

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/

ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ 3 ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) цистите
- 2) несахарном диабете
- 3) остром гломерулонефрите
- 4) острой почечной недостаточности

К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ

- 1) повышение кожной температуры над суставами и припухлость суставов
- 2) механическую боль
- 3) хруст в суставе
- 4) гиперпигментацию кожи над пораженными суставами

ЗАТЯЖНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОЙ БОЛЕЕ

- 1) двух месяцев
- 2) шести месяцев
- 3) двух недель
- 4) шести недель

ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У БОЛЬНОЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, ИМЕЮЩЕЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ КУМБСА, СЛУЖИТ

- 1) кровотечение
- 2) гемолиз
- 3) дефицит внутреннего фактора Кастла
- 4) подавление красного ростка

НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 120
- 4) 30

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ ТЕРАПИЮ

- 1) спазмолитическую
- 2) иммуносупрессивную
- 3) антибактериальную
- 4) диуретическую

ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)

- 1) 2 – 3
- 2) 7 – 10
- 3) 1 – 2
- 4) 4 – 5

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

- 1) ацетилцистеина
- 2) щелочных ингаляций
- 3) бутамирата
- 4) ингаляций с будесонидом

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НА ЭХО-КГ ОТНОСЯТ

- 1) аневризму левого желудочка
- 2) вегетации на створках
- 3) аортальный стеноз
- 4) аортальную недостаточность

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЭМБОЛИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ ВОЗМОЖНЫ В

- 1) легочные вены
- 2) легочную артерию
- 3) головной мозг
- 4) легкие

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ

- 1) Томайера
- 2) Летунова
- 3) Штанге
- 4) Мартине

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ

- 1) первичным наследственным гемохроматозом
- 2) алиментарным ожирением
- 3) сахарным диабетом 1 типа
- 4) наследственной гиперхолестеринемией

БОЛЬНОМУ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, 4В СТАДИЕЙ ПОКАЗАНА _____ ТЕРАПИЯ

- 1) цитостатическая
- 2) иммуномодулирующая
- 3) иммуностимулирующая
- 4) антиретровирусная

ДЕПРЕССИЯ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ТИПИЧНА ДЛЯ

- 1) перикардита
- 2) аневризмы левого желудочка
- 3) миокардита
- 4) приступа стенокардии напряжения

**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) «бронхоэктатическая болезнь»
- 2) «спонтанный пневмоторакс»
- 3) «тромбоэмболия легочной артерии»
- 4) «острый коронарный синдром»

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стеноз ствола левой коронарной артерии
- 2) острый перикардит
- 3) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 месяцев
- 4) гипертрофическая кардиомиопатия

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность коры надпочечников
- 2) кандидоз полости рта
- 3) гипергликемия
- 4) остеопороз

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ЛЕГКИМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ
СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО**

- 1) напоить пациента теплой щелочной минеральной водой
- 2) сделать подкожную инъекцию инсулина
- 3) напоить пациента сладким чаем
- 4) сделать внутривенную инъекцию 10 мл 40% глюкозы

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ КОННА ЧАЩЕ ВСЕГО
ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) повышение уровня катехоламинов

- 2) повышение активности ренина плазмы
- 3) повышение концентрации альдостерона
- 4) снижение концентрации альдостерона

БОЛЬНЫМ С ХСН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОГРАНИЧИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1) поваренной соли
- 2) калорийной пищи
- 3) солей калия
- 4) солей магния

К СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) anti-HAV IgM
- 2) anti-HAV сум.
- 3) anti-Hbcor IgM
- 4) anti-HCV IgM

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповолемический шок
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) кардиогенный шок
- 4) коллапс

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) тиреотропного гормона
- 2) общего холестерина
- 3) антител к тиреоидной пероксидазе
- 4) пролактина

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ОНКОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1) потери DALY
- 2) критерий Манна-Уитни
- 3) продолжительность временной и стойкой нетрудоспособности
- 4) выживаемость, качество жизни

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

- 1) рентгенография грудной клетки

- 2) фибробронхоскопия
- 3) трансторакальная биопсия легкого
- 4) томография легких

СИНТЕЗ ЭРГОСТЕРОЛА НАРУШАЕТ

- 1) метронидазол
- 2) кларитромицин
- 3) азитромицин
- 4) клотримазол

В ТАБЛИЦЕ SCORE ДЛЯ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ОТСУТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) возраста
- 2) общего холестерина
- 3) глюкозы крови
- 4) систолического АД

ОДНОСТОРОННИЕ ОТЕКИ НОГ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- 1) встречаются при сопутствующем гипотиреозе
- 2) встречаются только при правожелудочковой сердечной недостаточности
- 3) могут быть при сопутствующей патологии вен
- 4) являются типичным признаком бивентрикулярной сердечной недостаточности

НИТРАТЫ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С

- 1) Амлодипином
- 2) Силденафилом
- 3) Верапамилом
- 4) бета-адреноблокаторами

АТЕРОГЕННЫМ КЛАССОМ ЛИПОПРОТЕИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) липопротеины высокой плотности
- 2) липопротеины низкой плотности
- 3) фосфолипиды
- 4) хиломикроны

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) системные глюкокортикоиды и метилксантины
- 2) кромоны и антигистаминные препараты
- 3) антибактериальные и муколитические препараты
- 4) ингаляционные глюкокортикостероиды и бета-2-агонисты

ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) лейкозах
- 2) иммунном гемолизе

- 3) септических состояниях
- 4) анемическом синдроме

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) снизить токсичность амоксициллина
- 2) расширить спектр действия амоксициллина на штаммы бактерий, производящих бета-лактамазу
- 3) увеличить проникновение амоксициллина в плаценту и костную ткань
- 4) сократить частоту приёма амоксициллина

ГРУДНАЯ КЛЕТКА ВСЛЕДСТВИЕ ЛЕГОЧНЫХ БОЛЕЗНЕЙ МОЖЕТ ПРИОБРЕТАТЬ ФОРМУ

- 1) рахитическую
- 2) ладьевидную
- 3) воронкообразную
- 4) бочкообразную

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коллегиальная
- 2) частная
- 3) психологическая
- 4) коллективная

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

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

ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) колитический
- 2) энтеритический
- 3) гастритический
- 4) гастроэнтеритический

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) глистной инвазии
- 2) воспалительном заболевании кишечника
- 3) гастрите
- 4) синдроме раздраженного кишечника

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение иммуноглобулина человека против COVID-19
- 2) назначение антиретровирусных препаратов
- 3) прием антибиотиков широкого спектра действия
- 4) вакцинация

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) фиброзно-кавернозный туберкулез легких
- 3) инфильтративный туберкулез легких
- 4) казеозная пневмония

ПРЕДНАГРУЗКУ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СНИЖАЮТ

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

ТЯЖЕЛАЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- 1) элевацией сегмента ST
- 2) депрессией сегмента ST
- 3) инверсией зубца T
- 4) появлением зубца Q

ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ С ГОСПИТАЛИЗАЦИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ

- 1) A
- 2) D
- 3) C
- 4) B

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПЕРИНДОПРИЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) хроническая сердечная недостаточность
- 3) двусторонний стеноз почечных артерий
- 4) хроническая почечная недостаточность

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АСИСТОЛИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ

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

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) порядок оказания медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) объём соответствующего вида медицинской помощи
- 4) стандарт медицинской помощи

ПОДХОД К КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

- 1) процессный
- 2) социальный
- 3) юридический
- 4) гигиенический

К ОСНОВНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ХОБЛ ОТНОСЯТ

- 1) крепитацию
- 2) сухие свистящие хрипы
- 3) влажные крупнопузырчатые хрипы
- 4) влажные мелкопузырчатые хрипы

ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) тиреоглобулина
- 2) трийодтиронина
- 3) тиреотропного гормона
- 4) тиреолиберина

АНТАГОНИСТОМ ВИТАМИНА К ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дабигатран
- 2) варфарин
- 3) клопидогрель
- 4) ривароксабан

ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) на весь срок лечения
- 2) сроком не более 5 дней
- 3) сроком не более 15 дней
- 4) сроком не более 10 дней

ДИАГНОЗ «МАЛЯРИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ

- 1) ПЦР диагностика ликвора
- 2) микроскопическое исследование препаратов крови
- 3) серологическое исследование крови (РТГА)
- 4) бактериологический посев крови на сахарный бульон

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выписка из истории болезни стационарного больного
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка станции скорой медицинской помощи
- 4) индивидуальная программа реабилитации инвалида

ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингибитор дипептидилпептидазы 4 типа
- 2) инсулин
- 3) агонист рецепторов ГПП-1
- 4) производные сульфонилмочевины

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ

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

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) порядок оказания медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) базовую программу ОМС
- 4) стандарт медицинской помощи

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ С ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ И ЖАРОПОНИЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) морфин
- 2) парацетамол
- 3) карбамазепин
- 4) нитроглицерин

К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧАСТО ПРИВОДИТ ПРИЕМ

- 1) Амиодарона
- 2) Хинидина
- 3) Пропранолола

4) Этацизина

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

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

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) препараты гормона роста
- 2) аналоги соматостатина
- 3) глюкокортикоиды
- 4) диуретики

ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

- 1) объективного обследования больного
- 2) бактериоскопического исследования мокроты
- 3) результата туберкулинодиагностики
- 4) результата общего анализа крови, мочи

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ БОЛЕЕ ЧЕМ _____ СТЕПЕНИ

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

К ПЕРВИЧНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ О ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) картотеки
- 2) статистические публикации
- 3) перепись населения
- 4) регистры

ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)

- 1) 30-50
- 2) < 30
- 3) 50-80
- 4) > 80

СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) оральные цефалоспорины II поколения
- 2) пенициллин полусинтетический
- 3) аминогликозиды
- 4) фторхинолоны

УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) заведующий отделением
- 3) медико-социальная экспертная комиссия
- 4) врачебная комиссия медицинской организации

ТЕНДИНИТ И/ИЛИ РАЗРЫВ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) цефалоспоринов
- 2) фторхинолонов
- 3) карбапенемов
- 4) аминогликозидов

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) клиндамицин
- 2) гентамицин
- 3) амоксициллин
- 4) моксифлоксацин

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ

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

ПЕНИЦИЛЛИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) аллергические реакции
- 2) нарушение слуха
- 3) неврит зрительного нерва
- 4) поражение печени

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОННА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антагонист альдостерона

- 2) антагонист кальция
- 3) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II
- 4) бета-адреноблокатор

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) стандарт медицинской помощи
- 2) порядок оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) соответствующий вид медицинской помощи

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

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

БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мозговой натрийуретический пептид
- 2) белок связывающий жирные кислоты
- 3) высокочувствительный тропонин I
- 4) MB-фракция креатинфосфокиназы

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

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

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 ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГОРМОНОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) дилатационной кардиомиопатии
- 2) гипертрофической кардиомиопатии
- 3) констриктивного перикардита
- 4) хронического лёгочного сердца

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ (СКВ) ВЕРНО УТВЕРЖДЕНИЕ

- 1) болезнь накопления
- 2) болезнь молодых женщин
- 3) возраст и пол не имеют значения
- 4) болезнь северных народов

К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ЛЁГОЧНОЙ ЭМБОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) вены таза
- 2) вены нижних конечностей
- 3) правый желудочек
- 4) правое предсердие

ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА СЧИТАЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ

- 1) анальгетической нефропатии
- 2) миеломной нефропатии
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) хронического гломерулонефрита

ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЭКВИВАЛЕНТНА

- 1) формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ
- 2) острой левожелудочковой недостаточности
- 3) инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ
- 4) инфаркту миокарда со стойкими подъемами сегмента ST на ЭКГ

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) госпитализация в терапевтическое отделение
- 3) направление на консультацию гематолога
- 4) обследование в поликлинике по месту жительства

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА _____ УРОВНЕ

- 1) областном
- 2) региональном
- 3) федеральном
- 4) муниципальном

БЕТА-ИНТЕРФЕРОНЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) гепатите С
- 2) рассеянном склерозе
- 3) опоясывающем герпесе
- 4) инфекционном мононуклеозе

ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ

- 1) число мегакариоцитов в костном мозге увеличено
- 2) число мегакариоцитов в костном мозге снижено
- 3) не возникают кровоизлияния в мозг
- 4) характерно увеличение печени

МАРКЕРОМ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО И ВНИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ

- 1) правого предсердия
- 2) левого желудочка
- 3) левого предсердия
- 4) правого желудочка

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диспептический синдром
- 2) артралгия
- 3) похудание
- 4) гиперпигментация кожи

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровохарканье
- 2) боль в грудной клетке
- 3) одышка
- 4) кашель

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ – ФОРСИРОВАННЫЙ ВЫДОХ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) различения сухих хрипов от влажных хрипов
- 2) выявления скрытой бронхиальной обструкции
- 3) лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания
- 4) различения хрипов от крепитации или шума трения плевры

ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жилище здорового человека, живущего в соседнем подъезде
- 2) окружение больного, выделяющего микобактерии туберкулеза
- 3) жилище больного, выделяющего микобактерии туберкулеза
- 4) вещи больного туберкулезом, выделяющего микобактерии туберкулеза

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) головную боль
- 2) одышку
- 3) ноющие боли в области сердца
- 4) боли в суставах

МИКРОАДЕНОМОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ГИПОФИЗА ДИАМЕТРОМ (В СМ)

- 1) менее 1,0
- 2) менее 2,0
- 3) не более 0,5
- 4) не более 1,5

ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПАРАЦЕТАМОЛОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацетилцистеин
- 2) фуросемид
- 3) атропин
- 4) тиотриазолин

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАШЛЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) разрыв барабанной перепонки
- 2) нарушение ритма сердца
- 3) инвагинация кишечника
- 4) гайморит

ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ВЫПОТАХ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) экссудат
- 2) трансудат
- 3) хилоторакс

4) гемоторакс

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПОКАЗАНА ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- 1) ингибиторами P2Y₁₂ рецепторов тромбоцитов
- 2) низкомолекулярными гепаринами
- 3) препаратами ацетилсалициловой кислоты
- 4) оральными антикоагулянтами

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верапамил
- 2) лидокаин
- 3) панангин
- 4) орнид

ВТОРИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением адренкортикотропного гормона
- 2) повышением адренкортикотропного гормона
- 3) повышением кортизола
- 4) повышением альдостерона

ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) Ампициллина
- 2) Парацетамола
- 3) Аспирина
- 4) Бисептола

ОБЪЕМ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления
- 2) величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления
- 3) достаточного количества единиц в генеральной совокупности
- 4) принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки

ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНГИНЫ ПРИ

- 1) агранулоцитозе
- 2) дифтерии
- 3) скарлатине
- 4) инфекционном мононуклеозе

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкопения
- 2) эритроцитоз

- 3) тромбоцитоз
- 4) лейкоцитоз

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) возраст, родственная связь, фамилия, имя, отчество
- 3) возраст, родственная связь
- 4) родственная связь, фамилия, имя, отчество

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЭЛАСТАЗЫ КАЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) диагностики повреждения островкового аппарата поджелудочной железы
- 2) дифференциальной диагностики опухолевых заболеваний и хронического панкреатита
- 3) оценки степени внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
- 4) оценки степени инкреторной недостаточности поджелудочной железы

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) лейкопению, агранулоцитоз
- 2) лейкопению, относительный лимфоцитоз
- 3) лейкоцитоз, нейтрофилез
- 4) лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз

УСИЛЕНИЕ II ТОНА НА АОРТЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) эссенциальной гипертензии
- 2) легочной гипертензии
- 3) митральном стенозе
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) неотложная
- 2) плановая
- 3) экстренная
- 4) скорая

ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 48-72
- 2) 12-24
- 3) 72-96
- 4) 96-120

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ТИАМАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) старческий возраст
- 2) гиповолемия
- 3) беременность
- 4) агранулоцитоз

ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ БОЛЬНЫХ С

- 1) длительным приемом иммунодепрессантов
- 2) хроническим алкоголизмом
- 3) хроническими заболеваниями легких
- 4) сахарным диабетом

К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) ингаляционные глюкокортикоиды
- 2) муколитики
- 3) макролидные антибиотики
- 4) симпатомиметики короткого действия

СТУЛ ПРИ ХОЛЕРЕ

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

В ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИБС НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

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

ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ ТОЛЬКО В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ _____ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) I
- 2) IIА
- 3) III
- 4) терминальной

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) первичной медико-санитарной
- 2) скорой
- 3) специализированной

4) паллиативной

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндоскопия
- 2) рентгеноскопия
- 3) рН - метрия
- 4) УЗИ брюшной полости

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) Фенофибрата
- 2) Колестирамина
- 3) Ниацина
- 4) Розувастатина

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

- 1) противокашлевые средства центрального действия
- 2) мукоактивные препараты
- 3) отхаркивающие рефлекторные препараты
- 4) противокашлевые средства периферического действия

НОРМА КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЁМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО (ММОЛЬ/Л)

- 1) 8,6
- 2) 10,1
- 3) 7,8
- 4) 9,2

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроскопия
- 2) эластометрия
- 3) рентгенография
- 4) ультразвуковое исследование

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 90%
- 2) ОФВ1 менее 60%
- 3) ЖЕЛ менее 50%
- 4) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 70%

ПРИ БОЛЯХ В СУСТАВАХ РЕКОМЕНДОВАН

- 1) тизанидин
- 2) мебеверин

- 3) ибупрофен
- 4) дротаверин

ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ПРИ НАЛИЧИИ ТОНЗИЛЛИТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) дифтерии
- 2) ангины Симановского-Венсана
- 3) скарлатины
- 4) инфекционного мононуклеоза

КАЛ ПРИ ХОЛЕРЕ ИМЕЕТ ВИД

- 1) «малинового желе»
- 2) «рисового отвара»
- 3) «ректального плевка»
- 4) «болотной тины»

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением СКФ
- 2) гиперальбуминемией
- 3) дислипидемией
- 4) уробилинурией

ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография почек
- 2) УЗИ почек
- 3) почечная ангиография
- 4) сцинтиграфия почек

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА _____ УРОВНЕ

- 1) федеральном
- 2) региональном
- 3) муниципальном
- 4) областном

К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) репаглинид
- 2) пиоглитазон
- 3) глибенкламид
- 4) метформин

МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование почек
- 2) динамическая сцинтиграфия почек
- 3) изотопная рентгенография почек

4) соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи

К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ, ОТНОСЯТ

- 1) прибыль
- 2) себестоимость
- 3) прямые затраты
- 4) косвенные затраты

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжесть в эпигастрии
- 2) отрыжка воздухом
- 3) тошнота
- 4) наличие желчи в рвотных массах

ДИСУЛЬФИРАМОПОДОБНАЯ РЕАКЦИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) цефоперазона
- 2) доксициклина
- 3) интраконазола
- 4) моксифлоксацина

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- 1) гипохромию эритроцитов
- 2) повышение уровня непрямого билирубина
- 3) повышение свободного гемоглобина в моче
- 4) снижение уровня эритроцитов в крови

ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

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

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ

- 1) 85-90
- 2) 50-60
- 3) 60-70
- 4) 70-80

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

АНТИДОТОМ ДЛЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- 1) нарастании слабости
- 2) упорном кашле
- 3) появлении кровохарканья
- 4) выделении гнойной мокроты

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ АБСЦЕССА ЛЁГКИХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ С

- 1) кавернозным туберкулёзом лёгких
- 2) хроническим бронхитом
- 3) синдромом Хаммена – Рича
- 4) бронхиальной астмой

ДИАГНОЗ «ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМ» МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПРИ

- 1) гипергликемии
- 2) гиперкалиемии
- 3) спонтанной гипокалиемии
- 4) повышенном уровне ренина

ПРИ ПОВЫШЕНИИ БИЛИРУБИНА, ТИПИЧНОМ ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

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

К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) омепразол
- 2) роксатидин
- 3) ранитидин
- 4) фамотидин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легочное кровотечение
- 2) сухой кашель
- 3) боль в груди
- 4) сосудистый коллапс

СИНДРОМ ОТМЕНЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) глюкокортикостероидов
- 2) бисфосфонатов
- 3) триметазидина
- 4) ранолозина

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К САНАТОРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) компенсированный сахарный диабет
- 2) пароксизмальную желудочковую тахикардию
- 3) тромбоэмболические осложнения в остром периоде
- 4) раннюю постинфарктную стенокардию

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в кистях
- 2) сухость во рту
- 3) головная боль
- 4) диарея

ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ

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

БРОНХОСПАСТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) фенотерол
- 2) пропранолол
- 3) сальбутамол
- 4) беклометазон

ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ АМИОДАРОНА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) электромеханической диссоциации
- 2) синусовой брадикардии
- 3) атриовентрикулярной блокаде 1 степени
- 4) желудочковой тахикардии

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) заболеваемости
- 2) численности населения на врачебных участках
- 3) занятым должностям
- 4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ирригоскопия
- 2) фиброгастроскопия
- 3) колоноскопия с прицельным биопсийным исследованием
- 4) дуоденальное зондирование

КРОВОХАРКАНЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

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

НАЛИЧИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК (КУРЕНИЕ, ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ) У ПАЦИЕНТА

- 1) способствует сохранению высокого уровня здоровья
- 2) снижает вероятность развития туберкулеза
- 3) повышает вероятность развития туберкулеза
- 4) не влияет на развитие туберкулеза

ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТА УДОСТОВЕРЯЕТ СПРАВКА

- 1) Ф.095-у
- 2) Ф.058-у
- 3) Ф.030-у
- 4) Ф.025-у

КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ

- 1) прямых антикоагулянтов подкожно
- 2) нитратов внутривенно капельно
- 3) нитроглицерина сублингвально
- 4) миотропных спазмолитиков внутримышечно

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

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПРИ МАЛЕЙШЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ДАВЯЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, КУПИРУЮЩЕЙСЯ ПРИЕМОМ НИТРОГЛИЦЕРИНА, СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- 1) нестабильной прогрессирующей стенокардии
- 2) вариантной нестабильной стенокардии
- 3) стабильной стенокардии напряжения III функционального класса
- 4) стабильной стенокардии IV функционального класса

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 14 дней
- 2) 72 часа
- 3) 1 неделю
- 4) 4 дня

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ

- 1) общее тяжелое состояние пациента
- 2) ограничение движений в суставах
- 3) снижение тонуса и объема мышц
- 4) контрактуры в суставах

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ИБС И ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИМЕЕТ

- 1) эхокардиография
- 2) возраст и пол больного
- 3) коронарография
- 4) высокий уровень липидов в плазме

ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРАТОВ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) уменьшением сократительной активности миокарда
- 2) увеличением венозного возврата к сердцу
- 3) уменьшением венозного возврата к сердцу
- 4) увеличением сократительной способности миокарда

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ЗАСТОЯ ПО МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ

ОТНОСЯТ

- 1) отек голеней
- 2) почечную недостаточность
- 3) отек легких
- 4) асцит

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

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

ЗАДАЧИ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВКЛЮЧАЮТ

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

НАЛИЧИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТРАЖАЕТ

- 1) приёмно-передаточная накладная
- 2) акт на списание материальных ценностей
- 3) инвентаризационная (сличительная) ведомость
- 4) требование на получение материальных ценностей

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография грудной клетки
- 2) фибробронхоскопия
- 3) бронхография
- 4) спирография

ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) системной красной волчанки
- 2) хронической сердечной недостаточности
- 3) мезотелиомы (рака) плевры
- 4) туберкулеза легких

НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ 32 В 1 МИН, РЕГУЛЯРНЫЙ. ВМЕСТО ЗУБЦОВ P ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ВОЛНЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ритма коронарного синуса
- 2) идиовентрикулярного ритма
- 3) инфаркта миокарда

4) синдрома Фредерика

К ПРИЗНАКАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СПЕЦИФИЧНОСТЬ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) казеозный некроз
- 2) эпителиальные клетки
- 3) фибриноидный некроз
- 4) клетки Пирогова – Лангханса

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЕНХИМЫ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активация ренин-ангиотензиновой системы
- 2) избыточная секреция минералокортикоидов
- 3) повышенная секреция катехоламинов
- 4) повышенное образование ангиотензина

ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

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

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ

- 1) менингит, тошноту, клональные судороги
- 2) тризм жевательной мускулатуры, опистотонус, генерализованные судороги
- 3) рвоту, боли в животе, клонус стоп
- 4) сильную головную боль, потерю сознания и периферической чувствительности

ГИПЕРФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ОБУСЛОВЛЕНА ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ

- 1) тиреотропного гормона
- 2) тиреостимулирующих иммуноглобулинов
- 3) антител к тиреоглобулину
- 4) тиреолиберина

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ЕСЛИ ПО ШКАЛЕ CRB65 ПРИ ОСМОТРЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТ НАБРАЛ 4 БАЛЛА, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В

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

АТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) β -адреноблокаторами

- 2) α -адреноблокаторами
- 3) глюкокортикостероидами
- 4) тиазидовыми диуретиками

НАРУШЕНИЕ ДИФфуЗИИ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) диффузном фиброзе легких
- 2) плеврите
- 3) бронхиальной астме
- 4) отеке гортани

ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯЗЫК СТАНОВИТСЯ

- 1) «фулигинозным»
- 2) «географическим»
- 3) «меловым»
- 4) «малиновым»

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ БЫСТРОРАЗВИВАЮЩИМСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ РЕАКЦИЯМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ

- 1) субкапсулярную заднюю катаракту
- 2) дистрофические изменения миокарда
- 3) истончение и легкую ранимость кожи
- 4) снижение толерантности к глюкозе

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ

- 1) пиковой скорости выдоха
- 2) гемоглобина
- 3) сатурации углекислого газа
- 4) сатурации кислорода

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ДЕКОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1, ОТНОСЯТ

- 1) физическую нагрузку
- 2) липодистрофии
- 3) несоответствие дозы инсулина уровню гликемии
- 4) эмоциональный стресс

КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ВЛИЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА _____-РЕЦЕПТОРЫ

- 1) A1
- 2) B1
- 3) B2
- 4) A2

ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)

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

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) коронароангиографию
- 2) внутрисосудистое ультразвуковое исследование сосудистой стенки
- 3) нативную МСКТ-ангиографию с изолированной оценкой коронарного кальция
- 4) визуализирующий нагрузочный тест

ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ С _____ НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ ЕДИНОВРЕМЕННО

- 1) 30
- 2) 32
- 3) 29
- 4) 26

НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перибронхиальный фиброз
- 2) спазм бронхов
- 3) воспалительный отёк в слизистой оболочке бронхов
- 4) нарушение функции мукоцилиарного аппарата бронхов

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА, ВЫЗВАННОГО ВИРУСОМ ГРУППЫ А, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) празиквантел
- 2) цефтриаксон
- 3) ципрофлоксацин
- 4) римантадин

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

МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фармакоэкономикой
- 2) комплаенсом
- 3) фармаконадзором
- 4) фармакоинспекцией

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПРЕПАРАТАМИ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) кетоацидоза
- 2) гипогликемического состояния
- 3) гиперурикемии
- 4) гиперосмолярного состояния

К ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ ЛИЦА

- 1) работающие на предприятии общественного питания
- 2) находящиеся в контакте с больными активным туберкулезом
- 3) находящиеся в контакте с больными неактивным туберкулезом
- 4) работающие в детских и подростковых учреждениях

СИНТЕЗ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛЕЗАХ ЖЕЛУДКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) мукоциты
- 2) главные клетки
- 3) париетальные клетки
- 4) нейроэндокринные клетки

ПРИ I ТИПЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ

- 1) регистрируется периодическое замедление предсердно-желудочковой проводимости, чередующееся с нормальными интервалами P—Q(R)
- 2) наблюдается асистолия желудочков в течение 10-20 сек
- 3) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)
- 4) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса

ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) внезапным развитием в течение 5 первых лет сахарного диабета
- 2) наличием новообразованных сосудов на сетчатке
- 3) наличием катаракты и открытоугольной глаукомы
- 4) внезапным развитием в течение 8 первых лет сахарного диабета

ПРИ АЛГИДНОЙ ФОРМЕ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНА ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА НА (%)

- 1) 10 и более

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

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНА

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

ПРОТИВОЛЕЙКОЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- 1) ципрофлоксацин
- 2) доксорубицин
- 3) рокситромицин
- 4) кларитромицин

ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) рвоты
- 2) гепатоспленомегалии
- 3) жидкого стула
- 4) болей в животе

ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) альбуминурии
- 2) протеинурии
- 3) лейкоцитурии
- 4) гематурии

ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПЕРВОГО ТИПА ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ

- 1) за 30-40 минут до приема пищи
- 2) за 1 час до еды
- 3) за 10-15 минут до приема пищи
- 4) непосредственно до или сразу после приема пищи

СИНДРОМ ОТМЕНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) снижение эффекта препарата при его отмене
- 2) ответную реакцию организма на отмену препарата с ухудшением клинического течения заболевания
- 3) усиление эффекта препарата при его отмене
- 4) положительное действие лекарственного средства

ПРИ СУБФЕБРИЛИТЕТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ 2 НЕДЕЛИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отечный синдром
- 2) диастолическая дисфункция левого желудочка
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) ишемическая природа ХСН

ВАРИАНТ ИНФАРКТА МИОКАРДА С НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) аритмическим
- 2) астматическим
- 3) ангинозным
- 4) цереброваскулярным

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ВАРИАНТАМИ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ БРОНХОЛОБУЛЯРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ОКРУГЛЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ОБЛАКОВИДНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ И

- 1) инфильтрат Астмана
- 2) перисциссурит, лобит
- 3) эозинофильный инфильтрат
- 4) казеозная пневмония

ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ КАСАЮТСЯ

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

АНЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) острой сердечной
- 2) хронической дыхательной
- 3) острой печеночной
- 4) хронической почечной

БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВКЛЮЧАЕТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) которые применяются для купирования приступов бронхиальной астмы
- 2) которые пациент принимает постоянно для достижения и поддержания контроля симптомов бронхиальной астмы

- 3) комбинированные β_2 -адреномиметика короткого действия и М-холиноблокатора
- 4) которые применяются для устранения симптомов обострения бронхиальной астмы в отделениях интенсивной терапии

ТОФУСЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

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

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М²)

- 1) 25-29,9
- 2) 35-40
- 3) 30-34,9
- 4) 20-24,9

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беременность
- 2) пожилой возраст
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) гипокалиемия

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) гипертермии, болей в шее
- 2) брадикардии, отеков
- 3) неустойчивого стула, тремора
- 4) тахикардии, потливости

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

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

ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ В» ПОДТВЕРЖДАЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЁРОВ

- 1) HBsAg, анти-HBcor Ig M
- 2) анти-HBs, анти-HBe
- 3) анти-HBs, анти-HBcor

4) HbsAg, анти-HBcor Ig G

**ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

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

**АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) рентабельность
- 2) доход
- 3) прибыль
- 4) выручка

**В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ НЕ
ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) сердечных гликозидов
- 2) растворов нитроглицерина
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) антагонистов альдостерона

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

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

**ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ И ПАРАТИФАМИ
ПРИМЕНЯЕТСЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) крови
- 2) ликвора
- 3) мочи
- 4) кала

**К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ
АМИНОГЛИКОЗИДАМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) расчёт дозы на массу тела у детей и у взрослых, аудиометрию, мониторинг функции почек
- 2) применение антигистаминных препаратов, расчёт дозы на массу тела у детей
- 3) применение глюкокортикостероидов, мониторинг функции печени
- 4) назначение тест-дозы, деление суточной дозы на несколько введений

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

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

ЦЕЛЮ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА СТАЦИОНАРНЫЙ ЭТАП РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление трудоспособности или снижение степени ограничения трудоспособности
- 2) восстановление самообслуживания
- 3) полное выздоровление
- 4) только улучшение клинического статуса

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) препараты витамина D
- 2) диуретики
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) препараты калия и магния

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АСЦИТА НА ФОНЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ НЕОБХОДИМО

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

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) порядок оказания медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) подушевой норматив финансирования здравоохранения
- 4) стандарт медицинской помощи

ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) β -клетками поджелудочной железы
- 2) α -клетками поджелудочной железы
- 3) δ -клетками поджелудочной железы
- 4) L-клетками кишечника

ОСЛАБЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) артериальной гипертензии
- 2) эмфиземе лёгких
- 3) стенозе аортального клапана

4) недостаточности митрального клапана

**СИНДРОМОМ КОННА НАЗЫВАЕТСЯ ОПУХОЛЬ _____ СЛОЯ
НАДПОЧЕЧНИКОВ**

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

ТОКСИЧНОСТЬ ФЕЛОДИПИНА ПОВЫШАЕТ

- 1) амоксициллин
- 2) моксифлоксацин
- 3) стрептомицин
- 4) эритромицин

ДЕФИЦИТ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) недостаточностью аортального клапана
- 2) артериальной гипертензией
- 3) фибрилляцией предсердий
- 4) полной блокадой левой ножки пучка Гиса

**УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ
ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА
ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) клинические рекомендации
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

**ОЦЕНКУ РИСКА ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО
ПРОВОДИТЬ ПРИ**

- 1) желудочковой экстрасистолии
- 2) предсердной тахикардии
- 3) фибрилляции предсердий
- 4) предсердной экстрасистолии

**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) поражении ЦНС
- 2) «перемежающейся хромоте»
- 3) микроангиопатии
- 4) периферической полинейропатии

ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) простая
- 2) выборочная
- 3) смешанная
- 4) взвешенная

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ «СТЕРОИДНОГО ДИАБЕТА» ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активация глюконеогенеза в печени
- 2) стимуляция липолиза
- 3) катаболизм белка в скелетной мускулатуре
- 4) аутоиммунное разрушение бета-клеток

РЕАБИЛИТАЦИЯ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) только при неосложненном течении болезни
- 2) по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда
- 3) при первичном инфаркте миокарда
- 4) больным до 50-летнего возраста

ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) хроническом бронхите
- 3) пневмонии
- 4) раке бронха

НАИБОЛЕЕ ВСЕГО К РАЗВИТИЮ ОСТЕОАРТРОЗА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1) ожирение
- 2) дислипидемия
- 3) гипертиреоз
- 4) акромегалия

К ПРИЗНАКАМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) иктеричность кожи и склер
- 2) ломкость ногтей и выпадение волос
- 3) парестезии
- 4) увеличение печени

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ УСИЛЕНИЯ ОДЫШКИ, ПОЯВЛЕНИЯ ОТЕКОВ И УВЕЛИЧЕНИЯ РАЗМЕРОВ СЕРДЦА У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ АКШ НА ФОНЕ ПРИЕМА АНТИКОАГУЛЯНТОВ ЯВИЛОСЬ РАЗВИТИЕ

- 1) инфекционного экссудативного перикардита
- 2) гидрперикарда
- 3) гемоперикарда
- 4) повторного инфаркта миокарда

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТИРЕОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) снижение аппетита
- 3) заторможенность
- 4) снижение массы тела

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная обструкция
- 2) трахеобронхит
- 3) легочная рестрикция
- 4) пневмония

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) кистей
- 2) коленные
- 3) крестцово-подвздошные
- 4) позвоночные

ШИРОКИМ СЧИТАЕТСЯ КОМПЛЕКС QRS БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,9
- 2) 0,5
- 3) 0,2
- 4) 0,12

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ УРОВНЕЙ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ЕСЛИ ЗНАЧЕНИЯ САД И ДАД ПОПАДАЮТ В РАЗНЫЕ КАТЕГОРИИ, ТО СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) уровню ДАД
- 2) уровню САД
- 3) более низкой категории
- 4) более высокой категории

ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ

- 1) детского возраста
- 2) состоящих в браке
- 3) мужского пола
- 4) пожилого возраста

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) регистрации косовосходящей депрессии сегмента ST до 1 мм
- 2) появлении одышки при достижении субмаксимальной ЧСС
- 3) появлении боли или стеснения в груди в сочетании с депрессией сегмента ST $\geq 0,1$

мВ

4) повышении САД до 180 мм рт.ст и ДАД до 110 мм рт.ст.

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперергическая реакция на туберкулин
- 2) положительная проба Манту
- 3) «вираж» туберкулиновой пробы
- 4) поражение туберкулезом лимфатических узлов

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДАМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) синоатриальной блокаде I степени
- 2) атриовентрикулярной блокаде I степени
- 3) одиночной желудочковой экстрасистолии
- 4) атриовентрикулярной блокаде III степени

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коронарит
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) «мышечный» мостик
- 4) атеросклероз коронарных артерий

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ОТНОСЯТСЯ ЛИХОРАДКА И

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

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) золотистый стафилококк
- 2) кишечная палочка
- 3) клебсиелла
- 4) синегнойная палочка

НАИБОЛЕЕ РАННИМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У БОЛЬНЫХ РАКОМ БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частая рвота
- 2) потеря веса
- 3) боль в эпигастрии и спине
- 4) механическая желтуха

НАЧАЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповолемический
- 2) олигоурический
- 3) лихорадочный
- 4) полиурический

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) кальциноза клапанного кольца в пожилом возрасте
- 4) дисфункции папиллярных мышц

РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ УТВЕРЖДАТЬСЯ НА УРОВНЕ _____ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) руководителя
- 2) кадрового управления
- 3) врача-статистика
- 4) врачебной комиссии

НАЛИЧИЕ ОЧАГА ГОНА СООТВЕТСТВУЕТ ФАЗЕ

- 1) обсеменения первичного туберкулезного комплекса
- 2) инфильтрации очагового туберкулеза
- 3) обсеменения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов
- 4) обызвествления первичного туберкулезного комплекса

ПРОЯВЛЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ СО СТОРОНЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диффузный цианоз
- 2) гиперемия лица
- 3) телеангиоэктазия
- 4) бледность кожи

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) болезнь Кушинга
- 3) атеросклеротическое поражение плечевой артерии
- 4) болезнь Аддисона

ВЗИМАНИЕ ПЛАТЫ С ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ЕМУ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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

3) допускается при оказании экстренной медицинской помощи иногородним пациентам

4) не допускается

ФАКТОРОМ РИСКА ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) работа в ночную смену

2) чрезмерная физическая нагрузка

3) злоупотребление алкоголем

4) непереносимость молочных продуктов

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕДАВНО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

1) β -адреноблокаторы

2) тиазидные диуретики

3) антагонисты кальция

4) моксонидин

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) профессиональная

2) частная

3) коллективная

4) коллегиальная

ЭКВИВАЛЕНТОМ СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

1) появление колющих болей в области сердца при наклонах туловища

2) повышение АД в ночные часы

3) изжога при быстрой ходьбе

4) тяжесть в эпигастральной области после еды

ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) хеликобактер пилори

2) заболевание желчного пузыря

3) ожирение

4) инфекция

ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

1) наличия диффузного перибронхиального склероза

2) бронхиальной гиперсекреции

3) трахеобронхиальной дискинезии

4) обструкции

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) стрептококк

2) микоплазма

3) гемофильная палочка

4) клебсиелла пневмонии

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела
- 2) тремор рук и век, потливость, снижение веса, повышение температуры тела
- 3) утолщение пальцев рук, прогнатию, увеличение размера стопы
- 4) гиперемия лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии

ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ БЕТА-2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пиелонефрита
- 2) несахарного диабета
- 3) хронического нефрита
- 4) сахарного диабета

ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

- 1) заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 2) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году

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

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

АДЕКВАТНАЯ РЕАКЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ПРОБУ С

НАГРУЗКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) нормотоническая
- 2) гипертоническая
- 3) дистоническая
- 4) гипотоническая

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

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

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) туберкулезу легких
- 2) пневмокониозам
- 3) саркоидозу
- 4) муковисцидозу

ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) препаратов из солодки
- 2) пенициллинов
- 3) симпатомиметиков
- 4) кромогликата натрия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) остеопороз
- 3) кандидоз полости рта и глотки
- 4) гиперкортицизм

К БЛОКАТОРАМ АЛЬФА1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) доксазозин
- 2) моксонидин
- 3) ивабрадин
- 4) небиволол

САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ У 60-ТИ ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО С АТЕЛЕКТАЗОМ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ОДЫШКОЙ И НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перфузионная сцинтиграфия легких
- 2) спирометрическое исследование
- 3) бронхоскопия

4) определение титра антител к ДНК

ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ МОЩНЫМ УГНЕТАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сукральфат
- 2) ранитидин
- 3) омепразол
- 4) фамотидин

АНГИОГРАФИЯ СОСУДОВ ПОЧЕК ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) поражения почечных сосудов
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) миеломной болезни

ПРИ ОТСУТСТВИИ НА ФОНЕ ПРИЁМА БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ НЕОБХОДИМОГО СНИЖЕНИЯ ЧСС У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С СИНУСОВЫМ РИТМОМ К ТЕРАПИИ МОЖНО ДОБАВИТЬ

- 1) дилтиазем
- 2) дигоксин
- 3) ивабрадин
- 4) верапамил

ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОДНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая вирусная нагрузка
- 2) желтуха
- 3) снижение гемоглобина крови
- 4) повышение давления в портальной вене

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкая мышечная слабость
- 2) «бабочка» на лице
- 3) остеолиз ногтевых фаланг
- 4) деформация суставов

ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ПРИ СЕПСИСЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) билатеральными инфильтратами на рентгенограмме
- 2) субтотальным поражением легочной ткани
- 3) экссудативным плевритом
- 4) легочной гипертензией

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ МОРФИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неукротимая рвота
- 2) отек легкого
- 3) тромбоэмболия легочной артерии

4) тахикардия

ИСТОЧНИКОМ ХОРОШО УСВАИВАЕМОГО КАЛЬЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕГО УРОВНЯ БЕЛКА ЗА СЧЕТ

- 1) альбумина
- 2) альфа-глобулина
- 3) гамма-глобулина
- 4) парапротеина

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ КОНТРОЛЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) среднесуточный уровень глюкозы
- 2) кетоновые тела в крови
- 3) С-пептид
- 4) гликированный гемоглобин

НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ко-тримаксозол
- 2) Метронидазол
- 3) Эртапенем
- 4) Цефтриаксон

СПИРОНОЛАКТОН ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ)

- 1) 25-50
- 2) 12,5-25
- 3) 50-100
- 4) 100-200

НЕСООТВЕТСТВИЕ КОРОНАРНОГО КРОВотоКА МЕТАБОЛИЧЕСКИМ НУЖДАМ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) метаболического синдрома
- 2) гипертонической болезни
- 3) ишемической болезни сердца
- 4) дилатационной кардиомиопатии

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БРЮШНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Эритромицин

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

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атрофия зрительных нервов
- 2) автономная нейропатия
- 3) глаукома
- 4) пролиферативная ретинопатия

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХСН I СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие признаков застоя в малом и большом кругах кровообращения в покое
- 2) наличие признаков недостаточности кровообращения по малому кругу в покое
- 3) скрытая недостаточность кровообращения, проявляющаяся только при физической нагрузке
- 4) наличие признаков недостаточности кровообращения по большому кругу в покое

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) патогенную микрофлору
- 2) атипичные клетки
- 3) кристаллы Шарко – Лейдена
- 4) пробки Дитриха

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

АВТОНОМНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением сердечного ритма
- 2) болевым синдромом
- 3) тремором конечностей
- 4) радикулопатией

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ

- 1) КФК
- 2) миоглобина
- 3) АсТ
- 4) ЛДГ

ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ ОМС ОПЛАЧИВАЕТСЯ ____ ПОМОЩЬ

- 1) юридическая
- 2) скорая медицинская
- 3) косметологическая
- 4) медико-психологическая

ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипокалиемии
- 2) гипонатриемии
- 3) гипокальциемии
- 4) гипермагниемии

СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В

- 1) субъективных характеристиках
- 2) долях от целого
- 3) процентах
- 4) десятичных долях

ПРЕПАРАТ УМИФЕНОВИР (АРБИДОЛ)

- 1) применяется для лечения бактериальной инфекции
- 2) может назначаться новорожденным и детям всех возрастных групп
- 3) применяется для лечения герпетической инфекции
- 4) активен в отношении вирусов гриппа А и В

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 дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов
- 4) бета-адреноблокаторов и α -адреноблокаторов

«МИТРАЛИЗАЦИЕЙ» АОРТАЛЬНОГО ПОРОКА НАЗЫВАЮТ

- 1) сочетание аортального и митрального стенозов
- 2) повышение давления в левом предсердии и малом круге кровообращения
- 3) сочетание стеноза устья аорты и пролапса митрального клапана
- 4) присоединение митрального стеноза к уже существующему аортальному пороку вследствие повторной ревматической лихорадки

ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) желчнокаменной болезнью
- 2) циррозом печени
- 3) амилоидозом

4) язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНЕТОРАКАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечник
- 2) гортань
- 3) селезенка
- 4) печень

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

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

АНАЛЬНЫЙ ЗУД ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) тениаринхозе
- 2) дифиллоботриозе
- 3) тениозе
- 4) энтеробиозе

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ И ДОСТУПНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ РАЗМЕРОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) пальпация
- 3) компьютерная томография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) жидкий стул
- 3) спастическая боль внизу живота
- 4) брадикардия

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) плеврита, миокардита, асцита
- 2) перикардита, плеврита, пневмонита
- 3) бронхита, миокардита, лихорадки
- 4) лихорадки, кардиалгии, отеков нижних конечностей

НОРМАЛЬНЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____ СТВОРОК

- 1) двух

- 2) трех
- 3) пяти
- 4) четырех

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) проба Коха
- 2) градуированная кожная проба
- 3) проба Пирке
- 4) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ III СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) цитроглюкосалан
- 2) 5% раствор глюкозы
- 3) реополиглюкин
- 4) хлосоль

СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЁГКИХ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) нарушении бронхиальной проходимости
- 2) наличии жидкости в полости плевры
- 3) повышении воздушности легких
- 4) уплотнении легочной ткани

ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) метилдопа
- 2) клонидин
- 3) резерпин
- 4) празозин

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) субфебрильная температура, ларингит, ринит
- 2) высокая температура, головная боль, миалгии, трахеит
- 3) высокая температура, конъюнктивит, фарингит, увеличение лимфатических узлов
- 4) высокая температура, увеличение миндалин, лимфатических узлов, фарингит

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

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

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

- 1) плоскому лишаю

- 2) абсцессу
- 3) роже
- 4) флегмоне

ПОНЯТИЕ «ЭКЗОГЕННАЯ СУПЕРИНФЕКЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) повторное проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм
- 2) одновременное проникновение нескольких инфекций
- 3) проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм
- 4) проникновение извне инфекции в уже инфицированный организм

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ ШИЗОГОНИИ ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)

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

ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) шума трения плевры
- 2) звонких влажных мелкопузырчатых хрипов
- 3) сухих хрипов
- 4) крепитации

НА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЕТ

- 1) фенотерол
- 2) тиотропия бромид
- 3) гликопиррония бромид
- 4) беклометазона дипропионат

В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) проведение специфической профилактики туберкулеза
- 2) диагностику туберкулеза у больных
- 3) выявление больных туберкулезом среди населения
- 4) лечение и наблюдение больных туберкулезом

ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) поликистозе почек
- 3) миеломной болезни
- 4) амилоидозе с поражением почек

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ

- 1) остеофитоз

- 2) эрозии суставной поверхности
- 3) односторонний сакроилеит
- 4) межпозвоночные оссификаты

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндомиокардиальная биопсия
- 2) эхокардиография
- 3) сцинтиграфия миокарда с нагрузкой
- 4) сцинтиграфия миокарда в покое

У АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА С ХОБЛ УРОВЕНЬ ПОСТБРОНХОДИЛЯТАЦИОННОГО ОФВ1 В 46% СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ ОБСТРУКЦИИ

- 1) тяжелой
- 2) крайне тяжелой
- 3) среднетяжелой
- 4) легкой

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

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

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

- 1) дегидратацию организма
- 2) гиперинсулинемию
- 3) низкий уровень глюкозы в крови
- 4) инфекционное заболевание

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

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

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) очаговая
- 2) инфильтративная
- 3) фиброзно-кавернозная

4) диссеминированная

ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЮТ ПНЕВМОНИЮ, РАЗВИВШУЮСЯ ВНЕ СТАЦИОНАРА, ЛИБО ДИАГНОСТИРОВАННУЮ В ПЕРВЫЕ _____ С МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- 1) 24 часа
- 2) 12 часов
- 3) 72 часа
- 4) 48 часов

ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) порядок оказания медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) базовую программу ОМС
- 4) стандарт медицинской помощи

ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ, СВОБОДНОМ РЕЖИМЕ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ

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

ПРИ ВЫСОКОМ СОДЕРЖАНИИ ХОЛЕСТЕРИНА ЛПНП РИСК РАЗВИТИЯ ИБС

- 1) выше при сочетании повышения ЛПНП с повышением ЛПВП
- 2) данный показатель не имеет значения
- 3) низкий
- 4) высокий

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 2) выраженная синусовая брадикардия
- 3) частая экстрасистолия
- 4) пароксизмальная мерцательная аритмия

В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ИЗ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ситаглиптин
- 2) глимепирид

- 3) метформин
- 4) репаглинид

АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

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

ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) ОФВ 1
- 2) ЖЕЛ
- 3) МВЛ
- 4) ОФВ 1/ФЖЕЛ

ЛИЦЕНЗИЯ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВУЕТ

- 1) 3 года
- 2) 5 лет
- 3) бессрочно
- 4) 10 лет

К АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) риновирусы
- 2) микоплазму
- 3) коронавирусы
- 4) аденовирусы

ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН ПИЩЕВОДА И КАРДИАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) метастатическом поражении печени
- 2) болезни Кароли
- 3) вирусном гепатите
- 4) циррозе печени

В ЭТИОЛОГИИ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) остеопороз
- 2) генетический фактор
- 3) травма сустава
- 4) гиперурикемия

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ЛЕЙКОФОРМУЛЕ МОКРОТЫ ХАРАКТЕРНО ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) эозинофилов
- 2) макрофагов

- 3) лимфоцитов
- 4) нейтрофильных лейкоцитов

ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИНДРОМОМ БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) холестатический
- 2) цитолитический
- 3) анемический
- 4) мезенхимально-воспалительный

ИНФУЗИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ

- 1) кардиогенным шоком
- 2) инсультом
- 3) фибрилляцией предсердий
- 4) отёком лёгких

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня тропонина в крови
- 2) элевация сегмента ST в двух и более отведениях на ЭКГ
- 3) повышение уровня ЛДГ
- 4) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЯЗВАМ ОТНОСЯТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) вторичного амилоидоза
- 2) мочекаменной болезни
- 3) гломерулонефрита
- 4) хронического пиелонефрита

К ЧЕТВЕРТОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) раком, подвергшимся радикальному лечению
- 2) подозрением на рак
- 3) раком, подлежащим лечению
- 4) запущенными формами рака

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА УЧЕТУ И

РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

- 1) только граждане России
- 2) только иностранные граждане
- 3) граждане России, иностранные граждане и лица без гражданства
- 4) только лица без гражданства

ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЁННОМ ЦИСТИТЕ В КАЧЕСТВЕ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) фуразолидон, нитроксилин, офлоксацин, азитромицин
- 2) фуразидин, фосфомицина трометамол, цефиксим
- 3) клиндамицин, кларитромицин, метронидазол, хлорамфеникол
- 4) тетрациклин, ампициллин, гентамицин, цефалексин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение пентоксифиллина
- 2) применение гликлазида
- 3) применение этамзилата
- 4) лазерная фотокоагуляция

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 058/У ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиурия
- 2) артериальная гипертензия
- 3) брадикардия
- 4) артериальная гипотония

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) повышение титра антител к двуспиральной ДНК

- 3) анкилозирование суставов
- 4) редкое развитие гломерулонефрита

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА УЧЕТУ И РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ

- 1) туберкулёзом лёгких
- 2) внелёгочным туберкулёзом
- 3) туберкулёзом любой локализации с обострениями и рецидивами
- 4) с рецидивами

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

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

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

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рибавирин
- 2) урсодезоксихолевая кислота
- 3) мебеверин
- 4) дюфалак

УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) эмфиземе легких
- 2) наличии жидкости или газа в плевральной полости
- 3) уплотнении легочной ткани в результате воспаления легких
- 4) утолщении грудной стенки

ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА

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

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Ремантадин
- 2) Азитромицин

- 3) Ацикловир
- 4) Осельтамивир

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) коронарографии
- 2) электрокардиографии
- 3) велоэргометрии
- 4) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия

ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ

- 1) учреждения Роспотребнадзора
- 2) противотуберкулезные учреждения
- 3) все диагностические и лечебно-профилактические учреждения общей лечебной сети
- 4) родильные дома

К ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИВОДИТ

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

КРОВОХАРКАНЬЕМ НАЗЫВАЮТ

- 1) отхождение крови при кашле до 100 мл
- 2) обнаружение прожилок, вкраплений крови в мокроте
- 3) отхождение крови при кашле в количестве более 500 мл
- 4) отхождение крови при кашле в количестве более 100 мл

ГЛАВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АУТОИММУННОЙ ПРИРОДЫ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие высоких титров антистрептолизина
- 2) обнаружение антител к гладкой мускулатуре
- 3) обнаружение LE-клеток
- 4) наличие ревматоидного фактора

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

СХЕМОЙ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ (КОКАВ) ПРИ УКУСЕ ЖИВОТНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ

НА БЕШЕНСТВО ЯВЛЯЕТСЯ (ДЕНЬ)

- 1) 1 – 10 – 20 – 30
- 2) 0 – 3 – 7 – 14 – 30 – 90
- 3) 0 – 3 – 14 – 30 – 90
- 4) 0 – 7 – 10 – 30 – 90

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

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

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

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

РАННЯЯ ПОСТИНФАРКТНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ВОЗНИКАЕТ ОТ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) после 24 ч – 4 недель
- 2) после 12 недель
- 3) через полгода
- 4) через год

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковой
- 2) исследование кала на скрытую кровь
- 3) рентгенологический
- 4) эндоскопический с биопсией

ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЁМ АЛКОГОЛЯ И ПАРАЦЕТАМОЛА СОПРОВОЖДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) ототоксичности
- 2) непереносимости алкоголя
- 3) нефротоксичности
- 4) гепатотоксичности

ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) цефалоспорины III поколения
- 2) респираторные фторхинолоны
- 3) тетрациклины
- 4) амоксициллин

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

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефроуролитиаз
- 2) язвенная болезнь желудка
- 3) тромбоцитопения
- 4) саркома мягких тканей

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА НАЗНАЧАЮТ

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

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) Аминокапроновую кислоту
- 2) Менадиона натрия бисульфат
- 3) Протамин
- 4) Этамзилат

«БОЛЬШИМИ» КРИТЕРИЯМИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вальвулит, артралгии, гематурия, лихорадка
- 2) ревмокардит, полиартрит, малая хорея, кольцевидная эритема
- 3) лихорадка, узелки Ослера, острая клапанная регургитация
- 4) миокардит, полиартрит, узловатая эритема, тофусы

ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение сердечного выброса

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

В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С ____ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) пятнадцатого
- 2) пятого
- 3) первого
- 4) десятого

ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

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

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ГИПОТЕНЗИВНОГО ДЕЙСТВИЯ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метопролол
- 2) пропранолол
- 3) атенолол
- 4) амлодипин

КРИТЕРИЕМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фебрильная лихорадка в течение 3 дней
- 2) выявленный лейкоцитоз более $10 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) нестабильная гемодинамика
- 4) верхнедолевая локализация поражения

ДЛЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА (БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА) ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение титра антител к ДНК
- 2) гломерулонефрит
- 3) конъюнктивит
- 4) анкилозирование суставов

ИПРАТРОПИЯ БРОМИД СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) хроническим пиелонефритом
- 2) катарактой
- 3) язвенной болезнью желудка
- 4) закрытоугольной глаукомой

НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫМ И ПРАВИЛЬНЫМ НАБОРОМ СРЕДСТВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ

ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ БОТУЛИЗМОМ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) высокий остроконечный зубец T
- 4) инверсия зубца T

К ОСНОВНОМУ КРИТЕРИЮ РАЗГРАНИЧЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ И СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ

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

ПОВЫШЕНИЕ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) синдрома Конна
- 2) синдрома Иценко-Кушинга
- 3) болезни Иценко-Кушинга
- 4) акромегалии

ПОСТОЯННЫЙ ИНТЕРВАЛ PQ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 0,26 СЕК., РАВНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ RR И ЗУБЕЦ P, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ КАЖДОМУ КОМПЛЕКСУ QRS, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) атриовентрикулярной блокады I степени
- 2) остановки синусового узла
- 3) атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц I
- 4) трепетания предсердий правильной формы

РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ МЕТАСТАЗИРУЕТ В ЛИМФОУЗЛЫ

- 1) подмышечные
- 2) надключичные
- 3) подчелюстные
- 4) заднешейные

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 хронического миелолейкоза
- 2) острого миелолейкоза
- 3) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 4) начальной стадии хронического миелолейкоза

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) синдром Дреслера
- 3) блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) кардиогенный шок

К АНАЛОГАМ НУКЛЕОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ

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

БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ФЛЮОРОГРАММЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К ДООБСЛЕДОВАНИЮ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 14
- 4) 7

К ТАБЛЕТИРОВАННЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

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

ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОЛЕЙКОЗ

- 1) возникает у больных с острым миелобластным лейкозом
- 2) характеризуется панцитопенией
- 3) относится к миелопролиферативным заболеваниям
- 4) возникает у больных с острым лимфобластным лейкозом

РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) глимепирида и глибенкламида
- 2) метформина и вилдаглиптина
- 3) пиоглитазона и инсулина
- 4) натеглинида и глимепирида

К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) опухоль головного мозга
- 2) тяжелый физический труд
- 3) дисбаланс между поступлением и расходом энергии
- 4) вирусная инфекция

ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К ТЯЖЕЛОМУ ТЕЧЕНИЮ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ВКЛЮЧАЮТ ВОЗРАСТ

- 1) 20-35 лет, артериальную гипотензию
- 2) старше 60 лет, сахарный диабет, онкологические заболевания
- 3) 30-40 лет, анемию, пиодермию
- 4) моложе 50 лет, наследственные заболевания, гипотиреоз

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

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

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

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

ПРИ РАЗВИТИИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОПАСНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) пропранолол
- 2) пенициллин
- 3) гентамицин
- 4) амоксициллин

МИНИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА СТЬЮДЕНТА, ПРИ КОТОРОЙ РАЗЛИЧИЕ МЕЖДУ СРАВНИВАЕМЫМИ ВЕЛИЧИНАМИ СЧИТАЕТСЯ ДОСТОВЕРНЫМ, СОСТАВЛЯЕТ

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

РЕШАЮЩИМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ МСЭК ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возраст пациента
- 2) неблагоприятный трудовой прогноз

- 3) просьба пациента
- 4) допущенные дефекты в лечении

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регидратация
- 2) специфическая антитоксическая детоксикация
- 3) антибиотикотерапия
- 4) вакциноterapia

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) блокаторы дофаминовых рецепторов
- 2) алюминийсодержащие гастропротекторы
- 3) блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- 4) ингибиторы протонной помпы

ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДПОЛОЖЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ БОЛЕЕ _____ % БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ ИЛИ МАЗКАХ КРОВИ

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 5
- 4) 10

К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) амилорид
- 2) спиронолактон
- 3) хлорталидон
- 4) торасемид

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическое
- 2) эндоскопическое
- 3) pH-метрическое
- 4) гистологическое

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) идиопатическая ортостатическая гипотония
- 2) передозировка антигипертензивных препаратов
- 3) аритмогенная правожелудочковая дисплазия
- 4) пролапс митрального клапана

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЕТСЯ

- 1) расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение
- 2) договор обязательного медицинского страхования

- 3) справка о том, что он застрахован
- 4) страховой медицинский полис

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

- 1) острого лейкоза
- 2) полицитемии
- 3) миелофиброза
- 4) хронического лейкоза

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) IV
- 3) I
- 4) III

АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ

- 1) цитокин-индуцированного тиреоидита
- 2) хронического аутоиммунного тиреоидита
- 3) диффузного токсического зоба
- 4) послеродового тиреоидита

НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ В ОБЛАСТИ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ахалазии пищевода
- 2) эзофагита
- 3) пищевода Баррета
- 4) склеродермии

ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммуноблотинг
- 2) клинический анализ крови
- 3) иммуноферментный анализ
- 4) иммунограмма

ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЁГКИХ ДЫХАНИЕ

- 1) везикулярное
- 2) везикулярное ослабленное
- 3) жесткое
- 4) бронхиальное

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С В2-АГОНИСТАМИ

ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ОФВ1 БОЛЕЕ ____%

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛТУХИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТ ЖЕЛТУХИ ПРИ АКТИВНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) субфебрилитета
- 2) гипербилирубинемии
- 3) ретикулоцитоза
- 4) спленомегалии

В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В РОССИИ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) злокачественным новообразованиям
- 2) болезням системы кровообращения
- 3) травмам и отравлениям
- 4) болезням органов дыхания

ПРЕОБЛАДАЮЩИМ СИМПТОМОМ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО ФЕНОТИПА ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительный субфебрилитет
- 2) выраженные признаки правожелудочковой сердечной недостаточности
- 3) кашель с обильной мокротой
- 4) экспираторная одышка

ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) болезненностью
- 2) распространенностью
- 3) патологической пораженностью
- 4) первичной заболеваемостью

К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ

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

МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С БРОНХОЭКТАЗАМИ

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

4) белая, пеннистая, обильная

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ДИАТЕЗАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром Маркиафавы-Микели
- 2) ДВС синдром
- 3) Болезнь Виллебранда
- 4) Макроглобулинемия Вальденстрема

ДУХСТОРОННЯЯ ПРИПУХЛОСТЬ В ОКОЛОУШНЫХ ОБЛАСТЯХ НА ФОНЕ ПОДЪЁМА ТЕМПЕРАТУРЫ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) трихинеллез
- 2) паротитную инфекцию
- 3) инфекционный мононуклеоз
- 4) аденовирусную инфекцию

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ЛИЦ РАЗНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

- 1) экстенсивности
- 2) интенсивности
- 3) обеспеченности
- 4) наглядности

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

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

ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ПОЖИЛЫХ МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- 1) атеросклероза
- 2) фибромускулярной дисплазии
- 3) опухоли почки
- 4) травмы почки

ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) тромботической тромбоцитопенической пурпуры
- 2) апластической анемии
- 3) гепарин-индуцированной тромбоцитопении
- 4) эссенциальной тромбоцитемии

СУТОЧНАЯ ДОЗА ПЕНИЦИЛЛИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ У БОЛЬНОГО ВЕСОМ 80 КГ СОСТАВЛЯЕТ (МЛН. ЕД)

- 1) 24
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 8

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У ПАЦИЕНТА ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ

- 1) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 3) листок ежедневного учёта работы врача
- 4) журнал учёта инфекционных заболеваний

ПАЛЬПАЦИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ ОБНАРУЖИТЬ

- 1) ослабление голосового дрожания
- 2) усиление голосового дрожания
- 3) болезненность при пальпации паравертебральных точек
- 4) увеличение ригидности грудной клетки

СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВЛИЯЮТ НА ГЕМОДИНАМИКУ

- 1) увеличивая конечное диастолическое давление
- 2) оказывая отрицательное инотропное действие
- 3) оказывая положительное инотропное действие
- 4) уменьшая артериальное давление

ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) эналаприл
- 2) аторвастатин
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) торасемид

К ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) инфекционно-аллергический миокардит
- 2) менингит, менингоэнцефалит
- 3) инфекционно-токсический шок
- 4) дистресс-синдром

БОЛЬНОМУ С ОКРУГЛЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЛЁГКОМ НЕУТОЧНЁННОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

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

КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

- 1) распаде первичного туберкулезного очага

- 2) бронхите
- 3) крупозной пневмонии
- 4) бронхиальной астме

ВЫРАЖЕННОЕ СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО И ВНИЗ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) гипертрофии правого желудочка
- 2) гипертрофии межжелудочковой перегородки
- 3) дилатации обоих предсердий
- 4) дилатации левого желудочка

ПРИ РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) дексаметазона
- 2) адреналина
- 3) глюкагона
- 4) препаратов калия

ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ПРИЧИНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) меланинпродуцирующая опухоль
- 2) гиперадреналинемия
- 3) снижение массы тела
- 4) повышение уровня адренокортикотропного гормона

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ (НОРМЕРГИЧЕСКОЙ) РЕАКЦИЕЙ НА ТУБЕРКУЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папула 17 мм и более
- 2) папула 5-16 мм
- 3) папула 2-4 мм
- 4) гиперемия 5-16 мм

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) удельный вес конкретного заболевания
- 2) распространённость только социально значимых заболеваний
- 3) изменения распространённости заболеваний по времени
- 4) распространённость заболеваний среди населения

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

- 1) 5% ; 12
- 2) 5% ; 6
- 3) 10% ; 12
- 4) 10%; 6

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА 2-3 ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частота дыхательных движений менее 20 в минуту
- 2) снижение СОЭ
- 3) снижение интенсивности кашля
- 4) высокая чувствительность микрофлоры к антибиотику

О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ

- 1) кристаллов Шарко-Лейдена
- 2) эластических волокон
- 3) большого числа эритроцитов
- 4) большого числа лейкоцитов

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

РАННИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ В САНАТОРИИ ОТНОСЯТ

- 1) палатный
- 2) щадящий и щадяще-тренирующий
- 3) стационарный
- 4) свободный

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

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

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) интерферон и гепатопротекторы
- 2) Интерферон и Ламивудин
- 3) пегилированный интерферон и Рибавирин
- 4) ингибиторы протеазы и полимеразы вируса

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изостенурия
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) протеинурия

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНΙΑ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

ГИПОКАЛИЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) поликистозом почек
- 2) первичным гиперальдостеронизмом
- 3) хроническим пиелонефритом
- 4) феохромоцитомой

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В ОДИНАКОВЫХ ДОЗАХ НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ОТ ПРИЕМА

- 1) Правастатина
- 2) Симвастатина
- 3) Розувастатина
- 4) Аторвастатина

ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ

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

ОТБОР БОЛЬНЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ НА ДОМУ ПРОВОДИТСЯ ПО ПРЕДСТАВЛЕНИЮ

- 1) врачей-терапевтов участковых и специалистов поликлиники
- 2) заведующих отделениями поликлиники
- 3) врачей дневного стационара поликлиники
- 4) врачебной комиссии поликлиники

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) гастродуоденоскопии
- 4) рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта

О НАЛИЧИИ ОБРАТИМОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 12

СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ В «ТОКСИЧЕСКОЙ» ФАЗЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бемеGRID
- 2) атропина сульфат
- 3) налоксон
- 4) неостигмина метилсульфат

ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) метформин
- 2) дизопирамид
- 3) ципрофлоксацин
- 4) сульпирид

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) анализ мочи по Нечипоренко
- 2) анализ мочи по Зимницкому
- 3) тест с нагрузкой глюкозой
- 4) двухстаканная проба

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сердцебиение
- 2) сухость кожных покровов
- 3) гипертермия
- 4) эритроцитоз

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В СЕГМЕНТАХ

- 1) 1, 2 и 6
- 2) 3, 4 и 5

3) 5, 7 и 8

4) 7, 8 и 9

**ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СПИРОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ
ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение скорости форсированного выдоха за первую секунду
- 2) снижение форсированной жизненной ёмкости лёгких
- 3) увеличение индекса Тиффно
- 4) снижение мощности вдоха

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение уровня антител к кардиолипину
- 2) наличие антител к цитоплазме нейтрофилов
- 3) повышение уровня антимитохондриальных антител
- 4) повышение титра антител к цитруллину

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Крона
- 2) неспецифический язвенный колит
- 3) язвенная болезнь желудка
- 4) рак пищевода

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ
ПОДОЗРЕНИЕ НА**

- 1) инфекционный эндокардит
- 2) ишемическую болезнь сердца
- 3) миокардит
- 4) перикардит

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНЫМ ДАТЧИКОМ СТЕНКА ЖЕЛЧНОГО
ПУЗЫРЯ В НОРМЕ ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ СТРУКТУРЫ**

- 1) однослойной криволинейной, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев
- 2) однослойной изоэхогенной, формирующей контур желчного пузыря
- 3) двуслойной гипоэхогенной, формирующей контур желчного пузыря
- 4) двуслойной линейной, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев

РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К D-КСИЛОЗЕ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) желудочной секреции
- 2) функции печени
- 3) функции поджелудочной железы
- 4) всасывающей функции тонкой кишки

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематурия

- 2) цилиндрурия
- 3) снижение концентрационной функции почек
- 4) альбуминурия/протеинурия

КЛИНИКА ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) риновирусной инфекции
- 2) аденовирусной инфекции
- 3) парагриппа
- 4) гриппа

ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астматическая
- 2) церебральная
- 3) ангинозная
- 4) аритмическая

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

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

ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДВУСТОРОННЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТОЛЩИНЫ КОРКОВОГО СЛОЯ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хронической почечной недостаточности
- 2) отека почек
- 3) мочекаменной болезни
- 4) гидронефроза

СТРАХОВЩИКОМ ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 2) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) медицинская организация
- 4) организация или индивидуальный предприниматель

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) 80
- 2) 100
- 3) 20
- 4) 50

В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ

- 1) проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения
- 2) проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития
- 3) предупреждение профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев
- 4) организация школ здоровья для больных, страдающих хроническими заболеваниями

ДИАРЕЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ

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

К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РАКА ПИЩЕВОДА СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- 1) изменения тембра голоса
- 2) диарею
- 3) боли за грудиной
- 4) запоры

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

ДИУРЕТИКОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуросемид
- 2) индапамид
- 3) спиронолактон
- 4) гидрохлортиазид

ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЗНАЧАЮТ

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

ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ферментным препаратом
- 2) желчегонным препаратом
- 3) ингибитором протонной помпы

4) блокатором H₂-гистаминовых рецепторов

РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОВЫШЕН У

- 1) женщин, родивших ребенка массой менее 2,5 кг
- 2) людей, часто болеющих вирусными инфекциями
- 3) женщин, родивших ребенка массой более 4,0 кг
- 4) людей, в возрасте до 1 года, получавших коровье молоко

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дезинтоксикационная терапия
- 2) иммунотерапия
- 3) антибактериальная терапия
- 4) десенсибилизирующая терапия

СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реакция Пауля – Буннеля
- 2) реакция связывания комплемента
- 3) реакция агглютинации Видаля
- 4) иммуноферментный анализ

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) Правительством РФ
- 2) Министерством здравоохранения РФ
- 3) Российской академией наук
- 4) руководством медицинской организации

ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) неоднородное снижение эхогенности
- 2) наличие единичного узлового образования
- 3) наличие множественных узловых образований
- 4) локальное усиление кровотока

ТИРЕОЛИБЕРИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ В

- 1) коре головного мозга
- 2) гипофизе
- 3) гипоталамусе

4) щитовидной железе

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная блокада
- 2) пароксизмальная тахикардия
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) экстрасистолия

ТОЧКА БОТКИНА-ЭРБА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ В IV МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ, СЛУЖИТ ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЫСЛУШИВАНИЯ КЛАПАНА

- 1) легочной артерии
- 2) митрального
- 3) аортального
- 4) трикуспидального

К ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ТЭЛА, ОТНОСЯТ

- 1) подъем сегмента ST и глубокий зубец Q в I отведении
- 2) полную блокаду левой ножки пучка Гиса
- 3) глубокий зубец Q в I отведении, глубокий зубец S в III отведении
- 4) глубокий зубец S в I отведении, глубокий зубец Q в III отведении

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

- 1) азитромицин
- 2) интерферон-бета1b
- 3) гидроксихлорохин
- 4) фавипиравир

РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) достоверность
- 2) статистика
- 3) статика
- 4) вероятность

ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛУЖИТ

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

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

- 1) комплемент
- 2) В-лимфоциты
- 3) тучные клетки
- 4) эозинофилы

УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) интерстициальном отёке легких
- 2) ранней стадии пневмонии
- 3) неизменной лёгочной ткани в условиях гипервентиляции
- 4) обтурационном ателектазе

ПРИ ПРИЁМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА КОНЕЧНОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ

- 1) повышается, затем резко снижается
- 2) понижается
- 3) повышается
- 4) не меняется

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕР СТУЛА

- 1) обильный, кашицеобразный, блестящий
- 2) скудный, фрагментированный
- 3) водянистый с хлопьями
- 4) жидкий, с примесью алой крови

У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (УД/МИН)

- 1) 50-55
- 2) 55-60
- 3) 65-70
- 4) 60-65

В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ В КРОВИ

- 1) ренина
- 2) катехоламинов
- 3) натрийуретических пептидов
- 4) альдостерона

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 7 суток
- 2) 10 дней
- 3) 2 часа
- 4) 2 дня

ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ЦИРКУЛИРУЮЩЕГО СТОЛБНЯЧНОГО ЭКЗОТОКСИНА ПРОВОДЯТ

- 1) парентеральную регидратацию
- 2) плазмаферез
- 3) специфическую детоксикацию
- 4) гемосорбцию

КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- 1) расслабления мышц
- 2) симметричного укрепления мышц
- 3) стимуляции отхождения мокроты
- 4) улучшения настроения

ЛЕВОТИРОКСИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- 1) несахарного диабета
- 2) надпочечниковой недостаточности
- 3) сахарного диабета
- 4) гипотиреоза

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) внешние причины, в том числе травмы
- 2) болезни системы органов пищеварения
- 3) злокачественные новообразования
- 4) болезни системы кровообращения

ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА ОБРАЗУЕТСЯ В

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

СРЕДИ ХОЛИНОЛИТИКОВ ЭФФЕКТИВНЕЕ ВСЕГО УСТРАНЯЕТ БРОНХОСПАЗМ, ВОЗДЕЙСТВУЯ НА РЕЦЕПТОРЫ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА, И ВЫЗЫВАЕТ НАИМЕНЬШЕЕ ЧИСЛО ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ

- 1) тиотропиум бромид
- 2) апрофен
- 3) метацин
- 4) атропина сульфат

ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) статистический
- 2) экспертных оценок

- 3) социологический
- 4) медико-экономического анализа

РАК КОЖИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) белого населения
- 2) монголоидов
- 3) чернокожего населения
- 4) альбиносов

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

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

ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО МОНИТОРИНГА ЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) пенициллинами
- 2) глюкокортикоидами
- 3) β 2-симпатомиметиками
- 4) противосудорожными препаратами

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

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

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- 1) любой врачебной специальности не менее 7 лет
- 2) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет
- 3) любой врачебной специальности не менее 10 лет
- 4) соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет

ТЕЧЕНИЕ ГРИППА ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

- 1) острой печёночной недостаточности
- 2) острой почечной недостаточности
- 3) лёгочного дистресс синдрома
- 4) ателектазов лёгких

СКАРЛАТИНОПОДОБНАЯ СЫПЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) брюшном тифе
- 2) псевдотуберкулёзе
- 3) менингококцемии

4) краснухе

ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ВРАЧ

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

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ДАННЫМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) шум трения плевры
- 2) крепитацию
- 3) сухие свистящие хрипы
- 4) влажные разнокалиберные хрипы

УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ

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

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ДВС-СИНДРОМА ЛЕЖИТ

- 1) истощение и дефицит простациклина
- 2) выработка антител к тромбоцитам
- 3) повреждение адгезивных свойств тромбоцитов
- 4) генерализованное повреждение эндотелия микрососудов

СТАРТОВАЯ ДОЗА ЭНАЛАПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ ___ МГ ___ РАЗА В ДЕНЬ

- 1) 1,25; 2
- 2) 2,5; 2
- 3) 6,25; 3
- 4) 5; 2

ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА, НЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) облитерирующий эндартериит коронарных артерий с ишемией миокарда
- 2) недостаточность митрального клапана
- 3) миокардиальный фиброз
- 4) бородавчатый эндокардит

ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИИ, НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ И ОТСУТСТВИЕ СУЩЕСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) болезни Рандю-Ослера
- 2) болезни Верльгофа

- 3) болезни Шенлейн-Геноха
- 4) гемофилии

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ОТНОСЯТ

- 1) артралгию
- 2) кольцевидную эритему
- 3) реактивный гастрит
- 4) асцит

НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ВЫЯВЛЕНИЯ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ

- 1) печени
- 2) слизистой прямой кишки
- 3) подкожной жировой клетчатки
- 4) почки

ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ИМПУЛЬС ПОДВЕРГАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАДЕРЖКЕ В

- 1) межузловых трактах
- 2) АВ-соединении
- 3) синусовом узле
- 4) ножках пучка Гиса

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

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

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

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УРОВЕНЬ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1) снижается на 70%
- 2) находится в пределах референсных значений
- 3) снижается на 50%
- 4) повышается

БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пролонгированным холинолитиком

- 2) ингаляционным глюкокортикостероидом
- 3) комбинацией адреномиметика и холинолитика
- 4) коротко действующий адреномиметиком

К ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) кардиалгию
- 2) повышение уровня креатинина крови
- 3) гипертонический криз
- 4) признаки гипертрофии миокарда левого желудочка

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НЕТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синегнойная палочка
- 2) гемофильная палочка
- 3) микоплазма
- 4) стафилококк

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

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

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

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

РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ И ГАММАГЛУТАМИНТРАНСПЕПТИДАЗЫ ПРИ

- 1) гемахроматозе
- 2) билиарном циррозе печени
- 3) описторхозе
- 4) болезни Вильсона – Коновалова

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ОБЛАДАЮТ

- 1) тиазидные диуретики
- 2) антагонисты кальция
- 3) бета-блокаторы
- 4) ингибиторы АПФ

ГЕМОГЛОБИН, ГЕМАТОКРИТ И МАССА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) истинной полицитемии
- 2) острых лейкозах
- 3) лимфомах
- 4) апластических анемиях

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

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

К ПРИЗНАКАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) отеки ног
- 2) приступы сердечной астмы
- 3) видимую пульсацию вен на шее
- 4) гепатомегалию

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Corynebacterium*
- 2) *Haemophilus influenzae*
- 3) *Streptococcus pneumoniae*
- 4) *Staphylococcus aureus*

В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1) аэрогенный
- 2) алиментарный
- 3) трансплацентарный
- 4) контактный

ВЕДУЩИМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ В РАЗВИТИИ ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк
- 2) кишечная палочка
- 3) вирус гепатита

4) стафилококк

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АГРАНУЛОЦИТОЗА ОТНОСЯТ

- 1) иммунологический синдром
- 2) развитие сердечной недостаточности
- 3) некротическую ангину
- 4) геморрагический синдром

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) отёков
- 2) суточной протеинурии более 3,5 г
- 3) гиперхолестеринемии
- 4) уровня сывороточного альбумина ниже 30 г/л

ПАЦИЕНТУ, СТРАДАЮЩЕМУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ПРИСТУПАМИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ, ПОКАЗАНО САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) в местном санатории вне курорта
- 2) на бальнеологическом курорте
- 3) на климатическом курорте
- 4) на курорте с особыми лечебными факторами

К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1) разрыв стенки левого желудочка
- 2) аневризма левого желудочка
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) кардиогенный шок

ДЛЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сначала снижение, потом повышение
- 2) сначала повышение, потом снижение
- 3) повышение
- 4) снижение

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ

- 1) кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода
- 2) аденокарциномы пищевода

- 3) лейкоплакии пищевода
- 4) плоскоклеточного рака пищевода

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

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КРАПИВНИЦЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пятно
- 2) лихенификация
- 3) эксфолиация
- 4) волдырь

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

- 1) любой
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СЕРОПОЗИТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ С МЕДЛЕННО ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕМ I – II СТЕПЕНЕЙ АКТИВНОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)

- 1) 7 – 14
- 2) 15 – 20
- 3) 30 – 45
- 4) 21 – 30

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ МИНДАЛИН ПРИ ДИФТЕРИИ ОТНОСЯТ

- 1) налеты белого цвета, легко удаляемые шпателем
- 2) налеты серого цвета, трудно удаляемые шпателем
- 3) глубокий некроз тканей
- 4) гнойные фолликулы

ИЗ ВСЕХ ВАРИАНТОВ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) поражение черепно-мозговых нервов
- 2) поражение периферических нервов
- 3) менингоэнцефалитический синдром
- 4) псевдотуморозный вариант

АУТОИММУННАЯ ДЕСТРУКЦИЯ В-КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

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

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частная
- 2) медицинская
- 3) коллегиальная
- 4) коллективная

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

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

ПРИМЕНЕНИЕ ВАГУСНЫХ ПРОБ МОЖЕТ ПРЕРВАТЬ ПРИСТУП

- 1) предсердной пароксизмальной тахикардии
- 2) фибрилляции желудочков
- 3) фибрилляции предсердий
- 4) желудочковой пароксизмальной тахикардии

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) признаком ренопаренхиматозной гипертензии
- 2) вариантом возрастной нормы
- 3) признаком доброкачественного течения артериальной гипертензии
- 4) фактором риска развития мозгового инсульта

АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, БЛОКИРУЮЩИЕ МЕДЛЕННЫЕ КАЛЬЦИЕВЫЕ КАНАЛЫ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

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

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ

- 1) начинается при возникновении риска
- 2) проводится пожизненно курсами
- 3) включает длительную иммобилизацию
- 4) требует соблюдения антитромботической диеты

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЖ ХАРАКТЕРЕН ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) VR3, VR4
- 2) II, III, aVF
- 3) I, aVL, V1-V4
- 4) I, aVL, V5-V6

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

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

ГРАНИЦЫ ЛЁГКИХ СМЕЩАЮТСЯ КНИЗУ ПРИ

- 1) бронхоэктазах
- 2) бронхиальной астме
- 3) эмфиземе лёгких
- 4) пневмотораксе

ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПОСЛЕ НОРМАЛИЗАЦИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, НО ПРИ НАРАСТАНИИ ЯВЛЕНИЙ ВЫРАЖЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) процедура плазмафереза
- 2) увеличение дозы диуретиков и добавление бетаблокаторов
- 3) смена антибиотика
- 4) направление на хирургическое лечение

ВЫРАЖЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) кавернозный

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

ЭТИОЛОГИЮ ФОКУСНОЙ ТЕНИ В ЛЁГКОМ ПОЗВОЛИТ УТОЧНИТЬ

- 1) цитологическое и бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулёза
- 2) гистологическое и бактериологическое исследование патологического материала
- 3) длительная антибактериальная терапия неспецифическими препаратами и гистологическое исследование патологического материала
- 4) иммуноферментный анализ крови пациента на наличие антител к туберкулёзу

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- 1) сетчатого ливедо
- 2) кровохарканья
- 3) геморрагической пурпуры
- 4) ослабленный пульс на одной из рук

ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенный колит
- 2) запор
- 3) рак толстой кишки
- 4) дивертикулит

ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) преимущественное повышение трийодтиронина
- 2) снижение захвата радиофармпрепарата по данным сцинтиграфии щитовидной железы
- 3) повышение титра антител к рецептору ТТГ
- 4) повышение титра антител к тиреоидной пероксидазе

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИАРЕЕ БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) желудочной секреции
- 2) УЗИ органов брюшной полости
- 3) фекального кальпротектина
- 4) биохимическое крови

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

- 1) HBs антигену
- 2) HBcor антигену
- 3) HBe антигену класса IgA
- 4) HBe антигену класса IgG

ПРОТИВОГРИППОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кларитромицин
- 2) осельтамивир
- 3) валганцикловир
- 4) норфлоксацин

СИМПТОМОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) гиперпротеинемия
- 3) гипопротеинемия
- 4) гематурия

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КОРИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА

- 1) 079/у
- 2) 058/у
- 3) 090/у
- 4) 089/у

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) амфорическое дыхание
- 2) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы
- 3) бронхиальное дыхание
- 4) свистящие хрипы на выдохе

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

- 1) выработке бета-лактамаз широкого спектра действия
- 2) изменении молекулы мишени действия в результате образования пенициллин связывающего белка
- 3) изменении проницаемости мембраны для антибиотиков
- 4) появлении эффлюкса – активного выведения антибиотика из микробной клетки

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) нерегулярный синусовый ритм
- 2) желудочковую экстрасистолию
- 3) фибрилляцию предсердий
- 4) предсердную экстрасистолию

В СХЕМУ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ВХОДИТ

- 1) Левофлоксацин
- 2) Амоксициллин
- 3) Ципрофлоксацин

4) Тетрациклин

АКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РАБОТАЮЩИХ ЛИЦ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВРЕДНЫХ, НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА, ОТНОСИТСЯ К _____ ДИСПАНСЕРНЫМ ОСМОТРАМ

- 1) периодическим
- 2) предварительным
- 3) целевым
- 4) профилактическим

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) туберкулёзной интоксикации
- 4) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов

ВЕЛИЧИНА ДОПЛАТЫ ЗА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) вычитания из базового оклада повышающего коэффициента
- 2) деления базового оклада на повышающий коэффициент
- 3) умножения базового оклада на повышающий коэффициент
- 4) сложения базового оклада и повышающего коэффициента

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ

- 1) острые воспалительные процессы
- 2) снижение силы мышц
- 3) ограничение движений в суставах
- 4) снижение тонуса и объема мышц

К ОСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕМУ ТУБЕРКУЛЁЗУ ЛЁГКИХ ОТНОСИТСЯ

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

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ВИТАМИНА D В ОРГАНИЗМЕ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) участвовать в клеточном обмене и процессах дыхания
- 2) способствовать усвоению витамина С
- 3) обладать противooksидлительными свойствами
- 4) участвовать в регуляции кальциево-фосфорного обмена

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) понижение активности трансаминаз
- 2) лейкопения
- 3) феомикотический абсцесс
- 4) паховая эпидермофития

СРОКИ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СЛУЧАЕ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЮТ С _____ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ _____ ДНЕЙ

- 1) 30 180
- 2) 28 140
- 3) 30 140
- 4) 28 180

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

- 1) язва желудочно-кишечного тракта
- 2) кандидоз ротоглотки и дисфония
- 3) стероидный диабет
- 4) гирсутизм

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АНГИНОЗНО-БУБОННОЙ ФОРМЫ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) двусторонний отёк миндалин, резкая боль в горле при глотании, увеличение поднижнечелюстных лимфатических узлов
- 2) односторонний тонзиллит с серовато-белым налетом, малоблезненный бубон в углочелюстной области
- 3) рыхлый, жёлтый налёт на обеих миндалинах, резко болезненный бубон в углочелюстной области более 5 см в диаметре
- 4) распространённый фибринозный налёт на миндалинах, отёк подкожной шейной клетчатки

АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ (БОЛЕЗнь БЕХТЕРЕВА) ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ

- 1) людей пожилого возраста
- 2) женщин в климактерическом периоде
- 3) детей
- 4) молодых мужчин

К ВИДАМ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОТНОСЯТ

- 1) хозрасчетную, внебюджетную
- 2) муниципальную, районную
- 3) федеральную, территориальную
- 4) внутриучрежденческую, коммерческую

ДИАГНОЗ «МИОКАРДИТ» ДОСТОВЕРНО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- 1) биопсии миокарда

- 2) эхокардиографии
- 3) ЭКГ
- 4) сцинтиграфии миокарда

ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК В КАЧЕСТВЕ СТАРТ-ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ КОМБИНАЦИИ ДИУРЕТИКА И

- 1) блокатора альфа-адренорецепторов
- 2) агониста имидазолиновых рецепторов
- 3) блокатора бета-адренорецепторов
- 4) ингибитора ангиотензинпревращающего фермента

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пикфлоуметрия
- 2) спирометрия
- 3) пульсоксиметрия
- 4) тредмил-тест

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) развития рецидива туберкулезного процесса
- 2) инфицирования микобактериями туберкулеза
- 3) развития вторичного туберкулеза
- 4) развития осложненных форм туберкулеза

ОСЛАБЛЕНИЕ ЭФФЕКТА ПРИ ПОВТОРНЫХ ВВЕДЕНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) функциональной кумуляции
- 2) привыкания
- 3) идиосинкразии
- 4) материальной кумуляции

ВЛИЯНИЕ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА НА ТКАНИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) сосудистые факторы роста
- 2) связывание с собственным рецептором
- 3) трийодтиронин
- 4) инсулиноподобный фактор роста-1

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия
- 2) гематурия
- 3) лейкоцитурия
- 4) цилиндрурия

«СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ»

(ФОРМА №070/У), ВЫДАВАЕМАЯ ЛИЦУ, ИМЕЮЩЕМУ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ЗАВЕРЯЕТСЯ ПОДПИСЬЮ

- 1) председателя врачебной комиссии
- 2) лечащего врача
- 3) главного врача
- 4) заместителя главного врача по организационно-методической работе

ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА

- 1) инфекционно-токсического
- 2) геморрагического
- 3) гиперпластического
- 4) анемического

К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ

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

К ХАРАКТЕРНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ

- 1) стоматит
- 2) гломерулонефрит
- 3) менингит
- 4) ложный круп

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

ДЛЯ ПЕРЕДНЕ-БОКОВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТРОГО ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ

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

АНГИОСПАСТИЧЕСКАЯ СТЕНОКАРДИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) появлением патологического зубца Q в период боли
- 2) появлением отрицательного зубца T в период боли
- 3) депрессией ST в период боли

4) подъемом ST в период боли

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжелая дыхательная недостаточность
- 2) фебрильная лихорадка
- 3) постепенное начало
- 4) продуктивный кашель

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) приём препаратов короткого действия только при кризах
- 2) изменение образа жизни и контрольное обследование через 6 месяцев
- 3) курсовой приём антигипертензивных препаратов
- 4) изменение образа жизни и постоянную антигипертензивную терапию

К ТИПИЧНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) иррадиацию боли в правую руку
- 2) колющие боли в области левой лопатки
- 3) давящие боли за грудиной, возникающие при физической нагрузке
- 4) тупые ноющие боли в правой половине грудной клетки

ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ СИНДРОМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ БУДЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

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

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО _____ ДНЕЙ

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 20

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) М-холинолитики
- 2) β_2 -агонисты короткого действия
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) метилксантины

К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) обнаружение атипичных микобактерий в мокроте
- 2) получение положительной реакции по пробе Манту
- 3) обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте
- 4) выявление кашля со скудной мокротой, слабости

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ

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

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

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) фокуса в лёгком, связанного «дорожкой» с увеличенным корнем лёгкого
- 2) ослабления лёгочного рисунка
- 3) линзообразной очерченной тени
- 4) бесструктурного корня, усиленного легочного рисунка

ИЗМЕНЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВ У ПОЖИЛЫХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СВЯЗАНО

- 1) со снижением почечной экскреции препаратов
- 2) со снижением активности печеночных ферментов
- 3) с повышением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- 4) с нарушением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩЕВЫМИ БОРРЕЛИОЗАМИ ОТНОСЯТСЯ

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

МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) численностью обслуживаемого населения
- 2) количеством коек
- 3) количеством работающих врачей
- 4) объемом оказываемых медицинских услуг

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В РАМКАХ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение сроков восстановления
- 2) уменьшение воспаления в бронхах
- 3) восстановление проходимости дыхательных путей
- 4) снижение количества отделяемой мокроты

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ТИРЕОТОКСИКОЗА РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) при болезни Грейвса
- 2) после операций на щитовидной железе
- 3) вследствие тяжелого дефицита йода
- 4) при остром тиреоидите

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) антител к двуспиральной ДНК
- 2) HLA-B27
- 3) ревматоидного фактора
- 4) антинейтрофильных цитоплазматических антител

ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИН У БОЛЬНОГО НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) цефалексин
- 2) азитромицин
- 3) доксициклин
- 4) эритромицин

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кровососущие насекомые
- 2) предметы окружающей среды
- 3) больные туберкулезом люди
- 4) больные животные

ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исчезновение или ослабление болей

- 2) ригидность передней брюшной стенки
- 3) гиперперистальтика
- 4) рвота кофейной гущей

ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенный
- 2) сублингвальный
- 3) внутримышечный
- 4) подкожный

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

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

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) субфебрильная температура
- 2) синдром неязвенной диспепсии
- 3) «спастический» стул
- 4) умеренный лейкоцитоз

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) пролонгированные нитраты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) блокаторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- 4) негликозидные инотропные агенты

ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 2) микросфероцитозе
- 3) талассемии
- 4) дефиците В12

ТЕРАПИЯ ГИДРООКИСЬЮ АЛЮМИНИЯ НЕРЕДКО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) гиперкальциемию
- 2) гиперфосфатемию
- 3) гипофосфатемию
- 4) гипокальциемию

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) анализ мочи по Нечипоренко
- 3) биопсия почек
- 4) УЗИ почек

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО

- 1) Лактулоза
- 2) Адеметионин
- 3) Орнитин
- 4) Эссенциале

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ПРИ РЕЦИДИВЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ НЕ РАЗРЕШЕНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) алтеплазы
- 2) тенектеплазы
- 3) проурокиназы
- 4) стрептокиназы

ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА РЕКОМЕНДОВАНА КОМБИНАЦИЯ

- 1) ингибитора АПФ и антагониста кальция
- 2) диуретика и антагониста кальция
- 3) блокатора рецепторов ангиотензина II и бета-блокатора
- 4) ингибитора АПФ и блокатора рецепторов ангиотензина II

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

- 1) определение показателей основного обмена
- 2) УЗИ щитовидной железы
- 3) определение уровня тиреотропного гормона
- 4) определение антител к щитовидной железе

К ПРЕПАРАТАМ, СНИЖАЮЩИМ МАССУ ТЕЛА, ОТНОСИТСЯ

- 1) Глимепирид
- 2) Лираглутид
- 3) Пиоглитазон
- 4) Вилдаглиптин

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

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

ВОЗМОЖНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение сократительной способности миокарда
- 2) миксоматозная дегенерация клапанов
- 3) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) легочная гипертензия

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЁЗ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 14
- 4) 10

УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) железодефицитной анемии
- 2) дефиците В₁₂ и фолиевой кислоты
- 3) гемолитических анемиях
- 4) апластических анемиях

БЕТА-2-АГОНИСТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беродуал
- 2) беротек
- 3) салметерол
- 4) сальбутамол

СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молекулярная гибридизация (ДНК-зонды)
- 2) радиоиммунный анализ (РИА)
- 3) иммуноферментный анализ (ИФА)
- 4) иммуноблоттинг

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО ПРОТЕКАЕТ

- 1) очаговый туберкулез легких
- 2) диссеминированный туберкулез
- 3) казеозная пневмония
- 4) фиброзно-кавернозный туберкулез

ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ

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

СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) гиподинамию
- 2) артериальную гипертензию
- 3) сахарный диабет
- 4) гиперхолестеринемию

ПРИ ОСЛОЖНЁННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО

- 1) урапидил
- 2) каптоприл
- 3) моксонидин
- 4) амлодипин

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) 2; 3
- 4) 6; 2

К ТИПИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) железодефицитная анемия
- 3) лейкопения
- 4) лейкоцитоз

ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) блокаторов гистаминовых H₂рецепторов
- 2) M-холиноблокаторов
- 3) блокаторов протонного насоса
- 4) блокаторов гистаминовых H₁рецепторов

ПОДТВЕРЖДАТЬ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ НЕОБХОДИМО

- 1) каждые десять лет
- 2) каждые пять лет
- 3) ежегодно
- 4) каждые три года

У БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) бронхиальная астма
- 3) идиопатический легочный фиброз
- 4) экзогенный аллергический альвеолит

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ И МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА ФОРМЫ

- 1) туморозную, инфильтративную, кавернозную (при распаде лимфоузла)
- 2) туморозную, инфильтративную, малую
- 3) малую, туморозную, индуративную
- 4) туморозную, инфильтративную, осложненную и неосложненную

К ГРУППЕ ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) центральный рак легкого
- 2) экзогенный аллергический альвеолит
- 3) бронхиальная астма
- 4) муковисцидоз

ЦЕЛЬЮ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перевод инфекции в неактивную стадию без возможности рецидива
- 2) уменьшение вирусной нагрузки
- 3) перевод инфекции в неактивную стадию с возможностью рецидива
- 4) полное устранение вируса из организма

ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ЛПНП, СОСТАВЛЯЮЩИЙ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

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

ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонность к запорам
- 2) алопеция
- 3) сухость кожи
- 4) диастема

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ АНТИМИКРОБНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, НЕОБХОДИМО

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

О КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) реверсия негативного зубца Т
- 2) депрессия сегмента ST более 2 мм
- 3) преходящая блокада правой ножки пучка Гиса
- 4) удлинение интервала PQ

ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронической сердечной недостаточности
- 2) сахарного диабета 2 типа
- 3) саркоидоза с поражением печени
- 4) системной красной волчанки

ДЛЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ К МАЛОЗНАЧИМЫМ ОТНОСЯТ УПРАЖНЕНИЯ

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

ЭКССУДАТ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) хилезным
- 2) нейтрофильным
- 3) лимфоцитарным
- 4) эозинофильным

НЕОБХОДИМЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ СИНДРОМА ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ щитовидной железы
- 2) определение уровней ТТГ, св. Т3, св. Т4
- 3) пункционная биопсия
- 4) определение антител к ТПО, ТГ

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) ограничения подвижности суставов
- 2) деформации суставов
- 3) скованности в движениях утром в течение 120 минут
- 4) механического типа болей

СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) месалазин
- 2) преднизолон
- 3) амоксициллин
- 4) дротаверин

ДИАГНОЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (ММОЛЬ/Л)

- 1) 10,0
- 2) 9,0
- 3) 11,0
- 4) 11,1

ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

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) смешанному нарушению вентиляции
- 2) рестриктивному типу нарушения
- 3) бронхиальной обструкции
- 4) варианту нормы

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: _____ ОБОРОТА КОЙКИ И _____ ЛЕТАЛЬНОСТИ

- 1) увеличение; увеличение
- 2) уменьшение; увеличение
- 3) увеличение; снижение
- 4) уменьшение; снижение

ЦИТОЛИЗ ПЕЧЕНОЧНЫХ КЛЕТОК ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ

- 1) холестерина

- 2) сывороточного железа
- 3) гаммаглобулина
- 4) АЛТ и АСТ

НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ _____ В ЧАС

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

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ АНАЛИЗ

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

ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) спиронолактон
- 2) триамтерен
- 3) ацетазоламид
- 4) гидрохлортиазид

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОПРЕДЕЛЯЕТ

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

ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипергликемия
- 2) эйфория
- 3) гиперальбуминемия
- 4) отёк

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

ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмфизема легочной ткани

- 2) воспаление бронхов
- 3) ларингоспазм
- 4) высокий уровень сывороточного IgE

«ВЕРТИКАЛЬНЫЙ» ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПЕРЕДАЧУ

- 1) от донора органов и тканей реципиенту
- 2) от ВИЧ-инфицированной матери ребёнку
- 3) со спермой при экстракорпоральном оплодотворении
- 4) при переливании крови от донора реципиенту

СТУЛ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ДИЗЕНТЕРИИ

- 1) обильный, по типу «мясных помоев»
- 2) обычного объема, по типу «малинового желе»
- 3) обильный водянистый без патологических примесей
- 4) скудный, со слизью и прожилками крови

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

- 1) инвалидам I группы
- 2) инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами
- 3) инвалидам по профессиональному заболеванию
- 4) детям-инвалидам

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- 2) боль за грудиной, купирующаяся нитроглицерином
- 3) коллапс
- 4) внезапно развившаяся одышка

ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ОБЛАДАЕТ

- 1) периндоприл
- 2) лизиноприл
- 3) эналаприл
- 4) фозиноприл

ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ ГРИППА, С БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ДЕСТРУКЦИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ВЫЗВАНА

- 1) палочкой Фридлендера
- 2) микоплазмой
- 3) пневмококком
- 4) стафилококком

ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО

ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез
- 2) рак легкого
- 3) хронический бронхит
- 4) очаговая пневмония

БОЛЬНЫЕ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ 1 СТАДИИ ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ РАБОТЫ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗАХ НА (ДЕНЬ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 5

ПРЕПАРАТАМИ, К КОТОРЫМ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

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

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

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

У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенная болезнь
- 2) рак желудка
- 3) гипертрофия мышц привратника
- 4) пролапс слизистой оболочки через пилорический канал

ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЁКА ЛОДЫЖЕК И СТОП МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) дигоксин
- 2) метопролол
- 3) амлодипин
- 4) эналаприл

РЕСТРИКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПО ДАННЫМ СПИРОМЕТРИИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) идиопатическим легочным фиброзом
- 2) ХОБЛ
- 3) бронхиальной астмой
- 4) эмфиземой

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТИМУЛЯТОРОМ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- 1) Гистамин
- 2) Эуфиллин
- 3) Атропин
- 4) Кофеин

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) порфирия
- 2) общий атеросклероз сосудов
- 3) амилоидоз
- 4) нарушение углеводного обмена

МАММОГРАФИЯ С ЦЕЛЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ ОТ (В ГОДАХ)

- 1) 50
- 2) 18
- 3) 40
- 4) 30

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА У ПАЦИЕНТА С ЖАЛОБАМИ НА

- 1) периферические отеки
- 2) эпизоды потери сознания
- 3) боль в теменной и затылочной областях
- 4) одышку

К ПРИЗНАКАМ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ОТНОСЯТ

- 1) гиперемию и гипертермию кожи в области отека
- 2) локализацию в области поясницы
- 3) отсутствие ямки при надавливании
- 4) уменьшение при изменении положения тела

ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ МИКРОПРОЛАКТИНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сочетание медикаментозной терапии и аденомэктомии
- 2) лучевая терапия на область гипофиза
- 3) трансназальная трансфеноидальная аденомэктомия
- 4) медикаментозная терапия

БРОНХОЛЁГОННЫЙ АСПЕРГИЛЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) грибковым
- 2) паразитарным
- 3) бактериальным
- 4) вирусным

ГРИПП МОЖНО ЛЕЧИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ингаляционных кортикостероидов
- 2) противовирусных препаратов
- 3) сульфаниламидов
- 4) антибиотиков

ВНЕОЧЕРЕДНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОСМОТРАМ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОДЛЕЖАТ

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

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) лекарственные препараты
- 2) вирусные инфекции
- 3) атопию
- 4) пищевую аллергию

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ(В МИЛЛИГРАММАХ)

- 1) 200-500
- 2) 20-40
- 3) 90-120
- 4) 50-60

У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) гентамицина
- 2) левофлоксацина
- 3) цефотаксима
- 4) амоксициллина

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- 1) активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) международного нормализованного отношения

- 3) уровня фибриногена
- 4) агрегации тромбоцитов

БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКИМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КИСЛОТА

- 1) урсодезоксихолевая
- 2) вальпроевая
- 3) фузидиевая
- 4) ацетилсалициловая

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

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

КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ферритин
- 2) гепсидин
- 3) трансферрин
- 4) гемосидерин

ХОЛЕСТАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) аутоиммунного гепатита
- 2) болезни Вильсона
- 3) хронического гепатита С
- 4) первичного билиарного цирроза

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

- 1) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- 2) метопролол, бетаксалол, бисопролол
- 3) амиодарон, соталол, дронедазон
- 4) аллапинин, пропafenон, этацизин

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ПУЛЬМИКОРТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

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

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

- 1) амброксол, карбоцистеин

- 2) преноксдиазин, бенпроперин
- 3) глауцин, бутамират
- 4) кодеин, этилморфин

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) Индометацина
- 2) Метилпреднизолона
- 3) Циклофосамида
- 4) Дипиридамола

НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ

- 1) сублейкемического лейкоза
- 2) острого промиелоцитарного лейкоза
- 3) хронического волосатоклеточного лейкоза
- 4) хронического миелолейкоза

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) препараты центрального действия
- 2) диуретики
- 3) β -адреноблокаторы
- 4) α -адреноблокаторы

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
- 2) антагонисты альдостерона, нитровазодилататоры, антагонисты кальция
- 3) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
- 4) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты

ДЛЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМического ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНА

- 1) полиурия
- 2) галакторея
- 3) потеря веса
- 4) полидипсия

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЛЕВРЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

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

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗА МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАНЫ ЭФФЕКТИВНЫМИ, ЕСЛИ У КОНТАКТНЫХ ЛИЦ

- 1) выявляются ограниченные формы туберкулеза
- 2) не выявляются новые случаи туберкулеза
- 3) выявляются внелегочные формы туберкулеза
- 4) выявляются поражения плевры

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

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

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

ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ, ОБМОРОКИ, ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА И ОБОНЯНИЯ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО УКАЗЫВАЮТ НА АНЕМИЮ

- 1) гемолитическую
- 2) В12 - дефицитную
- 3) гипопластическую
- 4) железодефицитную

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

- 1) избыточным гликированием коллагена
- 2) дефицитом мышечной массы
- 3) недоразвитием эпифизарной хрящевой ткани
- 4) отставанием в линейном росте

К ГРУППЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

- 1) Бисопролол
- 2) Валсартан
- 3) Периндоприл
- 4) Атенолол

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение
- 2) кишечная непроходимость
- 3) развитие токсического мегаколона
- 4) повышенный риск малигнизации

ПОРАЖЕНИЕ ТЕРМИНАЛЬНЫХ БРОНХИОЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) риновирусной инфекции
- 2) парагриппа
- 3) респираторно-синцитиальной инфекции
- 4) аденовирусной инфекции

У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ СВЯЗАНЫ С

- 1) наличием дисбиоза кишечника
- 2) вторичным периодом туберкулезной инфекции
- 3) первичным периодом туберкулезной инфекции
- 4) наличием наследственной патологии легких

«ШТАМПОВАННЫЕ» КАВЕРНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) подострого диссеминированного
- 2) очагового
- 3) милиарного
- 4) инфильтративного

БОЛЬНОМУ С НЕОСЛОЖНЁННЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРИЗОМ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) пропранолол
- 2) каптоприл
- 3) нифедипин
- 4) клонидин

РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- 1) меглитинидов
- 2) производных сульфонилмочевины
- 3) бигуанидов
- 4) тиазолидиндионов

ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) эналаприл
- 2) гипотиазид
- 3) амлодипин
- 4) метопролол

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

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

БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНА С ПОМОЩЬЮ

- 1) исследования газов крови
- 2) рентгенологического исследования
- 3) бронхоскопии
- 4) спирографии

ВЫСЛУШИВАНИЕ СУХИХ СВИСТЯЩИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) уплотнения легочной ткани
- 2) полости в легком
- 3) повышения воздушности легочной ткани
- 4) нарушения бронхиальной проходимости

АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты
- 2) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрация в моче
- 3) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона
- 4) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов

КРИТЕРИЕМ II СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ СКФ (МЛ/МИН)

- 1) 45-59
- 2) 60-89
- 3) 15-29
- 4) 30-44

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА И ПРОФИЛАКТИКИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) морфина гидрохлорид
- 2) тримеперидин
- 3) нитроглицерин
- 4) трамадол

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

- 1) сделать минутный перерыв с последующим возобновлением исследования
- 2) спросить о самочувствии пациента, при хорошем - продолжить исследование
- 3) уменьшить скорость тредмила

4) прекратить исследование

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ОБУСЛОВЛЕН ДЕФИЦИТОМ

- 1) антитромбина III
- 2) VIII фактора
- 3) образования тромбоцитов
- 4) протеина C

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) анализ мочи по Нечипоренко
- 2) проба по Зимницкому
- 3) бактериальный посев мочи
- 4) анализ мочи на микроальбуминурию

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЙОДА В РЕГИОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) объем щитовидной железы взрослого населения
- 2) уровень тиреотропного гормона в крови у населения
- 3) экскреция йода с мочой в группах риска
- 4) уровень свободного тироксина в группах риска

К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) частый жидкий стул с примесью крови
- 2) боли в эпигастрии
- 3) запоры
- 4) рвоту, приносящую облегчение

БОЛЬНОМУ С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЖЕЛТУШНЫМ СИНДРОМОМ ПОКАЗАНА

- 1) лечение в условиях дневного стационара
- 2) госпитализация в терапевтическое отделение
- 3) госпитализация в инфекционное отделение
- 4) лечение амбулаторно

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 14 – 21 день
- 2) 21 – 42 дня
- 3) 7 – 10 дней
- 4) 10 – 14 дней

ДЫХАНИЕ БИОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- 2) плавно меняющейся амплитудой дыхательного объема

- 3) частым глубоким дыханием, чередующимся с дыхательными паузами
- 4) коротким вдохом и продолжительным выдохом

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

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

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антагонисты дофамина
- 2) соматостатин
- 3) аналоги соматостатина
- 4) дофамин

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

- 1) гипогемоглобинемией
- 2) агранулоцитозом
- 3) анемией
- 4) эритроцитопенией

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО СТРАДАЕТ ОТ ДИФТЕРИЙНОГО ЭКЗОТОКСИНА

- 1) синовиальные оболочки
- 2) паренхима печени
- 3) миокард
- 4) легочная ткань

У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ВОЗНИКАЕТ РЕАКЦИЯ

- 1) только общая
- 2) только местная
- 3) местная и очаговая
- 4) местная и общая

ДЛЯ ДОСТОВЕРНОГО ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА УВЕЛИЧЕНИЕ БЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография органов грудной клетки

- 2) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции
- 3) фибробронхоскопия
- 4) флюорография органов грудной клетки

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТ

- 1) аминогликозиды
- 2) амоксициллин
- 3) тетрациклины
- 4) карбапенемы

ДЛЯ НАРУШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНА

- 1) лейкоцитурия
- 2) гипоизостенурия
- 3) гематурия
- 4) протеинурия

РИСК ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

- 1) теофиллин
- 2) бисопролол
- 3) фуросемид
- 4) пенициллин

К H₂-ГИСТАМИНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) омепрозол
- 2) церукал
- 3) атропин
- 4) фамотидин

НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бромгексин
- 2) целекоксиб
- 3) атропин
- 4) бетаметазон

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

- 1) височно-нижнечелюстные
- 2) коленные
- 3) межфаланговые
- 4) атланта-окципитальные

ПЕРЕКРЕСТНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА ЛЕКАРСТВА ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) повышенной чувствительности к химическим веществам, имеющим схожую структуру
- 2) подкожного введения препарата
- 3) одновременного введения более двух препаратов
- 4) введения больших доз

ДЛЯ II СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М²)

- 1) 30,0-34,9
- 2) 35,0-39,9
- 3) 20,0-24,9
- 4) 25,0-29,9

ПРЕПАРАТЫ ОМЕГА-ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ

- 1) общего холестерина
- 2) ЛПНП
- 3) триглицеридов
- 4) ЛПВП

ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА МОРГАНЬИ-АДАМСА-СТОКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частая экстрасистолия
- 2) артериальная гипертензия
- 3) брадиаритмия
- 4) отек легких

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

- 1) нормализация ночного сна
- 2) литическое снижение температуры
- 3) общее улучшение самочувствия
- 4) исчезновение кашля и мокроты

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Цефтриаксон
- 2) Азитромицин
- 3) Амоксициллин
- 4) Гентамицин

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) розеолезная сыпь
- 2) менингеальный синдром
- 3) геморрагическая сыпь
- 4) гепатолиенальный синдром

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПЕРОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ВПЛОТЬ ДО (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 45
- 4) 30

К СЕЛЕКТИВНЫМ/СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) Ацеклофенак
- 2) Нимесулид
- 3) Мелоксикам
- 4) Эторикоксиб

ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ЯВЛЯЕТСЯ

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

АМОКСИЦИЛЛИН ПО СРАВНЕНИЮ С АМПИЦИЛЛИНОМ

- 1) имеет более высокую биодоступность при приёме внутрь, реже вызывает диарею
- 2) применяется только парентерально, хуже переносится
- 3) более активен в отношении стрептококков и стафилококков
- 4) менее активен в отношении пневмококков и энтерококков

ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫПОЛНЯЮТ ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ, САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ, ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКУЮ РАБОТУ И ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) медико-социальную экспертизу
- 2) санитарно-эпидемиологический надзор
- 3) ведение медицинской документации
- 4) экспертизу профессиональной пригодности

ДЛЯ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ ИНФАРКТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОТВЕДЕНИЯХ

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенилэфрин
- 2) норэпинефрин
- 3) эпинефрин
- 4) допамин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАК

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

ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 4) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, У ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯЮЩИХ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, А ТАКЖЕ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ АНЕМИИ

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

РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 10

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ АГРЕССИИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТИПИЧНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пенициллины

- 2) защищенные пенициллины
- 3) цефалоспорины II-III поколений
- 4) макролиды

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эпителиоидные клетки и фибробласты
- 2) ретикулярные клетки
- 3) гигантские клетки, Клетки Березовского-Штернберга
- 4) клетки Пирогова-Лангханса, эпителиоидные клетки

В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) моноциты
- 2) макрофаги
- 3) нейтрофилы
- 4) лимфоциты

БРОНХОСПАЗМ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

- 1) сальбутамол
- 2) теофиллин
- 3) пропранолол
- 4) гидрокортизон

ПРИМЕНЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) стенозирующем атеросклерозе периферических артерий
- 2) гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка
- 3) дилатационной кардиомиопатии
- 4) стенозе аортального клапана

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕЙ ПАЦИЕНТУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИНЦМЕТАЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

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

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) 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 2) 030-13/у «Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение

набора социальных услуг»

3) 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

4) 052-1/у «Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного»

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНО-АКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кортикотропинома
- 2) тиреотропинома
- 3) пролактинома
- 4) соматотропинома

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТИАМАЗОЛА ОТНОСЯТ

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

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) бронхография
- 3) ангиография
- 4) рентгеноскопия

ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГРУППЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический вирусный гепатит
- 2) микседема
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) сахарный диабет

ЛИХОРАДКА И БОЛИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАЧАЛА

- 1) боррелиоза
- 2) псевдотуберкулеза
- 3) лептоспироза
- 4) бруцеллеза

В КАЧЕСТВЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕТЯЖЕЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) бронхолитики
- 2) антибиотики
- 3) муколитики
- 4) глюкокортикостероиды

ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) паузы более 3 секунд (при отсутствии ятрогении), сопровождающиеся синкопальными состояниями
- 2) эпизоды АВ блокады 2 степени в ночные часы
- 3) признаки синдрома ранней реполяризации желудочков
- 4) признаки синдрома Бругада

ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) монтелукаст
- 2) эритромицин
- 3) ацикловир
- 4) цефоперазон

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ С ЖАЛОБАМИ НА

- 1) учащенное сердцебиение, потливость, малый субфебрилитет
- 2) слабость, одышку, тяжесть за грудиной, потливость
- 3) кашель с мокротой, потливость, потерю массы тела
- 4) потливость, одышку, головную боль, потерю массы тела

ФЕНОМЕН «ПЛЯСКА КАРОТИД» ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) болезни Аддисона
- 3) стенозе митрального клапана
- 4) недостаточности аортального клапана

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

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

СТАРТОВАЯ ДОЗА БИСОПРОЛОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/СУТ)

- 1) 2,5
- 2) 1,25
- 3) 10
- 4) 5

ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ВЕРИФИЦИРУЕТСЯ

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

4) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса Ig M

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО

- 1) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств
- 2) самостоятельно расширить объем диспансеризации либо отказаться от отдельных видов медицинских вмешательств
- 3) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств по решению суда
- 4) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, если он не работает

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 1 РАЗ В ГОД ПРОХОДЯТ

- 1) лица из бытового или профессионального контакта с туберкулезом
- 2) военнослужащие, призываемые на военную службу
- 3) ВИЧ- инфицированные лица, состоящие на учете
- 4) больные, страдающие сахарным диабетом

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ И СЕРЬЕЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

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

ИНСУЛИН УСИЛИВАЕТ

- 1) глюконеогенез
- 2) катаболизм белка в мышцах и печени
- 3) синтез белка в мышцах и печени
- 4) липолиз в адипоцитах

ИЗМЕНЕНИЕМ В КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение активности амилазы
- 2) увеличение уровня тропонина
- 3) увеличение активности гамма-глутамилтрансферазы
- 4) снижение коэффициента де Ритиса

К ГОРМОНАМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) окситоцин
- 2) пролактин
- 3) соматостатин
- 4) кортиколиберин

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСЯТ

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

ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) агонистов имидазолиновых рецепторов
- 4) диуретиков

ПОД КИСТОЙ БЕЙКЕРА ПОНИМАЮТ

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

ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА

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

ЧУМНОЙ БУБОН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диффузный цианоз
- 2) акроцианоз
- 3) отек лица и бледность кожи
- 4) геморрагическая сыпь на лице и туловище

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ЛЕЧЕНИИ РИККЕТСИОЗОВ

- 1) Тетрациклин
- 2) Пенициллин
- 3) Левомецетин
- 4) Эритромицин

СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА _____ ОТ ДОЛЖНОГО

- 1) $20\% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 2) $30\% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 3) $50\% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$
- 4) $40\% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$

К ПРИЗНАКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ

- 1) глубокие зубцы SI, QIII
- 2) острую блокаду левой ножки пучка Гиса
- 3) резкую перегрузку левого предсердия
- 4) резко отрицательный зубец TIII

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МОКРОТА

- 1) пенистая
- 2) вязкая
- 3) образует три слоя при отстаивании
- 4) легкоотделяемая

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

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

ВЫСОКИЙ РИСК ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ СУЩЕСТВУЕТ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ГАНЦИКЛОВИРА С

- 1) этамбутолом
- 2) имипенемом
- 3) карбамазепином
- 4) цефтриаксоном

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОМС ЯВЛЯЮТСЯ ____ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

- 1) государственными бюджетными
- 2) коммерческими
- 3) государственными казёнными
- 4) некоммерческими

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

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

В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК ОТРАЖАЕТ УРОВЕНЬ

- 1) мочевой кислоты
- 2) мочевины
- 3) креатинина
- 4) остаточного азота

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) положительной пробой Пирке
- 2) более частой локализацией специфических изменений в легком
- 3) вовлечением лимфатической системы в патологический процесс
- 4) отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л

ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНТЕРФЕРОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Интерферон α
- 2) пегилированный интерферон
- 3) Адеметионин
- 4) Рибавирин

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА

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

ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) эзетимиба
- 2) секвестрантов желчных кислот
- 3) омега-3-полиненасыщенных жирных кислот
- 4) фенофибрата

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение
- 2) инфаркт миокарда
- 3) глаукома
- 4) бронхиальная астма

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дилтиазем
- 2) лидокаин
- 3) новокаинамид
- 4) верапамил

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) размер полостей сердца
- 2) ударный объем левого желудочка
- 3) толщина стенок левого желудочка
- 4) индекс массы миокарда левого желудочка

У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) пневмоцистами
- 2) токсоплазмами
- 3) полиомавирусом GC
- 4) вирусом Эпштейна-Барр

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) метеоризм и неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов
- 2) хронические запоры
- 3) опоясывающие боли и рвоту с примесью желчи
- 4) вздутие живота и диарею при употреблении злаков

НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) парацетамол
- 3) кеторолак
- 4) ибупрофен

К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) антихолинэстеразные препараты
- 2) антибиотики группы аминогликозидов
- 3) сыворотку
- 4) блокаторы кальциевых каналов

ЗУД В ОБЛАСТИ АНАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) диффилоботриозе
- 2) тениозе
- 3) энтеробиозе
- 4) клонорхозе

К ПЕРВИЧНЫМ БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ПО РЕЙТИНГУ ВОЗ ОТНОСИТСЯ

- 1) вид профессиональной деятельности
- 2) инфекционное заболевание
- 3) гиподинамия
- 4) климатические условия в районе проживания

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение ритма и проводимости сердца
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) артериальная гипотония
- 4) врожденный порок сердца

ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интервальное голодание
- 2) «средиземноморская» диета
- 3) профессиональное занятие спортом
- 4) плазмаферез

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

- 1) снижается более чем на 20% по сравнению с дневными значениями
- 2) на 10-20% ниже, чем в дневные
- 3) выше, чем в дневные часы
- 4) по сравнению с дневными часами, снижается менее чем на 10%

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ

- 1) наличие гемолитической анемии
- 2) повышение уровня острофазовых белков
- 3) высокая активность креатинфосфокиназы
- 4) умеренный лейкоцитоз

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КУРСА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HBcore IgG
- 2) anti-HBe
- 3) anti-HBcore IgM
- 4) anti-HBs

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ АСПИРАЦИОННОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЮ

- 1) биохимическому и морфологическому
- 2) бактериологическому и биохимическому
- 3) цитологическому и биохимическому
- 4) цитологическому и бактериологическому

БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНОЙ С ПОЗИЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) запущенной формой туберкулёза
- 2) малой формой туберкулёза
- 3) регрессом любой формы туберкулёза органов дыхания
- 4) осложнением деструктивных форм туберкулёза

К МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

- 1) гипернатриемию и кетоацидоз
- 2) гипергликемию и гиперосмолярность
- 3) гипонатриемию и гиперосмолярность
- 4) гипергликемию и кетоацидоз

В КАЧЕСТВЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОГО ВЫБОРА У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) антагонисты кальция
- 2) препараты центрального действия
- 3) диуретики
- 4) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента

ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ТРОПОНИНОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2-3 месяцев
- 2) 3-5 недель
- 3) 7-14 дней
- 4) 12-24 часов

ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИБС, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня липопротеидов высокой плотности
- 2) сахарный диабет

- 3) артериальная гипертония
- 4) наследственная отягощенность

БЕРЕМЕННОЙ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, МОЖНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) метилдопу
- 2) эналаприл
- 3) каптоприл
- 4) лозартан

СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ, ЗАПОР, БРАДИКАРДИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) гипотиреоза
- 2) диффузного токсического зоба
- 3) сахарного диабета
- 4) феохромоцитомы

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»

ПРИ МЕЛКООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЗНАЧАЕТСЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ (АСПИРИН ПЛЮС КЛОПИДОГРЕЛЬ)

- 1) на 1 месяц больным, которым не проводилась перфузия коронарных артерий
- 2) на 6 месяцев больным после установки стента с лекарственным покрытием
- 3) на 3 месяца больным после установления металлического стента
- 4) на 12 месяцев всем больным, независимо от вида лечения в остром периоде

ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ходьбу с препятствиями
- 2) игры на месте
- 3) ближний туризм
- 4) дозированную ходьбу

АНТИКОАГУЛЯНТОМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИМ МОНИТОРИРОВАНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ, НАЗНАЧАЕМЫМ ВНУТРЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ривароксабан
- 2) Гепарин

- 3) Варфарин
- 4) Бивалирудин

МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

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

ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ

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

ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПСВ25-75
- 2) МВЛ
- 3) ФЖЕЛ
- 4) ОФВ1

АНТИТЕЛА К ОБКЛАДОЧНЫМ КЛЕТКАМ ЖЕЛУДКА ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ _____ ГАСТРИТЕ

- 1) лимфоцитарном
- 2) ассоциированном с хеликобактер пилори
- 3) аутоиммунном
- 4) рефлюкс-

ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ

- 1) английском
- 2) любом
- 3) региона
- 4) русском

УРОВНЕМ ТРИГЛИЦЕРИДОВ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММОЛЬ/Л)

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

**ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ
ВЫДАН**

- 1) во всех случаях нетрудоспособности
- 2) при заболевании туберкулезом
- 3) после оперативного вмешательства
- 4) если он является застрахованным

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

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

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

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

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) наркотических анальгетиков внутривенно
- 2) нитратов внутривенно капельно
- 3) нитроглицерина сублингвально
- 4) миотропных спазмолитиков внутримышечно

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

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) амиодарон
- 3) прокаинамид
- 4) верапамил

ПРЕПАРАТОМ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К IG E ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) омализумаб

- 2) фенспирид
- 3) зафирлукаст
- 4) монтелукаст

БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА В МОЧЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) гентамицин
- 2) азитромицин
- 3) ванкомицин
- 4) цефотаксим

УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ ВОЗМОЖНО

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

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

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоточащий геморрой
- 2) тяжелая форма неспецифического язвенного колита
- 3) декомпенсированная сердечная недостаточность
- 4) острый парапроктит

ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВАЗОДИЛАТАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) митральном стенозе
- 3) пролабировании митрального клапана с регургитацией
- 4) дилатационной кардиомиопатии

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНЕВРИЗМЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление зубца Q в соответствующих отведениях
- 2) коронарный зубец T в соответствующих отведениях
- 3) длительный подъем ST выше изолинии («застывшая» ЭКГ)
- 4) снижение амплитуды зубца R в соответствующих отведениях

О НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СУДЯТ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ

- 1) жизненной емкости легких
- 2) соотношения ОФВ1/ФЖЕЛ
- 3) диффузионной способности легких
- 4) максимальной вентиляции легких

ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ УИППЛА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) атисекреторные препараты
- 2) глюкокортикоиды
- 3) антацидные препараты
- 4) антибиотики

БОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ БРОНХОГЕННОМ РАКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфония
- 2) гипотермия
- 3) увеличение шейных лимфоузлов
- 4) нефротический синдром

К МЕТОДАМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

- 1) пробное лечение и динамическое наблюдение
- 2) биохимический и иммунологический
- 3) бактериологический и цито-гистологический
- 4) рентгенологический и радиоизотопный

ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) прогестерон
- 2) преднизолон
- 3) левотироксин
- 4) тиамазол

БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 2) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 3) диуретики
- 4) бета-адреноблокаторы

КАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ НЕХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА?

- 1) обнаружение фагоцитов и ревматоидного фактора
- 2) прозрачная или опалесцирующая; высокая вязкость
- 3) кристаллы мочевой кислоты в поляризованном свете
- 4) высокий нейтрофильный цитоз жидкости

ПОЯВЛЕНИЕ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА НА ТРЕТИЙ ДЕНЬ Q ИНФАРКТА МИОКАРДА СВЯЗАНО С

- 1) присоединением инфекционного процесса
- 2) разрывом межжелудочковой перегородки
- 3) развитием синдрома Дресслера
- 4) развитием раннего постинфарктного (т.н. эпистенокардитического) перикардита

ДЛЯ КАРДИОГЕННОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ХРИПЫ

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

МЕРОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кварцевание помещений
- 2) изоляция больных
- 3) введение противогриппозной вакцины
- 4) ношение четырехслойной маски

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ НАРУШЕНИЕ ЦВЕТООЩУЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептомицин
- 2) левофлоксацин
- 3) рифампицин
- 4) этамбутол

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожные покровы
- 2) система органов дыхания
- 3) опорно-двигательный аппарат
- 4) пищеварительная система

К ФАКТОРУ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) длительное грудное вскармливание
- 2) низкий индекс массы тела (ИМТ)
- 3) фиброаденома
- 4) рак молочной железы у прямых родственников

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ОТНОСЯТ

- 1) гиперхолестеринемию
- 2) тахикардию
- 3) гипотонию
- 4) сухость кожи

АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) длительном приеме глюкокортикостероидов
- 2) сепсисе
- 3) миелопролиферативных заболеваниях
- 4) лимфопролиферативных заболеваниях

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протей
- 2) сапрофитный стафилококк
- 3) кишечная палочка
- 4) синегнойная палочка

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опухоль надпочечников, секретирующая кортизол
- 2) аденома гипофиза, секретирующая адренотропный гормон
- 3) аденома гипофиза, секретирующая соматотропный гормон
- 4) недостаточная секреция адренотропного гормона гипофизом

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

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

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ГИПОГЛИКЕМИИ НЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) прием алкоголя
- 2) передозировка инсулина
- 3) незапланированный дополнительный прием пищи
- 4) неожиданная чрезмерная физическая нагрузка

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

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРИ ПРОБЕ МАНТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 ТЕ в 0,1 мл
- 2) 2 ТЕ в 1 мл
- 3) 2 ТЕ в 0,1 мл
- 4) 5 ТЕ в 1 мл

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ИЗМЕНЕНИЕМ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ II СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкоцитурия
- 2) снижение удельного веса
- 3) микроальбуминурия
- 4) повышение удельного веса

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) пациентам с подозрением на наличие порока сердца
- 4) всем пациентам с подозрением на ИБС

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхогенный рак с метастазами
- 2) инородное тело бронхов
- 3) инсульт
- 4) внебольничная пневмония

ДЛЯ БОЛЬНОГО С ГИПОТИРЕОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) раздражительность
- 2) бессонницу
- 3) сердцебиение
- 4) сонливость

ДЛИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ПОРОКА СЕРДЦА ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЁТ ГИПЕРФУНКЦИИ

- 1) правого предсердия
- 2) правого желудочка
- 3) левого желудочка
- 4) левого предсердия

К ДЕПРЕССОРНОМУ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОМУ МЕХАНИЗМУ ПРИ РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ АКТИВАЦИЯ

- 1) симпатoadреналовой системы (САС)
- 2) мозгового и предсердного натрийуретических пептидов
- 3) антидиуретического гормона (АДГ)
- 4) ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС)

ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоскопия
- 2) флюорография
- 3) сцинтиграфия
- 4) спирография

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НПВС-ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) Метилурацил
- 2) Сукралфат
- 3) Алгедрат+Магния гидроксид
- 4) Омепразол

В ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лучевой (флюорография)
- 2) микроскопия мокроты на микобактерии туберкулеза
- 3) посев мокроты на микобактерии туберкулеза

4) клинический анализ крови

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) тиреотропного гормона
- 2) антител к тиреоидной пероксидазе
- 3) холестерина
- 4) глюкозы

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

ПРИЕМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ ХСН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- 1) а-в блокаде II ст.
- 2) а-в блокаде I ст.
- 3) фибрилляции предсердий
- 4) синусовой тахикардии

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО БРОНХИТА НЕ ИМЕЕТ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ

- 1) промышленное загрязнение атмосферного воздуха
- 2) переохлаждение
- 3) нарушение режима питания
- 4) наличие вирусных и бактериальных агентов

ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО _____ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) хроническое
- 2) подострое
- 3) острое
- 4) малосимптомное

К МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ

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

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гнойный средний отит и ларинготрахеит
- 2) ангина и отек мягких тканей шеи
- 3) ринофарингит и конъюнктивит
- 4) стоматит и генерализованная лимфаденопатия

ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ НА ФОНЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДЛЯ СТИМУЛИРОВАНИЯ ИНОТРОПНОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА И УВЕЛИЧЕНИЯ МИНУТНОГО ОБЪЁМА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) эналаприлата
- 2) фуросемида
- 3) фенилэфрина
- 4) добутамина

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) пониженной активности диастазы мочи
- 2) снижение глюкозы крови
- 3) повышенной активности эластазы в кале
- 4) кальцинатов в головке поджелудочной железы

ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА В СОВОКУПНОСТИ С ВЫСОКОЙ ЛИХОРАДКОЙ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) спастические боли в левой подвздошной области, тенезмы
- 2) кашицеобразный стул, отсутствие болей в животе
- 3) боли в правой подвздошной области, положительный симптом Падалки
- 4) диффузные боли в животе, зловонный обильный стул

ГЛАВНЫМ ВОПРОСОМ, НА КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОТВЕТИТЬ НАГРУЗОЧНЫЙ ТЕСТ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дерматомикоз
- 2) порфирия
- 3) эпидермофития
- 4) онихомикоз

УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ НАТОЩАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (ММ)

- 1) 17
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 21

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ЭФФЕКТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) антагонисты Са
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) диуретики

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) появление аутоантител к островковым клеткам
- 2) деструкции менее 50% β -клеток
- 3) деструкции критической массы β -клеток
- 4) прогрессивном снижении 1 фазы секреции инсулина

ВАЖНЕЙШЕЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- 1) артериальной гипертензии и гиперкоагуляции
- 2) гематурии и изогипостенурии
- 3) протеинурии менее 1,0 г/сут и артериальной гипертензии
- 4) гипоальбуминемии и протеинурии более 3,5 г/сут

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОБУСЛОВЛЕНО

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

ткани

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) 6,5
- 3) 8,0
- 4) 7,5

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удлинение интервала PQ
- 2) смещение переходной зоны вправо
- 3) выраженное отклонение оси QRS вправо
- 4) отклонение оси QRS влево

К ПРИЗНАКАМ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

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

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый вирусный гепатит
- 2) сердечно-сосудистое заболевание
- 3) диализный амилоидоз
- 4) бактериальная пневмония

НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ

- 1) первичная медико-санитарная
- 2) специализированная
- 3) паллиативная
- 4) скорая

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БУБОНА ПРИ ЧУМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гиперемия кожи, периаденит, резкая болезненность
- 2) гиперемия кожи, безболезненность
- 3) четкая конфигурация лимфоузлов, безболезненность
- 4) обычная окраска кожи, умеренная болезненность, подвижность

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

- 1) GOLD

- 2) NYHA
- 3) Killip
- 4) Стражеско-Василенко

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) комбинировать нитраты с бета-адреноблокаторами
- 2) принимать нитраты регулярно каждые 4-6 часов
- 3) принимать нитраты с ментолсодержащим препаратом
- 4) делать перерыв в приеме нитратов 8-12 часов

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХСН ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) наличию отеков
- 2) отеке легких
- 3) ХСН ФК I и II
- 4) ХСН ФК IV

ПОСТЕПЕННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА P-Q(R) С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) синдром WPW
- 2) синдромом Фредерика
- 3) периодами Самойлова — Венкебаха
- 4) признаком Соколова-Лайона

ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) плазмаферез и антикоагулянты
- 2) только преднизолон в малых дозах
- 3) пульс-терапию преднизолоном
- 4) азатиоприн

КЛОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ ПРОИСХОДИТ В

- 1) тимусе
- 2) лимфоузлах
- 3) костном мозге
- 4) селезенке

ЭФФЕКТ ИБУПРОФЕНА

- 1) наркотический
- 2) снотворный
- 3) жаропонижающий
- 4) угнетение дыхания

ОСТРУЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В «ПЕРИОДЕ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ОКНА» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ ПО

- 1) обнаружению атипичных моноклеаров в крови и снижению уровня Т4
- 2) значению коэффициента CD4/CD8 и уровню ЦИК

- 3) наличие белка р24 и РНК ВИЧ в сыворотке крови
- 4) лимфоцитозу на фоне нейтропении в клиническом анализе крови

КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) трансаминазы
- 3) холестерина
- 4) билирубина

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) бета2-агонисты длительного действия
- 2) бета2-агонисты короткого действия
- 3) блокаторы лейкотриеновых рецепторов
- 4) глюкокортикоиды

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) артериальную гипертензию
- 2) курение
- 3) гиперхолестеринемию
- 4) сахарный диабет

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОТЕК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) системных глюкокортикостероидов
- 2) ингаляционных глюкокортикоидов
- 3) бета-2 агонистов короткого действия
- 4) бета-2 агонистов длительного действия

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АТОРВАСТАТИНА УСИЛИВАЕТ

- 1) сульфадиметоксин
- 2) хлорамфеникол
- 3) эритромицин
- 4) полимиксин М

КРИТЕРИЙ «65» ПРИ ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ПО ШКАЛЕ CRB-65 ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) индекс массы тела
- 2) возраст
- 3) частоту сердечных сокращений
- 4) сатурацию

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) интерферон-бета 1b
- 2) назальные деконгестанты
- 3) соблюдение масочного режима

4) респираторные фторхинолоны коротким курсом

НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ

- 1) левого предсердия
- 2) левого желудочка
- 3) правого желудочка
- 4) правого предсердия

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) железодефицитной анемии
- 2) ДВС-синдроме
- 3) эссенциальной тромбоцитемии
- 4) гемолитической анемии

ГЕМОСТАЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) активацией факторов фибринолиза
- 2) высокой адгезией и агрегацией тромбоцитов
- 3) состоянием гипокоагуляции
- 4) склонностью к спонтанным кровотечениям

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

ВАЖНЕЙШИМ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жизненная емкость легких
- 2) разностный индекс
- 3) становая сила
- 4) индекс Кетле

К ВЕНОЗНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) постсинаптические α -адреноблокаторы
- 3) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 4) моно- и динитраты

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение частоты рецидивов
- 2) уменьшение выраженности болевого синдрома

- 3) ускорение рубцевания язвы
- 4) уменьшение риска прободения язвы

ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тошнота
- 2) диарея
- 3) желтуха
- 4) запор

МАРКЕРОМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ревматоидный фактор
- 2) антинуклеарный фактор
- 3) HLA-B27 антиген
- 4) С-реактивный белок

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ РАННИХ ФОРМ РАКА ДОСТИГАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 70-80
- 2) 90-100
- 3) 25-35
- 4) 40-50

УРЧЕНИЕ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ КИШЕЧНИКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ, ЧТО

- 1) в брюшной полости имеется свободная жидкость
- 2) в кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы
- 3) патологии нет
- 4) имеется стеноз привратника

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДИАГНОЗ «ПОДАГРА» МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НА ОСНОВАНИИ

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

4) утренней скованности

КАТЕХОЛАМИНОВЫЙ КРИЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) болезни Иценко-Кушинга
- 2) феохромоцитоме
- 3) сахарном диабете
- 4) синдроме Конна

ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) поражения гипофиза
- 2) разрушения гипоталамуса
- 3) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам
- 4) аутоиммунного тиреоидита

ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ АНТАЦИДЫ, АНТИСЕКРЕТОРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ И

- 1) прокинетика
- 2) спазмолитики
- 3) анальгетики
- 4) препараты висмута

ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) диуретики
- 2) β -адреноблокаторы
- 3) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 4) блокаторы кальциевых каналов

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭКГ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ О

- 1) наличии приступов стенокардии в течение суток.
- 2) снижении сократительной функции миокарда.
- 3) количестве и характере нарушений ритма.
- 4) наличии болевой и безболевой ишемии миокарда.

ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВАНИЛИЛМИНДАЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) реноваскулярной артериальной гипертензии
- 2) синдрома Иценко-Кушинга
- 3) синдрома Кона
- 4) феохромоцитомы

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) ларингита
- 2) полилимфаденопатии

- 3) ринореи
- 4) трахеита

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОГО (НИЖНЕГО) ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q ИЛИ КОМПЛЕКСА QS В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V1-V3
- 2) I, aVL, V1-V6
- 3) III, aVF, II
- 4) I, aVL, V5, V6

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) потливость, сонливость, нарушение координации
- 2) снижение памяти, головная боль, анорексия
- 3) ожирение, гипертония, одышка
- 4) отеки, зябкость, заторможенность, сухость кожи

ПРИ ВЫБОРЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

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

К ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) β_2 - агонисты короткого действия по потребности
- 2) ингаляционные глюкокортикоиды
- 3) β_2 - агонисты длительного действия
- 4) теофиллин замедленного высвобождения

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дизопирамид
- 2) лидокаин
- 3) этмозин
- 4) амиодарон

К ПРИЗНАКАМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) дефицит жирорастворимых витаминов
- 2) снижение массы тела
- 3) гипергликемию
- 4) стеаторею

ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) журнал записи вызовов скорой медицинской помощи (ф.109/у)
- 2) карта вызова скорой медицинской помощи (ф. 110/у)
- 3) дневник работы станции (отделения) скорой медицинской помощи (115/у)
- 4) отчет станции, отделения (больницы) скорой медицинской помощи (ф.40)

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) отделениями реабилитации
- 2) бюро медико-социальной экспертизы
- 3) санаторно-курортными учреждениями
- 4) отделениями медицинской профилактики

К ЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) неспецифический фактор защиты
- 2) гуморальный фактор иммунитета
- 3) клеточный фактор иммунитета
- 4) клеточно-гуморальный фактор

ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) репрезентативность
- 2) структуру явления
- 3) взаимосвязь признаков
- 4) достоверность

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «САЛЬМОНЕЛЛЕЗ» ПРОВОДЯТ

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

ПРОТИВОЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ганцикловир
- 2) валацикловир
- 3) клиндамицин
- 4) ципрофлоксацин

ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАРТИНА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) множественными узловыми образованиями
- 2) кистозными образованиями
- 3) диффузно неоднородной структурой
- 4) гиперваскуляризацией щитовидной железы

ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНΙΑ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ АД ПРИ ПЕРЕХОДЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЧЕРЕЗ

- 1) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
- 2) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 25 мм рт.ст.
- 3) 1 минуту и снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
- 4) 3 минуты и снижением САД более чем на 20 мм рт.ст. и ДАД более чем на 10 мм рт.ст.

В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ, ПОЛУЧЕННОЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) альвеолоциты
- 2) эозинофилы
- 3) нейтрофилы
- 4) лимфоциты

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «TORSADE DE POINTES», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прокаинамид
- 2) бисопролол
- 3) магния сульфат
- 4) верапамил

ТУБЕРКУЛЕМУ ЛЁГКОГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

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

К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) антилейкотриеновые препараты
- 2) антигистаминные препараты
- 3) короткодействующие антихолинергические средства
- 4) муколитики

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика инфекционного эндокардита
- 2) пневмоцистная пневмония
- 3) внебольничная пневмония
- 4) осложненный пиелонефрит

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперпигментация кожи
- 2) артериальная гипертензия
- 3) избыток массы тела

4) повышенный аппетит

ОСЛОЖНЕНИЕ «ЛОЖНЫЙ КРУП» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) риновирусной инфекции
- 2) парагриппа
- 3) гриппа
- 4) аденовирусной инфекции

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

- 1) приема алкоголя, индукторов цитохромов печени Р-450 (Н1-блокаторов, глюкокортикоидов, фенобарбитала), голодания
- 2) физической или эмоциональной нагрузок, хронической болезни почек, хронической обструктивной болезни легких
- 3) приема ингибиторов абсорбции желчных кислот, омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, Омепразола
- 4) приема миотропных спазмолитиков, м-холиноблокаторов, Циметидина, макролидных антибиотиков, Триметазидина

ДЛЯ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) метронидазола
- 2) эритромицина
- 3) линкомицина
- 4) ампициллина

РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- 2) антагонистов кальция
- 3) системных глюкокортикостероидов
- 4) комбинированных гормональных контрацептивов

УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F (ИЛИ A2) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) наследственном сфероцитозе
- 2) серповидно-клеточной анемии
- 3) талассемии
- 4) пароксизмальной ночной гемоглобинурии

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ

- 1) бета-2 агонистов длительного действия 2 раза в день
- 2) бета-2 агонистов длительного действия по требованию
- 3) холинолитиков или бета-2 агонистов короткого действия по требованию
- 4) бета-2 агонистов короткого действия 4 раза в день

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ

КОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжелая дисплазия слизистой оболочки толстой кишки
- 2) прием глюкокортикоидов
- 3) развитие склерозирующего холангита
- 4) развитие псевдополипоза

НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) β -лактамь
- 2) макролиды
- 3) аминогликозиды
- 4) нитрофураны

ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) селективная ангиография почечных сосудов
- 2) сцинтиграфия почек
- 3) доплерография почечных сосудов
- 4) изотопная ренография

ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У ПОЖИЛЫХ МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- 1) атеросклероза
- 2) фибромускулярной дисплазии
- 3) опухоли почки
- 4) травмы почки

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

- 1) шум трения плевры
- 2) крепитацию
- 3) влажные хрипы
- 4) сухие хрипы

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) пальпаторное исследование
- 3) сцинтиграфия с радиоизотопами йода 131
- 4) тонкоигольная аспирационная биопсия

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГРИППЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) лейкоцитоз, нейтрофилез
- 2) лейкопения, относительный лимфоцитоз
- 3) лейкоцитоз, моноцитоз
- 4) лимфоцитоз, атипичные мононуклеары

ТЕРАПИЮ БРОНХОДИЛАТОРАМИ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ХОБЛ ПРОВОДЯТ

ДЛЯ

- 1) предупреждения дальнейшего снижения функции легких
- 2) подавления хронического воспаления
- 3) контроля симптомов – краткосрочного или продолжительного уменьшения симптомов
- 4) улучшения эластической тяги легких

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ПРОЯВЛЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТНОСЯТ

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

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений
- 2) реабилитацию больного, перенесшего острое заболевание с длительной нетрудоспособностью
- 3) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение её причин
- 4) предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того, как болезнь проявилась

ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

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

ПРОДЛЕННАЯ ТРОМБОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) вторичной легочной гипертензии
- 2) известной тромбофилии
- 3) острой венозной тромбэмболии (ВТЭ)
- 4) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ ХАРАКТЕРЕН _____ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ

- 1) гематомный
- 2) пятнисто-петехиальный
- 3) васкулитно-пурпурный
- 4) смешанный

ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

АНГУЛЯРНЫЙ СТОМАТИТ И ТРЕЩИНЫ КОЖИ ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) гиперэстрогемии
- 2) геморрагическом синдроме
- 3) сидеропеническом синдроме
- 4) обезвоживании организма

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

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

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) следующий день после регистрации документов в бюро
- 2) дата непосредственного освидетельствования
- 3) дата регистрации документов в бюро МСЭ
- 4) дата открытия больничного листа

ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПЛАНИРУЕТСЯ ПО

- 1) количеству посещений на одного жителя в год
- 2) пропускной способности поликлиники по числу посещений в день
- 3) количеству обслуживаемого населения на территории
- 4) плановой функции врачебной должности

СИБИРЕЯЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ИМЕЕТ ВИД

- 1) черного струпа, окруженного венчиком гиперемии, без болевой чувствительности
- 2) язвы с твердым желтоватым дном с темным струпом и резкой болезненностью
- 3) обширной желто-коричневой корочки с умеренной болезненностью

4) везикулы на плотном участке гиперемии кожи с выраженной болезненностью

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ТЕРАПИИ
НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
_____ ОСЛОЖНЕНИЯ**

- 1) желудочно-кишечные
- 2) гепатотоксические
- 3) нефротоксические
- 4) кожно-некротические

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТЕРАПИЯ

- 1) регидратационная
- 2) экстракорпоральная
- 3) десенсибилизирующая
- 4) антибактериальная

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ПАРАЛИЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) полиомиелита
- 2) бешенства
- 3) бруцеллёза
- 4) столбняка

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) васкулитно-пурпурный типом кровоточивости
- 2) ангиоматозный типом кровоточивости
- 3) гематомный типом кровоточивости
- 4) носовыми, десневыми, тяжелыми кровотечениями после травм

ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНТАКТ

- 1) бытовой
- 2) семейный
- 3) профессиональный
- 4) производственный

**ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ
НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ)**

- 1) 250-300
- 2) 400-500
- 3) 150-200
- 4) 75-100

ЗАДАЧИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) уменьшении кашля
- 2) снижении дыхательной недостаточности
- 3) полном выздоровлении

4) уменьшении объёма экссудата

ГЕМОГЛОБИН, ГЕМАТОКРИТ И ОБЩАЯ МАССА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ УМЕНЬШАЮТСЯ ПРИ

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

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие факторов риска обострений заболевания
- 2) потребность в препарате для купирования симптомов
- 3) потребность в назначении ингаляционных глюкокортикоидов
- 4) наличие поливалентной сенсibilизации

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) субфебрильная температура
- 2) одышка
- 3) сухой кашель
- 4) плохо отделяемая мокрота

РАСПРОСТРАНЁННУЮ (ТОКСИЧЕСКУЮ) ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) энтеровирусной герпангиной
- 2) ожогом слизистой ротоглотки
- 3) синдромом Бехчета
- 4) ящуром

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ

- 1) нафазолин
- 2) рибавирин
- 3) осельтамивир
- 4) парацетамол

БАЗОВЫМ ПОНЯТИЕМ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) управление
- 2) эффективность
- 3) предложение
- 4) спрос

ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ МЕТАСТАЗАХ В

- 1) кости

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

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

- 1) койко-дней, проведенных пациентами; среднегодовому числу коек
- 2) поступивших пациентов; числу дней в году
- 3) умерших пациентов; плановому числу койко-дней
- 4) выписанных больных; среднегодовой численности населения

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипогликемия
- 2) гиперлипидемия
- 3) ожирение
- 4) кризовое повышение АД

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ, ВНОСИМЫМ В ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ РИБАВИРИНОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двойная контрацепция
- 2) строгое соблюдение диеты
- 3) резкое ограничение физических нагрузок
- 4) категорический отказ от приема психотропных средств

БОЛЬШИМ КРИТЕРИЕМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегетация на клапанах
- 2) высокое давление наполнения левого желудочка
- 3) наличие клапанной регургитации
- 4) наличие трансклапанного градиента давления

ПОД АНТРОПОМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) измерение роста и массы тела
- 2) оценку семейного анамнеза
- 3) анкетирование с целью выявления вредных привычек
- 4) измерение артериального давления и пульса

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С

- 1) крупозной пневмонией
- 2) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов
- 3) распадающимся раком легкого
- 4) саркоидозом легких и внутригрудных лимфоузлов

ДЕСТРУКЦИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ

- 1) талассемии
- 2) множественной миеломе
- 3) эритремии
- 4) апластической анемии

РЕАКЦИИ НА ТУБЕРКУЛИН РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ (ЧАС)

- 1) 24-48
- 2) 6-12
- 3) 48-72
- 4) 12-24

ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ГИПОВОЛЕМИЮ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) желудочковая тахикардия
- 2) инфаркт миокарда правого желудочка
- 3) инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка
- 4) атриовентрикулярная блокада высокой степени

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- 1) специализированной помощи
- 2) скорой помощи
- 3) паллиативной помощи
- 4) первичной медико-санитарной помощи

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) гипопротеинемия и гиперлипидемия
- 2) гиперферментемия и гипербилирубинемия
- 3) кетоацидоз и гиперпротеинемия
- 4) гиперфибриногенемия и гиперурикемия

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение тонуса артериол
- 2) увеличение сердечного выброса
- 3) снижение эластичности стенки аорты
- 4) увеличение эластичности стенки аорты

СИНДРОМ ПЕРЕКРЕСТА (OVERLAP) ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И

- 1) хронической обструктивной болезни легких
- 2) аллергического ринита
- 3) поливалентной сенсibilизации
- 4) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ АНТИСЕКРЕТОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

- 1) H₂-гистаминоблокаторы
- 2) ингибиторы протоновой помпы
- 3) антациды
- 4) H₁-гистаминоблокаторы

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ АНТИСИНЕГНОЙНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цефтриаксон
- 2) цефазолин
- 3) цефотаксим
- 4) цефоперазон

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоскопия
- 2) спирометрия
- 3) пикфлоуметрия
- 4) компьютерная томография

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

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

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ОТНОСЯТ

- 1) приступ удушья
- 2) незначительную одышку
- 3) сухие хрипы
- 4) аллергический ринит

ИЗ КОМПЛЕКСОВ ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИСКЛЮЧАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) на сгибание туловища с большой амплитудой
- 2) в ходьбе в медленном темпе
- 3) дыхательного характера
- 4) динамические, выполняемые свободно

БОЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ С III ФК

- 1) может лечиться на климатических курортах
- 2) может лечиться в местных кардиологических санаториях
- 3) не может лечиться, санаторно-курортное лечение противопоказано
- 4) может лечиться на бальнеологических курортах

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО

НАЛИЧИЕ

- 1) прогрессирующей инспираторной одышки
- 2) экспираторной одышки
- 3) влажных хрипов
- 4) сухих хрипов

ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) нарушением конъюгированного билирубина
- 2) повышением прямого билирубина
- 3) нарушением выделения урохромов
- 4) повышением непрямого билирубина

ВИРУСНАЯ ЭТИОЛОГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ТИРЕОИДИТА

- 1) подострого
- 2) цитокин-индуцированного
- 3) послеродового
- 4) острого гнойного

ПРИ НЕСАХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 1022-1043 (при количестве мочи 2-3 литра)
- 2) 1013-1028 (при количестве мочи 5-20 литров)
- 3) 1006-1015 (при количестве мочи 5 - 20-30 литров)
- 4) 1001-1005 (при количестве мочи 5 - 20-40 литров)

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

СТЕПЕНЬ РЕГЕНЕРАТОРНОЙ АКТИВНОСТИ КРАСНОГО КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОЦЕНИВАЮТ ПО СОДЕРЖАНИЮ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- 1) моноцитов
- 2) эритроцитов
- 3) ретикулоцитов
- 4) тромбоцитов

ФУНИКУЛЯРНЫЙ МИЕЛОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ

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

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

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

ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОБЪЕМЕ 4 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма легкого персистирующего течения
- 2) бронхиальная астма легкого интермиттирующего течения
- 3) бронхиальная астма средней тяжести
- 4) тяжелая бронхиальная астма

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ

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

ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЁКЕ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ И ШЕИ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) зофирлукаст
- 2) лоратадина
- 3) эпинефрина
- 4) хифенадин

БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протромбиновый индекс
- 2) уровень холестерина
- 3) белковые фракции крови
- 4) АЛТ

МЕТАБОЛИЧЕСКИ НЕГАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- 1) β -адреноблокаторы
- 2) антагонисты медленных кальциевых каналов
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) антагонисты рецепторов ангиотензина II

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) салметерол/флутиказона пропионат
- 2) формотерол/будесонид
- 3) индакатерол/гликопиррония бромид
- 4) оладатерол/тиотропия бромид

АНЕМИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, БЛАСТОЗ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛ

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

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРЕПАРАТАМИ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) симпатомиметики короткого действия
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) пролонгированные холинолитики
- 4) антигистаминные препараты

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОТНОСЯТ

- 1) постоянные лихорадку и потливость
- 2) выраженные миалгии, оссалгии
- 3) некупируемые тошноту и рвоту
- 4) чередование поносов и запоров

УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ

- 1) стенокардии напряжения
- 2) бронхиальной астме
- 3) ревматоидном артрите
- 4) циррозе печени

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

- 1) антибиотиков
- 2) бронходилататоров
- 3) муколитиков
- 4) пареоингаляций

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБРАТИМОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ПРОБЕ С ИНГАЛЯЦИОННЫМИ БРОНХОДИЛЯТОРАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ____ ОФВ1 БОЛЕЕ ЧЕМ НА ____ %

- 1) уменьшение; 12
- 2) прирост; 12
- 3) уменьшение; 7
- 4) прирост; 15

САМЫМИ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННЫХ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вирусы
- 2) кокки
- 3) простейшие
- 4) грибы

ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИЧИНОЙ СПОНТАННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА МОЖЕТ СТАТЬ

- 1) эмболия коронарных артерий
- 2) тяжелая гиперхолестеринемия
- 3) коронарный тромбоз, спровоцированный разрывом бляшки
- 4) резкое снижение артериального давления

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие патологического зубца Q
- 2) подъем интервала ST выше изолинии
- 3) желудочковый комплекс типа QS
- 4) смещение интервала ST ниже изолинии

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ, БЕЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 150
- 2) 225
- 3) 75
- 4) 300

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дилатация левого желудочка
- 2) очаговый фиброз миокарда желудочков
- 3) дилатация миокарда левого предсердия
- 4) гипертрофия левого желудочка

ОСНОВНЫМИ МИШЕНЯМИ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

- 1) почек и мочевого пузыря
- 2) нервной системы
- 3) дыхательного тракта
- 4) пищевода

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 2) блокаторы бета-адренорецепторов
- 3) блокаторы ренина
- 4) диуретики

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ПРИМЕНЯЮТ

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

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) золотистый стафилококк
- 2) пневмококк
- 3) микоплазма
- 4) гемофильная палочка

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беременность
- 2) гипокалиемия
- 3) обструктивное заболевание легких
- 4) гипергликемия

ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО

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

К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ _____ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ

- 1) способность; с использованием вспомогательных средств
- 2) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 3) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 4) способность; без использования вспомогательных средств

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сужение суставной щели, субхондральный остеосклероз, остеофиты
- 2) расширение суставной щели, эрозии, узур
- 3) кисты в эпифизах
- 4) остеокластические очаги (симптом \"пробойника\")

ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) клинические рекомендации
- 4) протоколы ведения пациентов

ПРИ БОЛЕЗНИ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА ЧАЩЕ ВСЕГО И ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) поражается аорта
- 2) поражается лёгочная артерия
- 3) поражаются сонные артерии и яремные вены
- 4) поражаются мелкие сосуды - капилляры и артериолы

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) асимметричностью поражения суставов
- 2) утренней скованностью более часа
- 3) выраженной гиперемией в области суставов
- 4) началом поражения с дистальных межфаланговых суставов

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ И II -ОЙ СТЕПЕНЬЮ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- 1) регидрон
- 2) нитрофурантоин
- 3) норфлоксацин
- 4) реополиглюкин

ДЕЙСТВИЕ РАБЕПРАЗОЛА СВЯЗАНО С

- 1) ингибированием протонной помпы
- 2) блокадой H_2 - гистаминовых рецепторов
- 3) обволакивающим действием и противовоспалительным эффектом
- 4) антибактериальным эффектом

ПРИЧИНОЙ РОТОГЛОТОЧНОЙ ДИСФАГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пищевод Баррета
- 2) перенесенный инсульт
- 3) ахалазия кардии
- 4) передозировка блокаторов кальциевых каналов

ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ПОРОШКОВОГО ИНГАЛЯТОРА, НО НЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Сальбутамол
- 2) Формотерол
- 3) Индакатерол
- 4) Фенотерол

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмоторакс
- 2) пневмония
- 3) пиелонефрит
- 4) панкреатит

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

СЫПЬ У БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА _____ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ

- 1) 12-14
- 2) 3-4
- 3) 5-7
- 4) 8-10

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) нормотонической

- 3) гипотонической
- 4) гипертонической

ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) здоровье пациента
- 2) риск наступления страхового случая
- 3) медицинская организация
- 4) застрахованное лицо

ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

- 1) заболеваний, выявленных впервые в данном году
- 2) среднегодовой численности населения
- 3) инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 4) заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ СЧИТАЕТСЯ ОСЛОЖНЕННЫМ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) инфаркта легкого
- 2) тромбоэмболии легочной артерии
- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) острого нарушения мозгового кровообращения

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) местной администрацией
- 2) за счёт кредитов банков
- 3) на общих основаниях
- 4) предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории

ПРИ ХОЛЕРЕ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОИЗВОДЯТ ЗАБОР

- 1) мокроты
- 2) крови
- 3) испражнений
- 4) желчи

ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГАНЦИКЛОВИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженный нейтрофилез
- 2) снижение креатинина
- 3) тромбоцитопения
- 4) уретральный синдром

ИЗ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие проктосигмоидита
- 2) развитие язв желудка и 12-перстной кишки

- 3) нарушение моторики пищевода
- 4) развитие антрального гастрита

В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ЕГО НАПРАВЛЯЮТ НА

- 1) сцинтиграфию миокарда
- 2) СМАД
- 3) ЭКГ
- 4) эхокардиографию

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий уровень глюкозы
- 2) опалесценция
- 3) ксантохромия
- 4) высокий уровень лактата

РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вероятность
- 2) достоверность
- 3) статистика
- 4) динамика

МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) угнетении проводимости болевых стимулов в центральной нервной системе
- 2) снижении активности циклооксигеназы с ингибированием синтеза простагландинов и брадикинина
- 3) снижении чувствительности рецепторов к медиаторам боли – гистамину и брадикинину
- 4) угнетении холинергической иннервации гладкомышечных органов и спазмолитическом действии

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Амфотерицин В
- 2) Даптомицин
- 3) Ванкомицин
- 4) Канамицин

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ОТНОСЯТ

- 1) обстипацию (запор)
- 2) язвенно-эрозивное действие
- 3) угнетение дыхания

4) лекарственную зависимость

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ САЛЬБУТАМОЛА ПРИ ЗАТЯНУВШЕМСЯ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенный
- 2) пероральный
- 3) ингаляционный с использованием стандартного аэрозольного ингалятора
- 4) ингаляционный через небулайзер

«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04) ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) главным врачом
- 2) заведующим отделением
- 3) председателем врачебной комиссии
- 4) заместителем главного врача по лечебной работе

ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ЭКЗАНТЕМА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА _____ СУТКИ

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

В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН

- 1) гентамицин
- 2) тетрациклин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) амоксициллин + клавулановая кислота

РАЗВИТИЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ АССОЦИИРУЕТСЯ С

- 1) стафилококком
- 2) β -гемолитическим стрептококком группы С
- 3) β -гемолитическим стрептококком группы А
- 4) пневмококком

КЕТОАЦИДОЗ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) глюконеогенеза
- 2) катаболизма белков
- 3) липолиза
- 4) гликогенолиза

СИНТЕТИЧЕСКИМ ГОРМОНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В КАЧЕСТВЕ СНОТВОРНОГО СРЕДСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окситоцин
- 2) мелатонин
- 3) метилпреднизолон
- 4) октреотид

КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ($\times 10^9$ /л)

- 1) 150 - 400
- 2) 150 - 200
- 3) 150 - 250
- 4) 100 - 150

У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброзно-кавернозная
- 2) очаговая
- 3) инфильтративная
- 4) диссеминированная

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыхательный уреазный тест
- 2) определение антигена H. pylori в биоптате (ПЦР диагностика)
- 3) микробиологический тест
- 4) цитологический тест в мазке-отпечатке

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

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

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

ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА У ЛИЦ С ДИСКИНЕЗИЕЙ

ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) положительный симптом Орнера
- 2) незначительная болезненность в правом подреберье
- 3) френикус-симптом
- 4) мышечная защита правого подреберья

ТЯЖЕЛАЯ ТРАНСМУРАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- 1) появлением зубца Q
- 2) инверсией зубца T
- 3) депрессией сегмента ST
- 4) элевацией сегмента ST

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ

- 1) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение
- 2) договор обязательного медицинского страхования
- 3) справка о том, что он застрахован
- 4) страховой медицинский полис

САМЫМ ЧАСТЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОБОСТРЕНИЕ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтерококк
- 2) микоплазма
- 3) стафилококк
- 4) пневмококк

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

БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦИТОЛИЗА ГЕПАТОЦИТОВ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) количества белка в крови
- 2) уровня гаммаглобулина
- 3) значения протромбинового индекса
- 4) уровня АЛТ

ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО АНЕМИИ И ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, БЛАСТОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- 1) остром лейкозе
- 2) апластической анемии
- 3) В12-дефицитной анемии
- 4) системной красной волчанке

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ФЕНОМЕНА РЕЙНО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 3) блокаторы рецепторов ангиотензина
- 4) Б-блокаторы

ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диклофенак натрия
- 2) гепарин
- 3) пенициллин
- 4) метотрексат

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПОКАЗАНО

- 1) всем больным инфарктом миокарда в острый период
- 2) только больным с передним инфарктом миокарда
- 3) только пациентам с крупноочаговым инфарктом миокарда
- 4) только при анамнестическом указании на перенесение тромбоза нижних конечностей у больных инфарктом миокарда

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) неизменные тоны и «мягкий, дующий» систолический шум
- 2) ослабление второго тона и диастолический шум
- 3) ослабление первого тона и систолический шум
- 4) усиление первого тона и диастолический шум

ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ

- 1) голеностопных
- 2) коленных
- 3) пястнофаланговых
- 4) плюснефаланговых

ДИФФУЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ

- 1) хронической обструктивной болезнью легких
- 2) бронхоэктатической болезнью
- 3) тяжелой пневмонией
- 4) абсцессом легких

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

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

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

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

- 1) тиреотропина
- 2) 17-оксикортикостероида
- 3) креатинина
- 4) ренина

МАКСИМАЛЬНАЯ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У

- 1) метилпреднизолона
- 2) бетаметазона
- 3) триамцинолона
- 4) кортизона

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН В ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА МЕТОД

- 1) электрокардиографии
- 2) велоэргометрии
- 3) холтеровского мониторирования ЭКГ
- 4) чреспищеводной стимуляции левого предсердия

ПРИ ОСТРОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ

- 1) гнойная
- 2) хилезная
- 3) геморрагическая
- 4) серозная

ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНО ОТРАЖАЮЩИМ СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постпрандиальная гликемия
- 2) глюкозурия
- 3) гликемия натощак
- 4) гликозилированный гемоглобин

К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА КОРИ

ОТНОСЯТ

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

К ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ

- 1) изжогу, рвоту кислым содержимым
- 2) появление прожилок крови в кале
- 3) выраженный болевой синдром в эпигастральной области, возникающий в ночное время
- 4) наличие гиперхромной анемии в общем анализе крови

ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С

- 1) фуросемидом
- 2) пенициллином
- 3) метилксантинами
- 4) макролидами

ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пиелонефрит
- 2) острая сердечная недостаточность
- 3) тромбоэмболия легочной артерии
- 4) инфаркт миокарда

В ФОРМЕ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ

- 1) случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками станций (отделений) скорой медицинской помощи
- 2) посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием
- 3) случаи оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях
- 4) обследования в рентгеновских отделениях (кабинетах), лабораториях и других вспомогательных отделениях (кабинетах) медицинской организации

ГОСПИТАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- 1) в момент поступления в стационар и позднее
- 2) через 48 и более часов после поступления в стационар
- 3) через 24 и более часов после поступления в стационар
- 4) через 12 и более часов после поступления в стационар

ЛАБОРАТОРНЫЙ СИМПТОМ «КРЕАТОРЕЯ» ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) повышенное содержание в кале нейтрального жира

- 2) повышенное содержание в кале мышечных волокон
- 3) наличие остатков непереваренной пищи в кале
- 4) повышение содержания в кале липазы

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ПРОФИЛЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ

- 1) лицензией
- 2) порядками оказания медицинской помощи
- 3) программой обязательного медицинского страхования
- 4) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи

В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) вегетация на клапанах при ЭхоКГ-исследовании
- 2) увеличение СОЭ
- 3) аускультативная динамика шумов сердца
- 4) нарастание сердечной недостаточности

ТИПИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ

- 1) диарею, артралгии, экзантему по типу «перчаток» и «носков»
- 2) одышку, непродуктивный кашель, заложенность в грудной клетке
- 3) высокую лихорадку, боли в горле, шейный лимфаденит
- 4) волнообразную лихорадку, полимикролимфаденит, обильную потливость

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЛЕВОТИРОКСИНА СЛЕДУЕТ

- 1) назначить фуросемид в больших дозах
- 2) временно отменить препарат
- 3) назначить клофибрат
- 4) назначить фенитоин

ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

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

О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

- 1) эритроцитами
- 2) лейкоцитами
- 3) нейrocитами
- 4) тромбоцитами

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) факторов риска: курения, поллютантов
- 2) кашля, не проходящего в течение двух лет
- 3) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 1 месяца в году в течение 3 лет и более
- 4) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более

ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ ИЛИ ДИАСКИНТЕСТА ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) альтернативных методов иммунодиагностики туберкулеза
- 2) профилактического лечения туберкулезной инфекции
- 3) ПЦР исследования крови на туберкулез
- 4) рентгенологического обследования органов грудной клетки

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спленомегалия
- 2) кожный зуд
- 3) гепатомегалия
- 4) асцит

ЛУЧИСТОСТЬ КОНТУРА ОКРУГЛОГО ОБРАЗОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) туберкулёмы
- 2) периферического рака
- 3) эхинококка легкого
- 4) ретенционной кисты

ПРЕПАРАТ ЗНАМИВИР

- 1) активен в отношении вируса гриппа А и В, назначается ингаляционно только для лечения гриппа
- 2) активен в отношении вируса гриппа А, назначается ингаляционно для лечения и профилактики гриппа
- 3) активен в отношении вирусов гриппа А и В, назначается ингаляционно для лечения и профилактики гриппа
- 4) активен в отношении вирусов гриппа А и В, назначается внутрь для лечения и профилактики гриппа

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ГОРОДЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ

- 1) 1500
- 2) 1700
- 3) 1300
- 4) 1200

ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) определение содержания альдостерона в крови
- 2) исследование суточной экскреции адреналина
- 3) исследование суточной экскреции с мочой кортизола
- 4) оценка состояния глазного дна

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астено-вегетативный
- 2) дисфагический
- 3) диспептический
- 4) болевой

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АРИТМОГЕННОЙ ПРИРОДЫ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 48

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография органов грудной клетки
- 2) бронхологическое исследование (бронхоскопия)
- 3) спирометрия в пробе с бронхолитиком
- 4) цитологическое исследование мокроты

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) развитие склеродермической почки
- 2) формирование CREST-синдрома
- 3) отсутствие поражения легочной артерии
- 4) отсутствие склонности к фиброзу легких

СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

- 1) железодефицитной анемии
- 2) В12-дефицитной анемии
- 3) болезни Виллебранда
- 4) гемофилии

ДЛЯ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ АКТИВНОСТЬ

- 1) эластазы кала

- 2) липазы кала
- 3) эластазы крови
- 4) липазы крови

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) деформация грудной клетки
- 3) хроническая обструктивная болезнь легких
- 4) первичная лёгочная гипертензия

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) закаливание организма
- 2) введение гриппозных вакцин
- 3) приём поливитаминных препаратов
- 4) приём больших доз аскорбиновой кислоты

МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КТ органов грудной клетки с внутривенным контрастированием
- 2) КТ органов грудной клетки без внутривенного контрастирования
- 3) УЗИ легких
- 4) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции

К СЕКРЕТАГОГАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

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

К АНТАГОНИСТАМ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

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

ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ТРОМБОЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тромбоцитопения, rareфикация микроциркуляторного русла, эмболия
- 2) атероматозные бляшки, гемостаз, гипокоагуляция
- 3) спазм сосудов, атеросклероз, высокая активность ренина плазмы
- 4) повреждение эндотелия, турбулентный ток крови, гиперкоагуляция

НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ШТАММОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молекулярно-генетический метод
- 2) исследование BACTEC MGIT 960

- 3) посев мокроты на твердую питательную среду
- 4) люминисцентная микроскопия мокроты

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) клинические рекомендации

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА НА ЭКГ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) комплекса QRS
- 2) интервала PQ
- 3) зубца P
- 4) сегмента ST

ДЛЯ РАСЧЁТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О

- 1) заболеваемости в данном году и предыдущие годы
- 2) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
- 4) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСА/ЧАСОВ С МОМЕНТА ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 12-24
- 2) 48-72
- 3) 6-11
- 4) 25-36

У БОЛЬНОГО С 5 СТАДИЕЙ ХБП, ПРОПУСТИВШЕГО ОЧЕРЕДНОЙ СЕАНС ГЕМОДИАЛИЗА, НА ЭКГ С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖНО ОЖИДАТЬ

- 1) высокий остроконечный зубец T
- 2) депрессию сегмента ST
- 3) инверсию зубца T
- 4) наличие зубца Q

ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ БЫСТРОЙ ХОДЬБЕ ИЛИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ОДИН ПРОЛЕТ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____
ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ

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

В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТЕОАРТРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) первичное иммунное воспаление синовиальной оболочки
- 2) нарушение структуры и функции гиалинового хряща
- 3) нарушение в работе связочного и мышечного аппарата
- 4) резорбция костной ткани

СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) локализацией по ходу нервных окончаний
- 2) этапностью появления
- 3) ложным полиморфизмом
- 4) появлением на гиперемированном фоне

БОЛЬШОЕ ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ, ДВОЙНОЙ ТОН ТРАУБЕ, ШУМ ДЮРОЗЬЕ НА СОСУДАХ, БЫСТРЫЙ И ВЫСОКИЙ ПУЛЬС, ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) трикуспидальной недостаточности
- 3) аортального стеноза
- 4) недостаточности аортального клапана

РИСК АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫМ ПРИ

- 1) кишечной метаплазии эпителия пищевода с дисплазией высокой степени
- 2) эозинофильной инфильтрации пищевода с обнаружением более 15 эозинофилов в поле зрения
- 3) цилиндрической метаплазии с железами фундального типа
- 4) цилиндрической метаплазии с железами кардиального типа

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

- 1) стойкой утраты трудоспособности
- 2) онкологических заболеваний
- 3) временной утраты трудоспособности
- 4) несоответствия выполняемой профессиональной нагрузки и возможностей организма

ГРУППОЙ АНТИБИОТИКОВ, КОТОРАЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аминогликозиды
- 2) фторхинолоны
- 3) пенициллины
- 4) линкозамиды

ЧАСТОТА ИЗМЕРЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛИКОЛИЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 раз в день
- 2) 1 раз в 3 месяца
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в неделю

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) сепсисе
- 2) остром пиелонефрите
- 3) стенокардии напряжения
- 4) хронической обструктивной болезни легких

КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) стойкой тахикардии
- 2) одышки
- 3) гнойной мокроты
- 4) носовых кровотечений

ДЛЯ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

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

ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- 1) межфаланговых суставов
- 2) длинных трубчатых костей
- 3) плоских костей
- 4) крупных суставов

СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ НАРКОТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ДЕЙСТВИТЕЛЕН (ДНЕЙ)

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

К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ

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

КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ

- 1) систолы и диастолы
- 2) пресистолы
- 3) систолы
- 4) диастолы

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

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

НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПРИМЕНЯЮТ

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

ПРИ УГРОЗЕ РАЗВИТИЯ ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В ДИЕТЕ

- 1) углеводы
- 2) белки
- 3) клетчатку
- 4) жиры

ВЫЯВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ АД ДО 160/100 ММ РТ.СТ., ЧСС 76 В МИН, ИЗВИТОСТИ СОСУДОВ ГЛАЗНОГО ДНА И СУЖЕНИЯ АРТЕРИОЛ, ПРИЗНАКОВ ГЛЖ НА ЭКГ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ОАМ, КРЕАТИНИНА И ЭЛЕКТРОЛИТОВ КРОВИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- 1) высокой вероятности вазоренальной артериальной гипертензии (АГ)
- 2) эссенциальной артериальной гипертензии (гипертоническая болезнь) II стадии
- 3) случайной АГ, обусловленной волнением при медицинском обследовании
- 4) высокой вероятности эндокринной симптоматической АГ

ДЛЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) стекловидный, типа «малинового желе»
- 2) обильный водянистый, бескаловый
- 3) обильный, типа «мясных помоев»
- 4) скудный со слизью и прожилками крови

К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) ЛПНП
- 2) хиломикроны
- 3) ЛПОНП
- 4) ЛПВП

РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) общественный
- 2) внутренний
- 3) государственный
- 4) ведомственный

СИНДРОМ «РИКОШЕТА» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) снижение эффекта препарата при его отмене
- 2) развитие обратного эффекта при продолжении использования препарата
- 3) ухудшение течения заболевания после отмены препарата
- 4) увеличение эффекта препарата при его отмене

ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАБЛЮДАЕТСЯ ЖЕЛТУХА

- 1) смешанная
- 2) механическая
- 3) паренхиматозная
- 4) гемолитическая

ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СТИМУЛИРУЕТ

- 1) секретин
- 2) гастрин
- 3) серотонин
- 4) холецистокинин

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ГМГ–КОА РЕДУКТАЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) рабдомиолиз
- 2) повышение уровня печеночных ферментов
- 3) повышение уровня креатинфосфокиназы
- 4) диспепсические явления

ПРИ ЗАЩИТЕ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) гуморальный фактор иммунитета
- 2) клеточный фактор иммунитета
- 3) резистентность верхних дыхательных путей
- 4) клеточно-гуморальный фактор иммунитета

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НАЧАЛЬНЫМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) петлевые диуретики
- 2) антагонисты альдостерона
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) сердечные гликозиды

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА, ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС CHILD-PUGH НЕ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) стадии печеночной энцефалопатии
- 2) протромбинового времени/индекс
- 3) наличия асцита
- 4) количества тромбоцитов

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ

- 1) переливание антиковидной плазмы
- 2) введение донорского иммуноглобулина
- 3) антибиотики широкого спектра действия
- 4) изоляцию людей с симптомами заболевания

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ С МАССИВНЫМ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В КВАРТИРЕ С ДЕТЬМИ, ПО СТЕПЕНИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ДАННЫЙ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ К _____ ГРУППЕ

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

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ ЛИХОРАДКУ И

- 1) субмаксиллит, сиалоаденит, сухость во рту
- 2) гепатоспленомегалию, конъюнктивит, ринофарингит
- 3) тонзиллит, гепатоспленомегалию, полилимфоаденопатию
- 4) спленомегалию, тонзиллит, анемию

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) цефазолин
- 2) гентамицин
- 3) амоксициллин
- 4) кларитромицин

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА

- 1) при первичном обращении
- 2) при каждом обращении
- 3) один раз в год
- 4) один раз в пять лет

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

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

ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАННОГО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ЧЕРЕЗ _____ ДНЕЙ

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) лабеталола
- 2) нифедипина

- 3) метилдопы
- 4) каптоприла

ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИНТРАСЕЛЛЯРНОЙ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пустое турецкое седло
- 2) остеопороз стенки турецкого седла
- 3) усиление сосудистого рисунка
- 4) увеличение размеров турецкого седла

ПО ДАННЫМ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО (ДОМАШНЕГО) КОНТРОЛЯ ДИАГНОЗ «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСРЕДНЕННОМ ЗНАЧЕНИИ АД БОЛЕЕ (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 130/80
- 2) 135/85
- 3) 150/90
- 4) 140/90

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гайморит
- 2) полипоз носа
- 3) бронхит
- 4) тонзиллит

ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) усиление голосового дрожания
- 2) расширение межреберных промежутков
- 3) отставание при дыхании
- 4) притупление перкуторного звука

ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОБЛ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полицитемия
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) легочное сердце
- 4) абсцесс легкого

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ

ПРИНАДЛЕЖИТ

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

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСЯТ

- 1) кожную сыпь
- 2) покраснение лица
- 3) сухой кашель
- 4) сердцебиение

ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) последствия полихимиотерапии по поводу злокачественной опухоли
- 2) множественные отдаленные гематогенные метастазы опухоли
- 3) синдром, обусловленный системным действием опухоли на макроорганизм
- 4) множественные регионарные лимфогенные метастазы опухоли

К ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) энтеробиоз
- 2) трихинеллез
- 3) тениоз
- 4) аскаридоз

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) Сальбутамол
- 2) Ипратропия бромид
- 3) Флутиказон
- 4) Натрия кромогликат

ЦЕЛЮЮ 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

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

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ» НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение уровня ионизированного Ca^{2+} в крови
- 2) определение уровня свободного Т3
- 3) сцинтиграфия щитовидной железы
- 4) определение уровня ТТГ

У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ С АГ И ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ГОЛЕНЯХ ПРИ ХОДЬБЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) коарктацию аорты
- 2) синдром Такаясу
- 3) пиелонефрит
- 4) облитерирующий эндартериит

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протонотерапия
- 2) терапия ингибиторами стероидогенеза
- 3) γ -терапия
- 4) трансфеноидальная аденомэктомия

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

О НАЛИЧИИ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) повышение уровней аминотрансфераз
- 2) повышение уровня щелочной фосфатазы
- 3) снижение уровня липопротеидов
- 4) повышение уровня гамма-глобулинов

СКРИНИНГОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ФЕНОМЕНОМ «УТРЕННЕЙ ЗАРИ» СЧИТАЮТ

- 1) снижение уровня глюкозы крови в ответ на введение инсулина
- 2) утреннюю гипергликемию, обусловленную повышением секреции

контринсулярных гормонов

3) утреннюю гипергликемию после ночной гипогликемии

4) исчезновение симптомов вторичного сахарного диабета при болезни Кушинга после двусторонней адреналэктомии

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ УМИФЕНОВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

1) 2-3 недель

2) 10 дней

3) 8 недель

4) 5-7 дней

ВРЕМЯ НАЧАЛА ЭФФЕКТА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИЕМЕ СУБЛИНГВАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (МИНУТАХ)

1) 8-10

2) 5-6

3) 0,5-2

4) 30

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

1) глимепирид

2) глибенкламид

3) метформин

4) пиоглитазон

ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO2) (В ПРОЦЕНТАХ)

1) < 75

2) < 95

3) ≤ 93

4) > 95

ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) перикардита

2) гипертрофической кардиомиопатии

3) дилатационной кардиомиопатии

4) дефекта межпредсердной перегородки

ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕРАПИИ

1) ионизирующим излучением

2) глюкокортикостероидами

3) антибиотиками

4) нестероидными противовоспалительными препаратами

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАКА КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертермия
- 2) инсоляция
- 3) вирусная инфекция
- 4) ионизирующая радиация

ПОЗДНИЕ, «ГОЛОДНЫЕ», НОЧНЫЕ БОЛИ, ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) цирроза печени
- 2) хронического гастрита
- 3) язвенной болезни 12-перстной кишки
- 4) язвенной болезни желудка

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реносцинтиграфия
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерная томография
- 4) почечная ангиография

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

РЕВЕРСИВНЫЙ ТЗ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ПРЕВРАЩЕНИЯ

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

К ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) бронхографию
- 2) спирометрию
- 3) рентгенографическое исследование органов грудной клетки
- 4) бронхоскопию

ОГРАНИЧЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТАМИЗОЛА НАТРИЯ СВЯЗАНО С

- 1) синдромом «красного человека»
- 2) частым развитием острых аллергических реакций
- 3) синдромом «отмены»
- 4) опасностью развития агранулоцитоза

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

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

КЛЕТКИ БОТКИНА–ГУМПРЕХТА ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) хроническом миелолейкозе
- 2) хроническом лимфолейкозе
- 3) остром миелобластном лейкозе
- 4) миеломной болезни

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) всем женщинам в возрасте 45-66 лет
- 2) всем подлежащим диспансеризации
- 3) всем мужчинам в возрасте 45-66 лет
- 4) в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе

ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ПРОВОДИТСЯ

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

СОВРЕМЕННАЯ СИСТЕМА ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комиссионной
- 2) сдельной
- 3) повременной
- 4) стимулирующей

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-2

- 1) ибупрофен
- 2) индометацин
- 3) нимесулид
- 4) кеторолак

АБСЦЕССЫ ПРИ ВНЕКИШЕЧНОМ АМЕБИАЗЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1) костях
- 2) мышцах
- 3) печени
- 4) брюшине

СЫПЬ НА КОЖЕ БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА _____ ДЕНЬ

БОЛЕЗНИ

- 1) 2–3
- 2) 8–10
- 3) 16–20
- 4) 11–15

ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ РАЗВИВАЮТСЯ УЗЕЛКИ БУШАРА НА

- 1) проксимальных межфаланговых суставах кисти
- 2) 1 и 2 дистальных межфаланговых суставах кисти
- 3) всех плюснефаланговых суставах симметрично
- 4) первых плюснефаланговых суставах симметрично

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА ХАРАКТЕРИЗУЮТ БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА?

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

ТЕРАПИЯ АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

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

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

РЕПЛИКАЦИЮ ГЕРПЕСВИРУСА ЧЕЛОВЕКА ИНГИБИРУЕТ

- 1) клиндамицин
- 2) азитромицин
- 3) ацикловир
- 4) ципрофлоксацин

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

- 1) постинфарктном кардиосклерозе
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП) с обструкцией выносящего тракта левого желудочка (ЛЖ)
- 4) дилатационной кардиомиопатии (ДКМП)

ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПОВРЕЖДАЮТСЯ

- 1) канальцы почек
- 2) капилляры клубочков
- 3) почечные артерии
- 4) собирательные трубки

ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) стул с примесью слизи и крови, рвота, боль в околопупочной области
- 2) обильный водянистый стул без запаха, рвота, отсутствие болей в животе
- 3) жидкий зеленый стул, рвота, диффузные боли в животе
- 4) водянистый зловонный стул желтого цвета, рвота, боль в нижних отделах живота

ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЮТ

- 1) Бисопролол
- 2) Дипиридамол
- 3) Аторвастатин
- 4) Изосорбида динитрат

ПОКАЗАНИЕМ К САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

УЗЕЛКИ БУШАРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА

- 1) локтевого сустава
- 2) дистальных межфаланговых суставов кисти
- 3) проксимальных межфаланговых суставов кисти
- 4) первого плюснефалангового сустава

К МОДИФИЦИРУЕМЫМ (УПРАВЛЯЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ

- 1) вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание)
- 2) пол
- 3) возраст
- 4) наследственность

СОЧЕТАНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) геморрагического васкулита
- 2) амилоидоза
- 3) системной красной волчанки
- 4) гранулематоза с полиангиитом (гранулематоза Вегенера)

МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К

- 1) постоянному и переменному магнитному полю
- 2) радиоактивному излучению
- 3) инфракрасному солнечному излучению
- 4) ультрафиолетовому солнечному излучению

ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ПОСЛЕ ЕЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

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

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИХ И ОСМОТИЧЕСКИХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ МОЖЕТ СТАТЬ

- 1) синдром функциональной недостаточности мышц тазового дна
- 2) дивертикулярная болезнь толстой кишки
- 3) лаксативная болезнь
- 4) синдром раздраженной толстой кишки

КРОВЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- 1) темная, цвета «кофейной гущи»
- 2) цвета кофейной гущи
- 3) темная, со сгустками
- 4) алая, пеннистая

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) балоксавир
- 2) левилимаб
- 3) умифеновир
- 4) ремдесивир

НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реакция, представляющая угрозу жизни пациента, приведшая к длительному ограничению трудоспособности, онкологическим заболеваниям или приведшая к смерти
- 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) вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека
- 4) 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

РАЗВИТИЕ АБСЦЕССА ЛЁГКОГО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) палочка Пфейффера
- 2) золотистый стафилококк
- 3) гемофильная палочка
- 4) пневмококк

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ И В ТОЧКЕ БОТКИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА

- 1) трёхстворчатого
- 2) лёгочной артерии
- 3) митрального
- 4) аорты

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

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

ПОДБОР ДОЗЫ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) международного нормализованного отношения
- 2) активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) активированного времени рекальцификации белка фибрина
- 4) растворимых фибрин-мономерных комплексов с фибриногеном

СТУПЕНЧАТЫЕ И МОСТОВИДНЫЕ НЕКРОЗЫ ПЕЧЕНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

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

БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЁ ПОДВИЖНОСТИ ПРИ ДЫХАНИИ, ОДЫШКА ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЫМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) эмфиземы лёгких
- 2) пневмонии
- 3) острого бронхита
- 4) острого респираторного заболевания

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

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

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПО

- 1) регулярности наблюдения за детьми
- 2) обращаемости за медицинской помощью
- 3) воспроизводству населения
- 4) причинам смерти

ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПО ПОВОДУ ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА, ПРОТИВОПОКАЗАНО ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) стоя
- 2) сидя
- 3) лежа на животе
- 4) лежа на спине

ПРИ КОМБИНАЦИИ ВАРФАРИНА И ФТОРХИНОЛОНОВ

- 1) повышается риск тромбозов
- 2) снижается гепатотоксичность
- 3) коагуляция не изменяется
- 4) повышается международное нормализованное отношение

К ОСНОВНОМУ ИСТОЧНИКУ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) человека, инфицированного микобактерией туберкулёза
- 2) больного открытой формой туберкулёза лёгких
- 3) больного внелёгочными формами туберкулёза
- 4) пациента, ранее перенесшего туберкулёзный процесс

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) коронароангиографии
- 2) суточного мониторирования ЭКГ
- 3) ЭХО-КГ
- 4) сцинтиграфии миокарда

ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление отрицательных зубцов Т
- 2) подъем сегмента ST более чем на 0,2 мВ
- 3) депрессия сегмента ST более чем на 0,1 мВ
- 4) уменьшение вольтажа всех зубцов

ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТРОГО ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В НИЖНЕЙ СТЕНКЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ

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

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК

- 1) фуросемид
- 2) гидрохлортиазид
- 3) спиронолактон
- 4) торасемид

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

- 1) геморрагического васкулита
- 2) ДВС-синдрома
- 3) болезни Рандю-Ослера
- 4) гемолитической анемии

ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАБОТКА

- 1) тестостерона
- 2) альдостерона
- 3) пролактина
- 4) адреналина

ТЕСТОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глюкоза плазмы натощак
- 2) уровень гликемии через 2 часа после еды
- 3) пероральный глюкозотолерантный тест
- 4) гликированный гемоглобин

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ СЕНСОРНОГО ТИПА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головокружением
- 2) снижением силы мышц в кистях и стопах
- 3) снижением чувствительности
- 4) варикозным расширением вен

ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ТРЕБУЮЩЕМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический атрофический гастрит
- 2) хронический колит
- 3) болезнь Крона
- 4) диафрагмальная грыжа

В ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГАСТРИТЕ В ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) мезим форте
- 3) преднизолон
- 4) омепразол

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС, ОТНОСЯТ

- 1) нитраты
- 2) антагонисты кальция
- 3) статины
- 4) наркотические препараты

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) величина клубочковой фильтрации
- 2) уровень гемоглобина крови
- 3) уровень креатинина крови
- 4) величина протеинурии и уровень холестерина сыворотки

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ С» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) выявления РНК HCV
- 2) выявления ДНК HCV
- 3) повышения уровня ЩФ
- 4) повышения уровня АСТ

ТИПИЧНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СЧИТАЮТ

- 1) впервые выявленные туберкулезные изменения в лёгких
- 2) заболевание человека с положительной пробой Манту
- 3) заболевание ранее неинфицированного человека
- 4) заболевание человека, имеющего контакт с больными туберкулезом

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) функциональную перегрузку с микротравматизацией

- 2) эндокринные нарушения
- 3) повторные кровоизлияния в сустав
- 4) асептический некроз

ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ

- 1) фонда социального страхования населения РФ
- 2) страховых медицинских организаций
- 3) государства
- 4) предприятий, организаций

К СПИД-АССОЦИИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) хронический вирусный гепатит С
- 2) сифилис
- 3) хронический вирусный гепатит В
- 4) туберкулез

РАННИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия
- 2) бактериурия
- 3) лейкоцитурия
- 4) цилиндрурия

ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИССА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) инфаркте миокарда
- 2) гипертонической болезни
- 3) хронической сердечной недостаточности
- 4) фибрилляции предсердий

КАНДИДОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) паразитарным
- 2) вирусным
- 3) бактериальным
- 4) грибковым

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

ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) облегчение симптомов
- 2) повышение толерантности к физической нагрузке
- 3) предотвращение прогрессирования заболевания
- 4) увеличение жизненной емкости легких

СУБСТРАТОМ ОПУХОЛИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) плазмоциты
- 2) эритрокариоциты
- 3) миелобласты
- 4) гранулоциты

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ Ig A- НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидивирующая макрогематурия
- 2) протеинурия
- 3) цилиндрурия
- 4) гипостенурия

НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хронического миелолейкоза
- 2) сублейкемического миелоза
- 3) острого эритромиелоза
- 4) острого миеломоноцитарного лейкоза

ПРИ ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) эозинофилия
- 2) относительный лимфоцитоз
- 3) агранулоцитоз
- 4) анемия

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ РАЗВИТИИ ГИПОТИРЕОИДНОЙ КОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) глюкагон
- 2) бигуаниды
- 3) инсулинотерапию
- 4) раствор глюкозы

ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) аутоиммунного тиреоидита
- 2) поражения гипофиза
- 3) разрушения гипоталамуса

4) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам

СТАТИСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) число календарных дней ЗВУТ на 100 работающих
- 2) число случаев ЗВУТ на 100 работающих
- 3) процент нетрудоспособности
- 4) средняя длительность одного случая ЗВУТ

БОЛЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ТОШНОТА, РВОТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ФИБРОКОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очистительная клизма в сочетании с приёмом слабительного средства
- 2) трёхдневное голодание
- 3) очистительная клизма
- 4) приём макрогола

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРИ

- 1) двустороннем стенозе почечных артерий
- 2) снижении уровня креатинина
- 3) симптомной гипертензии
- 4) декомпенсации хронической сердечной недостаточности

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ТИРЕОСТАТИКАМ ОТНОСИТСЯ

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

ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ

- 1) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией кортизола
- 2) гипофиза с гиперсекрецией АКТГ

- 3) мозгового слоя надпочечников с гиперпродукцией катехоламинов
- 4) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией альдостерона

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ 60-ЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ, ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ГИПЕРСПЛЕНИЗМОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) асцит
- 2) диаметр v. portae при доплерографии 10 мм
- 3) рубиновые пятна
- 4) тромбоцитоз

ВИД ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- 1) цитологического исследования
- 2) гистологии
- 3) микроскопии
- 4) культурального исследования

НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ИБУПРОФЕНА В ПОСЛЕДНЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ СВЯЗАНО С

- 1) усилением сократимости миомерия
- 2) замедлением родовой деятельности
- 3) нарушением роста костей и зубов плода
- 4) мутагенным действием

ПОНЯТИЕ «РАННИЙ РАК» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) рак II-III стадий
- 2) все стадии рака, кроме IV
- 3) тяжелую дисплазию
- 4) рак I-II стадий

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ БРАШ-БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЮ

- 1) бактериологическому и биохимическому
- 2) цитологическому и биохимическому
- 3) цитологическому и гистологическому
- 4) биохимическому и морфологическому

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*

МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

- 1) уменьшать секрецию альдостерона
- 2) тормозить переход ангиотензиногена в ангиотензин I
- 3) тормозить переход ангиотензина I в ангиотензин II
- 4) уменьшать высвобождение норадреналина из окончаний нейронов

ОГРАНИЧЕНИЕМ СПОСОБНОСТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ НАЗЫВАЮТ _____ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ

- 1) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 2) способность; без более длительной затраты времени и сокращения расстояния
- 3) способность; при более длительной затрате времени и сокращения расстояния
- 4) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц

ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТочНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение протромбинового индекса, повышение билирубина, повышение трансаминаз
- 2) снижение протромбинового индекса, снижение билирубина, повышение трансаминаз
- 3) снижение протромбинового индекса, повышение билирубина, снижение альбумина
- 4) повышение билирубина, повышение трансаминаз, повышение холестерина

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

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

ПОЯВЛЕНИЕ БЛАСТОВ НА ПЕРИФЕРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая анемия средней степени тяжести
- 2) наличие неосложненных кишечных свищей
- 3) неэффективность консервативной терапии
- 4) перфорация и/или кишечная обструкция

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКИХ С ДОРОЖКОЙ К КОРНЮ И ПОЛИМОРФНЫМИ ОЧАГАМИ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) кисты легкого

- 2) туберкулёзной каверны
- 3) абсцесса
- 4) опухоли с распадом

К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ _____ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ

- 1) способность; с использованием вспомогательных средств
- 2) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 3) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 4) способность; без использования вспомогательных средств

СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственность
- 2) внешняя среда
- 3) здравоохранение
- 4) образ жизни

ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ (СИНДРОМЕ КОННА) ОТМЕЧАЮТ

- 1) гипокалиемию, полидипсию, полиурию, судороги
- 2) гиперкалиемию, гипергликемию, полиурию
- 3) повышение относительной плотности мочи
- 4) резкое снижение относительной плотности мочи

ДЛЯ РАКА СРЕДНЕАМПУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ПРЯМОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) запоры и поносы
- 2) опухоль в правой подвздошной области, анемия
- 3) боли в правой подвздошной области и над лоном
- 4) частые тенезмы с отхождением крови и слизи

К ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

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

ТРАНСБРОНХИАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ РЕЗУЛЬТАТИВНА ПРИ

- 1) саркоидозе
- 2) гамартохондроме
- 3) эхинококкозе
- 4) периферическом раке лёгкого

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возникновение боли под влиянием дневной физической нагрузки
- 2) наличие утренней скованности более 1 часа
- 3) ограничение подвижности сустава уже в ранней стадии заболевания
- 4) наличие признаков воспаления окружающих мягких тканей

МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HCV IgM
- 2) anti-Hbcor IgM
- 3) anti-HAV IgM
- 4) HBsAg

ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) свободного трийодтиронина
- 2) общего тироксина
- 3) тиреотропного гормона
- 4) свободного тироксина

НАРУШЕНИЕ КАНАЛЬЦЕВОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ МОЧИ В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ 1012-1010 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) гипостенурии
- 2) изостенурии
- 3) гиперстенурии
- 4) нормостенурии

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ослабленное везикулярное дыхание
- 2) «лающий» кашель
- 3) теплый цианоз
- 4) наличие свистящих хрипов на выдохе, усиливающихся при форсированном дыхании

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

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

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

- 1) селезенка
- 2) костный мозг

- 3) вилочковая железа
- 4) лимфатические узлы

БОЛЬНОЙ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) бронхиальной астме
- 3) крупозной пневмонии
- 4) экссудативном плеврите

КАРДИОТОКСИЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1) доксорубицин
- 2) дактиномицин
- 3) блеомицин
- 4) сарколизин

ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЬБУМИНУРИИ

- 1) через 5 лет от момента постановки диагноза
- 2) через 1 год от момента постановки диагноза
- 3) сразу при постановке диагноза
- 4) через 3 года от момента постановки диагноза

ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧУМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) вшами
- 2) блохами
- 3) клещами
- 4) комарами

ТУБЕРКУЛЕМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) морфологическим субстратом туберкулёзного воспаления
- 2) клинической формой туберкулёза легких
- 3) рентгенологическим синдромом в лёгких
- 4) осложнением инфильтративного туберкулёза

РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНОГО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- 1) в процессе проведения специальной терапии
- 2) с момента постановки диагноза
- 3) спустя 2 года после окончания специального лечения
- 4) после окончания специальной терапии

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

- 1) рентгенографии органов грудной клетки

- 2) томосинтеза органов грудной клетки
- 3) флюорографии органов грудной клетки
- 4) компьютерной томографии органов грудной клетки

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОПЕРФУЗИИ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперемия кожных покровов
- 2) полиурия
- 3) олигурия
- 4) брадикардия

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) антагонистов кальция недигидропиридиновой группы
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) антагонистов кальция дигидропиридиновой группы
- 4) нитратов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) острое кровотечение
- 3) острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST
- 4) одновременный прием с ацетилсалициловой кислотой

ВАГУСНЫЕ ПРОБЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

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

ПРИ ГЕМАТУРИИ, СВЯЗАННОЙ С БОЛЕЗНЬЮ БЕРЖЕ, В ИММУНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) повышение IgM
- 2) снижение комплемента
- 3) повышение Ig G
- 4) повышение IgA

ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 3 СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

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

ПЕРВИЧНЫЙ МАНИФЕСТНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ___ ТТГ И ___ Т4 СВОБОДНОГО

- 1) снижением; снижением

- 2) повышением; нормальным уровнем
- 3) повышением; снижением
- 4) повышением; повышением

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты кальция и пролонгированные нитраты
- 2) бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция
- 3) антагонисты кальция и дигоксин
- 4) ивабрадин и антагонисты кальция

CREST-СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

- 1) пиелонефрита
- 2) миозита
- 3) синдрома Рейно
- 4) кардита

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА

- 1) к двуспиральной дезоксирибонуклеиновой кислоте
- 2) антигладкомышечные
- 3) антинуклеарные
- 4) к цитоплазме нейтрофилов

НАИБОЛЬШЕЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ОЧАГИ, СФОРМИРОВАННЫЕ БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

- 1) с бактериовыделением, имеющими в окружении детей и подростков, не соблюдающими санитарно-противоэпидемические правила и условия проживания
- 2) с бактериовыделением, проживающими в отдельных квартирах без детей и подростков, соблюдающими санитарно-гигиенический режим
- 3) без бактериовыделения, проживающими в одной квартире с детьми и подростками
- 4) с факультативным выделением микобактерий туберкулеза, имеющими контакт только со взрослыми, без отягощающих факторов

БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) выдаётся только при ургентном заболевании
- 2) не выдаётся
- 3) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 4) выдаётся в случае госпитализации

ГРУБЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НАД ПРАВОЙ СОННОЙ АРТЕРИЕЙ, ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ И АД 180/120 ММ РТ.СТ. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) фибромускулярной мультисосудистой гиперплазии

- 2) облитерирующего тромбангиита
- 3) системной красной волчанки
- 4) неспецифического аортоартериита

ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ И СИНУСОВЫМ РИТМОМ С ЧСС > 80 МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- 1) Ивабрадина гидрохлорид
- 2) Гидрохлоротиазид
- 3) Эналаприл
- 4) Нифедипин

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ СОСТОИТ В

- 1) усилении высвобождения инсулина из поджелудочной железы
- 2) восстановлении физиологической чувствительности бета-клеток к гликемии
- 3) снижении количества неэстерифицированных жирных кислот и глицерина
- 4) усилении утилизации глюкозы в печени и мышцах

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

- 1) на всей территории РФ
- 2) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- 3) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный
- 4) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашение о медицинском страховании граждан

НЕОБРАТИМЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дискриния
- 2) бронхоспазм
- 3) фиброз бронхов
- 4) гиперкриния

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ВИТАМИНА В12 В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 1-2 года
- 2) 5-8 месяцев
- 3) 4-5 лет
- 4) 9-12 месяцев

К ИСТИННОМУ КАРДИОГЕННОМУ ШОКУ ЧАЩЕ ПРИВОДИТ

- 1) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 2) трансмуральный инфаркт миокарда
- 3) суправентрикулярная тахикардия

4) фибрилляция предсердий

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДИЕТЫ БОЛЬНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С СИМПТОМАМИ НАРАСТАЮЩЕЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ПРИ МАССОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулинодиагностика
- 2) флюорография
- 3) иммунодиагностика
- 4) рентгеноскопия

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

ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ ОБЩЕПРИНЯТЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрикожный
- 2) подкожный
- 3) внутривенный
- 4) внутримышечный

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ С ДИФФУЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ (ПОСЛЕ ОТМЕНЫ МЕРКАЗОЛИЛА РАЗВИЛСЯ РЕЦИДИВ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА) ВКЛЮЧАЕТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) тироксином
- 2) радиоактивным йодом или оперативное лечение
- 3) препаратами глюкокортикостероидов
- 4) бета-адреноблокаторами

К ГРУППЕ МИОРЕЛАКСАНТОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) тизанидин
- 2) парацетамол

- 3) трамадол
- 4) бупренорфин

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- 1) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если выявлены признаки временной нетрудоспособности
- 2) проходящим медицинское освидетельствование по направлению военных комиссариатов
- 3) находящимся под административным арестом
- 4) находящимся под стражей

К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

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

К ИНГАЛИРУЕМЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) беротек
- 2) дексаметазон
- 3) будесонид
- 4) беродуал

ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) противовоспалительное
- 2) бронходилатационное
- 3) адреномиметическое
- 4) антихолинергическое

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

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

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

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СТРЕСС-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аортальный стеноз тяжелой степени
- 2) недостаточность митрального клапана
- 3) стабильная стенокардия
- 4) брадиаритмия

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА – ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $R I + S III > 25$ мм
- 2) $R/S < 1$ в $V1$
- 3) $R I > 11$ мм
- 4) $SV1 + RV5/V6 > 35$ мм

КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ВЫДЕЛЕНИЕМ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) скудным
- 2) обильным
- 3) однократным
- 4) редким

«БОЛЬШИМИ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ DUKE-КРИТЕРИЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фебрильная лихорадка и порок сердца
- 2) порок сердца и гломерулонефрит
- 3) вегетации/деструкции клапанов сердца и положительная гемокультура
- 4) внутривенное употребление наркотиков и фебрильная лихорадка

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

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

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) хронической гипергликемии
- 2) повышения свертываемости крови
- 3) нарушения деформируемости эритроцитов
- 4) эритроцитоза

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индапамид
- 2) карведилол

- 3) ирбесартан
- 4) амлодипин

ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ «ДИАРЕЕ ПУТЕШЕСТВЕННИКОВ» У БОЛЬНОГО С АЛЛЕРГИЕЙ К ФТОРХИНОЛОНАМ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) Тетрациклин
- 2) Метронидазол
- 3) Левомецетин
- 4) Рифаксимин

ИЗ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) дерматомиозита
- 2) системной красной волчанки
- 3) синдрома Шегрена
- 4) системной склеродермии

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОРНИТОЗА ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ПНЕВМОНИИ И

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

РАННИМ СИМПТОМОМ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) В12-дефицитная анемия
- 2) нарушение функции кишечника
- 3) немотивированная потеря аппетита
- 4) метеоризм

В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПНЕВМОНИЕЙ ДВА АНТИБИОТИКА НЕОБХОДИМЫ В СЛУЧАЕ

- 1) тяжелого течения пневмонии
- 2) невозможности обеспечить достаточную кратность введения одного из препаратов
- 3) затяжного течения пневмонии
- 4) сочетания бактериальной и вирусной инфекции

НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АДЕНОМОЙ

ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) Атенолол
- 2) Каптоприл
- 3) Верапамил
- 4) Доксазозин

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТ ХОБЛ СОСТОИТ В

- 1) обратимости бронхиальной обструкции
- 2) ответной реакции на лечение ингаляционными глюкокортикостероидами
- 3) выраженности бронхообструктивных нарушений
- 4) ответной реакции на лечение пролонгированными холинолитиками

ДЕФЕКТЫ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В РАБОТЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УСТРАНЯЮТСЯ ПУТЁМ

- 1) оптимизации работы учреждений здравоохранения
- 2) проведения регулярных экспертных оценок качества преемственности
- 3) укрепления и совершенствования материально-технической базы
- 4) совершенствования технологии работы врачей

ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) метамизола натрия
- 2) преднизолона
- 3) циклофосамида
- 4) фуросемида

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

ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОБЛАДАЕТ

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

ГРУППА ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ БОЛЬНЫХ

- 1) кишечной инфекцией
- 2) переболевших острым респираторным заболеванием
- 3) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
- 4) ревматоидным артритом

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%

ЛИПОПРОТЕИНЫ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ

- 1) входят в состав хиломикронов
- 2) уменьшают всасывание холестерина
- 3) являются атерогенными липопротеинами
- 4) обеспечивают выведение холестерина из периферических тканей

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

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

ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

- 1) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата
- 2) дефицит альфа1-антитрипсина
- 3) возрастная инволюция эластической ткани легких
- 4) функциональное перенапряжение аппарата дыхания

РАННИМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потемнение мочи
- 2) потеря массы тела более 20%
- 3) полиаденопатия
- 4) боли в правой подвздошной области

ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов карбоангидразы
- 2) антагонистов кальция (фенилалкиламинов)
- 3) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- 4) ингибиторов фосфодиэстеразы

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

- 1) изолирует пациента, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения

- 2) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения
- 3) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции и покидает помещение
- 4) изолируется вместе с больным, извещает руководителя своего учреждения о выявленном случае

ДЛЯ РАСЧЕТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ

- 1) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в течение трех лет
- 2) инфекционных заболеваний, зарегистрированных в данном и в прошлом году
- 3) заболеваний, зарегистрированных впервые в прошлом году
- 4) заболеваний, выявленных впервые в данном году

ПО ДАННЫМ ВОЗ, ЛЮДЬМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЮТСЯ ЛИЦА СТАРШЕ (ГОД)

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

ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА (ПОСЛЕ ПЕРИОДА НАСЫЩЕНИЯ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИГРАММАХ)

- 1) 400-600
- 2) 100-200
- 3) 160-320
- 4) 600-900

ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ БЫСТРОГО ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ И

- 1) болей в области шеи, атаксии, афазии
- 2) повторяющимися приступами пульсирующей головной боли, с односторонней локализацией, тошноты
- 3) головной боли распирающего характера, рвоты, не приносящей облегчения
- 4) давящей головной боли в затылочной области, отсутствием тошноты и рвоты

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

- 1) острый перикардит
- 2) миксоматозная дегенерация
- 3) токсическая кардиомиопатия
- 4) инфекционный эндокардит

ПРЕПАРАТОМ, ВХОДЯЩИМ В ТРЕХКОМПОНЕНТНУЮ СХЕМУ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) канамицин
- 2) цефазолин
- 3) кларитромицин
- 4) ванкомицин

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антагонистов кальция
- 2) Метилдопы
- 3) иАПФ и сартанов
- 4) бета-адреноблокаторов

В12–ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипохромией, микроцитозом
- 2) гиперхромией, макроцитозом, цитопенией
- 3) наличием бластных клеток
- 4) нормохромией, нормоцитозом

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ НА (ДЕНЬ)

- 1) 140
- 2) 194
- 3) 180
- 4) 156

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ ВСПЫШКЕ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечная палочка
- 2) микоплазма
- 3) протей
- 4) пневмококк

ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ В2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

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

НЕ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МАКРОЛИДОВ

- 1) Кларитромицин
- 2) Азитромицин
- 3) Гентамицин
- 4) Спирамицин

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение потребности в инсулине при травме
- 2) отсутствие склонности к кетоацидозу
- 3) наличие инсулинорезистентности
- 4) острое начало заболевания

ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ СИМПТОМЫ ГИПОГЛИКЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) гиперурикемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипернатриемия
- 4) гипермагниемия

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)

- 1) 14-28
- 2) 2-5
- 3) 2-14
- 4) 10-20

БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) бета-адреноблокаторов
- 2) дигидропиридиновых антагонистов кальция
- 3) дилтиазема
- 4) верапамила

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ АНТИБИОТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НЕФРО-, ОТО- И ВЕСТИБУЛОТОКСИЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рифампицин
- 2) фтивазид
- 3) изониазид
- 4) стрептомицин

**ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА
МАЛОХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) кашель с выделением мокроты
- 3) кровохарканье
- 4) повышение температуры,

УСИЛЕНИЕ I ТОНА СЕРДЦА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) тиреотоксикозе
- 2) ожирении
- 3) эмфиземе
- 4) артериальной гипотонии

**К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ МИОТРОПНОГО (ВАЗОДИЛАТИРУЮЩЕГО)
ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) блокаторы рецепторов ангиотензина
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) дигидропиридины
- 4) постсинаптические α -адреноблокаторы

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО
ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) справка установленного образца
- 2) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
- 3) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания
- 4) листок нетрудоспособности до окончания отпуска

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ

- 1) паллиативную
- 2) первую
- 3) санаторно-курортную
- 4) стационарную

НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ МАЛИГНИЗАЦИИ _____ ПОЛИПЫ ЖЕЛУДКА

- 1) гиперпластические
- 2) аденоматозные
- 3) ювенильные
- 4) гиперплазиогенные

ГИПЕРСПЛЕНИЗМОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) увеличение размеров селезенки
- 2) интенсификацию элиминации форменных элементов крови
- 3) интенсификацию кровоснабжения селезенки

4) расширение диаметра селезеночной вены

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) повторный инфаркт миокарда
- 2) развитие синдрома Дресслера
- 3) ТЭЛА
- 4) рецидивирующий инфаркт миокарда

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТОТРЕКСАТА УСИЛИВАЕТ

- 1) оксациллин
- 2) цефоперазон
- 3) цефтриаксон
- 4) моксифлоксацин

ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ НЕКОТОРЫХ КАТЕГОРИЙ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) председатель бюро МСЭ
- 2) заместитель главного врача, уполномоченный решать вопросы временной нетрудоспособности
- 3) лечащий врач
- 4) врачебная комиссия медицинской организации

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

- 1) лучезапястные
- 2) коленные
- 3) пястно-фаланговые
- 4) челюстно-лицевые

КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ СПЕЦИФИЧЕН ДЛЯ

- 1) микобактериоза
- 2) саркоидоза
- 3) туберкулёза
- 4) бластомикоза

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ И РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРОФИЛАКТИКОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА

- 1) социальной
- 2) санитарной
- 3) неспецифической
- 4) специфической

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 тромбоэндокардит
- 2) острый миокардит
- 3) вариантная стенокардия
- 4) прогрессирующая стенокардия

ОСНОВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ КОККАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ванкомицин
- 2) Оксациллин
- 3) Цефтриаксон
- 4) Кларитромицин

ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЬНИЦЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) занятость койки
- 2) оборот койки
- 3) степень использования коечного фонда
- 4) средний койко-день

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) малосимптомным или бессимптомным течением
- 2) быстрым распадом легочной ткани
- 3) выраженной хронической интоксикацией
- 4) развитием неспецифических поражений органов дыхания

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирометрия
- 2) бронхоскопия
- 3) компьютерная томография
- 4) пульсоксиметрия

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гиперхромия
- 2) гипохромия
- 3) окантоцитоз
- 4) микросфероцитоз

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЕЗ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЬШЕ (ММОЛЬ/Л)

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

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ ВРАЧАМ И СРЕДНИМ МЕДРАБОТНИКАМ ПРИСВАИВАЕТСЯ

- 1) ученая степень
- 2) разряд
- 3) сертификат специалиста
- 4) квалификационная категория

ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ

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

ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЁГКИХ НАЗЫВАЮТ

- 1) максимальный объем воздуха, который попадает в лёгкие при вдохе и выходит при выдохе
- 2) максимальный объем воздуха, который выходит из лёгких при выдохе
- 3) максимальный объем воздуха, который попадает в лёгкие при вдохе
- 4) объем, вдыхаемый за определенное время во время выполнения маневра форсированной ёмкости лёгких вдоха

К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ

- 1) удлинение интервала PQ
- 2) лихорадку
- 3) полиартрит
- 4) ускорение СОЭ

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение остаточного объема
- 2) бронхиальное дыхание
- 3) удлиненный вдох
- 4) коробочный перкуторный звук

ФАКТОРОМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ИЛИ ПОДКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периферический лимфатический дренаж
- 2) кислотно-щелочное состояние крови
- 3) интенсивность периферического капиллярного кровотока
- 4) жирорастворимость лекарства

К НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) ганглиоблокаторы, антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, калийсберегающие диуретики
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, бета-адреноблокаторы, тиазидные диуретики
- 3) блокаторы рецепторов ангиотензина II, антагонисты альдостерона, симпатолитики
- 4) альфа-адреноблокаторы, антагонисты кальция недигидропиридинового ряда, петлевые диуретики

НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ПНЕВМОНИЮ, ВОЗНИКШУЮ

- 1) у беременной женщины после 20 недель беременности
- 2) у ранее не леченного человека
- 3) позднее 48 часов после госпитализации человека
- 4) у больного, лечившегося в домашних условиях от другого заболевания

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НЕ ВХОДИТ

- 1) лечебно-диагностическая работа
- 2) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- 3) профилактическая работа, диспансеризация
- 4) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ

- 1) лихорадка, полисерозит
- 2) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит)
- 3) сухость во рту, тахикардия, затрудненное мочеиспускание
- 4) ulcerогенное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения

ПАРАЦЕТАМОЛ ОБЛАДАЕТ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) противотревожным
- 2) гипотензивным
- 3) жаропонижающим
- 4) седативным

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ НАЛИЧИИ

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

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- 1) анизо-пойкилоцитоз
- 2) лейкоцитоз и гипохромию эритроцитов

- 3) гипохромию эритроцитов
- 4) панцитопению

НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНА В ПЛАНЕ

- 1) тромбоэмболии мозговых сосудов
- 2) развития инфаркта миокарда
- 3) развития венозной недостаточности
- 4) развития легочной гипертензии

ДЛЯ СТРАТИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА

- 1) GRACE
- 2) CHA2DS2-VASc
- 3) SCORE
- 4) HAS-BLED

ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внешняя среда
- 2) здравоохранение
- 3) образ жизни
- 4) наследственность

НАЛИЧИЕ КАЛЬЦИНАТОВ ВО ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) ранее перенесенный туберкулёзный процесс
- 2) потерю активности туберкулёзного процесса
- 3) сохранение активности туберкулёзных изменений
- 4) переход туберкулёзного процесса в хроническую стадию

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

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

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

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

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

- 1) вертикальный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) контактный

ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕЧЕНОЧНОГО ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение АЛТ
- 2) повышение щелочной фосфатазы
- 3) повышение протромбинового индекса
- 4) гипоальбуминемия

БОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛС ИЗ ОРГАНИЗМА

- 1) T_{1/2}
- 2) общий клиренс
- 3) биодоступность
- 4) биоэквивалентность

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие мишеневидных эритроцитов
- 2) повышение ОЖСС
- 3) снижение ОЖСС
- 4) микросфероцитоз

К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) изосорбида динитрат
- 2) клопидогрел
- 3) эналаприл
- 4) бисопролол

ГИГАНТСКИМИ СЧИТАЮТСЯ ЯЗВЫ РАЗМЕРОМ БОЛЕЕ (СМ)

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

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

- 1) аллергические
- 2) токсические
- 3) фармакодинамические
- 4) фармакокинетические

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ЛИЦА ОТНОСЯТ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- 1) 12 часов
- 2) 2-3 дня
- 3) 5 дней
- 4) 1 сутки

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЯМОГО И НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) наследственного сфероцитоза
- 2) хронического гепатита
- 3) опухоли поджелудочной железы
- 4) синдрома Жильбера

ИЗ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) крупноочаговый кардиосклероз
- 2) митральный стеноз
- 3) аортальная недостаточность
- 4) асептический бородавчатый эндокардит

СЕЛЕКТИВНО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-1 В НИЗКОЙ ДОЗЕ (75-150 МГ)

- 1) диклофенак
- 2) ибупрофен
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) метамизол натрия

ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО БРОНХИТА ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ

- 1) в пульмонологическом отделении стационара
- 2) в многопрофильном стационаре с отделением интенсивной терапии и реанимации
- 3) в терапевтическом отделении стационара
- 4) амбулаторно

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Тимолол
- 2) Пропранолол
- 3) Карведилол
- 4) Надолол

СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ, ЭРИТРОЦИТУРИИ, ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение ТТГ и повышение св. Т4
- 2) повышение ТТГ и снижение св. Т4
- 3) снижение ТТГ и снижение св. Т4
- 4) нормальный ТТГ и снижение св. Т4

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ, ЧТО ЗУБЕЦ

- 1) RIII>RI
- 2) RV4>RV5, V6
- 3) RV5, V6>RV4
- 4) S1>R1

БОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СЧИТАЕТСЯ

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) полимеразная цепная реакция
- 3) латекс-тест
- 4) определение антител к циклическому цитруллинированному пептиду

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- 1) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- 2) соответствующей врачебной специальности не менее 3 лет
- 3) любой врачебной специальности не менее 7 лет
- 4) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ИЦЕНКО-КУШИНГА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

ЧЕРЕЗ 20 ДНЕЙ ПОСЛЕ УШИВАНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКИ, БОЛИ В ПРАВОМ БОКУ, ВЫСОКОМ СТОЯНИИ ПРАВОГО КУПОЛА ДИАФРАГМЫ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ

- 1) острого холецистита
- 2) ателектаза легкого
- 3) холангита
- 4) поддиафрагмального абсцесса

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНУЮ РЕФЛЮКСНУЮ БОЛЕЗНЬ В ФОРМЕ

- 1) диффузного эзофагоспазма
- 2) кандидозного эзофагита
- 3) гастроэзофагеального рефлюкса с эзофагитом
- 4) синдрома Мэллори-Вейса

ОСНОВНОЙ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА У БОЛЬНЫХ С ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ СВЯЗАН С

- 1) расширением периферической венозной системы
- 2) расширением периферических артерий
- 3) увеличением коронарного кровотока вследствие увеличения частоты сердечных сокращений
- 4) замедлением ЧСС и снижением потребности миокарда в кислороде

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) «пневмония»
- 4) «гидропневмоторакс»

БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) культуральный
- 2) иммунологический
- 3) прямая бактериоскопия
- 4) люминесцентная микроскопия

ОБОСТРЕНИЕ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) псориаза
- 2) реактивного артрита
- 3) ревматоидного артрита
- 4) подагры

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

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

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

- 1) расширении восходящей части аорты
- 2) расширении полости левого желудочка
- 3) стенозе митрального клапана
- 4) легочной гипертензии

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ

- 1) у пациента
- 2) у главного врача
- 3) в кабинете лечащего врача
- 4) в регистратуре

БЕРОТЕК (ФЕНОТЕРОЛ) ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ

- 1) блокады β_2 -адренорецепторов
- 2) возбуждения β_2 -адренорецепторов
- 3) возбуждения М-холинорецепторов
- 4) блокады М-холинорецепторов

У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ УСИЛЕНИЮ СИМПТОМОВ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ПРИЁМ

- 1) стронция ранелата
- 2) алюминия гидроксида
- 3) метопролола сукцината
- 4) изосорбида мононитрата

РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) очаг Гона
- 2) очаговый туберкулез легких
- 3) кавернозный туберкулез легких
- 4) диссеминированный туберкулез легких

СНИЖЕНИЕ АЛЬБУМИНОВ КРОВИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) портальной гипертензии
- 2) диспротеинемии
- 3) нарушения всасывания белков из кишечника
- 4) нарушения синтетической функции гепатоцитов

ПАЦИЕНТ С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ 2-3 СТЕПЕНИ ПРИЗНАЕТСЯ

- 1) инвалидом 2 группы
- 2) инвалидом 1 группы
- 3) инвалидом 3 группы
- 4) временно нетрудоспособным

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПУЛЬС

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

ГРАНУЛЁМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ

- 1) токсоплазмоза
- 2) туберкулёза
- 3) боррелиоза
- 4) иерсиниоза

НАЛИЧИЕ МОНОНУКЛЕАРОВ В ГЕМОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) инфекционного мононуклеоза
- 2) ангины Симановского-Венсана
- 3) дифтерии
- 4) острого лейкоза

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ А1-АНТИТРИПСИНА НАРЯДУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИСУТСТВУЕТ

- 1) прогрессирующая энцефалопатия
- 2) хроническая обструктивная болезнь легких
- 3) остеомалация
- 4) нарушение фертильности

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЛЮБОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) прямого билирубина
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) трансаминаз
- 4) холестерина

УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ

ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СОСТАВЛЯЕТ (%)

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

К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ

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

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ЭТИОЛОГИИ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) радиоизотопное исследование легких
- 2) торакоскопию с биопсией плевры
- 3) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 4) плевральную пункцию с микробиологическим и цитологическим исследованием экссудата

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО МОЖЕТ СФОРМИРОВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА (В ДНЯХ)

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) менее 30 секунд
- 2) более 60 минут
- 3) от 10 до 30 минут
- 4) от 3 до 5 минут

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

- 1) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 2) сопутствующая хроническая сердечная недостаточность
- 3) сопутствующий периферический атеросклероз
- 4) сопутствующий атеросклероз брахецефальных артерий

НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В КАРДИАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота
- 2) боль в эпигастральной области

- 3) дисфагия
- 4) боль за грудиной

СТАРЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ГОД)

- 1) от 75 до 89
- 2) от 70 до 80
- 3) от 60 до 74
- 4) от 80 до 94

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПА БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ

- 1) артериальную гипертензию
- 2) тахикардию
- 3) физическую и эмоциональную нагрузку
- 4) прием вазодилататоров

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) констриктивный перикардит
- 2) гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией выносящего тракта левого желудочка
- 3) двусторонний стеноз почечных артерий
- 4) аортальный стеноз

ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ У ПАЦИЕНТА МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) болезнь Виллебранда
- 2) гемофилию
- 3) болезнь Крона
- 4) лимфогранулематоз

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) «амилоидоз»
- 3) «миеломная болезнь»
- 4) «хронический гломерулонефрит»

40-ЛЕТНЕМУ БОЛЬНОМУ АБСЦЕССОМ ЛЕГКИХ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ИЗ МОКРОТЫ И КРОВИ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА, РЕЗИСТЕНТНОГО К МЕТИЦИЛЛИНУ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) Цефазолин
- 2) Тобрамицин
- 3) Оксациллин

4) Ванкомицин

БРОНХОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ХОБЛ

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

ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие формирования цирроза
- 2) развитие хронизации заболевания не более чем в 5 % случаев
- 3) наличие безжелтушных форм в 95% случаев в острой фазе инфекции
- 4) частое развитие фульминантных форм течения острой инфекции

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- 1) секреции инсулина
- 2) секреции глюкагона
- 3) синтеза антидиуретического гормона в задней доле гипофиза
- 4) синтеза антидиуретического гормона в ядрах гипоталамуса

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ДЕСТРУКЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стафилококк
- 2) гемофильная палочка
- 3) синегнойная палочка
- 4) пневмококк

РЕГРЕСС ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ НЕГАТИВНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ органов брюшной полости
- 2) сцинтиграфия пищевода
- 3) рентгенологическое исследование пищевода
- 4) суточное мониторирование внутрипищеводного pH

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

- 1) холодовая проба
- 2) одновременное суточное мониторирование ЭКГ и АД

- 3) 12-канальное суточное мониторирование ЭКГ
- 4) нагрузочный тест

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) пониженным уровнем инсулина в крови
- 2) повышенным уровнем инсулина в крови
- 3) сопутствующим инфекционным заболеванием
- 4) гиперлипидемией

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) вид возбудителя
- 2) наличие острой дыхательной недостаточностью и/или сепсиса
- 3) выраженность эозинофилии
- 4) сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы

РЕМИССИЕЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1-ГО ТИПА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ НЬА1С < 7%, А СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭКЗОГЕННОМ ИНСУЛИНЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ _____ ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА (Пороговое значение)

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

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩИМ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МИОКАРДИТА И ИБС, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коронарография
- 2) электрокардиография
- 3) эхокардиография
- 4) внутрисердечное электрофизиологическое исследование

ПИЩЕВОД БАРРЕТТА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) рака пищевода
- 2) стриктур пищевода
- 3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 4) дивертикулеза пищевода

ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоизлияния и/или отек соска зрительного нерва
- 2) высокий показатель систолического АД выше 220 мм рт.ст.
- 3) снижение скорости клубочковой фильтрации
- 4) протеинурия

ОГРАНИЧЕНИЕМ СПОСОБНОСТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ

ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ НАЗЫВАЮТ _____ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ

- 1) способность; при более длительной затрате времени и сокращения расстояния
- 2) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 3) способность; без более длительной затраты времени и сокращения расстояния
- 4) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц

ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ НАЗНАЧАЮТ

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

ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПЕРВИЧНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) впервые выявленный случай активного туберкулеза
- 2) туберкулез, развившийся вследствие первичного инфицирования
- 3) туберкулез, выявленный у лица с отрицательной пробой Манту
- 4) туберкулез легких у больного, ранее не получавшего химиопрепараты или принимавший химиопрепараты менее 1 месяца

ПРОВЕДЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ

- 1) снижает заболеваемость контактных лиц
- 2) не влияет на заболеваемость контактных лиц
- 3) повышает заболеваемость контактных лиц
- 4) сохраняет заболеваемость контактных лиц

НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПАЦИЕНТАМ С

- 1) АГ 1-й степени, относящимся к категориям низкого/умеренного риска без признаков поражения органов мишени
- 2) АГ с наличием поражений органов-мишеней
- 3) коронарным риском 20% и более при сохранении АД в пределах 140/90 мм рт.ст. и выше
- 4) коронарным риском менее 20% при сохранении АД выше 160/95 мм рт.ст.

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

- 1) неконкурентная блокада локальных H1-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие
- 2) выраженное сродство к H1-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина - 8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания; кардиотоксическое действие

3) обратимое связывание с H1-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие

4) длительная блокада H1-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов

ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ДИФфуЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) развитием фибрилляции предсердий
- 2) снижением периферического сопротивления сосудов
- 3) стойкой синусовой брадикардией
- 4) выраженной артериальной гипотензией

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НАЗНАЧАЮТСЯ

- 1) аминогликозиды
- 2) цефалоспорины IV поколения
- 3) защищенные пенициллины
- 4) макролиды

ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ

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

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение уровня гемоглобина
- 2) расчет цветового показателя
- 3) определение уровня ферритина
- 4) определение количества эритроцитов

ДОСТОВЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие дыхания
- 2) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов
- 3) шум трения плевры
- 4) наличие рассеянных сухих хрипов

НАИБОЛЕЕ РАННИМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня щелочной фосфатазы
- 2) повышение активности аланиновой аминотрансферазы

- 3) снижение уровня альбумина
- 4) повышение уровня холестерина

ТРЕУГОЛЬНАЯ ИНФИЛЬТРАТИВНАЯ ТЕНЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) ТЭЛА
- 2) аспирационной пневмонии
- 3) параканкротической пневмонии
- 4) шокового легкого

ПРИ ОПРОСЕ БОЛЬНОГО С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) извращение вкуса и обоняния
- 2) рвоту «кофейной гущей» и дегтеобразный стул
- 3) жжение на языке, парестезии
- 4) отрыжку горьким, боль в правом подреберье

РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕМЫ ЧАЩЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ ТУБЕРКУЛЕЗ

- 1) инфильтративный
- 2) диссеминированный
- 3) фиброзно-кавернозный
- 4) внутригрудных лимфатических узлов

ПЕРВИЧНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РЕГИСТРАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ (СУТКИ)

- 1) 10
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 7

НАЛИЧИЕ В ЛЕГКИХ ТОНКОСТЕННОЙ ПОЛОСТИ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ БЕЗ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) туберкулёзной каверны
- 2) кисты легкого
- 3) эхинококка
- 4) аспергиллемы

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) 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
- 2) комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций
- 3) 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

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

МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) семейный анамнез ИБС
- 2) пол
- 3) ожирение
- 4) возраст

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОЗИРОВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ КЛАССИЧЕСКОЙ ТРЕХКОМПОНЕНТНОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, СОСТАВЛЯЮТ

- 1) омепразола 20 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки
- 2) омепразола 20 мг в сутки, метронидазола 1000 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки
- 3) омепразола 40 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки
- 4) омепразола 40 мг в сутки, метронидазола 1000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки

НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) аторвастатина
- 2) правастатина
- 3) симвастатина
- 4) розувастатина

В ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) повышенного уровня мочевой кислоты
- 2) антитела к цитрулинированному пептиду
- 3) анемии
- 4) диспротеинемии

ГОРМОНАЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогестерон
- 2) этинилэстрадиол
- 3) мелатонин
- 4) окситоцин

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

- 1) гепарин
- 2) варфарин
- 3) фондапаринкус
- 4) дабигатран

УВЕЛИЧЕНИЕ ПОСТНАГРУЗКИ НА ЗДОРОВЫЙ МИОКАРД ВЕДЕТ К

- 1) снижению сократимости миокарда
- 2) дилатации камер сердца
- 3) компенсаторной гипертрофии миокарда
- 4) легочной гипертензии

БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В СОЧЕТАНИИ С ВНЕЗАПНО ПОЯВИВШЕЙСЯ ОДЫШКОЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) расслаивающей аневризмы аорты
- 2) пневмоторакса
- 3) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 4) острого перикардита

ПОД ПАННУСОМ ПОНИМАЮТ

- 1) агрессивную грануляционную ткань
- 2) синовит
- 3) узелок Гебердена
- 4) высокий титр антистрептолизина

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

- 1) лоратадин, хифенадин
- 2) цетиризин, акривастин
- 3) дезлоратадин, левоцетиризин
- 4) сехифенадин, фексофенадин

CREST СИНДРОМ – ЭТО

- 1) цереброваскулит, эозинофилия, синдром Титце
- 2) цитопения, ревматоидные узелки, тромбофилия
- 3) кардиомегалия, повышение частоты сердечных сокращений, эзофагит, слип-апноэ, тромбоцитопения
- 4) кальциноз, синдром Рейно, нарушение моторики пищевода, склеродактилия, телеангиэктазии

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА ПРИ

ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) образованием иммунных комплексов
- 2) развитием иммунологической толерантности
- 3) развитием повышенной чувствительности немедленного типа
- 4) развитием повышенной чувствительности замедленного типа

ПРИЗНАКОМ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность кровообращения по малому кругу
- 2) недостаточность кровообращения по большому кругу
- 3) систолическое давление в легочной артерии по данным ЭХОКГ 30 мм рт.ст.
- 4) одышка

К СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) комы I и II ст.
- 2) обмороки
- 3) транзиторные ишемические атаки
- 4) панические атаки

МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА ПАЦИЕНТАМ

- 1) с сочетанным ожирением
- 2) старше 60 лет
- 3) с сочетанным сахарным диабетом
- 4) очень пожилого возраста (>80 лет)

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) пенициллины
- 2) макролиды
- 3) тетрациклины
- 4) цефалоспорины

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ ОТНОСЯТ

- 1) импотенцию
- 2) дисфункцию щитовидной железы
- 3) миопатии
- 4) головные боли

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПЕНИЦИЛЛИНОВ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение толерантности к углеводам

- 2) псевдомембранозный колит
- 3) крапивницу
- 4) токсический гепатит

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА, ОТНОСЯТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ (ГОСПИТАЛЬНОЙ) ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клебсиелла
- 2) хламидия
- 3) микоплазма
- 4) пневмококк

ПРИ РАССЛОЕНИИ АОРТЫ НА ФОНЕ АГ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1) антагонисты кальция
- 2) иАПФ и сартаны
- 3) диуретики
- 4) бета-адреноблокаторы

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПОДСЧЕТ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ РЕКОМЕНДОВАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) интенсифицированной инсулинотерапии
- 2) терапии пероральными сахароснижающими препаратами
- 3) диетотерапии
- 4) любой сахароснижающей терапии

ИССЛЕДОВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диастаза мочи
- 2) реакция Греггерсена
- 3) гликемический профиль
- 4) копрограмма

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОБЯЗАТЕЛЬНО ВОВЛЕКАЕТСЯ _____ КИШКА

- 1) слепая
- 2) тощая

- 3) ободочная
- 4) прямая

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфоцитоз мокроты
- 2) снижение ОФВ1
- 3) лихорадка и гнойная мокрота
- 4) увеличение количества сухих хрипов при аускультации

ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ МЕДЛЕННО РАЗРЕШАЮЩЕЙСЯ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

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

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- 1) Делагил
- 2) Гентамицин
- 3) Экстенциллин
- 4) Ампициллин

ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПИЩЕВОДА ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) диффузного спазма пищевода
- 2) склеродермии пищевода
- 3) рефлюкс-эзофагита
- 4) пищевода Баррета

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) экспертизе временной нетрудоспособности
- 2) профилактическим медицинским осмотром
- 3) профилю «терапия» и «педиатрия»
- 4) экспертизе стойкой нетрудоспособности

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) риккетсия
- 2) коринобактерия
- 3) бартонелла
- 4) листерия

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ТИПИЧНЫ

- 1) множественные полости в обоих легких
- 2) диссеминированные инфильтративные изменения
- 3) изменения по типу «матового стекла»
- 4) инфильтративные изменения в одном легком

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- 1) главный врач
- 2) консилиум специалистов
- 3) врачебная комиссия
- 4) лечащий врач

ДЛЯ ОСТРОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) болей в правой подвздошной области и стула по типу «малинового желе»
- 2) схваткообразных болей в правой подвздошной области и вздутие живота
- 3) рвоты и отсутствия болей в животе
- 4) ноющих болей в левой подвздошной области и стула в виде «горохового супа»

ВЕДУЩЕЙ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель с мокротой
- 2) сухой кашель
- 3) одышка
- 4) боль в грудной клетке

ОДНИМИ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРИЧИН ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) несчастные случаи, отравления и травмы
- 2) врожденные пороки развития, анатомические дефекты
- 3) болезни нервной системы и желудочно-кишечного тракта
- 4) болезни системы кровообращения онкологические заболевания

НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ

- 1) факторов риска
- 2) здорового образа жизни
- 3) борьбы с вредными привычками
- 4) индивидуальной профилактики

В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИБС ВХОДЯТ

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

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ БУДЕТ ЕГО ЗАМЕНА НА

- 1) торасемид
- 2) дигоксин
- 3) периндоприл
- 4) кандесартан

ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В12 В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕФИЦИТА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперхромной анемией
- 2) мегалобластическим кроветворением
- 3) макроцитарной анемией
- 4) фуникулярным миелозом

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

- 1) акроцианоз
- 2) диффузный цианоз
- 3) цианоз с желтушным оттенком
- 4) локальный цианоз нижних конечностей

В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНической БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) бета-адреноблокаторов
- 2) Метилдопы
- 3) ингибиторов АПФ
- 4) блокаторов кальциевых каналов

ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЕРДЦА - МИКСОМА - НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В

- 1) правом желудочке
- 2) правом предсердии
- 3) левом предсердии
- 4) левом желудочке

ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ И

- 1) болей в животе, диареи, розеолезной экзантемы
- 2) полимикробной лимфаденопатии, артрита, синовита
- 3) тонзиллита, лимфаденопатии, гепатоспленомегалии
- 4) тонзиллита, лимфаденопатии, ларинготрахеита

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)

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ЗАДНЕ-БАЗАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицательные зубцы Р
- 2) подъем сегмента ST
- 3) увеличение высоты и ширины зубцов R
- 4) отсутствие зубцов R

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рефрактерная к комбинированной терапии АГ
- 2) АГ, выявленная у больного в возрасте моложе 20 лет
- 3) АГ, возникшая у больного старше 65 лет
- 4) обнаружение у больного АГ кардиомегалии

АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Аспирин
- 2) Гепарин
- 3) Стрептокиназа
- 4) Варфарин

ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) структуру, состав явления
- 2) распространение целого в части
- 3) соотношение двух разнородных совокупностей
- 4) частоту явлений в своей среде

ПОКАЗАНИЕМ К РАННЕМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая лихорадка
- 2) ДВС-синдром
- 3) ишемическая болезнь сердца

4) осложнение эмболического характера

К НЕРАЦИОНАЛЬНЫМ КОМБИНАЦИЯМ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ СОЧЕТАНИЕ

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

СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) физического перенапряжения
- 2) вирусной инфекции
- 3) бактериальной инфекции
- 4) глистной инвазии

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

- 1) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемию лица
- 2) гипотонию, брадикардию, миоз, угнетение сознания, гипотермию
- 3) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта
- 4) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) артериальную гипертензию
- 2) периферические отёки
- 3) тахикардию
- 4) синдром отмены

ВАРИАНТА, ДЕЛЯЩАЯ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД ПОПОЛАМ ПО ЧИСЛУ НАБЛЮДЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

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

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

ЛЕЧЕБНЫЙ ПАРАЦЕНТЕЗ БОЛЬНОМУ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С АСЦИТОМ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ ПРИ

- 1) нарастании желтухи
- 2) отстутствии артериальной гипотонии
- 3) болях в животе
- 4) напряженном или рефрактерном к терапии асците

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ

- 1) 60-80 мл 40% глюкозы в/в струйно
- 2) 60-80 мл 5% глюкозы в/в капельно
- 3) гидрокортизона
- 4) адреналина в/в

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕПАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- 1) активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) международного нормализованного отношения
- 3) агрегации тромбоцитов
- 4) уровня фибриногена

ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ ЧАСТЬ ВВЕДЕННОЙ В ОРГАНИЗМ ДОЗЫ

- 1) попавшей в больной орган
- 2) оказывающей биологические эффекты
- 3) подвергшейся биотрансформации
- 4) достигшей системного кровотока в неизменном виде или в виде активных метаболитов

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК V СТАДИИ ФИКСИРУЕТСЯ ПРИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ (МЛ/МИН)

- 1) 30-59
- 2) 15-29
- 3) 60-89
- 4) менее 15

СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ СОСТАВЛЯЕТ

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

ОТЛИЧИЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ВТОРИЧНОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) анергией к туберкулину

- 2) деструкцией легочной ткани
- 3) поражением лимфатических узлов
- 4) выраженной эндогенной интоксикацией

К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

- 1) межкишечные свищи
- 2) узловатую эритему
- 3) генерализованный эрозивный псориаз
- 4) панкреатогенный сахарный диабет

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) узловатой эритемы
- 2) папулезно-пустулезной сыпи
- 3) кольцевидной эритемы
- 4) эритематозных высыпаний

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дигидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-С)
- 2) индекс инсулинорезистентности НОМА
- 3) кортизол
- 4) 17-гидроксипрогестерон

РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ НАЛИЧИИ КОНТАКТОВ

- 1) производственных
- 2) случайных
- 3) внутриквартирных
- 4) внутрисемейных

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЁЗА НАЗНАЧАЮТ

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

В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕРВОЕ МЕСТО СРЕДИ ОГРАНИЧЕНИЙ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1) воды
- 2) растительных жиров
- 3) поваренной соли
- 4) углеводов

В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ

ПОДЛЕЖАТ

- 1) группы риска по неспецифическим заболеваниям органов дыхания
- 2) лица с остаточными посттуберкулёзными изменениями
- 3) взрослые лица, инфицированные микобактерией туберкулёза
- 4) больные активной формой туберкулёза любой локализации

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

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

ПРИ ОСТРОМ СТРЕПТОКОККОВОМ ТОНЗИЛЛИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) доксициклин, ко-тримоксазол, фузидовую кислоту
- 2) тинидазол, рифаксимин, спектиномицин
- 3) амоксициллин/клавуланат, ципрофлоксацин, фосфомицин
- 4) феноксиметилпенициллин, азитромицин, цефалексин

К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ АНЕМИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ

- 1) апластическая
- 2) сидероахрестическая
- 3) микросфероцитарная
- 4) В12-дефицитная

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ КОНТРОЛИРОВАТЬ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) рентгенография
- 3) общий анализ крови
- 4) УЗИ почек

К ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТНОМ МОЗГЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

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

БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ НОГТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК («ЧАСОВЫЕ СТЕКЛА») ПРИ НЕАТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О РАЗВИТИИ У БОЛЬНОГО

- 1) острого респираторного заболевания
- 2) пневмонии
- 3) пневмоторакса
- 4) эмфиземы лёгких

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ципрофлоксацин
- 2) спирамицин (ровамицин)
- 3) амоксициллин
- 4) цефалоспорины 3 поколения

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

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

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

- 1) дигидропиридиновые антагонисты кальция + α -адреноблокаторы
- 2) недигидропиридиновые антагонисты кальция + β -адреноблокаторы
- 3) ингибиторы АПФ + α -адреноблокаторы
- 4) ингибиторы АПФ + дигидропиридиновые антагонисты кальция

ГОЛОДНЫЕ И/ИЛИ «НОЧНЫЕ БОЛИ», ВОЗНИКАЮЩИЕ ЧЕРЕЗ 2,5–4 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ И ИСЧЕЗАЮЩИЕ ПОСЛЕ ОЧЕРЕДНОГО ПРИЕМА ПИЩИ, ЗАСТАВЛЯЮТ ДУМАТЬ О ЯЗВЕ

- 1) 12-перстной кишки
- 2) малой кривизны желудка
- 3) фундального отдела желудка
- 4) нижнего отдела пищевода

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 21 день
- 2) 1-1,5 месяца
- 3) 1-10 суток
- 4) 14 дней

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

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

ДЕСТРУКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) формируются на фоне фиброза

- 2) встречаются редко
- 3) не встречаются
- 4) встречаются часто

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ

- 1) уменьшить получаемую суточную дозу инсулина
- 2) отменить инсулин
- 3) добавить к лечению пероральные сахароснижающие средства
- 4) увеличить получаемую суточную дозу инсулина

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкий уровень ренина в плазме
- 2) двусторонний стеноз почечных артерий
- 3) умеренное повышение АД
- 4) повышение креатинина в крови до 2 мг

ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РИТМ СЕРДЦА

- 1) редкий ритмичный
- 2) неправильный
- 3) правильный
- 4) с ритмичным выпадением сокращений желудочков

К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) применение дезсредств
- 2) витаминотерапия
- 3) улучшение экологии
- 4) вакцинация БЦЖ

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 суток
- 2) критический аортальный стеноз
- 3) острый миокардит
- 4) стеноз ствола левой коронарной артерии

РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЁСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ ВИДНЫ _____ ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ

- 1) менее 2; позвонков
- 2) отчётливо 3-4; позвонка
- 3) отчётливо 2-3; позвонка
- 4) более 4; позвонков

ЦЕФАЛЕКСИН В ОТЛИЧИЕ ОТ ЦЕФАЗОЛИНА

- 1) активен в отношении внутриклеточных микроорганизмов
- 2) назначается внутрь и парентерально
- 3) назначается только внутрь
- 4) применяется при внебольничной пневмонии

УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ II СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 180/95
- 2) 160/110
- 3) 180/90
- 4) 170/100

КЛЮЧЕВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибробронхоскопия
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) исследование функции внешнего дыхания
- 4) МРТ органов грудной клетки

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ

- 1) охраны жизни, трудоспособности человека
- 2) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
- 3) обязательств по предоставлению пособий по нетрудоспособности
- 4) ответственности за неисполнение рекомендаций врача

ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТОВ КУМАРИНОВОЙ ГРУППЫ ОПТИМАЛЬНА ПРИ ПОДДЕРЖАНИИ МНО В ПРЕДЕЛАХ

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

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМИ ЭФФЕКТАМИ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) жаропонижающий и противовоспалительный
- 2) анальгетический и противоаллергический
- 3) противовоспалительный и противорвотный
- 4) противошоковый и жаропонижающий

БИОДОСТУПНОСТЬ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В МИКРОГРАНУЛАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10
- 2) 75
- 3) 100
- 4) 50

КАШЕЛЬ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

- 1) со слизисто-гноющей, с примесью крови «ржавой» мокротой
- 2) с прозрачной стекловидной, затем обильной жидкой кровавой мокротой
- 3) сухой или с небольшим количеством мокроты
- 4) влажный с обильной кровянистой густеющей мокротой в виде «вишневого желе»

ФИБРОЗНО-СКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ (ЛЕГКИХ, СЕРДЦА, ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА, ПОЧЕК), ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ В ФОРМЕ СИНДРОМА РЕЙНО ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ревматизм
- 2) миксоматозная дегенерация клапанов
- 3) склеродегенеративный процесс
- 4) инфекционный эндокардит

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В БИОПТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА

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

КЛАПАННЫМ ПОРОКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трикуспидальная недостаточность
- 2) митральная недостаточность
- 3) митральный стеноз
- 4) аортальный стеноз

РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление ульнарной девиации суставов кисти
- 2) повышение уровня мочевой кислоты
- 3) узурация суставных поверхностей
- 4) повышение уровня антител к циклическому цитруллинированному пептиду

ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генеральная

- 2) простая
- 3) взвешенная
- 4) смешанная

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ В2-АГОНИСТАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенотерол
- 2) формотерол
- 3) тербуталин
- 4) сальбутамол

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический остеомиелит
- 2) растяжение связок
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) детский церебральный паралич

К СПЕЦИАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) упражнения на дистальные отделы конечностей
- 2) упражнения на расслабление
- 3) дыхательные упражнения статического и динамического характера
- 4) упражнения со статическим и динамическим усилием

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЧАСТОТУ ИЛИ УРОВЕНЬ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ ДАННОЕ ЯВЛЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) интенсивный
- 2) экстенсивный
- 3) соотношения
- 4) наглядности

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БУБОНА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

АНТРОПОМЕТРИЯ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) всех желающих
- 2) всех, подлежащих диспансеризации
- 3) пациентов с повышенным уровнем общего холестерина крови
- 4) всех старше 40 лет

НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ К ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ

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

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирующая сердечная недостаточность
- 2) профилактическое обследование пациента 1 раз в год
- 3) периодическое повышение АД
- 4) наличие у больного сахарного диабета 2 типа

ПЕРИОДИЧЕСКОЕ «ЗАКЛИНИВАНИЕ» СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ревматоидного артрита
- 2) псориатической артропатии
- 3) подагры
- 4) остеоартроза

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ СТУЛ ИМЕЕТ ВИД

- 1) «рисового отвара»
- 2) «горохового пюре»
- 3) «малинового желе»
- 4) «болотной тины»

ЛАНЕРЕТИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

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

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гипертонической болезни
- 2) хронической болезни почек
- 3) акромегалии
- 4) болезни Иценко-Кушинга

НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ КОМБИНАЦИИ ДИГОКСИНА С

- 1) вальсартаном, фенофибратом, амлодипином

- 2) цетиризином, омепразолом, деносумабом
- 3) аторвастатином, нифедипином, клопидогрелом
- 4) амиодароном, хинидином, верапамилом

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

АБДОМИНАЛЬНЫЙ СОСУДИСТЫЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) феохромоцитоме
- 3) ренопаренхиматозной артериальной гипертензии
- 4) реноваскулярной артериальной гипертензии

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) инструментальный (фибросканирование)
- 2) иммунофлюоресцентный
- 3) биохимический
- 4) серологический

ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) на протяжении всего вдоха и выдоха
- 2) на вдохе
- 3) на вдохе и первую треть выдоха
- 4) на выдохе

ПЯТНА РОТА (БЕЛЫЕ ПЯТНА НА ГЛАЗНОМ ДНЕ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синдрома Марфана
- 2) ревмокардита
- 3) артериальной гипертензии
- 4) инфекционного эндокардита

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИКОВ У БОЛЬНЫХ С ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОЦЕНКА

- 1) уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови
- 2) уровней калия и натрия в сыворотке крови
- 3) окружности живота
- 4) суточного диуреза

К ИСТОЧНИКАМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОТНОСЯТ

- 1) молочные продукты

- 2) зеленые овощи
- 3) мясо
- 4) оливковое масло

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

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

ОБОСТРЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРИЁМЕ

- 1) желчегонных
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) ноотропов
- 4) НПВС

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ АНТИАРИТМИКОМ 1С ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропafenон
- 2) флекаинид
- 3) морацизин
- 4) этацизин

ПРИ КАПИЛЛЯРНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) варфарин
- 2) этамзилат натрия
- 3) стрептолизин
- 4) тиклопидин

АУТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) остеоартроза
- 2) остеопороза
- 3) подагры
- 4) ревматоидного артрита

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) дипиридамол
- 2) верапамил
- 3) амлодипин
- 4) бисопролол

ФИБРИЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием зубцов Р
- 2) частотой желудочковых комплексов более 120 в минуту
- 3) наличием преждевременных комплексов QRS
- 4) укорочением интервалов PQ

РЕФЛЕКТОРНОЕ КУПИРОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) желудочковой тахикардии
- 2) частой экстрасистолии
- 3) полной АВ-блокаде
- 4) суправентрикулярной тахикардии

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеофит пяточных костей и костей таза
- 2) односторонний сакроилеит
- 3) двусторонний сакроилеит
- 4) округлый дефект костей черепа

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота желчью
- 2) шум плеска через 3-4 часа после приема пищи
- 3) видимая перистальтика
- 4) резонанс под пространством Траубе

ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты кальция
- 2) диуретики
- 3) β -адреноблокаторы
- 4) α -адреноблокаторы

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическое исследование желудка
- 2) эндоскопия с прицельной биопсией
- 3) поэтажная манометрия
- 4) исследование секреторной функции желудка

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

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОТНОСЯТ

- 1) патологические рефлексy
- 2) судорожный синдром
- 3) гиперрефлексию
- 4) офтальмоплегию

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- 1) холестерина
- 2) альбумина
- 3) аланинаминотрансферазы
- 4) щелочной фосфатазы

КЛАССИФИКАТОР ИЗДЕРЖЕК МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) материальные затраты
- 2) амортизационные отчисления
- 3) платежи за оказанные медицинские услуги
- 4) налоговые платежи

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ

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

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) секретина
- 2) гастриина
- 3) холецистокинина
- 4) панкреатического сока

КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическим синдромом
- 2) клинической формой туберкулёза лёгких
- 3) профессиональным полостным заболеванием
- 4) остаточным полостным образованием

ПЕРОРАЛЬНОМУ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОМУ ТЕСТУ ДОЛЖНО ПРЕДШЕСТВОВАТЬ НОЧНОЕ ГОЛОДАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1) 15-17
- 2) 3-4
- 3) 6-7

4) 8-14

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ КОЖНО-БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ОТНОСЯТ

- 1) резкую болезненность первичного аффекта с быстрым нагноением и расплавлением тканей с образованием вторичных пустул
- 2) безболезненность гиперемированного первичного аффекта, восходящий лимфангоит
- 3) резкую болезненность первичного аффекта, регионарный лимфаденит
- 4) безболезненный первичный аффект с медленно формирующимся отдаленным лимфаденитом, не связанным с местом входных ворот

ПРОТИВООПУХОЛЕВЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ципрофлоксацин
- 2) доксорубицин
- 3) рокситромицин
- 4) кларитромицин

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗА КАКОЙ-ЛИБО ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) стандартизованный показатель
- 2) темп прироста
- 3) интенсивный показатель
- 4) коэффициент достоверности

К ПЕРВИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) алкогольная
- 2) гипертрофическая
- 3) дисгормональная
- 4) метаболическая

МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биохимический анализ
- 2) иммуноферментный анализ
- 3) полимеразная цепная реакция
- 4) реакция иммунофлюоресценции

ПРИ ГИПЕРАЦИДНОМ ГАСТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) хлоридные
- 2) гидрокарбонатные
- 3) гидрокарбонатно-хлоридные
- 4) натриевые

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- 1) финансированием научно-исследовательского сектора
- 2) закупкой недостающих медикаментов за рубежом

- 3) развитием первичной медико-санитарной помощи
- 4) изменением номенклатуры специальностей медработников

КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) синдрома Иценко-Кушинга
- 2) акромегалии
- 3) синдрома Кона
- 4) феохромоцитомы

ШКАЛА GRACE ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ

- 1) острой левожелудочковой недостаточности
- 2) хронической сердечной недостаточности
- 3) ишемическом инсульте
- 4) острым коронарном синдроме без подъема сегмента ST

ПРИ НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) ципрофлоксацин
- 2) амоксициллин
- 3) левомицетин
- 4) тетрациклин

КАЛОВЫЕ МАССЫ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА СОДЕРЖАТ ХОРОШО ЗАМЕТНУЮ ПРИМЕСЬ

- 1) крови
- 2) слизи
- 3) жира
- 4) гноя

ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПОДОЗРЕВАТЬ

- 1) бронхоэктатическую болезнь
- 2) пневмокониоз
- 3) кавернозную форму туберкулеза легких
- 4) рак бронхов

НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) понижение температуры
- 2) судороги конечностей
- 3) угнетение дыхания
- 4) эндогенная депрессия

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ

- 1) высокая активность креатинфосфокиназы

- 2) повышение уровня белков острой фазы
- 3) умеренный лейкоцитоз
- 4) наличие гемолитической анемии

ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РОСТОМ И НАРУШЕНИЕМ СТРУКТУРЫ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА В ОТДЕЛЬНЫХ МЕСТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) болезнь Педжета
- 2) остеопороз
- 3) остеосклероз
- 4) болезнь Рейтера

К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) саркоидоз и коллагенозы
- 2) пневмония
- 3) гамартохондрома
- 4) муковисцидоз и дефицит α 1-антитрипсина

ПРОКОЛ ПРИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) по нижнему краю ребра
- 2) по верхнему краю ребра
- 3) между ребрами
- 4) на середине расстояния между ребрами

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ

- 1) «аскаридоз»
- 2) «болезнь Крона»
- 3) «глютеновая энтеропатия»
- 4) «синдром раздраженного кишечника»

ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭНДОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) преднизолон
- 2) панкреатин
- 3) левотироксин
- 4) инсулин

КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ

- 1) рациональной, так как потенцируется антианганальный эффект
- 2) нерациональной из-за риска развития AV-блокады
- 3) рациональной при наличии признаков сердечной недостаточности
- 4) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект

ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ

- 1) соль
- 2) жидкость

- 3) углеводы
- 4) белки

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ОТНОСЯТ

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) ЭхоКГ
- 3) коронароангиография
- 4) рентгенологическое исследование органов грудной клетки

РИСК ТОКСИЧНОСТИ ФЕЛОДИПИНА ВОЗРАСТАЕТ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

- 1) гризеофульвина
- 2) азитромицина
- 3) стрептомицина
- 4) амоксициллина

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ

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

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

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

ОДНОСТОРОННЯЯ БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) острого цистита
- 2) острого пиелонефрита
- 3) острого гломерулонефрита
- 4) амилоидоза почек

ПОВЫШЕНИЕ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА, ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ, Г-ГЛУТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ, ХОЛЕСТЕРИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гиперспленизма
- 2) цитолитического синдрома
- 3) холестатического синдрома
- 4) синдрома печеночно-клеточной недостаточности

СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЕТ

- 1) лихорадку, конъюнктивит, гепатолиенальный синдром
- 2) лихорадку, скудную розеолезную сыпь, относительную брадикардию
- 3) лихорадку, кашель сухой или со скудной мокротой, одышку
- 4) боли в грудной клетке, кашель с обильной гнойной мокротой, одышку

У ЖЕНЩИНЫ 22 ЛЕТ С АСИММЕТРИЕЙ ПУЛЬСА И АД НА РУКАХ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО

- 1) гранулематоз Вегенера
- 2) болезнь Такаясу
- 3) коарктация аорты
- 4) открытый артериальный проток

ЗВУКОВАЯ ГИМНАСТИКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) удаления мокроты
- 2) снятия бронхоспазма
- 3) улучшения эмоционального состояния
- 4) усиления кровообращения

РАЗОВАЯ ДОЗА ИБУПРОФЕНА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 8-16
- 2) 7,5-15
- 3) 10-30
- 4) 200-400

ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ БЕРЕМЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

- 1) E
- 2) B
- 3) C
- 4) A

ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СЕГМЕНТЫ

- 1) X, XI
- 2) VIII, IX
- 3) I, II, VI
- 4) IV, V

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ХОЛЕРЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ _____ СИНДРОМА

- 1) гипоксемического

- 2) метаболического
- 3) интоксикационного
- 4) дегидратационного

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

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

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МАССАЖА ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормализация температуры
- 2) прекращение кашля
- 3) увеличение скорости оседания эритроцитов
- 4) увеличение лейкоцитоза

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ОЖИРЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ

- 1) подбора специальной диеты по возрасту пациента
- 2) нутриметаболомного анализа
- 3) подбора специальной диеты по возрасту и полу пациента
- 4) подбора специальной диеты по уровню физической активности

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПАЛЬМАРНАЯ ЭРИТЕМА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) холецистите
- 2) тиреотоксикозе
- 3) гепатите
- 4) острой ревматической лихорадке

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Фуросемид
- 2) Эналаприл
- 3) Метилдопа
- 4) Бисопролол

ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ

НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО

- 1) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет
- 2) любой врачебной специальности не менее 10 лет
- 3) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- 4) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оксигенотерапия
- 2) дыхательная гимнастика
- 3) постуральный дренаж
- 4) классический массаж грудной клетки

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ig A
- 2) Ig G
- 3) Ig M
- 4) Ig E

В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СТУДЕНТОВ И УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ И ВЫСШИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВЫДАЕТСЯ

- 1) заключение врачебной комиссии
- 2) справка произвольной формы
- 3) справка установленной формы
- 4) листок нетрудоспособности на весь срок болезни

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

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗАГРЕГАНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стенокардия напряжения
- 2) геморрагический инсульт
- 3) острый инфаркт миокарда
- 4) нестабильная стенокардия

СТРУКТУРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения
- 2) оценку качества медицинской помощи по конечным результатам

- 3) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса
- 4) расчет интегрального коэффициента эффективности

ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЮТСЯ

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

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ 160×10^9 /л ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) трансфузии тромбоцитов
- 2) трансфузии донорской свежемороженой плазмы
- 3) аскорбиновую кислоту в больших дозах
- 4) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)

ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТ ОТ

- 1) дифтерии и ветряной оспы
- 2) гепатита В и туберкулеза
- 3) коклюша и краснухи
- 4) кори и эпидемического паротита

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

В КЛИНИКЕ ГРИППА ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) диарейный
- 2) интоксикации
- 3) мионевралгический
- 4) гепатолиенальный

ВСЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нормохромными
- 2) макроцитарными
- 3) гиперхромными
- 4) гипохромными

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

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

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) метопролол
- 2) карведилол
- 3) верапамил
- 4) амлодипин

УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

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

СКОВАННОСТЬ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ

- 1) периода активности
- 2) принятия горячей ванны
- 3) периода покоя
- 4) физиопроцедуры

ПРОТРОМБИНОВОЕ ВРЕМЯ УВЕЛИЧИВАЕТ СОВМЕСТНЫЙ ПРИЕМ ВАРФАРИНА С

- 1) фенобарбиталом
- 2) амфотерицином В
- 3) флуконазолом
- 4) гризеофульвином

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие лобарного инфильтрата
- 2) наличие плеврального выпота
- 3) одностороннее очаговое поражение
- 4) двустороннее полисегментарное поражение

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коллективная
- 2) коллегиальная
- 3) частная
- 4) социальная

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- 1) кратковременная, купирующаяся нитратами
- 2) кратковременная, купирующаяся НПВС
- 3) длительная, купирующаяся нитратами
- 4) длительная, не купирующаяся нитратами

ТАЛАССЕМИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) жителей Средиземноморья
- 2) жителей экваториальной Африки
- 3) восточно-европейских жителей
- 4) северо-американских индейцев

УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карта ежегодной диспансеризации
- 2) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 3) амбулаторная карта
- 4) статистический талон

СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- 1) через полгода после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) не позднее, чем через 1 год от дебюта сахарного диабета
- 3) через 2 года после установления диагноза «сахарный диабет»
- 4) не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИЛИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПОРОК СЕРДЦА» НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) эхокардиография
- 3) исследование крови на титры антистрептококковых антител
- 4) рентгенография грудной клетки

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

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

ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОЙ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром Дреслера
- 2) правожелудочковая недостаточность

- 3) тромбоз лёгочной артерии
- 4) тромбоз полости левого желудочка

МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) смещением вверх верхней границы и сглаживанием «талии» сердца
- 2) смещением вправо правой границы
- 3) смещением влево левой границы с подчеркнутой «талией» сердца
- 4) «треугольной формой сердца»

ОРГАНАМИ-МИШЕНЯМИ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮЩИМИСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА, ЯВЛЯЮТСЯ

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

ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛУЖИТ

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

ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) триампура
- 2) верошпирона
- 3) фуросемида
- 4) спиронолактона

ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ К

- 1) числу дней в году
- 2) числу дней работы койки в году
- 3) среднегодовому числу коек
- 4) среднему времени пребывания больного на койке

УСИЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) тромбозу лёгочной артерии
- 2) митральной недостаточности
- 3) митральном стенозе
- 4) хроническом лёгочном сердце

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

- 1) теofilлины
- 2) длительно действующие β_2 -агонисты или антихолинергики

- 3) короткодействующие антихолинергики «по требованию»
- 4) короткодействующие β 2-агонисты «по требованию»

ВОЗБУДИТЕЛЕМ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Pseudallescheria boydii*
- 2) *Yersinia pestis*
- 3) *Yersinia enterocolitica*
- 4) *Yersinia pseudotuberculosis*

К ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- 1) триметазидин
- 2) атропин
- 3) добутамин
- 4) атенолол

ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АД У БОЛЬНЫХ МОЛОЖЕ 65 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 130/80
- 2) 140/90
- 3) 140/80
- 4) 120/80

ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия $> 3,5$ г/л в сочетании с гиперальбуминемией
- 2) протеинурия $> 3,5$ г/л в сочетании с гипоальбуминемией
- 3) протеинурия $< 3,5$ г/л в сочетании с гипоальбуминемией
- 4) наличие в моче белка Бенс-Джонса

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) пропранолола
- 2) нифедипина
- 3) лозартана
- 4) лизиноприла

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА ОТНОСЯТ

- 1) язву кишечника
- 2) геморрой
- 3) полипы кишечника
- 4) дивертикулярную болезнь кишечника

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОТРЕБНОСТЬ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) число обслуживаемого населения по территории

- 2) пропускная способность поликлиники по числу посещений в день
- 3) мощность амбулаторно-поликлинического учреждения
- 4) среднее число посещений на одного жителя в год

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоскопическое исследование
- 2) анализ мокроты
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) исследование функции внешнего дыхания

ДЛЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие HLA B27
- 2) ощущение скованности в пояснице
- 3) наличие ранних признаков двустороннего сакроилеита на рентгенограмме
- 4) наличие артрита плюснефалангового сустава

АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С

- 1) частичными агонистами никотиновых рецепторов
- 2) агонистами I1-имидазолиновых рецепторов
- 3) нестероидными противовоспалительными средствами
- 4) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов

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

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

НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ - СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ СТенок ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДИАРЕЯ - УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) синдром Золлингера-Эллисона
- 2) язвенную болезнь с локализацией в желудке
- 3) язвенный колит
- 4) хронический панкреатит

ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) цефалоспоринов
- 2) Гентамицина
- 3) тетрациклинов
- 4) Амоксициллина (или защищенного аминопенициллина) или макролидов

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АЛЬБУМИНУРИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) блокаторов α -адренорецепторов
- 2) петлевых диуретиков
- 3) ингибиторов АПФ
- 4) блокаторов β -адренорецепторов

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АСЦИТА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ВЕРОШПИРОНА БОЛЬНОМУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ДОБАВИТЬ

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

ПРИЗНАКОМ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) В (непредсказуемые)
- 2) А (предсказуемые)
- 3) С («химические»)
- 4) D (отсроченные)

ИСХОДОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) летальный
- 2) выздоровление
- 3) цирроз печени
- 4) острая печеночная недостаточность

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ С УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стимуляция секреции инсулина
- 2) снижение периферической инсулинорезистентности

- 3) замедление всасывания глюкозы в кишечнике
- 4) подавление глюконеогенеза в печени

OVERLAP-ФЕНОТИПОМ НАЗЫВАЮТ СОЧЕТАНИЕ У ОДНОГО ПАЦИЕНТА

- 1) ХОБЛ и артериальной гипертензии
- 2) ХОБЛ и пневмонии
- 3) ХОБЛ и бронхиальной астмы
- 4) обострения ХОБЛ и нестабильности гемодинамики

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФЛУКОНАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкальциемия
- 2) повышение аппетита
- 3) повышение трансаминаз
- 4) гипохолестеринемия

МАССОВУЮ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКУ СРЕДИ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В

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

ПРЕПАРАТОМ, СЕЛЕКТИВНО ИНГИБИРУЮЩИМ ЦИКЛООКСИГЕНАЗУ 2, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ибупрофен
- 2) индометацин
- 3) диклофенак
- 4) целекоксиб

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ПРЕДСТАВЛЕН

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

ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Гидрокортизон
- 2) Флутиказон
- 3) Дексаметазон
- 4) Преднизолон

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) показатель соотношения
- 2) доверительные границы
- 3) коэффициент корреляции
- 4) коэффициент вариации

ВАЖНЕЙШИМ ПРИНЦИПОМ ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕ

- 1) калорийности пищи
- 2) поваренной соли
- 3) животного белка
- 4) простых углеводов

ПРИ ЛОБАРНОЙ 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

ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ ПО ПАТОГЕНЕЗУ БЫВАЕТ

- 1) фибринозный, перифокальный
- 2) только первичный
- 3) первичный, вторичный, гематогенно-диссеминированный
- 4) только вторичный

К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ

- 1) остеолиз
- 2) эрозии
- 3) субхондральный склероз и остеофиты
- 4) кистовидные просветления

«Д»-ДИМЕР ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ЛИЗИСА

- 1) тромбина
- 2) X фактора
- 3) фибрина
- 4) тромбоцитов

ЕДИНОЛИЧНО ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА ___ ДНЕЙ

- 1) 30
- 2) 7
- 3) 15
- 4) 10

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ВАЖНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) уровня сывороточного гастрина
- 2) антител к *H. pylori*
- 3) калия и натрия крови
- 4) уровня инсулина и С-пептида

ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) пикорнавирусами
- 2) ортомиксовирусами
- 3) энтеровирусами
- 4) герпесвирусами

ВО ВРЕМЯ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ

- 1) абсцесс лёгкого
- 2) кисты лёгкого
- 3) бронхиальную астму
- 4) центральный рак лёгкого

ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая ревматическая лихорадка
- 2) сифилитический аортит
- 3) бактериальный эндокардит
- 4) врожденный порок сердца

К ГОРМОНАМ ГИПОТАЛАМУСА ОТНОСЯТСЯ

- 1) тиреолиберин, соматостатин
- 2) тироксин, тиреотропный гормон
- 3) пролактин, эстрадиол
- 4) лютеинизирующий, фолликулостимулирующий

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) закрытоугольная глаукома
- 3) хроническая сердечная недостаточность
- 4) артериальная гипертензия

В СОСТАВЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ОТСУТСТВУЮТ

- 1) эозинофилы
- 2) лимфоциты
- 3) гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- 4) эпителиоидные клетки

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) бледно-розовая сыпь в области суставов
- 2) гнойная мокрота в большом количестве
- 3) прогрессирующая одышка
- 4) длительная и рецидивирующая лихорадка

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление инверсии зубца Т
- 2) быстрая и косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
- 3) устойчивая горизонтальная и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
- 4) появление полной блокады левой ножки пучка Гиса

ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) с учётом закона распределения признаков
- 2) для оценки количественных признаков
- 3) при большом числе наблюдений
- 4) при небольшом числе наблюдений

ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА

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

ВЕРНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В НЕОТЛОЖНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1) назначить лечение начиная с малых доз левотироксина
- 2) назначить лечение левотироксином в расчетной дозе на вес
- 3) отказаться от лечения тиреоидными гормонами
- 4) назначить препараты йодида калия

ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО 66 ЛЕТ НА ПОХОЛОДАНИЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, БОЛИ ПРИ ХОДЬБЕ, СТИХАЮЩИЕ ПРИ ОСТАНОВКЕ, СООТВЕТСТВУЮТ СИМПТОМАМ

- 1) тромбоз вен нижних конечностей
- 2) атеросклероза бедренных артерий
- 3) синдрома Рейно
- 4) плоскостопия

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ С ЛИТОЛИТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) мелких конкрементах, занимающих более 1/2 объема желчного пузыря
- 2) отключенном желчном пузыре

- 3) камнях диаметром более 20 мм
- 4) рентгенонегативных (холестериновых) камнях

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) перенесенным инсультом
- 2) подагрой
- 3) нефропатией
- 4) сердечной недостаточностью

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ КОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боль внизу живота, слизь и кровь в испражнениях, тенезмы
- 2) боли вокруг пупка, тошнота, рвота, учащённый водянистый стул
- 3) тошнота, рвота, чередование жидкого стула с примесью крови с запорами
- 4) разлитая боль по всей поверхности живота, тошнота, рвота

ИМПЕДАНСОМЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) измерения давления покоя и оценки расслабления нижнего пищеводного сфинктера в процессе глотания небольшого количества воды
- 2) спектрофотометрии рефлюксата
- 3) рентгенологического исследования пищевода с барием
- 4) регистрации жидких и газовых рефлюксов, основанном на измерении сопротивления, которое оказывает переменному электрическому току содержимое, попадающее в просвет пищевода

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

- 1) туберкулеза
- 2) пневмонии
- 3) лимфолейкоза
- 4) опухоли

УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА НАБЛЮДАЕТСЯ КАК ВНЕКИШЕЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) болезни Крона
- 2) дивертикулярной болезни кишечника
- 3) псевдомембранозного колита
- 4) синдрома раздраженного кишечника

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

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ

- 1) бледные, теплые
- 2) розовые, влажные
- 3) цианотичные, сухие
- 4) бледные, холодные

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяцев
- 3) 7 лет
- 4) 3 лет

ВВЕДЕНИЕ КАКОГО ИНФУЗИОННОГО РАСТВОРА ПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ?

- 1) изотонического натрия хлорида
- 2) рефортана
- 3) реополиглюкина
- 4) глюкозы 5%

ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ УНИВЕРСАЛЬНЫМ АМЕЬБОЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ (ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВСЕХ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ АМЕБИАЗА И НОСИТЕЛЬСТВА), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метронидазол
- 2) левомицетин
- 3) тетрациклин
- 4) фуразолидон

БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОДИЛАТАТОРА КОЭФФИЦИЕНТ БРОНХОДИЛАТАЦИИ (КБД) ДОСТИГАЕТ ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ (%)

- 1) 26
- 2) 38
- 3) 12
- 4) 20

ЦИТОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) печеночно-клеточной недостаточности
- 2) портальной гипертензии

- 3) мезенхимального воспаления
- 4) активности патологического процесса

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) блокаторы ангиотензиновых рецепторов
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)
- 3) β -адреноблокаторы
- 4) диуретики

ПРОЯВЛЕНИЕМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоксическая кома
- 2) свистящее дыхание
- 3) амфорическое дыхание
- 4) немое легкое

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) годовой отчет больницы
- 2) информированное добровольное согласие пациента
- 3) экстренное извещение об остром инфекционном заболевании
- 4) медицинская карта стационарного больного

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) АВ блокады типа Мобитц-I
- 2) синоаурикулярной блокады без периодов Венкебаха
- 3) синоаурикулярной блокады с периодами Венкебаха
- 4) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта

К СИСТЕМНЫМ ВАСКУЛИТАМ, ПОВРЕЖДАЮЩИМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КРУПНЫЕ СОСУДЫ, ОТНОСЯТ

- 1) узелковый полиартериит
- 2) болезнь Такаясу
- 3) пурпuru Шенлейн-Геноха
- 4) гранулематоз с полиангиитом

ПЛЕТОРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ярко-красным оттенком кожи и слизистых
- 2) желтушным цветом кожи
- 3) бледностью кожи и слизистых
- 4) гипотермией кистей рук

БЛОКАТОРЫ H₂-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ _____ ЕДЫ

- 1) во время
- 2) до
- 3) через 1-2 часа после
- 4) сразу после

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФЛУКОНАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоз глубоких вен
- 2) вирусный синусит
- 3) кандидоз
- 4) простатит

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) ослабление I тона на верхушке и II тона над аортой
- 2) грубый систолический шум с проведением на сосуды
- 3) ослабленный I тон, систолический шум
- 4) хлопающий I тон, диастолический шум

ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гражданин РФ
- 2) юридическое лицо
- 3) страховое учреждение
- 4) медицинская организация

Пороговый уровень офисного артериального давления для диагностики артериальной гипертензии составляет (мм рт.ст.)

- 1) 135/85
- 2) 145/90
- 3) 130/80
- 4) 140/90

ГАНЦИКЛОВИР С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В РЕЖИМЕ ___ Г 3 РАЗА В СУТКИ

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

Для лечения артериальной гипертензии препаратом первого выбора у больного с хронической сердечной недостаточностью является

- 1) нифедипин
- 2) фуросемид
- 3) верапамил
- 4) эналаприл

Наиболее информативным тестом дифференциальной диагностики

ТИРЕОТОКСИКОЗА И НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) уровня трийодтиронина и тироксина в крови
- 2) йодопоглотительной функция щитовидной железы
- 3) уровня показателей основного обмена
- 4) содержания в крови холестерина

ЛОЖНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) коронавирусной инфекции
- 2) риновирусной инфекции
- 3) парагриппа
- 4) РС-инфекции

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокардит
- 2) саркома
- 3) нефроуролитиаз
- 4) острый гепатит

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- 1) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 2) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 3) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 4) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДОМАШНЕЙ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микоплазма
- 2) пневмококк
- 3) легионелла
- 4) хламидия

К СИМПТОМАМ, НЕ ИМЕЮЩИМ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ

- 1) подкожные узелки
- 2) утреннюю скованность
- 3) латеральную девиацию суставов кистей
- 4) отек проксимальных межфаланговых суставов

МАКСИМАЛЬНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности трикуспидального клапана
- 2) недостаточности митрального клапана

- 3) стенозе устья аорты
- 4) стенозе митрального клапана

ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) диспепсического синдрома
- 2) диареи
- 3) спастического стула
- 4) умеренного лейкоцитоза

НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) нифедипина
- 2) варфарина
- 3) азитромицина
- 4) клонидина

АМОКСИЦИЛЛИН/КЛАВУЛАНАТ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ

- 1) нозокомиальной пневмонии, сифилисе, гонорее
- 2) обострении ХОБЛ, остром риносинусите, внебольничной пневмонии
- 3) урогенитальном хламидиозе, легионеллёзе
- 4) менингите, синегнойной инфекции

ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ___ -КЛЕТКАМИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) α
- 2) β
- 3) PP
- 4) δ

К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) ХБП с рСКФ < 30 мл/мин/1,73 м² или протеинурию > 300 мг в сутки
- 2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе

3) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)

4) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9

СОЧЕТАНИЕ ТАХИКАРДИИ, ЭКЗОФТАЛЬМА И ТРЕМОРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) сахарного диабета
- 2) диффузного токсического зоба
- 3) гипотиреоза
- 4) эндемического зоба

СОСТОЯНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕДНИЗОЛОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несхарный диабет
- 2) эритремия
- 3) язвенная болезнь желудка
- 4) артериальная гипотензия

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОБРАЗОВАНА

- 1) левым желудочком
- 2) левым предсердием
- 3) правым предсердием
- 4) правым желудочком

К МЕТОДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА НЕ ОТНОСИТСЯ

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

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РАВНОВЕСНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА В ТЕЧЕНИЕ _____ ПЕРИОДОВ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ

- 1) 12
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 10

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИСТУПА СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ

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

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ?

- 1) сухой кашель
- 2) сахарный диабет
- 3) нарушение функции почек
- 4) двухсторонний стеноз почечных артерий

АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТСЯ

- 1) Интерфероном
- 2) Панкреатином
- 3) Преднизолоном
- 4) Рибавирином

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «СТЕНОКАРДИЯ» ОБЫЧНО ДОСТАТОЧНО

- 1) типичных жалоб при расспросе больного
- 2) данных ЭКГ в покое
- 3) результатов коронароангиографии
- 4) выявления дислипидемии в биохимическом анализе крови

ДЫХАНИЕ ЧЕЙН—СТОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) апноэ
- 2) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- 3) апноэ, сменяющимся гиперпноэ
- 4) коротким вдохом и продолжительным выдохом

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ МАРКЕРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 24
- 3) 96
- 4) 72

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

- 1) Лаппаконитина гидробромид (Аллапинин)
- 2) Хинидин
- 3) Амиодарон
- 4) Дигоксин

ПРИЧИНОЙ УРЕМИЧЕСКОЙ ОСТЕОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение уровня эритропоэтина

- 2) увеличение уровня креатинина
- 3) увеличение уровня паратиреоидного гормона
- 4) увеличение уровня мочевины

ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (ДЕКОНГЕСТАНТЫ) В НОС ДЛЯ

- 1) предупреждения этмоидита и полипозной дегенерации слизистой оболочки
- 2) увеличения резорбции и эффективности антибактериальной терапии
- 3) восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
- 4) купирования аллергического компонента и улучшения слуха

ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) запаздывание открытия митрального клапана
- 2) уменьшение диастолического объема левого желудочка
- 3) повышение фракции выброса левого желудочка
- 4) снижение ударного объема и сердечного выброса

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГОРМОНОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

БИСОПРОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ИБС, ТАК КАК ОНИ

- 1) обладают прямым коронаролитическим эффектом
- 2) снижают потребность миокарда в кислороде
- 3) увеличивают сократительную способность миокарда
- 4) уменьшают венозный возврат к сердцу

ТИПИЧНОСТЬ СРЕДНЕЙ АРИФМЕТИЧЕСКОЙ ВЕЛИЧИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) мода
- 2) средняя ошибка средней арифметической
- 3) медиана
- 4) среднее квадратическое отклонение

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) дневная сонливость
- 2) повышенная утомляемость
- 3) раздражительность
- 4) понижение АД

ЭТИОЛОГИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕМ

ВОЗБУДИТЕЛЯ В

- 1) назальном секрете
- 2) смывах из ротоглотки
- 3) крови
- 4) ликворе

ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) усиление бронхофонии
- 2) шум трения плевры
- 3) бронхиальное дыхание
- 4) ослабленное дыхание

ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ АД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 140/90
- 2) 160/90
- 3) 140/<90
- 4) 150/100

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У БЕРЕМЕННЫХ С ВЫСОКИМ АД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магния сульфат внутривенно
- 2) магния сульфат внутримышечно
- 3) сибазон внутривенно болюсно
- 4) карбамазепин перорально

ОДЫШКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СНОТВОРНЫХ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ

- 1) гастрита
- 2) зависимости
- 3) почечной недостаточности
- 4) артериальной гипертензии

ТРЕХРОСТКОВАЯ ЦИТОПЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) апластической анемии
- 2) железодефицитной анемии
- 3) гемолитической анемии
- 4) анемии хронического воспаления

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ГРИППА ПРОВОДИТСЯ

- 1) антиконгестантами
- 2) препаратами адамантанового ряда
- 3) ингибиторами нейраминидазы
- 4) нестероидными противовоспалительными препаратами

ПРИ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

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

ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ СОЧЕТАНИИ СПЛЕНОМЕГАЛИИ И

- 1) лейкопении, анемии, тромбоцитоза
- 2) лейкоцитоза, эритроцитоза, тромбоцитоза
- 3) лейкопении, анемии, тромбоцитопении
- 4) лейкоцитоза, анемии, нормальном количестве тромбоцитов

УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХОЛЕСТЕРИНА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- 2) антагонистов кальция
- 3) тиазидных диуретиков
- 4) агонистов имидазолиновых рецепторов

СУСТАВ ШАРКО ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) гипотиреозе
- 2) сахарном диабете
- 3) тиреотоксикозе
- 4) гиперпаратиреозе

ПРИЕМЫ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА ИСКЛЮЧАЮТ

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

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сердцебиение
- 2) снижение АД
- 3) наличие отёков
- 4) дизурия

У ПАЦИЕНТОВ С ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

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

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ

- 1) 10 месяцев
- 2) 1-2 года
- 3) 2-4 недели
- 4) 4 дня

РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение жизненной ёмкости лёгких
- 2) уменьшение пиковой скорости выдоха
- 3) уменьшение объема форсированного выдоха за первую секунду
- 4) увеличение объема форсированного выдоха за первую секунду

ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическим синдромом
- 2) клинической формой туберкулёза легких
- 3) первичной формой туберкулёза
- 4) вариантом посттуберкулёзных изменений

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

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ НАЧАЛА ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гликлазид
- 2) преднизолон
- 3) инсулин
- 4) метформин

СЕМЕЙНАЯ ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- 1) α 1-антитрипсина

- 2) глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы
- 3) глюкоцеребролидазы
- 4) стероидных гормонов коры надпочечников

К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ _____ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) изометрические
- 2) общеразвивающие
- 3) изотонические
- 4) динамические

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЙОДИРОВАТЬ

- 1) растительное масло
- 2) поваренную соль
- 3) крупы
- 4) сахар

КУРЕНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СПОСОБСТВУЕТ ФОРМИРОВАНИЮ У ПЛОДА

- 1) задержки внутриутробного развития
- 2) устойчивости к гипоксии в период родов
- 3) врождённых респираторных заболеваний
- 4) аллергической реакции замедленного типа

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ПРИ ЭКЛАМПСИИ БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диазепам
- 2) магния сульфат
- 3) вальпроевая кислота
- 4) фенobarбитал

ОСЛОЖНЕНИЕМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пищевод Баррета
- 2) аденокарцинома пищевода
- 3) появление стриктур пищевода
- 4) полипоз пищевода

БОЛЬНЫЕ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОГУТ УПОТРЕБЛЯТЬ

- 1) макаронные изделия
- 2) картофель
- 3) колбасные изделия
- 4) черный хлеб

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) задержка полового развития, акне, алопеция

- 2) алопеция, гиперандрогения, акне
- 3) ановуляция, поликистоз по результатам сонографии, гиперандрогения
- 4) менометроррагия, гирсутизм, ожирение

К ОСНОВНЫМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) жаропонижающий, обезболивающий, снотворный
- 2) обезболивающий, седативный, антиагрегантный
- 3) противовоспалительный, обезболивающий, седативный
- 4) обезболивающий, жаропонижающий, противовоспалительный

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

ТЯЖЕСТЬ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) дозой инсулина
- 2) выраженностью симптомов сахарного диабета
- 3) выраженностью осложнений
- 4) уровнем гликемии

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО

- 1) кровохарканье
- 2) наличие геморрагической пурпуры
- 3) отсутствие пульса на одной руке
- 4) наличие сетчатого ливедо

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ДИАБЕТА 2 ТИПА ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инсулин
- 2) дексаметазон
- 3) глюкоза
- 4) окситоцин

ПРИ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНОГО ОСТРЫМ

ТОНЗИЛЛИТОМ С АЛЛЕРГИЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ПЕНИЦИЛЛИН В АНАМНЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ

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

В ПОНЯТИЕ «РЕЗОРБЦИОННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ» НЕ ВХОДИТ

- 1) увеличение уровня щелочной фосфатазы
- 2) повышение температуры тела
- 3) нейтрофильный сдвиг лейкоцитарной формулы
- 4) обнаружение С-реактивного белка и увеличение СОЭ

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

- 1) два года
- 2) 10 месяцев
- 3) 12 месяцев
- 4) не более полугодя

НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоспазм
- 2) склероз стенки бронхов
- 3) гипер- и дискриния
- 4) отек слизистой оболочки бронхов

ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И

- 1) среднегодовой численности населения
- 2) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 3) численности трудоспособного населения
- 4) числе лиц, прошедших медосмотр

В ТЕРАПИИ ХОБЛ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) отхаркивающие препараты
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) бронходилататоры
- 4) антибактериальные препараты

ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЫ В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНЫ _____ БОЛИ

- 1) «поздние»
- 2) «ранние»
- 3) голодные
- 4) ночные

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормальный или повышенный тонус глазных яблок
- 2) судорожный синдром
- 3) дегидратация
- 4) быстрое развитие комы

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) серозит
- 2) пульмонит
- 3) полинейропатия
- 4) гепатит

КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОДУАЛ СОДЕРЖИТ

- 1) формотерол и ипратропия бромид
- 2) беклометазона дипропионат и ипратропия бромид
- 3) фенотерола гидробромид и ипратропия бромид
- 4) сальбутамол и аминофиллин

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ИНГИБИТОРАМ ЦИКЛООКСИГЕНАЗЫ 1 ОТНОСИТСЯ

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) пентоксифиллин
- 3) клопидогрел
- 4) тикагрелор

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- 1) значительное увеличение биодоступности препаратов
- 2) ускоренное выведение лекарств почками
- 3) возможное нарушение всасывания лекарств
- 4) вероятность повышенного метаболизма

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азитромицин
- 2) полимиксин В
- 3) линкомицин
- 4) пенициллин

ОКРУГЛОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛЕГКИХ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ И НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ

ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) эхинококке
- 2) пневмонии
- 3) раке легкого
- 4) туберкулёме

ДЛЯ СИНДРОМА ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ХАРАКТЕРЕН _____ ТИП ОЖИРЕНИЯ

- 1) гиноидный
- 2) бедренно-ягодичный
- 3) центральный
- 4) глутео-фemorальный

ДЛЯ ОЦЕНКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫ ДАННЫЕ

- 1) эхокардиографии
- 2) электрокардиографии
- 3) физикального исследования
- 4) сцинтиграфии

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОД ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ПОНИМАЮТ ГРУППУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИЛИ СИМПТОМОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ПОДОЗРЕВАТЬ

- 1) жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости
- 2) стабильную стенокардию напряжения или впервые возникшую стенокардию
- 3) инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию
- 4) постинфарктный кардиосклероз или хроническую аневризму левого желудочка

АНАЛИЗ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

- 1) дигитальном артериитом
- 2) синдромом Хаммена-Рича
- 3) амилоидозом
- 4) миокардитом

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) пульсации печени
- 2) громкого, хлопающего I тона сердца на верхушке

- 3) повышенного пульсового давления
- 4) ослабления I тона сердца на верхушке

У «ВНУТРИВЕННЫХ» НАРКОМАНОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПОРАЖАЕТСЯ КЛАПАН

- 1) аортальный
- 2) легочной артерии
- 3) трехстворчатый
- 4) митральный

ПРОВЕДЕНИЕ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) городской поликлиникой
- 2) противотуберкулезным диспансером
- 3) санитарно-эпидемиологической службой
- 4) противотуберкулезным стационаром

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) тиазидные диуретики
- 2) антагонисты кальция
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) α -адреноблокаторы

К ПОКАЗАТЕЛЯМ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) младенческой смертности
- 2) нагрузки врача-терапевта на приеме в поликлинике
- 3) инвалидности
- 4) общей заболеваемости

ИНЦИДЕНТАЛОМОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глюкокортикостерома
- 2) феохромоцитома
- 3) случайно выявленное образование
- 4) альдостерома

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) MCHC
- 2) RDW
- 3) MCH
- 4) MCV

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аэрогенный

- 2) внутриутробный
- 3) алиментарный
- 4) чрезкожный

БОЛЬНОМУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С АД 170/110 ММ РТ. СТ., У КОТОРОГО ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧИТЬ

- 1) Амлодипин
- 2) Метопролол
- 3) Лозартан
- 4) Моксонидин

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ У ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА КАРДИОМИОПАТИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансторакальная ЭхоКГ
- 2) ЭКГ покоя в 12 отведениях
- 3) рентгенография органов грудной полости
- 4) перфузионная сцинтиграфия миокарда

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТНОСЯТ

- 1) препараты ингибиторы фосфодиэстеразы
- 2) антигистаминные препараты
- 3) антибиотики
- 4) глюкокортикоиды

ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

- 1) хламидией
- 2) легионеллой
- 3) пневмококком
- 4) стафилококком

ДЛЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактный прямой
- 2) бытовой
- 3) водный
- 4) алиментарный

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмболия коронарной артерии
- 2) эрозия атеросклеротической бляшки
- 3) коронароспазм
- 4) тромбоз коронарной артерии

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 2-3 недели
- 2) 1-2 года
- 3) 4 дня
- 4) 5 месяцев

ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 6
- 2) 72
- 3) 24
- 4) 12

ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение уровня калия сыворотки крови
- 2) снижение концентрации мочевой кислоты
- 3) повышение концентрации гемоглобина
- 4) повышение титров АТ к АГ стрептококка

СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка установленной формы
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка произвольной формы
- 4) выписной эпикриз

НАРУШЕНИЕ ЖИРОВОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

БАЗИСНОЙ ТЕРАПИЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

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

СОЧЕТАНИЕ ДИСФАГИИ, ДИПЛОПИИ, СУХОСТИ ВО РТУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) сыпного тифа
- 2) ботулизма
- 3) столбняка
- 4) клещевого энцефалита

К БЕТА-2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) формотерол
- 2) сальбутамол
- 3) индакатерол
- 4) салметерол

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК)
- 2) активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)
- 3) международного нормализованного отношения (МНО)
- 4) активированного времени рекальцификации (АВР)

ПРИ ВВЕДЕНИИ ЭПИНЕФРИНА ПРОИСХОДИТ

- 1) увеличение кровоточивости
- 2) повышение артериального давления
- 3) расширение сосудов кожи, слизистых
- 4) урежение сердечных сокращений

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

ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) жизненной ёмкости лёгких
- 2) остаточного объёма
- 3) дыхательного объёма
- 4) пиковой скорости выдоха

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ ОТНОСЯТ

- 1) дилатацию правых камер сердца
- 2) частые пароксизмы синусовой тахикардии
- 3) «флотирующие» тромбы глубоких вен нижних конечностей
- 4) тромбоз в полости левого предсердия

СТАДИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ IV СТЕПЕНИ ПО KILLIP СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) интерстициальному отеку легких
- 2) кардиогенному шоку
- 3) альвеолярному отеку легких
- 4) остановке кровообращения

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТНОСЯТ

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

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

ВЕДУЩИМ (ГЛАВНЫМ) МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ТРЕТЬЕЙ А СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 3А) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М²)

- 1) 45-59
- 2) 30-44
- 3) 15-29
- 4) 10-14

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

К СИМПТОМАМ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) полиурия
- 2) нарушение зрения
- 3) рвота
- 4) брадикардия

ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ

- 1) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается

постепенным удлинением интервала P—Q(R)

2) регистрируется замедление предсердно-желудочковой проводимости, что на ЭКГ проявляется удлинением интервала P—Q(R)

3) наблюдаются периоды Самойлова — Венкебаха

4) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса

В КЛИНИЧЕСКОМ ДИАГНОЗЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЁГКИХ ПРИНЯТО ПО

1) лёгочным полям

2) долям и сегментам

3) межреберьям

4) рёбрам

СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) синегнойная палочка

2) стафилококк

3) β-гемолитический стрептококк группы А

4) пневмококк

ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ СОВЕТУЕТСЯ С ПОДЧИНЁННЫМИ, ИСПОЛЬЗУЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ, ЭТО _____ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА

1) демократический

2) либеральный

3) авторитарный

4) иерархический

В ПРОВЕДЕНИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ ПРИ

1) неясном происхождении выпота

2) стойком выпоте

3) малом объеме плеврального выпота у больного с пневмонией

4) подозрении на эмпиему плевры

КАНЦЕРОГЕНЕЗ ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА

1) В (непредсказуемые)

2) D (отсроченные)

3) С («химические»)

4) А (предсказуемые)

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) блокаторов ангиотензиновых рецепторов
- 3) ингибиторов АПФ
- 4) диуретиков

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ОТНОСЯТ

- 1) отморожение
- 2) гипогликемию
- 3) микротравму
- 4) нарушение кровотока

ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЛЁГКИМИ ФОРМАМИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) макролиды
- 2) пенициллины
- 3) аминогликозиды
- 4) сульфаниламиды

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) в 2 месяца
- 2) в 4 месяца
- 3) до 3 месяцев
- 4) в 7 месяцев

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ВТОРЫМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ КЛАССОМ В ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ КРАТКОВРЕМЕННОЕ

- 1) (до 10 мин) участие в несостязательных спортивных играх (волейбол, настольный теннис, бадминтон)

- 2) (до 20 мин) участие в несостязательных спортивных играх (волейбол, настольный теннис, бадминтон)
- 3) (до 30 мин) участие в соревнованиях (хоккей, большой теннис, бег трусцой)
- 4) (до 10 мин) участие в соревнованиях (бег трусцой)

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ», НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) биопсия слизистой желудка
- 2) гастроскопия
- 3) анализ желудочного сока
- 4) дуоденальное зондирование

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) моноартрит
- 2) олигоартрит
- 3) полиартрит
- 4) артралгия

ОСОБЕННОСТЬЮ ФАРМАКОКИНЕТИКИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение всасывания лекарственных средств (ЛС) в пищеварительном тракте
- 2) уменьшение объема распределения водорастворимых ЛС
- 3) увеличение объема распределения водорастворимых ЛС
- 4) увеличение скорости полувыведения за счет увеличения СКФ

ПЕРСИСТИРУЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА СРЕДНЕТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

К ВРОЖДЕННЫМ СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ОТНОСИТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) алкогольдегидрогеназы
- 2) иммуноглобулина G
- 3) протеинов C и S
- 4) витамина K

ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОБРАЗОВАНА

- 1) ушком левого предсердия и conus pulmonalis
- 2) правым желудочком
- 3) правым предсердием
- 4) левым желудочком

ИНГИБИТОРОМ ПРОТЕАЗЫ NS3/4A ВИРУСА ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асунапревир
- 2) валацикловир
- 3) индолкарбинол
- 4) ципрофлоксацин

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

СПАЗМОЛИТИКОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МУСКУЛАТУРУ: СФИНКТЕРА ОДДИ, КИШЕЧНИКА И МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пинаверия бромид
- 2) гимекромон
- 3) мебеверин
- 4) дротаверин

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематурия
- 2) цилиндрурия
- 3) лейкоцитурия
- 4) протеинурия

МЕЛЕНА ПРИ НАЛИЧИИ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИИ ПОДОЗРИТЕЛЬНА НА

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

ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ

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

РЕШЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) заключения медико-социальной экспертной комиссии
- 2) заключения врачебной комиссии
- 3) решения главного врача
- 4) решения заведующего отделением

У БОЛЬНЫХ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА

- 1) систолическое АД снижается, а диастолическое АД повышается
- 2) систолическое АД повышается, а диастолическое АД снижается
- 3) систолическое и диастолическое АД не изменяются
- 4) систолическое АД не изменяется, а диастолическое АД повышается

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПАЦИЕНТАМ С ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК КРОВОТЕЧЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нифедипин
- 2) каптоприл
- 3) амикацин
- 4) варфарин

ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение D-димера
- 2) проведение диаскин-теста
- 3) определение МНО
- 4) определение уровня карбоксигемоглобина

ОРГАНАМИ-МИШЕНЯМИ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лёгкие, сердце, пищеварительный тракт, почки, кожа
- 2) головной мозг, почки, селезенка, орган зрения, суставы
- 3) суставы, костный мозг, сердце, слуховой аппарат
- 4) только органы дыхательной и пищеварительной системы

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель с вязкой мокротой
- 2) сухой кашель
- 3) боль в груди
- 4) инспираторная одышка

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожирение
- 2) злоупотребление алкоголем
- 3) курение
- 4) загрязнение воздуха бытовыми поллютантами

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ

МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) организация или индивидуальный предприниматель
- 2) гражданин РФ
- 3) страховое учреждение
- 4) медицинская организация

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ИАПФ МОЖЕТ СНИЖАТЬСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ

- 1) антибиотиков
- 2) нестероидных противовоспалительных средств
- 3) секвестрантов желчных кислот
- 4) антацидов

ПО СПИРОГРАФИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ _____ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ

- 1) 4 стадии
- 2) 3 стадии
- 3) 2 стадии
- 4) 5 стадий

ПОКАЗАТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ____ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ ____ ИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) проведённых хирургических операций; выписанных
- 2) прооперированных больных; выбывших
- 3) проведённых хирургических операций; выбывших
- 4) прооперированных больных; выписанных

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция предсердий
- 2) подагра
- 3) хроническая сердечная недостаточность
- 4) атриовентрикулярная блокада

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО

- 1) на приеме врача
- 2) в регистратуре
- 3) на дому
- 4) при проведении диспансеризации

ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ОБЯЗАН

- 1) ежедневно посещать пациента на дому без показаний
- 2) обеспечить раннее выявление заболевания
- 3) в последующем выполнять активные вызовы к пациенту
- 4) оказывать помощь всем нуждающимся родственникам пациента

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ РИККЕТСИЯ

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

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

- 1) тромбоцитозу
- 2) появлению миелоцитов
- 3) лейкоцитозу
- 4) панцитопении

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

- 1) гепатоцеллюлярную карциному
- 2) рак желудка
- 3) рак легких
- 4) лимфому

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТАДИИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) эластометрию
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) рентгенографию
- 4) ирригоскопию

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЗНАМИВИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) бронхоспазм
- 3) хронический гастрит
- 4) вирус гриппа типа А

К ВЕДУЩЕМУ МЕТОДУ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ

- 1) флюорографию органов грудной клетки

- 2) туберкулинодиагностику по пробе Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 4) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза

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) 2
- 4) 4

АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

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

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ

- 1) носят временный, обратимый характер
- 2) приняли стойкий необратимый характер
- 3) приняли частично обратимый характер
- 4) требуют смены трудовой деятельности

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИЁМОМ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вибрация
- 2) растирание
- 3) разминание
- 4) поглаживание

ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) агонистов рецепторов ГПП-1
- 2) ингибиторов ДПП-4
- 3) ингибиторов НГЛТ-2
- 4) производных сульфонилмочевины

ДЛЯ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АСПИРИНА И

- 1) конъюнктивита, вазомоторного ринита
- 2) саркоидоза легких, хронического отита
- 3) тугоухости, полипов носа
- 4) бронхиальной астмы, полипов носа

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) брадипное
- 2) кашель
- 3) миалгию
- 4) ишиалгию

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА РАСШИРЕНА ПРИ

- 1) тромбоэмболии легочной артерии
- 2) митральном стенозе
- 3) артериальной гипертонии
- 4) хроническом легочном сердце

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) защищенные пенициллины
- 2) аминогликозиды
- 3) карбапенемы
- 4) макролиды

К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПО СТЕПЕНИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гимнастические
- 2) активные и пассивные
- 3) дренажные
- 4) идеомоторные

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА ПРОТАФАНА-НМ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 12-16
- 2) более 24
- 3) 4-5
- 4) более 36

РЕВМАТОИДНЫЕ УЗЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

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

АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

- 1) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 2) бигуанидов
- 3) ингибиторов альфа-глюкозидаз

4) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа

ДВУСТОРОННЯЯ КРЕПИТАЦИЯ В ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ

- 1) фиброзирующем альвеолите
- 2) пневмотораксе
- 3) плевральном выпоте
- 4) раке лёгкого

ТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ЭТИОЛОГИЯ МЕНИНГИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

- 1) выпадением фибриновой пленки на поверхности ликвора
- 2) повышением уровня сахара, снижением уровня белка, нейтрофильным цитозом
- 3) обнаружением ДНК МБТ методом ПЦР при исследовании ликвора
- 4) снижением уровня сахара, повышением уровня белка, лимфоцитарным цитозом

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФУРАЗИДИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полинейропатия
- 2) цистит
- 3) пневмонит
- 4) язвенная болезнь желудка

МАССОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение туберкулинодиагностики по пробе Манту
- 2) флюорографическое обследование органов дыхания
- 3) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 4) проведение рентгенографии органов грудной клетки

ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) высокий ретикулоцитоз
- 3) повышение трансаминазной активности
- 4) лейкоцитоз

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) миокардит
- 2) эндокардит
- 3) пиелонефрит
- 4) цистит

РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефицит железа
- 2) кровопотеря
- 3) дефицит витамина B12
- 4) снижение продукции эритропоэтина

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

- 1) митрального
- 2) аортального
- 3) легочной артерии
- 4) трикуспидального

У БОЛЬНОГО 44 ЛЕТ С ПОСТОЯННЫМИ НОСОВЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ, ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИЯМИ НА КОНЧИКАХ ПАЛЬЦЕВ РУК, ЯЗЫКЕ И ДЕСНАХ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Рандю-Ослера
- 2) острый лейкоз
- 3) хронический миелолейкоз
- 4) апластическая анемия

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

- 1) лизиноприлу
- 2) фозиноприлу
- 3) каптоприлу
- 4) периндоприлу

РАСШИРЕННЫЕ ВЕНЫ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) синдрома Иценко-Кушинга
- 2) эссенциальной гипертензии
- 3) портальной гипертензии
- 4) ренальной гипертензии

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ

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

КЛАПАННЫМ ПОРОКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С ЭПИЦЕНТРОМ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ

СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аортальная недостаточность
- 2) митральная недостаточность
- 3) аортальный стеноз
- 4) митральный стеноз

ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ С СИНДРОМОМ ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ БОЛИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

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

ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ВЕДУЩЕМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ

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

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ БРУЦЕЛЛЁЗЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкоцитоз
- 2) лейкопения
- 3) гиперэозинофилия
- 4) агранулоцитоз

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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) левофлоксацин
- 2) сульфаметоксазол/триметоприм

- 3) доксициклин
- 4) гентамицин

К АССОЦИИРОВАННОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) аортальная недостаточность
- 2) трикуспидальная недостаточность
- 3) аортальный стеноз
- 4) расслаивающая аневризма аорты

РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ВЕЛИК ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПОВЫШЕНИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1) триглицеридов
- 2) ЛПВП
- 3) холестерина
- 4) ЛПНП

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) стероидного диабета
- 2) синдрома Кушинга
- 3) язвенного поражения желудочно-кишечного тракта
- 4) кандидоза ротоглотки, дисфонии

ЦЕЛЬЮ РАБОТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

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

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) 10; 12
- 4) 3; 5

НАИБОЛЕЕ ДОЛГОВРЕМЕННЫЙ ВИД РЕАБИЛИТАЦИИ ОКАЗЫВАЕТСЯ В

- 1) стационаре
- 2) санатории
- 3) профилактории
- 4) поликлинике

СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА _____ ОТ ДОЛЖНОГО

- 1) $30\% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 2) $50\% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$
- 3) $40\% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$
- 4) $20\% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$

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 В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) миеломной нефропатии
- 2) волчаночного нефрита
- 3) дисметаболической нефропатии
- 4) лекарственной нефропатии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 2) непереносимость ацетилсалициловой кислоты
- 3) сопутствующая ХСН
- 4) желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ТУБЕРКУЛЁЗ ОТНОСЯТ

- 1) синдром очаговой тени, синдром фокусной тени
- 2) синдром внутригрудной лимфаденопатии, синдром диссеминации, синдром плеврального выпота
- 3) синдром кольцевидной тени
- 4) синдром ограниченного и/или обширного затенения

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКТОРОВ СЛУЖИТ

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

ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У РАННЕ ЗДОРОВЫХ ЖЕНЩИН В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ

5 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ РОДОВ, ПОЛУЧИЛО НАЗВАНИЕ

- 1) дизовариальной кардиопатии
- 2) перипартальной кардиомиопатии
- 3) атипичной преэклампсии
- 4) гистеро-кардиального синдрома

КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лактатдегидрогеназа-3
- 2) аспарагиновая трансаминаза
- 3) креатинфосфокиназа MB
- 4) креатинфосфокиназа BB

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ

- 1) гипостенурии
- 2) бактериурии
- 3) лейкоцитурии
- 4) гематурии

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ И ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ СЛУЖИТ

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

ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) ишемической дисфункции папиллярных мышц
- 2) растяжения и отрыва хордальных сухожилий
- 3) наличия дополнительных проводящих путей
- 4) концентрического ремоделирования левого желудочка

К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) ревматоидный артрит
- 2) хронический тонзиллит
- 3) сахарный диабет
- 4) тиреотоксикоз

ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ

- 1) амбулаторной карты
- 2) справки с места работы

- 3) документа, удостоверяющего личность
- 4) полиса ОМС

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА В ОТСУТСТВИЕ ПРИЗНАКОВ ТРАНСЛОКАЦИИ КИШЕЧНЫХ БАКТЕРИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) тетрациклин
- 2) вибрамицин
- 3) рифаксимин
- 4) клиндамицин

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАТИНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ЯВЛЕНИЕМ БЫВАЕТ

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

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) инсулина
- 2) препаратов сульфонилмочевины
- 3) агонистов глюкагоноподобного пептида 1
- 4) бигуанидов

ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ВЫПОТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) травме
- 2) глистной инвазии
- 3) лимфангиолейомиоматозе
- 4) пневмонии

ДЛЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРЕН КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- 1) катаральный
- 2) менингеальный
- 3) дегидратационный
- 4) миоплегический

АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ БОЛЕЕ (Пороговое значение в см)

- 1) 94
- 2) 80
- 3) 92
- 4) 90

МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ

ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У

- 1) гидрокортизона ацетата
- 2) бетаметазона дипропионата
- 3) преднизолона
- 4) триамцинолона ацетонида

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

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

В ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ОДНИМ ИЗ РЕКОМЕНДОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ламивудин
- 2) интерферон альфа
- 3) преднизолон
- 4) адефовира дипивоксил

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ УВЕЛИЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕ-ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У МУЖЧИНЫ 65 ЛЕТ, КУРЯЩЕГО, НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) обследования трахеи и гортани
- 2) цитологического исследования мокроты
- 3) контрастного исследования пищевода
- 4) бронхоскопии

ДЛЯ НАЧАЛА МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ И

- 1) вялых параличей
- 2) кольцевидной эритемы
- 3) нарушения сознания
- 4) полинейропатии

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Метамизол натрия
- 2) Кеторолак
- 3) Фентанил
- 4) Морфин

ДОКАЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие анизоцитоза и анизохромии
- 2) наличие снижения общей железосвязывающей способности сыворотки
- 3) наличие снижения уровня сывороточного железа
- 4) повышение содержания ферритина в сыворотке

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОБШИРНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная AV-блокада
- 2) нарушение ритма
- 3) тампонада сердца
- 4) отрыв папиллярной мышцы

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) перебои в работе сердца, трехчленный ритм на верхушке, синкопальные состояния
- 2) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум, проводящийся в левую аксиллярную область
- 3) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум в точке Боткина–Эрба
- 4) кровохарканье, усиленный I тон на верхушке, диастолический шум на верхушке

ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ АПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гентамицин
- 2) хлорамфеникол
- 3) мидекамицин
- 4) амикацин

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ СМЕШАННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы кальциевых каналов
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) нитропруссид натрия
- 4) ингибиторы АПФ

ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антибиотики
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) теофиллины
- 4) кромогликат натрия и недокромил натрия

МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО НАБЛЮДЕНИЙ ПРИ МАЛОЙ ВЫБОРКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 100
- 2) 30
- 3) 20

4) 50

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ

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

ПРИ ОБСТРУКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) дилатацию левого желудочка
- 2) асимметричную гипертрофию межжелудочковой перегородки
- 3) гипертрофию обоих желудочков
- 4) гипертрофию правого желудочка

К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЦИТОЛИЗА ГЕПАТОЦИТОВ ОТНОСЯТ

- 1) гиперальбуминемию, гипопротромбинемию
- 2) повышение уровня билирубина и желчных пигментов
- 3) повышение активности АЛТ и АСТ
- 4) снижение сулемового титра и тимоловой пробы

IIА ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

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

В ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ С ЭКССУДАТИВНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ НА МИНДАЛИНАХ ВХОДИТ

- 1) анализ мочи общий
- 2) мазок из миндалин и носа на дифтерию
- 3) мазок из зева и носа на стафилококк
- 4) биохимический анализ крови с определением антистрептолизина-О

УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПМСП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА

- 1) по работе на предприятиях, находящихся на данной территории
- 2) по признаку проживания (пребывания) на определенной территории
- 3) по желанию пациента
- 4) по признаку регистрации

АНАЛИЗ «МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ» ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ВЫДАЁТСЯ**

- 1) отраслевыми профсоюзами
- 2) комиссиями МСЭ
- 3) фондом социального страхования
- 4) медицинской организацией

**ОПТИМАЛЬНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беротек
- 2) атровент
- 3) беродуал
- 4) сальметерол

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) Флютиказона пропионат
- 2) Недокромил натрия
- 3) Беклометазон
- 4) Преднизолон

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая сердечная недостаточность I ФК
- 2) глаукома
- 3) инфаркт миокарда
- 4) бронхиальная астма

**ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ
МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ**

- 1) вторичный тромбоз
- 2) лекарственная тромбоцитопатия
- 3) гепарин-индуцированная тромбоцитопения
- 4) гепаринассоциированный агранулоцитоз

**40-ЛЕТНИЙ МУЖЧИНА ПОЛУЧИЛ ГЛУБОКИЕ РАНЫ ПРИ ПАДЕНИИ С ТРАКТОРА. НЕ
СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ СЫВОРОТКУ (ПСС), ЕСЛИ**

- 1) он получил полный курс иммунизации и 2 года назад ревакцинацию
- 2) пять лет назад вводилась ПСС
- 3) последнее введение столбнячного анатоксина было 12 лет назад
- 4) он получил 2 инъекции столбнячного анатоксина в течение жизни

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- 1) компьютерную томографию щитовидной железы
- 2) сканирование щитовидной железы
- 3) тонкоигольную пункционную биопсию
- 4) исследование уровня антител к тиреоглобулину

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение передне-заднего размера левого предсердия
- 2) умеренно выраженная гипертрофия левого желудочка
- 3) снижение фракции выброса левого желудочка
- 4) аномальный ток крови из левого желудочка в левое предсердие

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА СЛЕДУЕТ ЗАВЕРШИТЬ ДО НАЧАЛА ТЕРАПИИ

- 1) кларитромицином
- 2) гидрохлортиазидом
- 3) ацетилсалициловой кислоты
- 4) доксорубицином

ПРИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОМ КРИЗЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ГОРМОНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) L-тироксина
- 2) глюкокортикоидов
- 3) адренкортикотропного гормона
- 4) норадреналина

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) виртуальная колоноскопия
- 2) колоноскопия с исследованием гистологического материала
- 3) ирригоскопия
- 4) ректороманоскопия

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

- 1) препрандиальной
- 2) перед сном и через 2 часа после приема пищи
- 3) натошак и гипогликемии в ночное время
- 4) натошак и в ночное время

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) β-адреноблокаторы
- 3) диуретики
- 4) сердечные гликозиды

МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ИНГИБИРОВАНИЕ

- 1) фосфодиэстеразы
- 2) аденилатциклазы
- 3) аденозина
- 4) фермента ГМГ-КоА редуктазы

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) повышенного образования глюкокортикостероидов
- 2) повышенного образования катехоламинов
- 3) активности симпатической нервной системы
- 4) активности ренин-ангиотензиновой системы

ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОЙКЕ (ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ) ОБОРОТ КОЙКИ

- 1) зависит от профиля больных
- 2) уменьшится
- 3) увеличится
- 4) не изменится

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ ИХ СПОСОБНОСТЬ

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

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

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

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1) государством
- 2) медицинскими учреждениями
- 3) фондами ОМС

4) страховыми организациями (компаниями)

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ

- 1) 15
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) время кровотечения
- 2) МНО
- 3) уровень ретикулоцитов
- 4) тромбиновое время

ПРИ ПНЕВМОНИИ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН _____ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

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

ТИПОМ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессивный
- 2) статичный
- 3) стационарный
- 4) регрессивный

В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ
- 2) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата
- 3) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания
- 4) болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины

ТЕХНИКА ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ НЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТЕХНИКИ ПОСТАНОВКИ

- 1) реакции Манту
- 2) пробы Коха
- 3) реакции Пирке
- 4) пробы Гринчара – Карпиловского

ДЛЯ АКРОМЕГАЛИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение линейного роста

- 2) сухость кожных покровов
- 3) значительное снижение массы тела
- 4) увеличение размеров кистей и стоп

УВЕЛИЧЕНИЕ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЗУБЦОМ T ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) мелкоочагового инфаркта миокарда
- 2) передне-перегородочного инфаркта миокарда
- 3) заднего инфаркта миокарда (задне-базального)
- 4) инфаркта миокарда правого желудочка

ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ

- 1) медицинским регистратором
- 2) заведующим отделением
- 3) медицинской сестрой
- 4) лечащим врачом

ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) других аутоиммунных заболеваний
- 2) антител к главным клеткам желудка
- 3) повышенной продукции соляной кислоты
- 4) поражения антрального отдела желудка

ПРИ ДИЕТОТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧЕНИЕ БЕЛКОВЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПРИ ДРОБНОМ ПИТАНИИ ПРИВЕДЕТ К

- 1) диарее
- 2) повышению агрессивности желудочного содержимого
- 3) снижению агрессивности желудочного содержимого
- 4) понижению слизисто-бикарбонатного барьера

МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ АСПИРАЦИОННОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ, ПОДЛЕЖИТ ИССЛЕДОВАНИЮ

- 1) цитологическому и бактериологическому
- 2) гистологическому и цитологическому
- 3) цитологическому и биохимическому
- 4) бактериологическому и биохимическому

ПРИ РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ В РЕЖИМЕ МАЛЫХ ДОЗ ИНСУЛИНА

- 1) детемира
- 2) растворимого человеческого генно-инженерного
- 3) деглудека
- 4) изофана

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЗАРАЖЕНИИ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ФАГОЦИТОЗ НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) физический
- 2) завершённый
- 3) незавершённый
- 4) индуцированный

ПОСЛЕ ПОЛНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) анти-HBcor и отсутствие анти- HBs
- 2) HBs антигена и отсутствие анти-HBe
- 3) анти- HBs и наличие анти-HBcor
- 4) анти- HBs и отсутствие анти-HBcor

К МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ АКТИВНОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) наличие нейтрофильных лейкоцитов в собственной пластинке слизистой оболочки кишечной стенки
- 2) наличие пролиферативной активности фибробластов
- 3) эозинофильную инфильтрацию слизистой оболочки кишки
- 4) рубцовые изменения слизистой оболочки

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) клинические рекомендации

A1–АНТИТРИПСИН МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ТЕРАПИИ

- 1) лейомиоматоза
- 2) сердечной астмы
- 3) первичной эмфиземы лёгких
- 4) синдрома бронхиальной обструкции токсического генеза

ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ПЕРВЫЕ ДВЕ НЕДЕЛИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая аневризма сердца
- 2) синдром Дресслера
- 3) аритмии
- 4) кардиогенный шок

ПАЦИЕНТАМИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА МОГУТ БЫТЬ

- 1) все взрослые
- 2) все возрастано-половые группы населения
- 3) взрослые и подростки

4) взрослые, кроме беременных

БЕССРОЧНО 1 ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У БОЛЬНОГО С

- 1) ХСН ФК IV, не нуждающегося в постоянном уходе
- 2) ХСН ФК IV, нуждающегося в постоянном уходе
- 3) ХСН с отеком легких
- 4) ХСН ФК I и II

ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

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

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, вируса Varicella zoster и цитомегаловируса
- 4) активность в отношении вируса простого герпеса и вируса Varicella zoster

В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ БОЛЬНОГО СО СРЕДНЕ-ТЯЖЁЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХОБЛ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) тиотропиум бромид
- 2) беклометазон
- 3) беротек
- 4) преднизолон

ТОЛЕРАНТНОСТЬ (СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПОВТОРНОМ ПРИМЕНЕНИИ) К ПРЕПАРАТУ СУЩЕСТВЕННО ОГРАНИЧИВАЕТ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) бета-блокаторов
- 3) нитратов
- 4) антагонистов кальция

ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ С НЕКРОЗАМИ В ЦЕНТРЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стрептодермии
- 2) герпес зостер инфекции
- 3) энтеровирусной инфекции
- 4) менингококковой инфекции

ПРИ НАЛИЧИИ ОСТРОЙ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) парагрипп
- 2) паратонзиллярный абсцесс
- 3) грипп
- 4) дифтерию

МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ В МАТЕРИАЛЕ ОТ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроскопический
- 2) серологический
- 3) паразитоовоскопический
- 4) биологический

КЛИНИЧЕСКИ ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) нарастание желтухи, геморрагический синдром
- 2) желтуха, слабость
- 3) геморрагический синдром, похудание
- 4) нарастание слабости, желтуха

ОСНОВОЙ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миоглобин
- 2) тропонин I
- 3) общая КФК
- 4) ЛДГ

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

- 1) тетрациклин, метациклин, доксициклин
- 2) доксорубицин, карминомицин, рубомицин
- 3) паромомицин, ципрофлоксацин, меропенем
- 4) метронидазол, орнидазол, тинидазол

ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиподинамия
- 2) алкоголизм
- 3) курение
- 4) ожирение

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ
ФАВИПИРАВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 14
- 2) 22
- 3) 3
- 4) 10

ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ

- 1) дополнительные и сервисные услуги
- 2) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 3) медицинскую помощь по программе ОМС
- 4) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА
ОТНОСЯТ**

- 1) двустороннюю адреналэктомию
- 2) метастазы опухолей
- 3) туберкулёз надпочечников
- 4) аутоиммунную атрофию коры надпочечников

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) отеков, протеинурии, гипоальбуминемии
- 2) артериальной гипертензии, отечного синдрома, гематурии
- 3) лихорадки, диспротеинемии, лейкоцитурии
- 4) артериальной гипертензии, протеинурии, лейкоцитурии

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПАРАЦЕТАМОЛА СВЯЗАН

- 1) с блокадой натриевых каналов
- 2) с блокадой NMDA-рецепторов
- 3) со стимуляцией опиоидных рецепторов
- 4) с блокированием ЦОГ в центральной нервной системе

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТРОЙ
ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардия
- 2) субфебрильная температура
- 3) кашель с мокротой
- 4) потливость

**ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ АД У ПАЦИЕНТОВ С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ**

- 1) потеря сознания
- 2) головная боль и головокружение
- 3) одышка при подъеме по лестнице

4) боли за грудиной сжимающего характера

ОСНОВОЙ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ _____
ПРОЦЕССЫ

- 1) инфекционные
- 2) аутоиммунные
- 3) гнойно-некротические
- 4) дистрофические

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ

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

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРООСТЕОАРТРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение вазоактивных препаратов
- 2) разгрузка пораженной конечности
- 3) регулярная физическая активность
- 4) применение препаратов альфа-липоевой кислоты

ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ

- 1) передней доли гипофиза
- 2) задней доли гипофиза
- 3) промежуточной доли гипофиза
- 4) вентромедиальных ядер гипоталамуса

ТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ФАРИНГИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гемофильная палочка
- 2) клебсиелла
- 3) стафилококки
- 4) вирусы

СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА

- 1) миксома
- 2) саркома
- 3) рабдомиома
- 4) хромафинома

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ

- 1) половой
- 2) водный
- 3) контактно-бытовой
- 4) трансмиссивный

БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, У КОТОРОГО В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБНАРУЖЕНЫ

- 1) многократно
- 2) периодически
- 3) не менее 2 раз
- 4) однократно

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ОТНОСЯТ

- 1) ломкость, сухость, выпадение волос
- 2) медлительность, заторможенность, сонливость
- 3) отёчность век, кистей, стоп
- 4) снижение массы тела, возбудимость

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПАРАЦЕНТЕЗ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- 1) усиления эффекта мочегонной терапии
- 2) облегчения симптомов
- 3) посева асцитической жидкости для выявления возбудителя
- 4) подготовки перед инструментальными методами диагностики

ДИАГНОЗ «ИНСИДЕНТАЛОМА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диагнозом исключения
- 2) частью основного диагноза
- 3) окончательным
- 4) предварительным

ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) истощенной заболеваемостью
- 2) первичной заболеваемостью
- 3) общей заболеваемостью
- 4) патологической поражённостью

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО

- 1) эластических волокон
- 2) эозинофилов
- 3) нейтрофильных лейкоцитов
- 4) клеток с признаками атипии

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТЕНОЗА ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия почек в пробе с каптоприлом

- 2) КТ почек и почечных артерий с контрастированием
- 3) дуплексная доплероультрасонография почек и почечных артерий
- 4) МРТ почек

НЕПРАВИЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) оформление листка нетрудоспособности
- 2) статическую регистрацию заболеваемости в листе уточнённых диагнозов
- 3) неинформативные записи в амбулаторной карте
- 4) осмотр пациента с заполнением талона на приём

ЛИХОРАДКА, БОЛЬ В МЫШЦАХ ПРИ ДВИЖЕНИИ И В ПОКОЕ, ОДУТЛОВАТОСТЬ ЛИЦА, ЭОЗИНОФИЛИЯ В КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аскаридоза
- 2) трихоцефалёза
- 3) цистицеркоза
- 4) трихинеллёза

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО

- 1) медицинские организации независимо от организационно-правовой формы (индивидуальные предприниматели), имеющие лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности
- 2) только бюджетные медицинские организации, подведомственные органу исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
- 3) только медицинские организации, участвующие в реализации программы обязательного медицинского страхования
- 4) только государственные (муниципальные) медицинские организации

ДИАГНОЗ «ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ» ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ

- 1) нарушенного долькового строения
- 2) ступенчатых некрозов гепатоцитов
- 3) стеатоза гепатоцитов
- 4) расширенных портальных трактов

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

- 1) первичный гиперальдостеронизм
- 2) первичный гипокортицизм
- 3) болезнь Кушинга
- 4) феохромоцитомы

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ

- 1) анемия

- 2) лимфоцитоз
- 3) лимфопения
- 4) тромбоцитоз

ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД
- 2) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85
- 3) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
- 4) среднесуточного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90

ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) блокаторов гистаминовых H1-рецепторов
- 2) блокаторов протонного насоса
- 3) M-холиноблокаторов
- 4) блокаторов гистаминовых H2-рецепторов

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ, ИГРАЮЩИМ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- 2) снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- 3) гипосекреция соляной кислоты
- 4) усиление пищеводного клиренса

СИНДРОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ПРИ РАКЕ

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

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА E (ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) фармакологического действия и зависят от дозы
- 2) индивидуальной нечувствительности и устойчивости
- 3) длительного использования и развития толерантности
- 4) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы

ОТЁК ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) приступа стабильной стенокардии
- 2) инфаркта миокарда
- 3) ортостатического коллапса
- 4) приступа бронхиальной астмы

К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ

- 1) артрит
- 2) диастолический шум над аортой

- 3) узловатая эритема
- 4) систолический шум на митральном клапане

У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (ММОЛЬ/Л)

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

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ ПРОВОДИТСЯ С ____ ЛЕТ

- 1) 15
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 7

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неспецифическая кокковая флора
- 2) неустановленный микроорганизм
- 3) Escherichia coli
- 4) Clostridium difficile

ОПОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение активности АЛТ и АСТ
- 2) исследование мочи на желчные пигменты
- 3) определение уровня общего билирубина и его фракций
- 4) обнаружение маркеров вирусных гепатитов

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА?

- 1) свободный Т4 – снижен; ТТГ – повышен
- 2) свободный Т4 – снижен; ТТГ – в норме
- 3) свободный Т4 – снижен; ТТГ – снижен
- 4) свободный Т4 – в норме; ТТГ – повышен

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутоиммунная деструкция
- 2) туберкулезная инфекция
- 3) врожденная ферментопатия
- 4) травма надпочечников

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО ОТЪЕЗДА В САНАТОРИЙ РАБОТНИК ПРЕДОСТАВЛЯЕТ

- 1) путевку и справку администрации о длительности очередного и дополнительного отпуска
- 2) рекомендации врача о санаторно-курортном лечении
- 3) путевку в санаторий
- 4) выписку из приказа об очередном отпуске

СЦИНТИГРАФИЯ ЛЁГКИХ С ИЗОТОПАМИ ПОЗВОЛЯЕТ УТОЧНИТЬ СОСТОЯНИЕ

- 1) реактивности бронхов
- 2) крупных сосудов лёгких
- 3) капиллярного кровотока лёгких
- 4) бронхиальной проводимости

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) сокращает расходы на лечение
- 3) уменьшает частоту госпитализаций
- 4) увеличивает выживаемость и снижает летальность

СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА УГНЕТАЕТСЯ ПРИ

- 1) ожирении
- 2) хронической почечной недостаточности
- 3) неврогенной анорексии
- 4) стрессе

IIБ ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

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

В ОСНОВЕ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА – ЭЛЛИСОНА ЛЕЖИТ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ

- 1) соляной кислоты
- 2) глюкокортикоидов
- 3) пепсина
- 4) гастрина

ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ (В ММ)

- 1) 1-2
- 2) 6
- 3) 10

4) 12

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) только одному из родителей
- 2) только матери
- 3) любому члену семьи по желанию больного
- 4) одному из членов семьи (опекуну), непосредственно осуществляющему уход

СИНДРОМОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитолитический синдром
- 2) гепатомегалия
- 3) портальная гипертензия
- 4) печеночно-клеточная недостаточность

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) аналоги соматостатина
- 2) антагонисты дофаминовых рецепторов
- 3) аналоги глюкагоноподобного пептида-1
- 4) агонисты дофаминовых рецепторов

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

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

НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) трамадол
- 2) ибупрофен
- 3) парацетамол
- 4) кеторолак

ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА В ДОЗЕ (МГ/СУТ)

- 1) 25-50
- 2) 75-100
- 3) 500-1500
- 4) 325-500

К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) антагонисты кальциевых каналов
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) агонисты альфа-адренорецепторов
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ШИГЕЛЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроэнтероколитический
- 2) гастритический
- 3) колитический
- 4) гастроэнтеритический

ШУМ ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) проводится в левую подмышечную область
- 2) проводится на сонные артерии
- 3) никуда не проводится
- 4) проводится в яремную ямку

ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антибактериальная
- 2) антигистаминная
- 3) регидратационная
- 4) дезинтоксикационная

СКРИНИНГ НА АЛЬБУМИУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ

- 1) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) при установлении диагноза «сахарный диабет»
- 3) через 10 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 4) через 1 год после установления диагноза «сахарный диабет»

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

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, ПРОТЕКАЮЩАЯ С КРИЗАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ ТАХИКАРДИЕЙ, ПОТООТДЕЛЕНИЕМ, БЛЕДНОСТЬЮ ЛИЦА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) синдрома Иценко-Кушинга
- 2) синдрома Кона
- 3) феохромоцитомы

4) реноваскулярной артериальной гипертензии

ДИАГНОСТИЧЕКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня амилазы крови более 3 норм
- 2) нарушение толерантности к глюкозе
- 3) желтуха
- 4) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ

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

УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) Дилтиазема
- 2) Метопролола
- 3) Фенотерола
- 4) Дигоксина

ГЕМАТОШИЗОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) малярии vivax и ovale
- 2) всех форм малярии
- 3) малярии malaría
- 4) малярии falciparum

ПЕРСПЕКТИВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) препараты инсулина
- 2) ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)
- 3) глиниды
- 4) производные сульфонилмочевины

НЕРЕДКО ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

ПРИ ГИПОТОНИИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изометрические
- 2) в расслаблении
- 3) в равновесии
- 4) дыхательные

АКЦЕНТ 2 ТОНА НАД АОРТОЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) хроническом легочном сердце
- 2) тромбоэмболии легочной артерии
- 3) митральном стенозе
- 4) артериальной гипертонии

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (МКГ)

- 1) 100-150
- 2) 50-100
- 3) 25-50
- 4) 200-300

ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В ПРОЦЕНТАХ)

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

НЕФРОТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ПРОТЕИНУРИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕМ _____ ГРАММ БЕЛКА В СУТКИ

- 1) до 0,5
- 2) более 1,5
- 3) до 3,0
- 4) более 3,5

В СЛУЧАЕ ОЧЕВИДНОГО НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) И ПРОДЛЕВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ

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

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) крепитации
- 2) удлиненного выдоха
- 3) бронхиального дыхания
- 4) тупого звука под лопатками

ВЫЯВЛЕНИЕ У БОЛЬНОГО НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПРИЗНАКОВ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ТРЕБУЕТ

- 1) направления на консультацию к врачу-кардиологу поликлиники
- 2) экстренной госпитализации с приема в сосудистый центр

- 3) плановой госпитализации в стационар кардиологического профиля
- 4) планового направления на мониторирование ЭКГ по Холтеру

ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деформация суставов
- 2) «бабочка» на лице
- 3) супраорбитальный отек и гиперемия кожи около глаз
- 4) остеолиз ногтей фаланг

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ, ГОЛОВНОЙ БОЛЮ И ТРЕМОРОМ КОНЕЧНОСТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

- 1) гипертонической болезнью
- 2) острым гломерулонефритом
- 3) синдромом Конна
- 4) феохромоцитомой

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий индекс массы тела
- 2) высокое АД
- 3) курение
- 4) алкоголь

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

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

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение секреции соляной кислоты
- 2) эрадикация *Helicobacter pylori*
- 3) уменьшение риска прободения язвы
- 4) уменьшение выраженности болевого синдрома

ПОЖИЛЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ГОД)

- 1) от 60 до 74
- 2) от 70 до 80
- 3) от 75 до 89
- 4) от 80 до 94

К ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ

МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ

- 1) воспалительные изменения в биохимическом анализе крови
- 2) повышение концентрации калия и хлора в сыворотке крови
- 3) повышение концентрации натрия и хлора в потовой жидкости
- 4) снижение концентрации калия и хлора в сыворотке крови

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофическая кардиомиопатия
- 2) дилатационная кардиомиопатия
- 3) ишемическая болезнь сердца
- 4) острый вирусный миокардит

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ

- 1) холестерина и триглицеридов натощак
- 2) железа и витамина В12 после пробного завтрака
- 3) липазы и амилазы после пробного завтрака
- 4) глюкозы и инсулина натощак

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНАКТИВИРОВАННОЙ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) обычная окраска кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации
- 2) гиперемия кожи над бубоном и восходящий лимфангит
- 3) четкая конфигурация бубона и отсутствие изменений кожи над ним
- 4) гиперемия кожи над бубоном и болезненность при пальпации

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) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов
- 4) уменьшить дозу продленного инсулина

ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) системных глюкокортикостероидов
- 2) зафирлукаста

- 3) ингаляционных глюкокортикостероидов
- 4) кромогликата натрия

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

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

К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) тропонин I
- 2) мозговой натрийуретический пептид
- 3) аспарагиновую трансаминазу
- 4) лактатдегидрогеназу

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 × 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 500 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 4) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

ПРИ ЛОКАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ КРУПНОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
- 2) консервативная терапия коронаролитическими препаратами
- 3) разрушение атероматозной бляшки режущим баллоном
- 4) операция аортокоронарного шунтирования

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) антихолинергические препараты
- 3) муколитические препараты
- 4) короткодействующие бета-2-агонисты

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (СКФ МЕНЕЕ 10 МЛ/МИН/1,73 М²) НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИЕМ

- 1) азитромицина
- 2) дилтиазема

- 3) фуросемида
- 4) спиронолактона

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ 1 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) постепенным удлинением PQ с периодическим выпадением QRS
- 2) редким правильным ритмом
- 3) периодическим выпадением P и QRS
- 4) постоянным интервалом PQ с периодическим выпадением QRS

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЛОСКОСТОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) пальпация стоп
- 2) сбор анамнеза
- 3) измерение длины стопы
- 4) плантография

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

В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- 1) главный врач, старшая медсестра отделения и представитель фонда социального страхования, курирующий вопросы выплат по листкам нетрудоспособности
- 2) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- 3) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии
- 4) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением, курирующий вопросы временной нетрудоспособности граждан

АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) дилатационной кардиомиопатии
- 2) гипертрофической кардиомиопатии
- 3) аортальном стенозе
- 4) артериальной гипертензии

ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

- 3) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

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) «быстро прогрессирующий гломерулонефрит»
- 2) «хронический гломерулонефрит»
- 3) «семейная средиземноморская лихорадка, амилоидоз»
- 4) «поликистоз почек»

ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) SARS-CoV
- 2) SARS-CoV-2
- 3) HCoV-OC43
- 4) HCoV-NKU1

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вирусные инфекции
- 2) бактериальные инфекции
- 3) грибковые инфекции
- 4) воздействия токсинов

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция предсердий
- 2) атриовентрикулярная блокада 1 степени
- 3) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени
- 4) трепетание предсердий

ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ H₂-ГИСТАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ранитидин
- 2) Омепразол
- 3) Метацин
- 4) Гастрофарм

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериоскопический
- 2) бактериологический с определением антибиотикограммы
- 3) серологический
- 4) 13С-дыхательный уреазный тест

В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ,

ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

- 1) справка произвольной формы
- 2) справка установленного образца
- 3) формируется (выдается) листок нетрудоспособности
- 4) листок нетрудоспособности не формируется (не выдается)

ЛЕЧЕНИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА 77 ЛЕТ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДИТСЯ В

- 1) общетерапевтическом стационаре
- 2) отделении эндокринологии
- 3) отделении кардиологии
- 4) амбулаторных условиях

ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЁННЫМ С МОМЕНТА

- 1) получения от МО списка застрахованных
- 2) получения от МО реестра счетов за медицинскую помощь
- 3) перечисления СМО аванса МО
- 4) подписания договора

В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАСТО ТРЕБУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И

- 1) ГЭРБ
- 2) атрофическим гастритом
- 3) язвенной болезнью желудка
- 4) хроническим колитом

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- 1) работодателю
- 2) родителям
- 3) органам, организациям, суду, имеющим право на получение сведений о факте состояния его здоровья и диагнозе
- 4) мужу или жене

САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ, РАЗВИВШЕМСЯ В ИСХОДЕ АУТОИММУННОГО

ТИРЕОИДИТА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ____ В ____ ДОЗЕ

- 1) левотироксина; заместительной
- 2) левотироксина; супрессивной
- 3) калия иодида; терапевтической
- 4) калия иодида; профилактической

ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА СОСТАВЛЯЮТ

- 1) врачи-терапевты
- 2) врачи-хирурги
- 3) эксперты медико-реабилитационной экспертной комиссии
- 4) врачи-реабилитологи

В ОТНОШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА

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

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВРОЖДЕННЫЙ ХАРАКТЕР ИМЕЕТ СТЕНОЗ

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) толперизон
- 2) морфин
- 3) трамадол
- 4) НПВП

У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ИМЕЮЩИХ ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК, ОСНОВНЫМИ В ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) диетотерапию и эпизодический прием антигипертензивных препаратов
- 2) ограничение физической нагрузки и психоэмоционального напряжения
- 3) отказ от курения и отсрочку начала антигипертензивной терапии
- 4) изменение образа жизни и немедленное начало лекарственной терапии

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ ТРОПОНИНА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

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

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

- 1) стабилизаторы тучных клеток
- 2) β 2-агонисты адренорецепторов
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ПОЧКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

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

ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШЕГО 7 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА (В МАЗКЕ КРОВИ МАКРОЦИТОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) пиридоксина
- 2) железа
- 3) цианокобаламина
- 4) эритропоэтина

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА

- 1) острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров
- 2) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения
- 3) всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения
- 4) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ ПОЛИКЛИНИКИ, ЕСЛИ

- 1) смерть произошла в стационаре
- 2) пациент регулярно наблюдался в данной поликлинике и умер дома
- 3) об этом сообщили родственники пациента
- 4) врач сам констатировал факт смерти

ГИСТОПЛАЗМОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) бактериальным
- 2) паразитарным
- 3) вирусным
- 4) грибковым

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛУКОВИЦЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНА _____ БОЛЬ

- 1) постоянная, не связанная с приёмом пищи

- 2) тупая, давящая в эпигастрии, усиливающаяся при приёме пищи
- 3) схваткообразная в правом подреберье
- 4) в эпигастрии, возникающая натощак и через 2-3 часа после еды

К КЛАССУ БЛОКАТОРОВ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСЯТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) кетотифен и недокромил
- 2) монтелукаст и зафирлукаст
- 3) рофлумиласт и фенспирид
- 4) будесонид и мометазон

ВОЗБУДИТЕЛЕМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) β -гемолитический стрептококк группы А
- 2) метициллин-резистентный стафилококк
- 3) гемофильная палочка
- 4) β -гемолитический стрептококк группы В

ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кома
- 2) сепсис
- 3) кровотечение
- 4) перитонит

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

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИМЕТ МЕСТО

- 1) асцит
- 2) увеличение печени
- 3) набухание шейных вен
- 4) ортопноэ

ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) альбумина

- 3) углеводдефицитного (десиализированного) трансферрина
- 4) неконъюгированного билирубина

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

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

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

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

ДЛЯ БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

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

МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДОЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) HCV РНК
- 2) anti-HCV IgM
- 3) pNS2 HCV
- 4) anti HCV IgG

ПРИ СКОЛИОЗЕ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сенсомоторные
- 2) для мелких суставов конечностей
- 3) деторсионные
- 4) идеомоторные

ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) министерство здравоохранения
- 2) территориальный фонд ОМС
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) Федеральное медико-биологическое агентство

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ТУБЕРКУЛЁМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) кольцевидной тени, фиброза
- 2) фокуса с четкими контурами, с краевым просветлением

- 3) фокуса с размытыми контурами, с краевым просветлением
- 4) группы очагов в 1, 2 сегментах лёгкого справа

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЁЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) реакцию Вассермана
- 2) микроскопию мазка и толстой капли крови
- 3) иммунный блоттинг
- 4) реакцию Райта

ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ

- 1) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 6 недель после родов
- 2) зарегистрирована во время первого триместра беременности
- 3) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов
- 4) сопровождается протеинурией

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ CREST-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение почек
- 2) проксимальная миопатия
- 3) телеангиэктазия
- 4) поражение кишечника

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак кардии
- 2) варикозное расширение вен пищевода
- 3) астматическое состояние
- 4) дивертикул пищевода

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 4-6
- 2) 8-9
- 3) 10-12
- 4) 24-48

КОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ ЭРИТЕМАТОЗНЫМИ ОЧАГАМИ НА ЛИЦЕ, В ОБЛАСТИ СКУЛОВЫХ ДУГ И СПИНКИ НОСА (СИМПТОМ «БАБОЧКИ») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) системной красной волчанки
- 2) системной склеродермии
- 3) гранулёматоза с полиангиитом (гранулёматоза Вегенера)
- 4) диффузного (эозинофильного) фасциита

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) малоклеточный костный мозг по данным миелограммы
- 2) повышение билирубина за счет непрямой фракции
- 3) панцитопения в периферической крови
- 4) жировой метаморфоз кроветворного костного мозга в трепанобиоптате подвздошной кости

В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) малую дексаметазоновую пробу
- 2) пероральный глюкозо-толерантный тест с определением соматотропного гормона
- 3) тест с аналогом адренокортикотропного гормона
- 4) большую дексаметазоновую пробу

ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) подкожно на границе верхней и средней трети плеча
- 2) внутрикожно на границе верхней и средней трети плеча
- 3) внутрикожно в верхнюю треть предплечья
- 4) внутримышечно в верхнюю треть предплечья

ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) качественному
- 2) ресурсному
- 3) финансовому
- 4) интегральному

ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение скорости прогрессирования болезни
- 2) устранение бактериовыделения с мокротой
- 3) обратное развитие эмфиземы
- 4) подготовка пациента к хирургическому лечению

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

РЕТИКУЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ

- 1) гемолитической
- 2) фолиевоедефицитной
- 3) железоедефицитной
- 4) В12-дефицитной

К ОСНОВНЫМ СИНДРОМАМ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТ

- 1) гепатолиенальный и интоксикационный
- 2) диспепсический и болевой абдоминальный
- 3) катаральный и лимфопролиферативный
- 4) респираторный и интоксикационный

ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ _____ ПОДХОД

- 1) кадрово-финансовый
- 2) статистический
- 3) системный управленческий
- 4) социологический

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 беклометазона и сальбутамола
- 2) недостаточной дозой беклометазона
- 3) приемом лизиноприла
- 4) приемом сальбутамола

ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение порога болевой чувствительности
- 2) снижение порога болевой чувствительности
- 3) ослабление воспалительной реакции
- 4) усиление воспалительной реакции

ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индапамид
- 2) спиронолактон
- 3) лизиноприл
- 4) метопролол

ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДАМИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция уровня глюкозы в крови
- 2) контроль артериального давления
- 3) повышение уровня калия в крови
- 4) снижение гиперпигментации

ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель с мокротой не менее 3 мес в году на протяжении последних двух лет
- 2) наличие бронхиальной обструкции
- 3) изменение газового состава крови,

4) появление у больного одышки при обычной физической нагрузке.

У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЁЛЫМ АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий градиент давления левый желудочек/аорта
- 2) увеличение ударного объёма
- 3) аортальная регургитация
- 4) зона акинезии в области межжелудочковой перегородки

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО НЕОБХОДИМО

- 1) исключить избыточное потребление жидкости
- 2) соблюдать строгую диету с исключением соли
- 3) ограничить физическую активность
- 4) ограничить употребление белковой пищи

ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТ

- 1) противотуберкулезный диспансер
- 2) поликлиника общей лечебной сети
- 3) центр дезинфекции
- 4) больной с членами его семьи

РАЗМЕР ОЧАГОВ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

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

ПРИЧИНОЙ КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язвенно-некротическое поражение двенадцатиперстной кишки
- 2) универсальный деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит
- 3) язвенное поражение лимфоидных образований подвздошной кишки
- 4) длительная бактериемия

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) щелочная фосфатаза
- 2) АЛТ
- 3) холестерин
- 4) альбумин

ПРИ БОЛИ В ЖИВОТЕ, ТОШНОТЕ, ИЗЖОГЕ, ОТРЫЖКЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) клинический анализ крови
- 2) эзофагогастродуоденоскопию
- 3) компьютерную томографию органов брюшной полости
- 4) рентгенографию органов брюшной полости

МОКРОТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ БРОНХИТЕ БЫВАЕТ

- 1) слизистой
- 2) «ржавой»
- 3) розовой пенистой
- 4) стекловидной

ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМ СТРЕСС-МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПУТЕМ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ЛОКАЛЬНОЙ СОКРАТИМОСТИ СТЕНКИ, НАРЯДУ СО СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стресс-позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)
- 2) электрофизиологическое исследование (ЭФИ)
- 3) стресс-однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ)
- 4) стресс-магнитно-резонансная томография (МРТ)

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром «пустого турецкого седла»
- 2) гиперкортицизм
- 3) акромегалия
- 4) гиперпаратиреоз

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) васкулитную «бабочку»
- 2) параорбитальный отек
- 3) линию Хортонна
- 4) кольцевидную эритему

СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1) основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения
- 2) представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении
- 3) предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем
- 4) обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий

ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амлодипин
- 2) верапамил
- 3) пропранолол
- 4) атенолол

НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ГЕМОГЛОБИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ

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

ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ ПОСТИНФАРКТНОЙ АНЕВРИЗМЫ МОЖНО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) «застывшего» подъёма сегмента ST
- 2) глубоких отрицательных зубцов T
- 3) комплексов типа QS в двух и более отведениях
- 4) высоких зубцов R в правых грудных отведениях

ПЛЕТОРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ В ОСНОВНОМ

- 1) гиперемией кожных покровов, головными болями
- 2) увеличением объема циркулирующей крови
- 3) полным и напряженным пульсом
- 4) лейкоцитозом со сдвигом влево

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) глюкозы
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) аминотрансферазы
- 4) амилазы

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

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

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анамнестическое указание на употребление наркотиков
- 2) тяжелое течение гепатита
- 3) выраженная слабость

4) развитие алкогольного делирия

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

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

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

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

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

ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) химиотерапия
- 2) введение антитоксической сыворотки
- 3) регидратационная терапия
- 4) десенсибилизирующая терапия

ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОБУСЛОВЛЕННЫ

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ

- 1) интраназальные глюкокортикостероиды
- 2) антигистаминные препараты 1 поколения
- 3) системные глюкокортикостероиды
- 4) антилейкотриеновые препараты

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) фокуса специфического поражения в легком с отсеком в противоположное легкое, регионарным лимфаденитом
- 2) фокуса специфического поражения в легком, подмышечного лимфаденита
- 3) фокуса специфического воспаления в легком, лимфангита, внутригрудного лимфаденита
- 4) фокуса специфического поражения в легком с отсеком в противоположное легкое

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синегнойная палочка
- 2) стафилококк
- 3) гемолитический стрептококк группы А
- 4) клебсиелла

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение
- 2) нарушение моторики желудка
- 3) нарушение диеты
- 4) *Helicobacter pylori*

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

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

К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) деторсионные
- 2) изометрические
- 3) корригирующие
- 4) звуковые

ПРЕПАРАТОМ С САМЫМ ВЫРАЖЕННЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кеторолак
- 2) метамизол
- 3) индометацин
- 4) парацетамол

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) тромбоэмболии легочной артерии
- 3) острого коронарного синдрома с подъёмом ST
- 4) вариантной стенокардии

КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ

- 1) врач-терапевт участковый
- 2) врач отделения медицинской профилактики
- 3) врач дневного стационара
- 4) врач-кардиолог поликлиники

ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО

- 1) 3-4 недель
- 2) 3 месяцев
- 3) 2-4 часов
- 4) 7 суток

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

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

МАЛЯРИЙНЫЙ ПАРОКСИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ ФАЗАМИ

- 1) озноб – жар – пот
- 2) судороги – бред – кома
- 3) сомноленция – сопор – кома
- 4) жар – пот – сомноленция

ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение показаний к санаторно-курортному лечению
- 2) обеспечение техническими средствами реабилитации
- 3) разработка индивидуальной программы реабилитации
- 4) ранее выявление признаков хронических неинфекционных заболеваний

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ НА ЗАНЯТИЯ ЛФК ДЛЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИИ НА СЕРДЦЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) умеренное увеличение СОЭ
- 2) появление АВ-блокады 1 степени
- 3) послеоперационная пневмония
- 4) наличие резких колебаний АД

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПОКАЗАН

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

РИСК РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИЕМЕ ГЛИБЕНКЛАМИДА С

- 1) амфотерицином В
- 2) флуконазолом
- 3) фенобарбиталом
- 4) гризеофульвином

К ГАСТРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСИТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) впервые возникшая стенокардия напряжения
- 2) стабильная стенокардия в сочетании с предсердной экстрасистолией
- 3) стабильная стенокардия напряжения 1 функционального класса
- 4) стабильная стенокардия напряжения 2 функционального класса

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СОСТАВА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

- 1) интенсивности
- 2) экстенсивности
- 3) наглядности
- 4) обеспеченности

К МАЛОВЕРОЯТНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТ

- 1) лихорадку
- 2) отеки
- 3) частое мочеиспускание
- 4) боли в поясничной области

ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) постоянный отек всей конечности, изменение цвета и структуры кожи
- 2) отек стопы и тупые боли в ноге, появляющиеся к концу рабочего дня
- 3) судороги икроножных мышц голени в ночное время
- 4) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) рентгенологически подтвержденного легочного инфильтрата
- 2) температуры тела пациента выше 38 °C
- 3) гнойной мокроты
- 4) лейкоцитоза

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФУРАЗОЛИДОНА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ПОЖИЛЫХ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ САД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 140 и диастолическом АД менее 90
- 2) 140 и диастолическом АД выше 90
- 3) 160 и диастолическом АД выше 90
- 4) 200 и диастолическом АД выше 120

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

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

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет
- 2) гиперхолестеринемию
- 3) артериальную гипертензию
- 4) злоупотребление алкоголем

У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ, ГИПЕРЕМИЕЙ РОТОГЛОТКИ, ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ, ЛИМФОЦИТОЗОМ И АТИПИЧНЫМИ МОНОНУКЛЕАРАМИ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) инфекционный мононуклеоз

- 2) грипп
- 3) парагрипп
- 4) дифтерию

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

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

ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ РАЗМЕРАХ ПАПУЛЫ БОЛЕЕ (ММ)

- 1) 3
- 2) 12
- 3) 1
- 4) 5

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) врачебная комиссия
- 2) главный врач
- 3) заведующий отделением
- 4) комиссия по трудовым спорам

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- 1) главный врач
- 2) врачебная комиссия медицинской организации
- 3) лечащий врач и заведующий отделением
- 4) лечащий врач

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- 1) Лидокаин
- 2) Пропафенон
- 3) Хинидин
- 4) Амиодарон

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) ХГН в стадии уремии
- 2) миеломной болезни
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) вторичного амилоидоза с поражением почек

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД _____, ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АД

- 1) 160-179; 100-109
- 2) ниже 140; ниже 90
- 3) 140-159; 90-99
- 4) 140-150; 94-100

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертензия
- 2) гипергликемия
- 3) гипотензия
- 4) ожирение

СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ВОЗ, ДИАГНОЗУ АНЕМИИ У МУЖЧИН СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)

- 1) 115
- 2) 125
- 3) 130
- 4) 120

КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ

- 1) цефтриаксона
- 2) азитромицина
- 3) пенициллина
- 4) тетрациклина

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕДКИМИ ПЕНИЦИЛЛИНОРЕЗИСТЕНТНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Амоксициллин, Кларитромицин
- 2) Ципрофлоксацин, Пефлоксацин, Офлоксацин
- 3) Эритромицин, Азитромицин
- 4) Стрептомицин, Гентамицин

ИНГИБИТОРЫ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- 1) дизентерии
- 2) болезни Крона
- 3) дивертикулярной болезни кишечника
- 4) синдрома раздраженного кишечника

С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ

- 1) желчекаменная болезнь

- 2) язвенная болезнь
- 3) аденома фатерова соска
- 4) обструкция общего желчного протока

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТЕЛ К ГЛИАДИНУ И ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛЮТАМИНАЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) глютенной энтеропатии
- 2) язвенном колите
- 3) болезни Крона
- 4) синдроме раздраженного кишечника

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ СИНДРОМ РЕЙЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дротаверин
- 2) цефазолин
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) хлоропирамин

АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бисопролол
- 2) карведилол
- 3) соталол
- 4) небиволол

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

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

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ

- 1) патологической поражённости
- 2) профессиональной заболеваемости
- 3) первичной заболеваемости
- 4) общей заболеваемости

НАИБОЛЬШИЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

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

ПРЕПАРАТОМ-АНТАГОНИСТОМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ

ВАРФАРИНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Протамин
- 2) Кальция хлорид
- 3) Сулодексид
- 4) Витамин К

КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НАДЁЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАБЛЮДЕНИИ?

- 1) С-пептид
- 2) гликолизированный гемоглобин
- 3) уровень гликемии натощак
- 4) средняя суточная гликемия

ВАРИАНТОМ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ПРАВИЛЬНОМ РИТМЕ НА ЭКГ С ЧСС 170 УДАРОВ В МИНУТУ (КОМПЛЕКСЫ QRS НЕ ИЗМЕНЕНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ускоренный эктопический ритм
- 2) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 3) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- 4) фибрилляция предсердий

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желудочковая тахикардия
- 2) стенокардия напряжения
- 3) развитие сердечной недостаточности
- 4) полная блокада левой ножки пучка Гиса

К РАЗВИТИЮ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1) физическое переутомление
- 2) постельный режим
- 3) психоэмоциональный стресс
- 4) перегревание

ТРЕХСЛОЙНОСТЬ МОКРОТЫ ПОСЛЕ ОТСТАИВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронический обструктивный бронхит
- 2) саркоидоза
- 3) абсцесса легкого и бронхоэктазов
- 4) экзогенного аллергического альвеолита

ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ

- 1) в течение нескольких дней, не купирующиеся нитроглицерином
- 2) прокалывающие, в грудной клетке, связанные с изменением положения тела

- 3) в течение нескольких часов
- 4) кратковременные, купирующиеся приёмом нитратов

СОЧЕТАНИЕ НА ЭКГ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

- 1) о стенозе легочной артерии
- 2) об аортальной недостаточности
- 3) о дефекте межпредсердной перегородки
- 4) о митральном стенозе

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

ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) нитросорбит
- 2) аторвастатин
- 3) аспирин
- 4) диклофенак

ПРОБУ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ СПУСТЯ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 72
- 4) 12

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоизостенурия
- 2) бактериурия
- 3) протеинурия с суточной потерей более 3,5 г
- 4) лейкоцитурия

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

- 1) с уменьшением селезенки
- 2) с увеличением селезенки
- 3) со снижением эхоплотности селезенки
- 4) с эхонеоднородностью селезенки

НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОДОБРАТЬ ОПТИМАЛЬНУЮ ДОЗИРОВКУ ПРЕПАРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) калия
- 2) магния
- 3) кальция
- 4) железа

УЛУЧШАЮТ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1) дигоксин
- 2) нитраты
- 3) бета-блокаторы
- 4) дигидропиридиновые антагонисты кальция

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ВНЕЗАПНОГО ПОЯВЛЕНИЯ ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрыв папиллярной мышцы
- 2) тромбоэмболия легочной артерии
- 3) разрыв свободной стенки левого желудочка
- 4) разрыв межжелудочковой перегородки

ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С

- 1) хронической почечной недостаточностью
- 2) хронической сердечной недостаточностью
- 3) сахарным диабетом
- 4) двусторонним стенозом почечных артерий

ОСЕЛЬТАМИВИР ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) парагриппа
- 2) гриппа
- 3) аденовирусной инфекции
- 4) риновирусной инфекции

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ОТРАЖАЕТ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЗА

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 6 недель
- 4) 3 недели

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожирение
- 2) деструкция В-клеток
- 3) усиление глюконеогенеза
- 4) резистентность тканей к инсулину

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) колит
- 2) панкреатит
- 3) гастроэнтерит
- 4) энтероколит

ЕСЛИ НА ЭКГ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ КОМПЛЕКСАМИ QRS СОСЕДНИХ ЦИКЛОВ ОТЛИЧАЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 10%, ЗУБЦЫ Р ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РИТМ

- 1) синусовый, регулярный
- 2) синусовый, нерегулярный
- 3) атриовентрикулярного соединения, регулярный
- 4) трепетания предсердий с правильным проведением

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) противовирусных препаратов
- 2) антибактериальных препаратов в профилактических целях
- 3) иммунобиологических и противовирусных препаратов

4) иммунобиологических препаратов

ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удлинение интервала PQ
- 2) патологический зубец Q
- 3) депрессия сегмента ST
- 4) полная блокада ножек пучка Гиса

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ АВ-БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие зубца P перед выпадением комплекса QRS
- 2) выпадение каждого второго комплекса QRS
- 3) выпадение комплекса QRS при нормальной продолжительности интервала P-Q
- 4) постепенное удлинение интервала P-Q при каждом сердечном цикле с последующим выпадением комплекса QRS

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОДИАЛИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) аминотетилбензойная кислота
- 2) урсодезоксихолевая кислота
- 3) протеинсукциниллат железа
- 4) аминодигидрофталазиндион натрия

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) Спиринолактон
- 2) Орлистат
- 3) Калия йодид
- 4) Левотироксин

ПЕНИЦИЛЛИНЫ МОГУТ ИМЕТЬ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ С

- 1) новокаином
- 2) ингибиторами АПФ
- 3) препаратами йода
- 4) цефалоспоридами

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ТИПА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) феохромоцитоме
- 2) альдостероме
- 3) узелковом полиартериите

4) синдроме Иценко-Кушинга

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ХОБЛ
- 2) туберкулез
- 3) пневмония
- 4) рак легкого

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) макрогематурия
- 2) микрогематурия
- 3) лейкоцитурия
- 4) альбуминурия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА БЕЗ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ

- 1) антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, тиазидные диуретики
- 2) бета-адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 3) антагонисты альдостерона, ганглиоблокаторы
- 4) антагонисты рецепторов ангиотензина 2, антагонисты кальция

ИНФИЦИРОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) развитием антрального гастрита
- 2) формированием абсцессов
- 3) ахлоргидрией
- 4) недостаточностью кардии

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВЯЗАНО С ПОВРЕЖДЕНИЕМ БОЛЕЕ ____ % МАССЫ МИОКАРДА

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 40
- 4) 20

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

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

ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНИМАЮТСЯ

- 1) учреждения образования
- 2) медицинские организации
- 3) Роспотребнадзор
- 4) органы управления здравоохранением

К АЛЬВЕОЛИТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) диссеминированный туберкулез легких
- 2) саркоидоз легких
- 3) хронический бериллиоз
- 4) гемосидероз легких

ВОЗНИКНОВЕНИЕ БРОНХОСПАЗМА ВОЗМОЖНО НА ФОНЕ ПРИЁМА

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

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) железодефицитной анемии
- 2) острой тромбоцитопенической пурпуре
- 3) эритремии
- 4) гемолитической анемии

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБНАРУЖИТЬ КИСТУ ЛЁГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография и компьютерная томография лёгкого
- 2) бронхоскопия
- 3) бронхография
- 4) радиоизотопное сканирование лёгких

В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) H₂-блокаторы гистамина
- 2) спазмолитические средства
- 3) ингибиторы протонной помпы
- 4) сукралфат и его аналоги

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КРУПНЫХ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель с мокротой
- 2) кашель без выделения мокроты
- 3) одышка инспираторного характера
- 4) повышение температуры тела

ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С

- 1) орфанными заболеваниями
- 2) множественными переломами
- 3) ожирением
- 4) бациллоносительством

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ _____ МЕТОД

- 1) аллергологический
- 2) биологический
- 3) молекулярно-генетический
- 4) бактериологический

НАГРУЗКА ВРАЧЕЙ ЛЕЧЕБНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) количеством выполняемых медицинских услуг
- 2) затратами времени на медицинскую услугу
- 3) числом больных за год
- 4) числом коек на одну должность

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ МИКРОБНОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ В ФЕКАЛИЯХ БОЛЬНОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериологический
- 2) микроскопический
- 3) копроскопический
- 4) серологический

БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов обратного захвата серотонина
- 2) антибиотиков пенициллинового ряда
- 3) неселективных β -адреноблокаторов
- 4) антагонистов минералокортикоидных рецепторов

ИМПЛАНТАЦИЯ КАВА-ФИЛЬТРА ДОЛЖНА БЫТЬ РАССМОТРЕНА ПРИ

- 1) планируемом оперативном вмешательстве высокого риска
- 2) массивной ТЭЛА
- 3) рецидивирующей ТЭЛА на фоне приема антикоагулянтов
- 4) тромбозе глубоких вен

В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ БРЮШНОГО ТИФА ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В СУБСТРАТЕ

- 1) крови
- 2) кала
- 3) мочи
- 4) желчи

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) пероральный глюкозотолерантный тест
- 3) повторное определение глюкозы плазмы натощак
- 4) определение глюкозы в моче

ПРИ ГИПОТОНИИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) игровые виды спорта
- 2) занятия йогой
- 3) плавание в бассейне
- 4) дыхательную гимнастику

КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) санация ликвора
- 2) 10-й день нормальной температуры
- 3) 21-й день нормальной температуры
- 4) снижение уровня лактата в ликворе до 5,0 ммоль/л

ПРИЧИНОЙ ПАРАДОКСАЛЬНОГО ПУЛЬСА У БОЛЬНЫХ С ПЕРИКАРДИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) учащение пульса более 100 ударов в минуту
- 2) снижение систолического АД более чем на 10 мм рт. ст. на вдохе
- 3) гипертрофия левого желудочка
- 4) урежение пульса менее 50 ударов в минуту

ОСТЕОАРТРОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) тромбоцитоза
- 2) анемии
- 3) нормальных показателей крови
- 4) лейкоцитоза

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МАММОГРАФИЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВЫПОЛНЕНИЕМ ЕЕ 1 РАЗ В 2 ГОДА ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 25 и старше
- 2) 30 и старше
- 3) 40 и старше
- 4) 35 и младше

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ ПРОВОДЯТ

- 1) гетероагглютинацию
- 2) иммуноферментный анализ
- 3) микроскопический анализ

4) иммуноблот сыворотки

СИНДРОМ ПОЛИЛИМФОАДЕНОПАТИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) риновирусной инфекции
- 2) гриппа
- 3) аденовирусной инфекции
- 4) парагриппа

ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И С ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

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

ЦЕЛЕВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)

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

ЛИМФАДЕНИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) коронавирусной инфекции
- 2) боррелиоза
- 3) ботулизма
- 4) туляремии

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) организацию условий труда и быта
- 2) активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения
- 3) активное лечение населения
- 4) плановую госпитализацию больных в стационар

АНТИТИРЕОДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

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

ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ПСОРИАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папула
- 2) везикула
- 3) бугорок
- 4) волдырь

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) системные глюкокортикоиды и метилксантины
- 2) кромоны и антигистаминные препараты
- 3) антибактериальные и муколитические препараты
- 4) ингаляционные глюкокортикостероиды и β 2-агонисты

СРЕДИ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГИПЕРТЕНЗИЙ, ПОМИМО ФЕОХРОМОЦИТЫ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) синдроме Конна
- 3) реноваскулярной
- 4) тиреотоксикозе

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) хроническая обструктивная болезнь легких средней степени тяжести
- 3) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени у пациентов без электрокардиостимулятора
- 4) хроническая сердечная недостаточность в стадии компенсации

ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» С НАЛЁТОМ НА МИНДАЛИНАХ ОБЯЗАН НАЗНАЧИТЬ

- 1) анализ крови на вирус иммунодефицита человека
- 2) мазок из миндалин на дифтерию
- 3) анализ крови на реакцию Видала
- 4) анализ крови на реакцию Вассермана

ВЕС БЕЗВОДНОЙ ГЛЮКОЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЛЮКОЗО-ТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (Г)

- 1) 75
- 2) 100
- 3) 50
- 4) 125

ПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH

- 1) $< 7,5$
- 2) $< 7,3$
- 3) $< 8,0$
- 4) $< 7,0$

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) α -адреноблокаторы
- 3) неселективные β -адреноблокаторы
- 4) диуретики

ЭРИТРОПОЭЗСТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эритропоэтины (альфа, бета, дельта, омега)
- 2) ингибиторы пролилгидроксилазы
- 3) ЭПО-миметики
- 4) ингибиторы транскриптазы

ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) угнетением сознания
- 2) кровотечением
- 3) болью в сердце
- 4) тошнотой и рвотой

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диазепам
- 2) лидокаин
- 3) верапамил
- 4) калия аспарагинат + магния аспарагинат

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЦИРРОЗА ЛЁГКОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) деформация легочного рисунка, уменьшение объема пораженного участка, смещение средостения к зоне цирроза, деформация плевры
- 2) кольцевидная тень с зонами массивного фиброза, лимфангит в прилежащей зоне, очаги
- 3) округлая тень в зоне деформации легочного рисунка, кальцинаты во внутригрудных лимфоузлах/фиброзная трансформация корней лёгких
- 4) инфильтрация и деформация легочного рисунка

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) высокая лихорадка
- 2) кашель
- 3) недомогание
- 4) общая слабость

ОДНИМ ИЗ ДОКАЗАННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ (ШКАЛА РИСКА, АМЕРИКАНСКАЯ МОДЕЛЬ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молодой возраст (менее 30 лет)
- 2) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 3) наличие обструкции выходного тракта левого желудочка
- 4) неустойчивая желудочковая тахикардия ≥ 3 комплексов

ПРИЗНАКОМ ВОВЛЕЧЕННОСТИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стойкая гипотония
- 2) снижение темпа диуреза менее 40 мл/час
- 3) боль в эпигастральной области
- 4) появление влажных хрипов в нижних отделах легких

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аминогликозиды
- 2) защищенные аминопенициллины
- 3) цефалоспорины
- 4) макролиды

ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кардиалгии
- 2) приступы экспираторной одышки
- 3) синкопальные состояния
- 4) опоясывающие боли в животе

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) антигистаминных препаратов
- 2) препаратов эссенциальных фосфолипидов
- 3) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) препаратов глюкокортикостероидов

АНТИАТЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ

- 1) триглицериды
- 2) липопротеиды очень низкой плотности
- 3) липопротеиды высокой плотности
- 4) хиломикроны

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) снижения уровня глюкозы крови
- 2) артериальной гипотонии
- 3) багровых стрий
- 4) дефицита массы тела

ПРИЗНАКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) циррозе печени
- 2) первичном амилоидозе
- 3) муковисцидозе
- 4) синдроме Марфана

ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И ОНТОГЕНЕЗА В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЕЙСТВИЕ ИНСУЛИНА СВЯЗАНО С

- 1) анаболическим эффектом
- 2) катаболическим эффектом
- 3) усилением липолиза
- 4) усилением глюконеогенеза

ПЕРЕДОЗИРОВКА СИМПАТОМИМЕТИКОВ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) брадикардию
- 2) выраженную вазоконстрикцию
- 3) уменьшение токсического действия фторотана
- 4) атриовентрикулярную блокаду сердца

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЁГКИХ» ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) полисомнографии
- 2) коронарографии
- 3) спирометрии
- 4) эхокардиографии

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

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

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

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

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

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ, ОСЛОЖНЁННОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИМ ШОКОМ, НЕОБХОДИМО

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

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС

- 1) включает программу государственных гарантий
- 2) является частью программы государственных гарантий
- 3) включает территориальную программу государственных гарантий
- 4) является частью территориальной программы государственных гарантий

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОСОБО ВЫСОКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) селезёнки
- 2) почек
- 3) мягкой мозговой оболочки
- 4) печени

РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ I СТАДИИ С КРИЗОМ I ТИПА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 8-10
- 2) 3-5
- 3) 16-18
- 4) 12-14

ОБНАРУЖЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ИНФИЛЬТРАТОМ В ЛЕГКОМ И НАЛИЧИЕМ МИКОБАКТЕРИЙ В МОКРОТЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) позднему выявлению туберкулеза
- 2) своевременному выявлению туберкулеза
- 3) несвоевременному выявлению туберкулеза
- 4) раннему выявлению туберкулеза

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЛИАРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ревматоидный артрит
- 2) псориатическая артропатия
- 3) острая ревматическая лихорадка
- 4) системная красная волчанка

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА

- 1) 10 дней
- 2) 7 дней
- 3) 3 дня
- 4) весь период лечения

ХОДЬБА С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УПРАЖНЕНИЕМ

- 1) на координацию
- 2) корригирующим
- 3) постизометрическим
- 4) изометрическим

ПРИЧИНОЙ ОДНОСТОРОННЕГО СМОРЩИВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфицирование хеликобактер пилори
- 2) нарушение образования панкреатического сока
- 3) дуодено-гастральный рефлюкс
- 4) нарушение желчеобразования

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ОБРАТИМОСТИ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) глюкокортикостероидного препарата
- 2) β 2-адреномиметика
- 3) α 2-адреномиметика
- 4) смеси кислорода и оксида азота

К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ

- 1) инфекционные и кожно-венерические заболевания
- 2) контрактуры в суставах
- 3) снижение силы мышц
- 4) ограничение движений в суставах

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) запоры, сухость кожи
- 2) сердцебиение, сухость во рту
- 3) холестаза, гипербилирубинемия
- 4) вздутие живота, диарея

ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ БЛОКАТОРЫ

- 1) β -адренорецепторов
- 2) α -адренорецепторов
- 3) гистаминовых рецепторов
- 4) медленных кальциевых каналов

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА _____Г/Л

- 1) 70-100
- 2) 50-80
- 3) 40-70
- 4) 90-130

ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ В

- 1) лимфатической системе
- 2) кроветворной системе
- 3) кровеносной системе
- 4) бронхиальной системе

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) 120/70
- 2) 140/90
- 3) 150/90
- 4) 130/80

МАРКЕРОМ ИНФИЦИРОВАННОСТИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) HBsAg
- 2) anti-HBs IgG
- 3) anti-HDV IgG
- 4) anti-HBe

БРОНХОСКОПИЯ ПРИ ХОБЛ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) получить материал для микробиологического исследования

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

О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ

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

УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧКИ, ДЕФОРМАЦИЯ ЛОХАНОЧНО-ЧАШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НЕРОВНЫЕ КОНТУРЫ МАЛЫХ ЧАШЕЧЕК, ОБЛИТЕРАЦИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) сморщенной почки
- 2) туберкулеза почек
- 3) гипоплазии почки
- 4) опухоли почки

ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА

- 1) ректально в свечах
- 2) внутримышечно
- 3) перорально
- 4) внутривенно

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дегидратация
- 2) бактериемия
- 3) гипоксемия
- 4) токсемия

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ

- 1) церулоплазмина
- 2) гамма-глобулина
- 3) альфафетопротеина
- 4) альфа1-антитрипсина

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ АДЕКВАТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) азатиоприна
- 2) циклофаосфамида
- 3) преднизолона
- 4) эссенциале

ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) скорости выведения
- 2) кратности приема
- 3) пути введения лекарственных средств
- 4) эффективности препарата

ВАРИАНТА, ИМЕЮЩАЯ НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ, НАЗЫВАЕТСЯ

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

РАЗВИТИЕ АСИСТОЛИИ ВОЗМОЖНО ПРИ КОМБИНАЦИИ ПРОПРАНОЛОЛА С

- 1) Фуросемидом
- 2) Каптоприлом
- 3) Верапамилом
- 4) Фенобарбиталом

К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ ОТНОСЯТСЯ

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

ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЁТ

- 1) заместитель главного врача по клинко-экспертной работе
- 2) дежурный врач поликлиники
- 3) главный врач
- 4) врач-терапевт участковый

ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ревматическая болезнь сердца
- 2) инфекционный эндокардит
- 3) «возрастной» кальциноз
- 4) аневризматическое расширение устья аорты

К ИНГИБИТОРАМ НАТРИЙ-ГЛЮКОЗНОГО КОТРАНСПОРТЕРА 2 ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) канаглифлозин
- 2) метформин
- 3) глибенкламид
- 4) вилдаглиптин

В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) лимфопении и тромбоцитопении
- 2) лимфоцитоза и агранулоцитоза
- 3) тромбоцитоза и нейтрофилеза
- 4) лейкоцитоза и атипичных мононуклеаров

ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ

- 1) ингибиторам протонной помпы
- 2) антибиотикам
- 3) спазмолитикам
- 4) антацидам

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ

- 1) веса в килограммах к росту в метрах
- 2) веса в килограммах к росту в метрах в квадрате
- 3) роста в метрах в квадрате к весу в килограммах
- 4) роста в метрах к весу в килограммах в квадрате

АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ ШТАММЫ STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) норфлоксацин
- 2) цефотаксим
- 3) гентамицин
- 4) амикацин

ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПО ТАБЛИЦЕ SCORE ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)

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

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) сердечной недостаточности
- 4) нефротического синдрома

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия

- 2) спирография
- 3) электрокардиография
- 4) ларингоскопия

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

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

- 1) Гепарин
- 2) Дипиридамол
- 3) Изосорбида динитрат
- 4) Розувастатин

ВРЕМЯ «ИНТЕРВАЛЬНОЙ» ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)

- 1) 18-20
- 2) 40-46
- 3) 14-16
- 4) 8-12

НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АСЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спонтанный бактериальный асцит-перитонит
- 2) пупочная грыжа
- 3) одышка
- 4) развитие венозных коллатералей на брюшной стенке

ДОМИНИРУЮЩИМ СИМПТОМОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тошнота
- 2) боль в животе
- 3) разжижение стула
- 4) горечь во рту

ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ТЕРАПИИ ГЛИКОЗИДНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) унитиол
- 2) дротаверин
- 3) парацетамол
- 4) флуконазол

В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С ____ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) десятого
- 2) пятнадцатого
- 3) пятого
- 4) первого

СКРИНИНГОВЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПОДОЗРЕНИЕМ НА СИНДРОМ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тест с 8 мг дексаметазона и определение кортизола в крови
- 2) тест с 1 мг дексаметазона и определение кортизола в крови
- 3) проба с сухоедением
- 4) проба с голоданием

ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОФВ1/ФЖЕЛ
- 2) ФЖЕЛ
- 3) ОФВ1
- 4) ЖЕЛ

ВЕРНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ, КАСАЮЩИМСЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаговый характер заболевания дыхательных путей
- 2) наличие приступов удушья
- 3) наличие кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более
- 4) обратимый характер бронхиальной обструкции

ДЫХАНИЕ СО СТРИДОРОМ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) опухоли гортани
- 2) аспирации инородного тела
- 3) опухоли крупных бронхов
- 4) бронхиальной астме

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- 1) спазм
- 2) тромбоз
- 3) эмболия

4) некроз

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

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

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

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

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

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

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

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

ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) розеолезной сыпью на передней брюшной стенке
- 2) отечностью верхних и нижних конечностей
- 3) бледностью кожных покровов и цианозом носогубного треугольника
- 4) гиперемией лица, шеи, верхней части груди

К ВСАСЫВАЮЩИМ АНТАЦИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) гидроксид алюминия
- 2) натрия гидрокарбонат
- 3) гидроксид магния
- 4) фосфат алюминия

ДЛЯ ОСТРОГО МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие бактериовыделения
- 2) скудное бактериовыделение
- 3) обильное бактериовыделение
- 4) наличие обильной мокроты

КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКОГО-ШТЕРНБЕРГА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- 1) лимфоме Бёркитта
- 2) Т-клеточном лейкозе
- 3) лимфогранулематозе
- 4) фолликулярной лимфоме

ДЛЯ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие микроаневризм
- 2) снижение остроты зрения
- 3) наличие неоваскуляризации
- 4) наличие сосудистых аномалий (извитость, четкообразность сосудов)

БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ _____ РАЗА/РАЗ В СУТКИ

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

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСУМКОВАННЫЙ ПЛЕВРИТ ПЕРЕД ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИЕЙ НУЖНО ПРОВЕСТИ

- 1) бронхоскопию
- 2) УЗИ
- 3) микроскопию мокроты
- 4) сцинтиграфию легких

ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) решением местной администрации
- 2) трудовым договором (контрактом)
- 3) распоряжением главного врача
- 4) постановлением собрания трудового коллектива

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

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

- 1) аминокaproную кислоту
- 2) далтепарин натрия
- 3) дабигатрана этексилат
- 4) ацетилсалициловую кислоту

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

ЦВЕТ МОЧИ «МЯСНЫЕ ПОМОИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) острый гломерулонефрит
- 2) почечную колику
- 3) инфаркт почки
- 4) новообразование мочевыделительной системы

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ВСТРЕЧАЕТСЯ ТРОМБОЭМБОЛИЯ В АРТЕРИЮ

- 1) селезеночную
- 2) легочную
- 3) почечную
- 4) мезентериальную

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) набухание шейных вен
- 2) «пляска каротид»
- 3) изменение ногтей по типу «часовых стекол»
- 4) шум «волчка» на основании сердца

НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

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

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИГОКСИНА СНИЖАЕТ

- 1) рифампицин
- 2) гризеофульвин

- 3) интраконазол
- 4) эритромицин

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диспепсия
- 2) увеличение размеров печени
- 3) геморрагический синдром
- 4) брадикардия

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) остеоартрозе суставов кистей
- 3) системной красной волчанке
- 4) системной склеродермии

ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) элевация сегмента ST
- 4) инверсия зубцов T

К СОЦИАЛЬНО ОТЯГОЩЕННЫМ ОЧАГАМ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) внелегочных локализаций, выделяющих микобактерии туберкулеза
- 2) внелегочных локализаций, не выделяющих микобактерии туберкулеза
- 3) органов дыхания, не выделяющих микобактерии туберкулеза
- 4) органов дыхания, выделяющих микобактерии туберкулеза

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) антител к тиреоидной пероксидазе
- 2) тиреотропного гормона
- 3) пролактина
- 4) экскреции йода с мочой

В МОЗГОВОМ СЛОЕ НАДПОЧЕЧНИКОВ СИНТЕЗИРУЮТСЯ

- 1) гормоны белковой природы
- 2) стероидные гормоны
- 3) катехоламины
- 4) половые гормоны

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ ЮРИДИЧЕСКУЮ, ФИНАНСОВУЮ И

- 1) государственную
- 2) статистическую
- 3) страховую
- 4) диагностическую

ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К БЛОКУ НАУК

- 1) экономической теории
- 2) отраслевых экономических
- 3) специальных экономических
- 4) прикладных экономических

СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ ПРИ РАЗВИТИИ ОПИАТНОЙ КОМЫ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ НАРКОТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бемеGRID
- 2) атропина сульфат
- 3) налоксон
- 4) димеркаптопропансульфонат натрия

ФЕРМЕНТОМ, МЕТАБОЛИЗИРУЮЩИМ АЛКОГОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алкогольдегидрогеназа
- 2) глюкозо-6-фосфатаза
- 3) алкогольоксидаза
- 4) алкогольсинтетаза

НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение размеров печени
- 2) снижение конечного диастолического давления в правом желудочке
- 3) снижение массы тела
- 4) снижение частоты сердечных сокращений

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УМЕРЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) морфин или промедол
- 2) трамадол или кодеин
- 3) НПВП или парацетамол
- 4) толперизон или тизанидин

К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ГЕМОВОГО ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ОТНОСЯТ

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

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) метаболическим
- 2) реактивным
- 3) дегенеративным
- 4) воспалительным

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

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

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ОТНОСЯТ

- 1) миокардит
- 2) ишемический колит
- 3) полинейропатию
- 4) ринит, фарингит

ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГАНЦИКЛОВИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение креатинина
- 2) удлинение QT
- 3) нейтропения
- 4) гипербилирубинемия

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

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

ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

- 1) β-глюкуронидазу
- 2) миелопероксидазу
- 3) кислую фосфатазу
- 4) АТФазу

К СРЕДСТВАМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ КАШЕЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) кодеина фосфат
- 2) иодид кальция
- 3) ацетилцистеин
- 4) бромгексин

К ОСНОВНОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) β -блокаторы
- 2) α -блокаторы
- 3) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 4) антагонисты кальция

ПОЯВЛЕНИЕ УСТАЛОСТИ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ, ОДЫШКИ ПРИ ЧРЕЗМЕРНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С _____ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

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

- 1) снижения концентрации в плазме крови на 50%
- 2) снижения концентрации в моче на 50%
- 3) достижения органа-мишени 50% введенной дозы
- 4) достижения максимальной концентрации в плазме крови

К ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АНЕМИИ НЕЗАВИСИМО ОТ ГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1) кровоточивость, боли в костях
- 2) одышка, бледность
- 3) неврологические нарушения
- 4) увеличение селезенки, лимфатических узлов

ЖИДКОСТЬ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЕРАПИИ

- 1) цитостатиками
- 2) антибактериальными препаратами
- 3) гипотензивными препаратами
- 4) нестероидными противовоспалительными препаратами

ЙОД ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ГОРМОНОВ

- 1) гипофиза
- 2) щитовидной железы
- 3) половых желез
- 4) надпочечников

ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) укорочением интервалов PQ
- 2) одинаковыми интервалами R-R
- 3) отсутствием зубцов P
- 4) наличием преждевременных комплексов QRS

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

- 1) трехстворчатом
- 2) легочной артерии
- 3) аортальном
- 4) митральном

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ БРЮШНОГО ТИФА ОТНОСЯТ

- 1) розеолезную сыпь
- 2) перемежающуюся лихорадку
- 3) диспепсию и диарею
- 4) парадоксальную ишурию

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1/ФЖЕЛ» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ < 70%, ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 50-80
- 2) 30-50
- 3) < 30
- 4) > 80

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- 2) препараты лактулозы
- 3) антибиотики пенициллинового ряда
- 4) β -адреноблокаторы

К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ

- 1) железодефицитная
- 2) В12-дефицитная
- 3) микросфероцитарная
- 4) серповидно-клеточная

ТОНЗИЛЛИТ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) кандидоза ротоглотки
- 2) инфекционного мононуклеоза
- 3) ангины Венсана
- 4) герпетической ангины

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алиментарный
- 2) воздушно-капельный
- 3) внутриутробный
- 4) контактный

К РЕСПИРАТОРНЫМ ФТОРХИНОЛОНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) имипенем
- 2) ципрофлоксацин
- 3) левофлоксацин
- 4) налидиксовая кислота

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенная воздушность легких
- 2) ячеистость легочного рисунка
- 3) ателектаз
- 4) легочный инфильтрат

ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И НПВС ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

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

УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО А-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ

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

ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ГАСТРИТА В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)

- 1) 6-7
- 2) 3-4
- 3) 16-18
- 4) 12-14

ДЛЯ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ «ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ» ХАРАКТЕРНЫ

- 1) сниженный эмоциональный фон, депрессия
- 2) гневливость, ворчливость
- 3) вялость, заторможенность
- 4) раздражительность, возбудимость

ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЕМ АЛКОГОЛЯ И ПАРАЦЕТАМОЛА УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

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

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ДИСФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ щитовидной железы
- 2) определение уровня ТТГ
- 3) выявление «глазных симптомов»
- 4) определение антител к щитовидной железе

ЖЕЛУДОЧКОВЫЙ РИТМ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК «УСТОЙЧИВАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ» ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ (В СЕК.)

- 1) 90
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 30

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 в данном году и в предыдущие годы
- 4) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости

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

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

ПРИЧИНОЙ УЗЛОВОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Сальметерол+Флутиказон
- 2) Фенотерол+Ипратропия бромид
- 3) Олодатерол+Тиотропия бромид
- 4) Сальбутамол+Ипратропия бромид

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ

МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение миокардиальных ферментов
- 2) лейкоцитоз крови
- 3) ускорение скорости оседания эритроцитов
- 4) повышение иммуноглобулинов

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение границ относительной сердечной тупости вправо
- 2) смещение границ относительной сердечной тупости вверх и влево
- 3) смещение границ относительной сердечной тупости вверх и вправо
- 4) треугольная форма сердца

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирование печеночной недостаточности
- 2) повышение уровня артериального давления
- 3) прибавка массы тела
- 4) прогрессирование сердечной недостаточности

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) крупнопузырчатых хрипов
- 2) влажных звучных мелкопузырчатых хрипов
- 3) ослабления дыхания
- 4) бронхиального дыхания в месте притупления

ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕР СТУЛА ОБЫЧНО

- 1) типа «малинового желе»
- 2) обильный водянистый
- 3) скудный, со слизью и прожилками крови
- 4) обильный типа «мясных помоев»

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

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

К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение мозгового кровообращения
- 2) усиление моторики желудка
- 3) ототоксичность
- 4) наличие высокого риска развития реакций гиперчувствительности

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ОЧАГОВОЙ ТЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ДО (ММ)

- 1) 14
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 16

К ФАКТОРАМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТ

- 1) употребление овощей и фруктов в количестве 450 грамм в сутки
- 2) ежедневную ходьбу в течение 1 часа
- 3) ежедневное употребление алкоголя в количестве 10 грамм чистого этанола
- 4) артериальную гипертензию

СИНДРОМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ

- 1) цирроза печени
- 2) хронического гепатита
- 3) метастатического рака печени
- 4) хронического панкреатита

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сосочковая зона
- 2) чашечки и лоханка
- 3) корковое вещество
- 4) мозговое вещество

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ДИФТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)

- 1) 1
- 2) 2-12
- 3) 15-21
- 4) 14

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медицинская организация
- 2) организация или индивидуальный предприниматель
- 3) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 4) страховое учреждение

К ТИПИЧНОЙ ПРИЧИНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) нарушение коронарной гемодинамики вследствие падения артериального давления

- 2) врожденные особенности строения коронарных артерий
- 3) увеличение потребности миокарда в кислороде
- 4) тромбоз коронарной артерии вследствие надрыва атеросклеротической бляшки

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

- 1) гиперпаратиреоз
- 2) синдром Золлингера-Эллисона
- 3) синдром чревного ствола
- 4) саркоидоз

ДИАГНОСТИКА ГЕПАТИТА А ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ В КРОВИ

- 1) anti- HAV IgM
- 2) HAV-Ag
- 3) anti-HEV IgM
- 4) core Ag HCV

ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ

- 1) блокады H1-гистаминорецепторов
- 2) возбуждения β_2 -адренорецепторов
- 3) блокады β_2 -адренорецепторов
- 4) блокады M-холинорецепторов

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гликированный гемоглобин
- 2) уровень С-пептида
- 3) индекс НОМА
- 4) отношение проинсулина к инсулину

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ВЫБОРА ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гликемия натощак и возраст
- 2) возраст и наличие макрососудистых осложнений сахарного диабета
- 3) масса тела пациента и пол
- 4) постпрандиальная гликемия и этническая принадлежность

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОЧТИ ВСЕГДА ЗАТРАГИВАЕТ СЛИЗИстую оболочку кишки

- 1) восходящей ободочной
- 2) поперечной ободочной
- 3) прямой
- 4) подвздошной

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ИЗ ОРГАНИЗМА

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

ПОД ТЕРМИНОМ «ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ НАРУШЕНИЕ

- 1) вентиляции, транспорта и утилизации кислорода в легких
- 2) газотранспортной функции крови
- 3) тканевого метаболизма кислорода
- 4) бронхиальной проходимости

ЭОЗИНОФИЛИЯ В МОКРОТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) бронхиальной астмы
- 2) острого бронхита
- 3) хронического бронхита
- 4) пневмонии

ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНУЮ ЭНЦЕФАЛОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ПРИ

- 1) геморрагическом диатезе
- 2) нарастании интенсивности желтухи
- 3) «печеночном» запахе
- 4) лихорадке

К ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) болезнь Лайма
- 2) ботулизм
- 3) иерсиниоз
- 4) энтеровирусная инфекция

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В СТАНДАРТНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) стероидного диабета
- 2) остеопороза
- 3) ожирения
- 4) дисфонии

С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ ВЫПОЛНЯЮТ

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

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОПЕРАТИВНОСТЬ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обеспеченность населения скорой медицинской помощью
- 2) своевременность выезда бригад скорой медицинской помощи
- 3) расхождение диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров
- 4) удельный вес успешных реанимационных мероприятий

ХАРАКТЕРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ

- 1) обильные розеолезно-петехиальные высыпания на коже туловища и конечностей
- 2) звездчатую геморрагическую сыпь с центральными некрозами
- 3) папуло-везикулезные высыпания по типу милиарии
- 4) скудную мономорфную розеолезную сыпь с феноменом подсыпания

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

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И ЛАКТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инсулин
- 2) репаглинид
- 3) линаглиптин
- 4) глибенкламид

К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) метотрексат, лефлуноמיד
- 2) циклофосфамид, азатиоприн
- 3) аллопуринол
- 4) мелоксикам, напроксен

ПРИ МАЛЯРИИ OVALE ЛИХОРАДОЧНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

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

ПРАВИЛЬНОСТЬ УСТАНОВКИ БОЛЬНОГО НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) по симметричности легочных полей
- 2) когда тени лопаток не наслаиваются на легочные поля

- 3) по одинаковым межреберным промежуткам
- 4) по одинаковому расстоянию между медиальными контурами ключиц и остистыми отростками позвонков

ЭМФИЗЕМА ЛЁГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

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

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

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) катаракта
- 2) глаукома
- 3) миопия
- 4) лагофтальм

ФЕЛЬДШЕР ЛИБО ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО _____ ДНЕЙ

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 3
- 4) 10

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) хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм
- 2) феохромоцитома
- 3) реноваскулярная гипертензия
- 4) первичный альдостеронизм

ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) менее 18 мл независимо от пола
- 2) до 24 мл у женщин, до 30 мл у мужчин
- 3) более 25 мл независимо от пола

4) до 18 мл у женщин, до 25 мл у мужчин

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИАПФ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение объема циркулирующей крови
- 2) снижение частоты сердечных сокращений
- 3) профилактика ремоделирования сосудов
- 4) снижение сердечного выброса

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ И ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунологическое исследование
- 2) рентгенография легких
- 3) бронхоскопия
- 4) спирометрия

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) субфебрильной температуры
- 2) туберкулеза в анамнезе
- 3) кожного заболевания
- 4) аллергического заболевания

ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тиазидоподобные диуретики
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 4) бензотиазепиновые антагонисты кальция

ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПЕРПРОДУКЦИИ

- 1) альдостерона
- 2) кортикостероидов
- 3) катехоламинов
- 4) ренина

НЕФРОГЕННАЯ АНЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) хроническим дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты
- 2) снижением синтеза эритропоэтина
- 3) нарушением всасывания железа
- 4) хронической кровопотерей

ЦЕЛЬЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гарантирование гражданам медицинской помощи при возникновении страхового

случая за счёт накопленных средств

- 2) усиление ответственности медицинских работников за качество медицинской помощи
- 3) сохранение и укрепление здоровья населения
- 4) упорядочение отчётности медицинских организаций

К МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, КОТОРЫЙ ОБЪЕКТИВНО ВЫЯВЛЯЕТ ПРИЗНАКИ ДИСФУНКЦИИ СЕРДЦА НА ЕЁ РАННИХ СТАДИЯХ, ОТНОСЯТ

- 1) эхокардиографию
- 2) определение уровня креатинина
- 3) рентгенографию грудной клетки
- 4) определение уровня мозгового натрий-уретического пептида

ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА НАЧИНАЮТ С

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) глюкокортикоидов
- 3) антибиотиков
- 4) анальгетиков

К ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) пролонгированный теофиллин
- 3) ингаляционные пролонгированные бета-2-агонисты
- 4) ингаляционные пролонгированные М-холиноблокаторы

ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

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

БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) эзофагита
- 2) язвы двенадцатиперстной кишки
- 3) язвы кардиального отдела желудка

4) фундального гастрита

ПОД ПРОБОЙ НЕЧИПОРЕНКО ПОНИМАЮТ

- 1) определение неорганических веществ в моче
- 2) определение концентрационной функции почек
- 3) подсчет количества форменных элементов в единице объема мочи
- 4) определение количества форменных элементов в минутном объеме мочи

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) одного (или более) участка поврежденной слизистой оболочки размером до 5 мм, который расположен на вершине складки
- 2) ярко розового циркулярного участка слизистой оболочки или «языка», ярко розовой слизистой оболочки различной протяженности
- 3) белых и белесовато-желтых бляшек на слизистой оболочке пищевода, налета с трудом снимаемого биопсийными щипцами, после удаления которого остаются участки осаднения
- 4) неглубоких изъязвлений небольшого размера, четко отграниченных от окружающей слизистой оболочки, которые могут располагаться цепочкой, в средней/нижней трети пищевода

ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

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

ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии головного мозга
- 2) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины
- 3) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга
- 4) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации

ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) выдается справка произвольной формы на весь период заболевания
- 2) выдается справка установленной формы решением врачебной комиссии
- 3) выдается листок нетрудоспособности на весь срок лечения
- 4) листок нетрудоспособности не выдается

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИИ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) спазм коронарных артерий
- 2) острый тромбоз коронарных артерий
- 3) неспецифический коронариит
- 4) относительная коронарная недостаточность

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) фибриногена
- 2) времени кровотечения
- 3) времени свертываемости
- 4) плазминогена

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНЕЛЕГОЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ

- 1) миалгии и оссалгии
- 2) снижение диуреза
- 3) спутанность сознания
- 4) незначительная желтуха

К ВИДАМ НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ ПРИ СИСТЕМНОМ НАЗНАЧЕНИИ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ

- 1) гипонатриемию
- 2) гипохлоремию
- 3) гипогликемию
- 4) гипергликемию

РИСК ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УВЕЛИЧИВАЕТ

- 1) низкий уровень ТГ
- 2) неблагоприятный семейный анамнез ССЗ
- 3) высокий уровень ЛПВП
- 4) возраст старше 45 лет

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 090/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) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- 4) статистический талон о впервые выявленном случае заболевания

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

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

КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ АСЦИТА У ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ «ЦИРРОЗ

ПЕЧЕНИ»ИГРАЕТ

- 1) вторичный гиперальдостеронизм
- 2) гиперэстрогемия
- 3) снижение коллоидно-осмотического давления плазмы
- 4) портальная гипертензия

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка установленной формы
- 2) выписной эпикриз
- 3) справка произвольной формы
- 4) листок нетрудоспособности

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ У БОЛЬНОГО С ЯЗВЕННЫМ ДЕФЕКТОМ В ЛУКОВИЦЕ 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ КРОВОТЕЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лансопрозол
- 2) омепразол
- 3) диклофенак
- 4) атропин

ДЛЯ IVB СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА _____ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ

- 1) пневмококковая
- 2) пневмоцистная
- 3) хламидийная
- 4) стафилококковая

ГЛАВНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В КОСТНОМ МОЗГЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) миелобласты
- 2) лимфоидные клетки с чертами атипии
- 3) более 10% плазматических клеток с чертами атипии
- 4) плазмобласты в большом количестве

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) АЛТ и АСТ
- 2) АЛТ
- 3) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы
- 4) АСТ

НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЛИЯЮТ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ «ПЕТЛЕВЫХ» ДИУРЕТИКОВ

- 1) значительно усиливая их действие
- 2) вначале усиливая их действие, а затем ослабляя

- 3) незначительно усиливая их действие
- 4) ослабляя их действие

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) бета-адреноблокаторов
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) антагонистов кальция
- 4) сартанов

ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) эозинофильной гранулемы и признаков деструкции легкого
- 2) неказеифицирующейся эпителиоидноклеточной гранулемы
- 3) участков казеозного некроза
- 4) нейтрофильной инфильтрации

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ИБС ОТНОСИТСЯ

- 1) аневризма аорты
- 2) митральный стеноз
- 3) инсульт
- 4) сердечная недостаточность левожелудочковая

ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНОРАМИ

- 1) NO
- 2) Ca²⁺
- 3) Mg²⁺
- 4) K⁺

ДИСПАНСЕРНОМУ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО

- 1) проконсультироваться в центре здоровья
- 2) пролечиться в отделении реабилитации
- 3) пройти обследование
- 4) пролечиться в дневном стационаре

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль опоясывающего характера
- 2) высокий уровень амилазы в крови (диастазы в моче)
- 3) стеаторея
- 4) гипергликемия

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В НАДПОЧЕЧНИКАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Кушинга
- 2) параганглиома

- 3) первичный гиперальдостеронизм
- 4) ренинсекретирующая опухоль

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ВАЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ

- 1) суточную экскрецию альдостерона с мочой
- 2) содержание кортизола в плазме
- 3) метанефрины в крови или в моче
- 4) активность ренина плазмы

НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДЕБЮТА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) проксимальных межфаланговых суставов кистей
- 2) дистальных межфаланговых суставов кистей
- 3) плюснефаланговых суставов
- 4) лучезапястных суставов

СОЧЕТАНИЕ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ЛИХОРАДКИ, МИАЛГИЙ, АРТРАЛГИЙ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИИ, УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) лептоспироза
- 2) туляремии
- 3) иерсиниоза
- 4) бруцеллеза

ЛИКВОР ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нейтрофилёзом (до 80-90%)
- 2) эритроцитозом
- 3) лимфоцитозом (до 70-80%)
- 4) нормоцитозом

К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) массивное затемнение легочной ткани, состоящее из очагов, фокусов, сливающихся между собой, неоднородная структура тени за счет участков распада
- 2) уменьшенная в объеме, гомогенно затемненная доля лёгкого, выраженная реакция плевры, единичные очаги в окружающей легочной ткани
- 3) тень с размытыми контурами, малой интенсивности, однородной структуры, неизменённая окружающая легочная ткань
- 4) тень высокой интенсивности в пределах одного-двух сегментов с участками просветления и расширенная тень средостения

ПЕРВИЧНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

- 1) лица 40-60 лет
- 2) лица 20-30 лет
- 3) дети и подростки
- 4) лица 30-40 лет

КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тахикардией, падением артериального давления
- 2) болями в животе, симптомами раздражения брюшины
- 3) брадикардией, гипертермией
- 4) вздутием живота, метеоризмом

ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)

- 1) 4-5
- 2) 2-3
- 3) 8-9
- 4) 6-7

ПОДБОР СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ДАБИГАТРАНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) под контролем всех показателей коагулограммы
- 2) под контролем активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) под контролем международного нормализованного отношения
- 4) без контроля показателей коагулограммы

ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) кристаллоиды
- 2) энтеросорбенты
- 3) коллоиды
- 4) плазмозаменители

ГИПЕРТОНИЯ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) хроническом рефлюкс-эзофагите
- 2) грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) халазии кардии
- 4) ахалазии кардии

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) тремор рук и век, потливость, снижение веса, сердцебиение
- 2) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы
- 3) гиперемия лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии
- 4) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела

ПРОТЕИНУРИЯ БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гипернефромы
- 2) хронического гломерулонефрита, нефротической формы
- 3) множественной миеломы
- 4) быстро прогрессирующего гломерулонефрита

ПРИ ФИБРОЗНОМ СМОРЩИВАНИИ ЛЕГКОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

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

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) наследственность
- 2) метаболические нарушения
- 3) атеросклероз
- 4) гипергликемию

В ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ БЛОКАТОР АНТИЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) фенспирид
- 2) монтелукаст
- 3) хлоропирамин
- 4) эбастин

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ РАЗМЕРОВ И ФОРМЫ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЖДА?

- 1) микроциты, пойкилоцитоз
- 2) серповидные эритроциты, анизоцитоз
- 3) мегалоциты, пойкилоцитоз
- 4) мишеневидные эритроциты, пойкилоцитоз.

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пангипопитуитаризм
- 2) аутоиммунный адrenaлит
- 3) аденолейкодистрофия
- 4) туберкулез

В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- 1) ортостатическая
- 2) оральный глюкозотолерантный тест

- 3) с сухоедением
- 4) с водной нагрузкой

КОНЪЮГИРОВАННЫЙ (СВЯЗАННЫЙ) БИЛИРУБИН ОБРАЗУЕТСЯ В КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ С ПОМОЩЬЮ ФЕРМЕНТА

- 1) кислой фосфатазы
- 2) лейцинаминопептидазы
- 3) глюкуронилтрансферазы
- 4) нуклеотидазы

К ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСИТСЯ

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

ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ВЫСТУПАЮТ

- 1) клетки Березовского-Штернберга
- 2) лимфоидные, эпителиоидные, гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз
- 3) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки
- 4) эпителиоидные гранулемы с единичными клетками Пирогова-Лангханса

ВОЗБУДИТЕЛИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ВИДУ

- 1) бактерий
- 2) грибов
- 3) простейших
- 4) вирусов

К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) Сальбутамол
- 2) Формотерол
- 3) Салметерол
- 4) Индакатерол

ДЛЯ ПЛЕНЧАТОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ НАЛЕТЫ

- 1) не выходящие за пределы нёбных миндалин
- 2) распространяющиеся на дужки и мягкое нёбо
- 3) выходящие за пределы миндалин с отёком шейной клетчатки
- 4) с множественными гнойными фолликулами на миндалинах

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) МОС 25-75

- 2) отношение ФЖЕЛ/ОФВ1
- 3) отношение ОФВ1/ФЖЕЛ
- 4) ФЖЕЛ

У ЛИЦ С СИНДРОМОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клебсиелла
- 2) микоплазма
- 3) легионелла
- 4) пневмоциста

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) хронического лимфолейкоза
- 2) острого панкреатита
- 3) миеломной болезни
- 4) цирроза печени

САХАРОСНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТФОРМИНА ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ НА

- 1) функцию бета-клеток
- 2) чувствительность тканей к инсулину
- 3) массу тела
- 4) аппетит

НАЗНАЧЕНИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АГ ПОКАЗАНО

- 1) при выявлении ИБС
- 2) всем мужчинам старше 40 лет
- 3) всем женщинам старше 60 лет
- 4) при выявлении почечной недостаточности

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ БЕССИМПТОМНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ КАРОТИДНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) альфа-адреноблокаторы
- 3) петлевые диуретики
- 4) ингибиторы АПФ

УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) токсического (лекарственного) цирроза
- 2) жирового гепатоза
- 3) диабетической нефропатии
- 4) сердечной недостаточности

ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ

- 1) альфа1-глобулина и IgE

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

К ПРИЧИНАМ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) карантин
- 2) травму вследствие несчастного случая на производстве
- 3) беременность и роды
- 4) диспансеризацию

АНТИМИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) болезни Вильсона-Коновалова
- 2) острого гепатита В
- 3) алкогольного цирроза
- 4) первичного билиарного холангита

ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) антибиотиков группы полимиксинов
- 2) противодифтерийной сыворотки
- 3) глюкокортикоидов
- 4) плазмафереза

НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ахалазии пищевода
- 2) эзофагита
- 3) пищевода Баррета
- 4) склеродермии

СИМПТОМОМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ В ПОЛЬЗУ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ОПИАТАМИ, У ПАЦИЕНТА С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сухость слизистых
- 2) мидриаз
- 3) миоз
- 4) тахипное

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ АНТИДОТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТРАВЛЕНИЙ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) налорфин
- 2) этиловый спирт
- 3) кальция добезилат
- 4) амилнитрит

ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Панкреатин
- 2) Гастрин
- 3) Фамотидин
- 4) Ацидин-пепсин

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СТРУКТУРУ, УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ИЛИ ДОЛЮ ИЗУЧАЕМОГО ЯВЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) интенсивный
- 2) экстенсивный
- 3) соотношения
- 4) наглядности

РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- 1) нимесулид
- 2) индометацин
- 3) вольтарен
- 4) диклофенак

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ПНЕВМОНИЯ» ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие фебрильной температуры тела
- 2) наличие очагово-инфильтративных изменений по результатам рентгенологического исследования
- 3) наличие лейкоцитоза или лейкопении в общем клиническом анализе крови
- 4) аускультативное определения влажных мелкопузырчатых хрипов или крепитации

В ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС ВХОДЯТ

- 1) медицинские услуги с учётом затрат на их выполнение врачом и средним медицинским персоналом
- 2) медицинские организации, оказывающие услуги из средств ОМС
- 3) все медицинские услуги, выполняемые в учреждении здравоохранения
- 4) медицинские услуги, оплачиваемые из средств ОМС

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КАШЛЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2 месяца в течение 2 лет подряд
- 2) 3 месяца в течение 2 лет подряд
- 3) 1 месяц в течение 1 года
- 4) 3 месяца в течение 1 года

ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

- 1) снижение индекса Тиффно
- 2) увеличение остаточный объем легких
- 3) снижение резервного объема вдоха
- 4) снижение жизненной емкости легких

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РОЖЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНО

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

ФУНГИСТАТИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА СНИЖАЕТ

- 1) рифампицин
- 2) глибенкламид
- 3) метоклопрамид
- 4) этиловый спирт

КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) антагонистов кальция
- 4) альфа-адреноблокаторов

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТИРЕОСТАТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) надпочечниковая недостаточность
- 2) тромбоцитоз
- 3) лейкопения
- 4) миокардиодистрофия

К ПРИЧИНАМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ СИНДРОМ

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

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография трубчатых костей
- 2) определение уровней кальциемии и кальциурии
- 3) рентгенография крупных суставов
- 4) остеоденситометрия

ВЫЯВЛЕНИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ПРИ

ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

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

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

ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

- 1) в течение трех лет после проведения радикального лечения
- 2) в течение пяти лет с момента выявления заболевания
- 3) в течение года после проведения радикального лечения
- 4) пожизненно

ДИАГНОЗ «ГЛЮТЕНОВАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ (ЦЕЛИАКИЯ)» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ

- 1) непереваренного глиадина и ретикулина в кале
- 2) антител к тканевой трансглутаминазе в крови
- 3) альфа-амилазы (птиалина) в виде L-изомера в слюне
- 4) свободных дезаминированных пептидов глютена в моче

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНОГО СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРЯМЫМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО СДЕЛАТЬ РЕНТГЕНОГРАММЫ

- 1) позвоночника
- 2) голеностопных суставов

- 3) тазобедренных суставов
- 4) кистей рук

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

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

ДЕРМАТОМИОЗИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

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

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ХРОНИЧЕСКИЙ КАЛЬКУЛЕЗНЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ С ЦЕЛЬЮ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) ЭГДС
- 2) дуоденальное зондирование
- 3) УЗИ органов брюшной полости
- 4) обзорную рентгенографию органов брюшной полости

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинический анализ крови и мочи
- 2) микроскопия мокроты по методу Циля – Нельсена
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) объективное исследование больного

КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ С БЕТА-2-АГОНИСТОМ И М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОМ СОДЕРЖИТ

- 1) фенотерол + ипратропия бромид
- 2) будесонид + формотерол
- 3) салметерол + флутиказон
- 4) вилантерол + флутиказон

ОСНОВОЙ МОРФОГЕНЕЗА САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атипичные клетки
- 2) иммунная гранулема
- 3) специфическая иммунная гранулема
- 4) клетки неспецифического воспаления

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОСРЕДСТВОМ

МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

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

ПРИ БОТУЛИЗМЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) отдельные участки коры головного мозга
- 2) периферические нервы вегетативной нервной системы
- 3) двигательные ядра продолговатого мозга
- 4) ганглии симпатической и парасимпатической нервной системы

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-БЛОКАТОРОВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) наличие атрио-вентрикулярной блокады I степени
- 2) снижение фракции изгнания менее 20%
- 3) снижение фракции изгнания менее 40%
- 4) сердечную астму и отёк лёгких

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) наличием (-) зубца T на электрокардиограмме
- 4) появлением экстрасистолы на электрокардиограмме

ЛЮБАЯ ФОРМА ЧУМЫ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) познобливанием, лихорадкой до 38,5°C
- 2) постепенным подъёмом температуры без озноба
- 3) потрясающим ознобом, лихорадкой 39-40°C
- 4) постепенным подъёмом температуры, профузным потоотделением

КРИТЕРИЕМ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальная депрессия сегмента ST более 2 мм
- 2) горизонтальная депрессия сегмента ST менее 0,5 мм
- 3) косонисходящая депрессия сегмента ST менее 1 мм
- 4) увеличение зубца Q в V5 и V6 отведениях

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО _____ ФЕРРИТИНА И _____ ОЖСС

- 1) снижение; снижение
- 2) повышение; повышение
- 3) повышение; снижение
- 4) снижение; повышение

МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ИМЕЕТ

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

В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) холекинетики
- 2) антациды
- 3) спазмолитики
- 4) ингибиторы протонной помпы

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) обмороки
- 2) боль в грудной клетке
- 3) сердечную недостаточность
- 4) артериальную гипертензию

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

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

К ИНСУЛИНОЗАВИСИМЫМ ТКАНЯМ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ

- 1) соединительную ткань
- 2) клетки крови
- 3) хрусталик глаза
- 4) мышечную, жировую

ПИКФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) ОФV1
- 2) функцию внешнего дыхания у детей до двух лет
- 3) вариабельность ПСВ в течение промежутка времени
- 4) ФЖЕЛ

БОЛЕЗнь ВИЛЛЕБРАНДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) васкулитно-пурпурной кровоточивостью
- 2) тромбоцитопенией
- 3) тромбозами и геморрагиями
- 4) тромбоцитопатией

АВ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) постепенным укорочением интервала P—Q
- 2) замедлением предсердножелудочковой проводимости
- 3) периодически возникающим прекращением проведения отдельных электрических импульсов
- 4) постепенным удлинением интервала P—Q с последующим выпадением QRS

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) циветты
- 2) летучие мыши
- 3) больной человек
- 4) верблюды

ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ SARS-CoV-2 ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕАКЦИЮ

- 1) коаггутинации
- 2) гетерогемагглютинации
- 3) Кумбса
- 4) Хеддельсона

ПРОЯВЛЕНИЕМ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пролонгированный теофиллин
- 2) ингаляционные пролонгированные бета2-агонисты
- 3) ингаляционные пролонгированные М-холинолитики
- 4) пероральные глюкокортикостероиды

ДЛЯ ХОБЛ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)

- 1) < 30
- 2) 50-80
- 3) 30-50

4) > 80

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) 100
- 4) 10

ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ КАМНЕЙ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сдавления и перегибы желчных протоков
- 2) инфекция *Helicobacter pylori*
- 3) анатомические особенности строения желчного пузыря и протоков
- 4) дискинезии

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОДПЕЧЁНОЧНОЙ (МЕХАНИЧЕСКОЙ) ЖЕЛТУХИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магнитно-резонансная холангиография
- 2) внутривенная холеграфия
- 3) ультразвуковое исследование печени и желчевыводящих путей
- 4) ретроградная панкреатохолангиография

ПРИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) отёков
- 2) артериальной гипертензии
- 3) коллапса
- 4) гипергликемии

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диспансеризация по поводу хронического заболевания
- 2) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 3) прохождение профилактического осмотра
- 4) установление острого заболевания

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

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

НАЗНАЧЕНИЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОБЫЧНО НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ

- 1) фибрилляции предсердий
- 2) желудочковой тахикардии

- 3) желудочковой экстрасистолии
- 4) предсердной экстрасистолии

ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) *Helicobacter pylori*
- 3) пищевая токсикоинфекция
- 4) длительное применение антибиотиков

ПРЕПАРАТОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тиотропиум бромид
- 2) недокромил натрия
- 3) фенотерол
- 4) монтелукаст

ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ

- 1) пылевые аллергены
- 2) актиномицеты
- 3) кандиды
- 4) эпидермальные аллергены

ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 2) число коек на определённую численность населения
- 3) доля населения, нуждающегося в госпитализации
- 4) доля госпитализированных за год больных

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раннее формирование фиброзных изменений в легких
- 2) преобладание параспецифических тканевых реакций
- 3) выраженный казеозно-некротический компонент воспаления
- 4) преобладание продуктивного компонента воспаления

ДОЗИРОВАННАЯ ХОДЬБА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) стенокардии напряжения и покоя (IV функционального класса)
- 2) расслаивающей аневризме аорты
- 3) артериальной гипертензии I-II степени
- 4) тяжелых нарушениях сердечного ритма и проводимости

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

- 1) цирротический

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

К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ _____ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ

- 1) способность; с использованием вспомогательных средств
- 2) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 3) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 4) способность; без использования вспомогательных средств

ФАМОТИДИН БЛОКИРУЕТ

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

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТЬ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) компьютерную томографию
- 2) радиоизотопное сканирование
- 3) пункционную биопсию
- 4) ультразвуковое исследование

ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пенетрация
- 2) желчекаменная болезнь
- 3) почечная колика
- 4) портальная гипертензия

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ЩЕЛЧОК, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- 1) пролапса створки митрального клапана
- 2) сужения левого атриовентрикулярного отверстия
- 3) повышения вязкости крови
- 4) значительного снижения сократимости миокарда левого желудочка

ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОИЗВОДНЫМИ

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

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ

- 1) уровень сывороточного ферритина
- 2) уровень трансферрина
- 3) общая железосвязывающая способность сыворотки
- 4) уровень сывороточного железа

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 30-40 дней
- 2) 45-50 дней
- 3) 80-100 дней
- 4) 60-80 дней

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кандидоз ротовой полости
- 2) артериальная гипертензия
- 3) сахарный диабет
- 4) остеопороз

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

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

ЭКССУДАЦИЯ ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЛЕВРОЙ

- 1) диафрагмальной
- 2) висцеральной
- 3) межреберной
- 4) медиастинальной

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

- 1) дуплексного ультразвукового сканирования
- 2) компьютерной томографии с контрастированием
- 3) эластометрии
- 4) магнитно-резонансной томографии

«МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ

- 1) инвалидов III группы
- 2) лиц, регистрирующихся на бирже труда
- 3) несовершеннолетних 15 - 17 лет, поступающих на работу

4) работающих пенсионеров

ДЛЯ ЭНТЕРОБИОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) уртикарной сыпи
- 2) зуда и жжения в области ануса
- 3) гепатоспленомегалии
- 4) кишечной непроходимости

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) ожирении
- 2) аневризме аорты
- 3) эмфиземе легких
- 4) стенозе устья аорты

К САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В РОССИИ ОТНОСЯТ

- 1) артериальную гипертензию
- 2) пороки сердца
- 3) постмиокардитический кардиосклероз
- 4) фибрилляцию предсердий

МЕТОДЫ ЭЛЕКТРОМАГНИТОТЕРАПИИ ПРОТИВПОКАЗАНЫ ПАЦИЕНТАМ С

- 1) имплантированным электрокардиостимулятором
- 2) аппаратом Илизарова
- 3) титановыми имплантатами
- 4) металлическими инородными телами

РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА СМЕРТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С ОКС И ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST С ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ СИМПТОМОВ МЕНЕЕ ____ ЧАСОВ

- 1) 18
- 2) 24
- 3) 16
- 4) 12

ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ ЖИЗНИ ВАРФАРИНОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОМЕ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1) Витамин К
- 2) Кальция хлорид
- 3) Аминокапроновую кислоту
- 4) Этамзилат

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СКВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) пиелонефрита
- 2) папиллярного некроза

- 3) амилоидоза
- 4) гломерулонефрита

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

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОНИЮ, ВЫЗВАННУЮ ПНЕВМОКОККОМ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) аминогликозиды
- 2) полимиксины
- 3) макролиды
- 4) пенициллины

ПРИ МАЛЯРИИ ИЗ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) эозинофилы
- 2) нейтрофилы
- 3) тромбоциты
- 4) эритроциты

К СИМПТОМАМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ОТ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ, ОТНОСЯТ

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

МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ТИПИЧНЫМ МЕТОДОМ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) флюорография
- 3) УЗИ
- 4) рентгенография

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 3) тиазидные диуретики
- 4) α -агонисты центрального действия

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ОТНОСЯТ

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

ЭКГ-ДИАГНОСТИКУ ИНФАРКТА МИОКАРДА УСЛОЖНЯЕТ

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

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Доксициклин
- 2) Кларитромицин
- 3) Амфотерицин В
- 4) Амикацин

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) люминесцентной микроскопии
- 2) бактериоскопический
- 3) культуральный
- 4) иммунно-генетический

ПОД ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

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

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА $38,0 \text{ кг/м}^2$ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК $11,5 \text{ ммоль/л}$ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ

- 1) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»
- 2) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»
- 3) «сахарный диабет 1 типа»
- 4) «сахарный диабет 2 типа»

СИМПТОМ ИЗЖОГИ ВЫРАЖЕН ПРИ

- 1) хроническом пиелонефрите
- 2) хроническом панкреатите
- 3) хроническом холецистите
- 4) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная блокада
- 2) блокада левой ножки пучка Гиса
- 3) удлинение интервала QT
- 4) запор

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

- 1) длительная блокада H₁-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов
- 2) неконкурентная блокада локальных H₁-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие
- 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

ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Мерфи
- 2) Кера
- 3) Менделя
- 4) Курвуазье

МЕТОДОМ ОБЩЕДОСТУПНОЙ И СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериологическое исследование
- 2) люминесцентная бактериоскопия
- 3) прямая бактериоскопия мазка мокроты
- 4) простая микроскопия методом флотации

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

- 1) аторвастатином

- 2) метопрололом
- 3) кетоконазолом
- 4) амоксициллином

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

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

К ЭКГ КРИТЕРИЯМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) измененный зубец P перед экстрасистолическим комплексом
- 2) комплекс QRS преждевременный, не расширен
- 3) наличие неполной компенсаторной паузы
- 4) комплекс QRS преждевременный, расширен, деформирован

РАК ЛЁГКОГО ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

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

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) кала на токсины A и B Cl. difficile
- 2) копрограммы на амилорею и стеаторею
- 3) обзорной рентгенограммы органов брюшной полости
- 4) клинического анализа крови

ЭРИТЕМА ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ГИПЕРЕМИЮ КОЖИ

- 1) зудящую, безболезненную, красно-фиолетового цвета, резко отграниченную от окружающей кожи
- 2) безболезненную с воспалительным валиком по периферии и бледно-цианотичным центром
- 3) с четкими границами, неровными краями, возвышающуюся над уровнем здоровой кожи, горячую на ощупь
- 4) резко болезненную при пальпации, с флюктуацией в центре, нечеткими границами

У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОДЫШКА НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) экспираторный

- 2) инспираторный
- 3) смешанный
- 4) смешанный с преобладанием инспираторного

ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ В ТАКТ СЕРДЦЕБИЕНИЮ (СИМПТОМ МЮССЕ) ТИПИЧНО ДЛЯ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) стеноза митрального клапана
- 3) стеноза устья аорты
- 4) недостаточности аортального клапана

ДЛЯ ПЕРЕБОЛЕВШИХ КОРЬЮ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ

- 1) имеет место разобщение с коллективом с 8 по 17 день
- 2) организуется медицинское наблюдение 10 дней
- 3) противоэпидемические мероприятия не проводятся
- 4) организуется медицинское наблюдение 21 день

ПИК ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 1,5-2
- 2) 4-6
- 3) 8-12
- 4) 24-48

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

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

В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ И КЛИНИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧЕЛОВЕКА ИГРАЮТ

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

САМЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атеросклероз почечных артерий
- 2) клубочковая гиперфилтрация
- 3) протеинурия
- 4) микроальбуминурия

НА СТАДИИ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ

- 1) снижение сывороточного железа
- 2) снижение уровня гемоглобина
- 3) снижение гематокрита
- 4) ретикулоцитоз

УСИЛЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С

- 1) ингибиторами протонной помпы
- 2) бета-адреноблокаторами
- 3) ингибиторами ксантиноксидазы
- 4) блокаторами рецепторов к ангиотензину II

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

СИСТЕМНЫЙ КАПИЛЛЯРИТ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ АЛЬВЕОЛ ЛЕГКИХ И БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАН ГЛОМЕРУЛЯРНОГО АППАРАТА ПОЧЕК ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- 1) болезни Рейно
- 2) синдроме Шегрена
- 3) системной красной волчанке
- 4) синдроме Гудпасчера

ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «чаши» Клойбера
- 2) высокое стояние диафрагмы
- 3) свободный газ в брюшной полости
- 4) пневматизация кишечника

К АТИПИЧНЫМ НЕЙРОЛЕПТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) Клозапин

- 2) Зуклопентиксол
- 3) Перфеназин
- 4) Трифлуоперазин

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

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

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) antiHCV IgM
- 2) HBsAg
- 3) antiHAV IgM
- 4) antiHbcor IgM

ЛЕЧЕНИЕ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) азитромицина
- 2) эритромицина
- 3) пенициллина
- 4) ципрофлоксацина

НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический гломерулонефрит
- 2) поликистоз почек
- 3) диабетическая нефропатия
- 4) амилоидоз

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 ПРОВЕДЕНИИ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение вольтажа всех зубцов
- 2) синусовая тахикардия
- 3) появление отрицательных зубцов Т
- 4) депрессия сегмента ST более 2 мм в точке J

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

- 1) развитием бронхиальной обструкции
- 2) желудочно-пищеводным рефлюксом
- 3) увеличением продукции натрийуретических пептидов
- 4) блокадой деградации брадикинина

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) остеофитозом
- 2) множественными эрозиями суставных поверхностей
- 3) остеопорозом
- 4) симптомом «пробойника»

ДЛЯ СКРИНИНГА НА ТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ИНФЕКЦИЮ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ ДИАСКИНТЕСТ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- 1) 11-17
- 2) 12-17
- 3) 8-17
- 4) 10-17

ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ЛИБО УМЕНЬШИТЬ ИХ ДОЗИРОВКУ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В

- 1) 5 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 4 раза

ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕЙ ПРИ ЭЗОФАГИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

- 1) дротаверин
- 2) метоклопрамид
- 3) платифиллин
- 4) рабепразол

ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХОБЛ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНО В СЛУЧАЕ

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

СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ НА ОСНОВАНИИ

- 1) гликолизированного гемоглобина
- 2) среднесуточной гликемии
- 3) глюкозы крови натощак
- 4) уровня контринсулярных гормонов в крови

СЕЛЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) периода полувыведения
- 2) дозы
- 3) связи с белком
- 4) способа приема

В КНИГЕ ЗАПИСЕЙ ВЫЗОВОВ ВРАЧЕЙ НА ДОМ ОТМЕЧАЮТСЯ

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

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ

- 1) стафилококк
- 2) стрептококк
- 3) синегнойная палочка
- 4) клебсиелла

ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) зудящие, эритематозно – папулёзные
- 2) полиморфные, розеолезно-папулёзные
- 3) геморрагические, неправильной формы
- 4) везикулёзные с геморрагическим содержимым

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ПО АНГИНЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 1

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

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) рефлекторной активацией системы ренин-ангиотензин
- 2) снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки
- 3) ускорением биodeградации нитратов вследствие активации лизосомальных ферментов печени
- 4) рефлекторной активацией симпатoadреналовой системы

ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нагрузка врачей, работающих в поликлинике
- 2) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- 3) количество посещений поликлиники в день

4) функция врачебной должности

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефицит плазменных факторов свертывания
- 2) активация тканевого тромбопластина
- 3) образование патологических иммунных комплексов
- 4) выработка аутоантитромбоцитарных антител

ДЛЯ РАСЧЕТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЕННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 3) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭХОКГ ХАРАКТЕРЕН

- 1) диффузный гиперкинез
- 2) локальный гипо- и акинез
- 3) локальный гиперкинез
- 4) диффузный гипокинез

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) распространение налётов за пределы миндалин
- 2) отёк подкожной клетчатки шеи
- 3) развитие «токсического нефроза»
- 4) поражение верхних дыхательных путей

ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЁКЕ НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ

- 1) с адреномиметиков
- 2) с H1-гистаминоблокаторов
- 3) с глюкокортикостероидов
- 4) со стабилизаторов мембран тучных клеток

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И РАКОМ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование желудочной секреции с гистамином
- 2) исследование кала на скрытую кровь
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) эндоскопическое исследование с биопсией

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) икота
- 2) отрыжка воздухом

- 3) изжога
- 4) одинофагия (боль при глотании)

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ

- 1) СКД-ЕРІ
- 2) Зимницкого
- 3) Каковского – Аддиса
- 4) Сельдингера

ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАСТОЙ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ В

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

СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

- 1) остром лейкозе
- 2) хроническом лимфолейкозе
- 3) болезни Виллебранда
- 4) гемолитической анемии

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

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

- 1) тетрациклины
- 2) сульфаниламиды
- 3) оксазолидиноны
- 4) аминопенициллины

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЮТСЯ ТРИЗМ И

- 1) гидрофобия, параличи мышц конечностей, гиперестезии
- 2) клонические судороги, гипертермия, обильная саливация
- 3) тонические судороги конечностей, туловища, дисфагия
- 4) тонические судороги, нарушение сознания, офтальмоплегия

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

- 1) АД в ночные часы по сравнению с дневными часами ниже менее чем на 10%
- 2) ночные значения АД выше, чем дневные
- 3) АД в ночные часы на 10-20% ниже, чем в дневные
- 4) снижение АД в ночные часы превышает 20% по сравнению с дневными значениями

ПРЕПАРАТЫ ЛАКТУЛОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ИЗ-ЗА ИХ СПОСОБНОСТИ

- 1) усиливать связывание аммиака в печени
- 2) усиливать выведение аммиака почками
- 3) подавлять образование аммиака в мышцах
- 4) подавлять образование аммиака в кишечнике

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатомегалия
- 2) нарастание желтухи
- 3) расширение подкожных вен нижних конечностей
- 4) расширение вен нижней трети пищевода

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ СНИЖЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НЕВРИТ СЛУХОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- 1) Рифампицинов
- 2) Аминогликозидов
- 3) Макролидов
- 4) Защищенных пенициллинов

КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 230
- 2) 200
- 3) 250
- 4) 180

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 селективных бета-блокаторов
- 2) внутривенная инфузия нитроглицерина

- 3) внутривенная инфузия гепарина
- 4) тромболитическая терапия

ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЕОФИЛЛИНА С ЦИПРОФЛОКСАЦИНОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА В КРОВИ

- 1) снижается кратно
- 2) повышается кратно
- 3) повышается незначительно
- 4) не изменяется

ДЛЯ НАГЛЯДНОСТИ ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДИАГРАММА

- 1) линейная
- 2) радиальная
- 3) столбиковая
- 4) секторная

ЛИХОРАДКА, МИАЛГИИ, ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) трихинеллеза
- 2) лямблиоза
- 3) тениаринхоза
- 4) токсоплазмоза

ОПИСАНИЮ «FACIES PERNITICA» СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей
- 2) мертвенно-бледное лицо с сероватым оттенком, запавшими глазами, заостренным носом, с каплями холодного профузного пота на лбу
- 3) одутловатое, цианотичное лицо, с набуханием вен шеи, выраженным цианозом и отеком шеи
- 4) одутловатое, бледное лицо с отеками под глазами, припухшими веками, узкими глазными щелями

ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) острое начало, рвота, боли в животе
- 2) подострое начало с быстрым развитием периферических параличей
- 3) постепенное начало с появлением геморрагической сыпи
- 4) быстрое повышение температуры тела, головная боль

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА ПРИ ОЖИРЕНИИ К ОСНОВНЫМ НАЗНАЧЕНИЯМ ОТНОСЯТ

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

ОСОБЕННОСТЬЮ МАРКЕТИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ потребности в медицинских услугах
- 2) изучение демографических процессов
- 3) определение стоимости медицинских услуг
- 4) удовлетворение спроса на медицинские услуги

САМЫМ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мононуклеозоподобный синдром
- 2) персистирующая генерализованная полилимфаденопатия
- 3) снижение массы тела
- 4) психоорганический синдром

ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОЙ ФИБРОГАСТРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обострение хронического гастрита
- 2) острый холецистит
- 3) дёгтеобразный стул
- 4) желудочное кровотечение

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ У ПАЦИЕНТА 20 ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Ципрофлоксацин
- 2) Амоксиклав
- 3) Тетрациклин
- 4) Амикацин

ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) диспепсического синдрома
- 2) синдрома портальной гипертензии
- 3) болевого синдрома
- 4) астеновегетативного синдрома

ПРЕПАРАТЫ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВЛИЯЮТ НА

- 1) гормоны желудочно-кишечного тракта
- 2) аппетит
- 3) инсулинорезистентность
- 4) бета-клетки

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЙ АРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) повышение кожной температуры над суставами
- 2) появление механических болей
- 3) утренняя скованность
- 4) появление припухлости суставов

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) гемолитической анемии

- 2) сидероахрестической анемии
- 3) талласемии
- 4) железодефицитной анемии

УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ВЫЗЫВАЕТ

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

ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ ЖИРОВОЙ СКЛАДКИ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) динамометр
- 2) ростомер
- 3) калипер
- 4) угломер

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) акромегалии
- 2) В12-дефицитной анемии
- 3) синдроме Иценко-Кушинга
- 4) хронической почечной недостаточности

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды + β 2-агонисты короткого действия по потребности
- 2) применение антибиотиков, содержащих в своем составе в-лактамное кольцо, коротким курсом
- 3) применение бронходилататоров пролонгированного действия
- 4) использование системных глюкокортикостероидов

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) офлоксацин
- 2) цефалоспорин
- 3) левофлоксацин
- 4) ципрофлоксацин

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) инфильтративной
- 3) диссеминированной
- 4) фиброзно-кавернозной

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

- 1) белков, связывающих инсулиноподобный фактор роста-1 (ИФР-1)
- 2) соматотропного гормона (СТГ)
- 3) инсулиноподобного фактора роста-1 (ИФР-1)
- 4) пролактина

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ОГРАНИЧИВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ

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

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ СИСТЕМНОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА В СТАДИИ РАННЕЙ ДИССЕМИНИРОВАННОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) синдрома Баннварта
- 2) мигрирующей эритемы
- 3) долевой пневмонии
- 4) синдрома Гийена — Барре

ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ И НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОТРЕКСАТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ГЕНО-ИНЖЕНЕРНЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ

- 1) Инфликсимаб
- 2) Циклофосфамид
- 3) Бозентан
- 4) Абциксимаб

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ПРОБЫ ВАЛЬСАЛВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение ударного объема
- 2) снижение общего периферического сопротивления сосудов
- 3) уменьшение венозного возврата
- 4) уменьшение объема циркулирующей крови

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) крепитация
- 2) шум трения плевры
- 3) амфорическое дыхание
- 4) резкое ослабление дыхания

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ЯЗВ ОТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ РЕКОМЕНДУЕТ

- 1) Бисопролол
- 2) Изосорбида моонитрат
- 3) Изосорбида динитрат короткодействующий
- 4) Верапамил

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО АСЦИТА-ПЕРИТОНИТА ОПТИМАЛЬНА КОМБИНАЦИЯ

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ИБС
- 2) инсульт в анамнезе
- 3) сахарный диабет
- 4) подагра

ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА УРОВЕНЬ ТРОПОНИНОВ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСА/ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ПРИСТУПА

- 1) 6-8
- 2) 12-24
- 3) 1-2
- 4) 3-4

ЭЛИМИНАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

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

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРПРОДУКЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение секреции гастрина

- 2) синтез простагландинов E2
- 3) увеличение секреции гастрина
- 4) увеличение количества главных клеток

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

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) дисфонии, дизартрии
- 2) дисфагии, ксеростомии
- 3) нистагма, анизокории
- 4) дисгевзии, аносмии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ I СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

АМОКСИЦИЛЛИН ВНУТРИ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

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

К СКРИНИНГОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

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

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

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) витамины группы В
- 2) терапию а-интерфероном
- 3) устранение этиологического фактора
- 4) физиотерапевтическое лечение

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

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение процессов реполяризации
- 2) выраженное отклонение оси QRS влево
- 3) S-тип ЭКГ
- 4) смещение переходной зоны вправо

К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСЯТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА У ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *M. tuberculosis bovis*
- 2) *M. tuberculosis humanus*
- 3) *M. kansasii*
- 4) *M. tuberculosis africanum*

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭТАМБУТОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оральный кандидоз
- 2) туберкулез
- 3) конъюнктивит
- 4) острый бронхит

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

ЗАБОЛЕВАНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) феохромоцитома
- 2) кортикостерома
- 3) соматотропинома
- 4) кортикотропинома

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) непереносимость йодсодержащего контрастного препарата
- 2) вирусный гепатит
- 3) непереносимость жиров
- 4) желчнокаменная болезнь

УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ I СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 150/95
- 2) 160/100
- 3) 150/100
- 4) 160/95

УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) увеличение вязкости крови
- 2) увеличения концентрации эритроцитов в крови
- 3) снижения концентрации эритроцитов в крови
- 4) болезней обмена веществ

НАИБОЛЬШЕЙ КАЛОРИЙНОСТЬЮ В РАСЧЕТЕ НА 1 Г ОБЛАДАЮТ

- 1) белки
- 2) клетчатка
- 3) углеводы
- 4) спирты

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беременность и первая неделя после родов
- 2) расслаивающая аневризма аорты
- 3) травматическая и длительная сердечно-легочная реанимация
- 4) прием антагонистов витамина К

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) лейкопению, лимфоцитоз, моноцитоз
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз
- 3) лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, появление атипичных мононуклеаров
- 4) лейкопению с относительным лимфоцитозом

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОТУЛИЗМА НАЧИНАЮТ С

- 1) антибиотикотерапии
- 2) оральной регидратации
- 3) экстракорпоральных методов
- 4) дезинтоксикационной терапии

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

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

СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛЕЗНЕННОСТИ В ИЛЕОЦЕКАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, СКУДНОЙ РОЗЕОЛЕЗНОЙ СЫПИ И ГЕПАТОМЕГАЛИИ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) сыпной тиф
- 2) брюшной тиф
- 3) листериоз
- 4) иерсиниоз

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЁКОМ ЛЁГКИХ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ В/В ВВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Дибазол
- 2) Дигоксин
- 3) Нитроглицерин
- 4) Нифедипин

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) травмы живота
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) переливания несовместимой крови
- 4) гиперспленизма

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ДИФТЕРИИ НОСА ОТНОСЯТ

- 1) затруднение носового дыхания без выделений
- 2) гнойные обильные выделения из носовых ходов
- 3) обильную серозную ринорею
- 4) сукровичные выделения из носового хода

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) акцент 2 тона над легочной артерией
- 2) ослабление 1 тона на верхушке
- 3) усиление 1 тона у основания мечевидного отростка
- 4) акцент 2 тона над аортой

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЖЕЛУДКА СО СНИЖЕННОЙ КИСЛОТООБРАЗУЮЩЕЙ ФУНКЦИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) гастрит, ассоциированный с хеликобактер пилори
- 2) аутоиммунный гастрит
- 3) язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки
- 4) рефлюкс-гастрит

СРЕДИ В2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

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

ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель
- 2) головная боль
- 3) запор
- 4) мышечная слабость

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

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

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

ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ

- 1) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции

- 2) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
- 3) передачу части своей заработной платы подчиненным
- 4) полное подчинение

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

- 1) возрастная инволюция эластической ткани легких
- 2) острое заболевание дыхательной системы
- 3) дефицит α 1- антитрипсина
- 4) хроническая болезнь бронхолегочного аппарата

У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЁЗА

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

У БОЛЬНЫХ ИБС С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) молсидомина
- 2) нифедипина
- 3) нитроглицерина
- 4) верапамила

В ЛЕЧЕНИИ ПОСТПРАНДИАЛЬНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) спазмолитики
- 2) прокинетики
- 3) панкреатические ферменты
- 4) желчегонные препараты

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проба с препаратом Диаскинтест
- 2) иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М
- 3) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) прием изониазида в течение 2 месяцев

К БАЗИСНЫМ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ) СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) Беротек
- 2) Ипратропия бромид
- 3) Беклометазон
- 4) Вентолин

ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗОВ ПРИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫСОКОЙ БИОДОСТУПНОСТЬЮ И БОЛЬШИМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Клотримазол
- 2) Флуконазол
- 3) Нистатин
- 4) Амфотерицин В

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПРИСТУПЕ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ У БОЛЬНЫХ ЖКБ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) госпитализация в хирургическое отделение только при наличии желтухи
- 2) назначение консультации врача-хирурга
- 3) купирование болей наркотическими анальгетиками
- 4) госпитализация в хирургическое отделение по экстренным показаниям

К ИНГИБИТОРАМ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОТНОСИТСЯ

- 1) эмпаглифлозин
- 2) лираглутид
- 3) пиоглитазон
- 4) алоглиптин

ПРИ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) гамма-глобулина
- 2) бетафитостерина
- 3) прокальцитонина
- 4) альфафетопroteина

ПРИ ДВУСТОРОННЕМ СТЕНОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) диуретики
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 3) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 4) блокаторы кальциевых каналов

A1-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С

- 1) инфарктом миокарда в анамнезе
- 2) нарушениями ритма сердца
- 3) стенокардией напряжения
- 4) аденомой предстательной железы

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение активности АЛТ, АСТ
- 2) повышение активности ЩФ, ГГТП
- 3) снижение уровня общего белка, альбуминов, холестерина, протромбина
- 4) повышение уровня иммуноглобулинов, γ -глобулинов

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЫХАНИЕМ

- 1) Чейн – Стокса
- 2) Куссмауля
- 3) Грокка
- 4) Биота

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение общей железосвязывающей способности
- 2) наличие мишеневидных эритроцитов
- 3) микросфероцитоз
- 4) снижение ОЖСС

НПВС УМЕНЬШАЮТ ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ

- 1) седативных препаратов
- 2) альфа-блокаторов
- 3) антагонистов кальция
- 4) ингибиторов АПФ

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ САХАРОСНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) аутоиммунного гастрита
- 2) хронического холецистита
- 3) дискинезии желчного пузыря
- 4) хронического панкреатита

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) «саркоидоз»
- 4) «болезнь Шегрена»

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ ГРУППЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телефонный опрос
- 2) учет обращаемости
- 3) профилактический осмотр
- 4) учет случаев временной нетрудоспособности

К ПРИЧИНАМ ВТОРИЧНОЙ ДИСЛИПИДЕМИИ ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет, тип 2
- 2) гипертиреоз
- 3) гипертоническую болезнь
- 4) хронический пиелонефрит

УСИЛЕНИЕ БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА И ЕЕ ОСЛАБЛЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пароксизмальный непродуктивный кашель
- 2) постоянный непродуктивный кашель
- 3) кашель с отделением обильной слизистой мокроты
- 4) постоянная одышка

ДИУРЕТИКОМ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЁКА ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуросемид
- 2) гидрохлортиазид
- 3) спиронолактон
- 4) эплеренон

ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

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

ВОЗНИКНОВЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОСЛЕ 55 ЛЕТ, ВЫСЛУШИВАНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В ОКОЛОПУПОЧНОЙ ОБЛАСТИ УКАЗЫВАЮТ НА ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) реноваскулярной гипертензии
- 2) первичного альдостеронизма
- 3) феохромоцитомы

4) коарктации аорты

СИБИРЕЯЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отёком окружающих тканей и выраженным зудом в зоне вторичных везикул
- 2) резкой болезненностью и умеренной отёчностью окружающих тканей
- 3) безболезненностью и выраженной отёчностью тканей по периферии
- 4) отсутствием отёка тканей и резкой болезненностью пузырей

К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) метилксантины
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) стабилизаторы мембран тучных клеток
- 4) блокаторы лейкотриеновых рецепторов

БОЛЬНОЙ, ПЕРЕНЕСШИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СОСТОЯЩИЙ НА «Д» УЧЕТЕ У ВРАЧА-КАРДИОЛОГА ПОЛИКЛИНИКИ, ПЕРЕДАЕТСЯ НА УЧЕТ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ ЧЕРЕЗ (МЕС.)

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 9

СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) скорой
- 2) специализированной
- 3) паллиативной
- 4) первичной медико-санитарной

ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипокальциемией
- 2) появлением трофических язв
- 3) спонтанными переломами
- 4) судорожным синдромом

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) II
- 4) III

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

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА И БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая болезнь почек
- 2) двусторонний значимый стеноз почечных артерий
- 3) синдром Кона
- 4) гипокалиемия

НАИБОЛЕЕ УБЕДИТЕЛЬНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ

- 1) объем форсированного выдоха за 1 секунду
- 2) диффузионная способность (по CO₂)
- 3) остаточный объем
- 4) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) глюкозы мочи
- 2) глюкозы крови
- 3) кетоновых тел крови
- 4) инсулина крови

ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) дексаметазон
- 2) триамцинолон
- 3) беклометазон
- 4) гидрокортизон

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭНДОГЕННОГО И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО

ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ПРОВОДЯТ

- 1) малую дексаметазоновую пробу
- 2) большую дексаметазоновую пробу
- 3) оральный глюкозо-толерантный тест
- 4) тест с аналогом адренокортикотропного гормона

НИЖНИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V1-V6, AVL, I
- 2) I, AVL, V6
- 3) II, III, AVF
- 4) V3-V4

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) стимуляторы эритропоэза
- 2) стимуляторы лейкопоэза
- 3) аналоги нуклеозидов
- 4) иммунодепрессанты

ГИПЕРГЛИКЕМИЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ИНСУЛИНА НАРАСТАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) кетогенеза
- 2) экзогенной глюкозы
- 3) липогенеза
- 4) гликогенолиза

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ САРТАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подагра
- 2) беременность
- 3) инсульт в анамнез
- 4) сахарный диабет

ПО ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЛИКВОРА ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С МЕНИНГИТОМ

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

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) влажные хрипы
- 2) крепитацию
- 3) сухие хрипы на вдохе
- 4) сухие хрипы на выдохе

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) ритма коронарного синуса
- 2) инфаркта миокарда
- 3) идиовентрикулярного ритма
- 4) синдрома Фредерика

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеопороз
- 2) дисфония
- 3) ожирение
- 4) гипергликемия

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расчет цветового показателя
- 2) определение уровня ферритина
- 3) определение уровня гемоглобина
- 4) определение количества эритроцитов

РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) главным врачом
- 2) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
- 3) лечащим врачом
- 4) врачебной комиссией

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

- 1) трансаминаз
- 2) мочевой кислоты
- 3) витамина B12
- 4) калия

ПРИ ГЕМОФИЛИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ

- 1) плазминогена
- 2) протеина S
- 3) АЧТВ
- 4) протеина C

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОЙ РЕПЕРFUЗИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОГО ТРОМБОЛИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ВЫСТУПАЕТ

- 1) уменьшение сердечного выброса
- 2) снижение сосудистого тонуса
- 3) уменьшение объёма циркулирующей крови
- 4) венозный застой

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОПУХОЛЯХ ЛЁГКИХ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ

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

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) субфебрильной температуры тела, ларингита, ринита
- 2) высокой температуры тела, головной боли, миалгии, трахеита
- 3) высокой температуры тела, конъюнктивита, фарингита
- 4) высокой температуры тела, увеличения миндалин, лимфатических узлов, фарингита

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВЫБИРАЮТ

- 1) гликопептиды
- 2) хинолоны
- 3) пенициллины
- 4) аминогликозиды

ПРИ ПОДБОРЕ ДОЗ ИНСУЛИНА С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) ежедневный контроль гликолизированного гемоглобина
- 2) терапевтический лекарственный мониторинг инсулина
- 3) содержание глюкозы в плазме крови
- 4) содержание глюкозы в моче (глюкозурию)

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амфотерицин В
- 2) флуконазол
- 3) каспофунгин
- 4) вориконазол

СРОКИ КАРАНТИНА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧУМУ СОСТАВЛЯЮТ (В ДНЯХ)

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 40

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) ингибиторов АПФ
- 2) петлевых диуретиков
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) блокаторов кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ОТРАЖЕНИЕМ ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активность аланинаминотрансферазы
- 2) активность щелочной фосфатазы
- 3) активность гаммаглутамилтранспептидазы
- 4) повышение содержания билирубина

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ КЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) хронического панкреатита
- 2) хронического холецистита
- 3) рака головки поджелудочной железы
- 4) язвы двенадцатиперстной кишки

ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) пищевод
- 2) печень
- 3) тонкая кишка
- 4) толстая кишка

ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (В ММ)

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

БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метотрексат
- 2) беклометазон
- 3) диклофенак
- 4) триамцинолон

РИСК ПОВТОРНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И СМЕРТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СНИЖАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) петлевых и тиазидных диуретиков
- 2) сердечных гликозидов и негликозидных инотропных средств
- 3) ингибиторов АПФ и β -адреноблокаторов
- 4) антиагрегантов и непрямых антикоагулянтов

НАИМЕНЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование ВАСТЕС MGIT 960
- 2) морфологическая диагностика образцов ткани с выявлением туберкулезной гранулемы
- 3) молекулярно-генетический метод (ПЦР, ТБ-биочип, ДНК-стрипы)
- 4) рентгенологическая диагностика

ПРИ КАРАНТИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) заведующим отделением
- 2) врачом-эпидемиологом
- 3) только врачом-терапевтом участковым
- 4) врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия – лечащим врачом

К ТРОМБОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) Тенектеплазу
- 2) Бивалирудин
- 3) Фондапаринукс
- 4) Эноксапарин

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ В ОНКОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) морфологический
- 2) лучевой
- 3) лабораторный
- 4) лабораторно-инструментальный

У БОЛЬНОЙ 36 ЛЕТ, ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩЕЙ РЕВМАТОИДНЫМ ПОЛИАРТРИТОМ, В МОЧЕ ОБНАРУЖЕНА ПРОТЕИНУРИЯ ДО 3,5 Г/Л. МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) амилоидоза почек
- 3) миеломной болезни
- 4) хронического гломерулонефрита

УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ III СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 170/100
- 2) 175/105
- 3) 170/115
- 4) 165/95

НЕДОСТАТОК ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) сонливость
- 2) тахикардию
- 3) похудание
- 4) повышение теплообразования

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МАЛЯРИЯ» ИССЛЕДУЕТСЯ

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

В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ НПВС ЛЕЖИТ

- 1) стимуляция циклооксигеназы
- 2) ингибирование активности липооксигеназы
- 3) ингибирование активности циклооксигеназы
- 4) блокада рецепторов простагландинов

ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление галлюцинаций, опасных для жизни
- 2) обострение имеющихся ранее заболеваний
- 3) снижение клеточной защиты слизистой ротовой полости
- 4) нарушение циркадианного ритма сон-бодрствование

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЁЗА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

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

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО НАЛИЧИЕ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) сухими хрипами
- 2) усилением голосового дрожания
- 3) усилением бронхофонии
- 4) ослаблением голосового дрожания

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА 35 ЛЕТ НЕСПОРТИВНОГО ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ РАВНЫЙ 34,0 КГ/М² СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ

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

ПО ШКАЛЕ SCORE РАССЧИТЫВАЮТ РИСК РАЗВИТИЯ _____ В БЛИЖАЙШИЕ 10 ЛЕТ

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

ВЫСОКО-НОРМАЛЬНОЕ АД ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ АД (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 130/80
- 2) 139/89
- 3) 130/79
- 4) 140/90

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДЕМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) фибрилляции предсердий
- 2) желудочковой экстрасистолии

- 3) фибрилляции желудочков
- 4) полной атриовентрикулярной блокаде

ПЕРВИЧНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ НАРУЖНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

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

ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА ИМЕЮТ

- 1) дети из многодетных семей
- 2) реабилитированные и репрессированные
- 3) ветераны боевых действий
- 4) лица, признанные судом недееспособными

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

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

К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ ПРИ ХСН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие симптомов задержки жидкости в организме
- 2) инфаркт миокарда в анамнезе
- 3) фракция выброса левого желудочка <40%
- 4) фибрилляция предсердий

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) взвешивание
- 2) тест с 6-минутной ходьбой
- 3) велоэргометрия
- 4) Эхо-КГ

ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прием индометацина в межрецидивный период
- 2) длительный курс физиотерапии
- 3) комплексное полноценное лечение первичной рожи
- 4) вакциноterapia

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

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

ОДНОВРЕМЕННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ С ФУРОСЕМИДОМ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ

- 1) альвеолита
- 2) гепатита
- 3) кровотечения
- 4) нефрита

К ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХОБЛ ОТНОСЯТ

- 1) притупление перкуторного звука в проекции доли легкого
- 2) крепитацию
- 3) сухие хрипы
- 4) шум трения плевры

ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРОМ ЦОГ-2 ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- 1) антисекреторная
- 2) эрадикационная
- 3) заместительная
- 4) антирефлюксная

ДИФФУЗНЫЕ, НЕСИММЕТРИЧНЫЕ, ДВУСТОРОННИЕ ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ (СИМПТОМ «СНЕЖНОЙ БУРИ») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) респираторного дистресс-синдрома взрослых
- 2) кардиогенного отека легких
- 3) пневмонии
- 4) ателектаза

ПРИ КОЭФФИЦИЕНТЕ ДОСТОВЕРНОСТИ, РАВНОМ 2, ДОВЕРИТЕЛЬНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 99,9
- 2) 68
- 3) 95,5
- 4) 99,5

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

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

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) макрогематурии
- 2) протеинурии
- 3) гиперстенурии
- 4) лейкоцитурии

ПОНЯТИЕ «ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ УГЛЕВОДОВ (Г)

- 1) 20-23
- 2) 10-12
- 3) 17-19
- 4) 4-6

ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронической обструктивной болезни легких
- 2) тромбоэмболии легочной артерии
- 3) бронхиальной астмы
- 4) обструктивной эмфиземы легких

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) САД 130 – 139 мм рт.ст.
- 2) САД >140 мм рт.ст., ДАД < 90 мм рт.ст
- 3) САД 140 – 159 мм рт.ст.
- 4) ДАД 90 – 99 мм рт.ст.

В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов
- 2) ингибиторы протонной помпы
- 3) препараты висмута
- 4) антациды

СИНДРОМ ДРЕССЛЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1) острого миокардита
- 2) острого гастрита
- 3) внебольничной пневмонии
- 4) острого инфаркта миокарда

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ

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

ПАССИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) с незначительным усилием
- 2) на велотренажере
- 3) выполняемые с помощью инструктора
- 4) с предметами

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) критерий Стьюдента
- 2) показатель соотношения
- 3) коэффициент вариации
- 4) коэффициент корреляции

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) фликсотид (флютиказона пропионат)
- 2) ингакорт (флунизолид)
- 3) бекотид (беклометазона дипропионат)
- 4) дексаметазон

ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ПРОДЛЕВАТЬСЯ ДО (В МЕСЯЦАХ)

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

ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ КОНЦЕНТРАЦИЮ КАЛИЯ В КРОВИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) препараты инсулина
- 2) петлевые диуретики
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) глюкокортикостероиды

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интенсивным показателем
- 2) средней величиной
- 3) стандартизованным показателем
- 4) показателем наглядности

РЕШАЮЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) фибробронхоскопия с биопсией
- 3) бронхография
- 4) компьютерная томография

НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) макролиды
- 2) аминогликозиды
- 3) β -лактамы
- 4) нитрофураны

РАННИМ БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) обострение хронических заболеваний
- 2) артриты и артрозы
- 3) острые и хронические заболевания кожи
- 4) выраженный болевой синдром

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СО СЛАБОСТЬЮ СИНУСОВОГО УЗЛА ИЛИ БРАДИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ

- 1) сартаны
- 2) недигидропиридиновые антагонисты кальция
- 3) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 4) бета-адреноблокаторы

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

- 1) парнапарин натрия, эноксапарин натрия
- 2) фондапаринукс натрия, бемипарин натрия

- 3) далтепарин натрия, надропарин кальция
- 4) ривароксабан, дабигатрана этексилат

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОТНОСИТСЯ

- 1) хронический пиелонефрит
- 2) желчнокаменная болезнь
- 3) ишемическая болезнь сердца
- 4) язвенная болезнь желудка и ДПК

НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100 Г

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

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»

УВЕЛИЧЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 60 И БОЛЕЕ % ОТ ИСХОДНЫХ ВЕЛИЧИН ГОВОРИТ О _____ РЕАКЦИИ ПРИ ПРОБЕ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ

- 1) нормотонической
- 2) гипертонической
- 3) гипотонической
- 4) дистонической

К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

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

МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ

- 1) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается
- 2) имеет слизистый характер и белесоватый цвет
- 3) белая, пенная, обильная
- 4) очень скудная и трудно поддается оценке

ХАРАКТЕРНОЙ ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ МАЛЯРИЙНОГО ПРИСТУПА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) озноб, лихорадка, потоотделение
- 2) головная боль, лихорадка, рвота
- 3) миалгия, озноб, лихорадка
- 4) рвота, лихорадка, потоотделение

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОХРОМИЯ, МИКРОЦИТОЗ

- 1) понижение железосвязывающей способности сыворотки
- 2) повышение железосвязывающей способности сыворотки
- 3) мишеневидные эритроциты
- 4) сидеробласты в стернальном пунктате

К ОТХАРКИВАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) кодеина фосфат
- 2) амброксол
- 3) атровент
- 4) теопэк

К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

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

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

- 1) снижением содержания ангиотензина II
- 2) увеличением продукции брадикинина в бронхах
- 3) увеличением продукции натрийуретических пептидов
- 4) снижением активности ренина плазмы

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эзофагоманометрия
- 2) pH-метрия
- 3) эзофагоскопия
- 4) рентгенография

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦЕФОТАКСИМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) внебольничная пневмония, менингит, сепсис
- 2) стрептококковый тонзиллит, сифилис, псевдомембранозный колит
- 3) синегнойная инфекция, анаэробная инфекция
- 4) острый цистит, эрадикация *Helicobacter pylori*

НАИБОЛЕЕ НЕФРОТОКСИЧНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пенициллины

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

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

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

ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

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

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

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) культуральный (бактериологический)
- 2) биологический
- 3) иммунологический
- 4) бактериоскопический

ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 2) вневедомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) гипертонической болезни
- 3) ишемической болезни сердца
- 4) стеноза митрального клапана

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК КОЖИ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

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

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабость
- 2) головная боль
- 3) одышка
- 4) лихорадка

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В АНАЛИЗАХ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ
- 2) анемия, лейкопения, тромбоцитопения
- 3) эритроцитоз, лейкоцитоз, тромбоцитопения
- 4) лейкопения, лимфоцитоз, ускорение СОЭ

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полидипсия
- 2) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- 3) одышка
- 4) повышение АД

ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ СЛЕДУЕТ

- 1) направить больного на велоэргометрию для верификации диагноза и подбора адекватного препарата и его дозы
- 2) продолжить амбулаторное лечение с переходом на третью ступень в сочетании с антиагрегантами
- 3) продолжить амбулаторное лечение с переходом на более высокую ступень медикаментозного лечения
- 4) направить больного на стационарное лечение

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕСАДКИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) абакавир
- 2) ганцикловир
- 3) рибавирин

4) ацикловир

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) субэндомиокардиальная биопсия
- 2) рентгенография органов грудной полости
- 3) ЭКГ
- 4) суточное мониторирование ЭКГ

РЕШАЮЩАЯ РОЛЬ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ЛЁГКОГО ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА ЛЁГКОГО ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) биопсии
- 2) рентгенологическому методу исследования
- 3) бронхоскопии
- 4) клиническому методу исследования

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ВЫСТУПАЕТ

- 1) электрокардиография
- 2) нагрузочный тест
- 3) рентгенография сердца
- 4) эхокардиография

ПРОТИВОГРИБКОВЫМ СРЕДСТВОМ, ИНГИБИРУЮЩЕМ ИЗОФЕРМЕНТ CYP2C9, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парацетамол
- 2) гризеофульвин
- 3) флуконазол
- 4) амфотерицин В

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

МОКРОТА ПРИ ЛЕГОЧНОМ АМЕБИАЗЕ

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

ДЛЯ ТЕРАПИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) ламотриджина
- 2) диазепам
- 3) карбамазепина
- 4) топирамата

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
- 2) заболеваемости
- 3) численности населения на врачебных участках
- 4) штатным должностям

ТЯЖЕСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) аускультации легких
- 2) исследования функции внешнего дыхания
- 3) бронхографии
- 4) перкуссии легких

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) выявление наследственности
- 2) острое начало
- 3) постепенное развитие
- 4) кризовое течение

ПОД ПЛЕЙОТРОПНЫМИ ЭФФЕКТАМИ СТАТИНОВ ПОНИМАЮТ

- 1) их способность быстро всасываться и связываться с белками плазмы до 90-99%
- 2) способность уменьшать концентрацию ЛПНП
- 3) способность преобразовываться в активные метаболиты под влиянием цитохрома P450
- 4) их положительные свойства, не связанные с гиполипидемическим действием

АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пролапса митрального клапана
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) амилоидоза сердца

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 5 лет после операции
- 2) нет
- 3) да, в течение первых 10 лет
- 4) да, по прошествии 10 лет после операции

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ПРОТЕКАЮЩИЙ С АБСОЛЮТНОЙ ИНСУЛИНОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ОТНОСИТСЯ К

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

ОРАЛЬНЫЙ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ НА 24-28 НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) только при выявлении кетонурии
- 2) только при наличии ожирения
- 3) всем беременным при отсутствии ранее выявленных нарушений углеводного обмена и противопоказаний
- 4) всем женщинам, у которых было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 14-21
- 2) 21-30
- 3) 7-14
- 4) 30-35

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

- 1) бикарбонаты
- 2) пепсиноген
- 3) внутренний фактор Касла
- 4) слизь

ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) диабетической нефропатии
- 2) бронхиальной астме
- 3) поликистозе почек
- 4) двустороннем стенозе почечных артерий

ВЕДУЩИМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ

РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование тромбов
- 2) первичное поражение нервных волокон
- 3) окислительный стресс
- 4) нарушение кровотока

ПОД БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) нарушение проходимости дыхательных путей вследствие аспирации инородного тела
- 2) нарушение прохождения воздушного потока по мелким и средним бронхам
- 3) нарушение проходимости главного бронха вследствие опухоли
- 4) нарушение проходимости дыхательных путей вследствие отека голосовых связок

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

К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ

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

УЧЕТНАЯ ФОРМА N 030-13/У «ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ» ПО ЗАВЕРШЕНИИ ОТЧЕТНОГО ПЕРИОДА ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) заместителем главного врача по организационно-методической работе
- 2) главным врачом
- 3) врачом-терапевтом участковым и специалистом организационно-методического кабинета
- 4) председателем врачебной комиссии

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) максимальная кислотопродукция
- 2) биопсия слизистой оболочки желудка
- 3) базальная кислотопродукция
- 4) уровень гастрина в крови

АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) объема и удельной плотности мочи каждые три часа в течение суток
- 2) объема и удельной плотности вечерней мочи
- 3) объема и удельной плотности утренней мочи
- 4) концентрации белка в моче каждые три часа в течение суток

ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блоха животного
- 2) головная вошь
- 3) платяная вошь
- 4) постельный клоп

ОТЁК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НИЖЕ КЛЮЧИЦ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) инфекционного мононуклеоза
- 2) паротитной инфекции с субмаксиллитом
- 3) тяжёлого течения скарлатины
- 4) токсической дифтерии ротоглотки III степени

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ГРУППОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) надключичная
- 2) подмышечная
- 3) шейная
- 4) паховая

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОГО РЕЖИМА В-ЛАКТАМАМИ И МАКРОЛИДАМИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) карбапенемы
- 3) респираторные фторхинолоны
- 4) цефалоспорины 4 поколения

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) флюорографии в прямой и боковой проекциях
- 2) обзорной рентгенографии в прямой и боковой проекциях
- 3) томографии легких в прямой и боковой проекциях
- 4) рентгеноскопии в различных проекциях

К ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) кортикостероиды
- 2) эндотелин
- 3) предсердные натрийдиуретические пептиды
- 4) общее сосудистое сопротивление

ОБРАЗОВАНИЕ АБСЦЕССОВ В ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) токсоплазмоза
- 2) амёбиаза
- 3) альвеококкоза
- 4) эхинококкоза

СУХОСТЬ КОЖИ, КОЖНЫЙ ЗУД, ЖАЖДА И ПОЛИУРИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

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

КАКОЕ РЕВМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ АМИЛОИДОЗОМ ПОЧЕК?

- 1) системная красная волчанка
- 2) ревматоидный артрит
- 3) дерматомиозит
- 4) узелковый полиартериит

НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокоселективным b1 -адреноблокатором
- 2) ингибитором If-каналов
- 3) дигидропиридиновым блокатором кальциевых каналов
- 4) неселективным b1 -адреноблокатором

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

- 1) сахарный диабет
- 2) курение
- 3) ожирение
- 4) возраст

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПИЩЕВОГО БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСЕЛЬТАМИВИР ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЗНАМИВИРА ТЕМ, ЧТО

- 1) противопоказан детям до 12 лет
- 2) активен только в отношении вируса гриппа А
- 3) применяется внутрь, действует за счёт активного метаболита
- 4) не применяется для профилактики гриппа

ВОССТАНОВЛЕНИЕ СИНУСОВОГО РИТМА БЕЗ ПОДГОТОВКИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МЕНЕЕ

- 1) 72 часов
- 2) 7 суток
- 3) 48 часов
- 4) 30 суток

ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) глюкозы
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) липазы
- 4) амилазы

ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) при большом числе наблюдений
- 2) при любых распределениях признаков
- 3) для оценки количественных признаков
- 4) с учётом закона распределения признаков

КО ВТОРОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) раком, подлежащим лечению
- 2) предраковым заболеванием
- 3) запущенными формами рака
- 4) подозрением на рак

ПРИ ПНЕВМОНИИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН _____ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

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

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ PH-ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) уточнения локализации язвенного и воспалительного процесса в желудке
- 2) определения оптимальной дозы и времени назначения антисекреторного препарата
- 3) исключения полипоза желудка
- 4) диагностики рака 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

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ» МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НА ОСНОВАНИИ ПОЛНОГО КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И

- 1) исключения других заболеваний
- 2) гистологического подтверждения
- 3) иммуногистохимического подтверждения
- 4) ирригоскопического подтверждения

В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) кортикостероиды
- 3) ферменты (панкреатин)
- 4) сосудистые препараты

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ

- 1) раннее выявление заболевания
- 2) устранение причин развития заболевания
- 3) паллиативная медицинская помощь
- 4) своевременное начало лечения заболевания

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

- 1) β -адреноблокаторам
- 2) дигидропиридиновым блокаторам кальциевых каналов
- 3) петлевым диуретикам
- 4) α -адреноблокаторам

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) активированный уголь
- 2) сибутрамин
- 3) левотироксин
- 4) гипотиазид

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

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

ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) паралитический
- 2) интоксикационный
- 3) дегидратационный
- 4) болевой

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) парагриппе
- 2) РС-вирусной инфекции
- 3) риновирусной инфекции
- 4) гриппе

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

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

ПРИЗНАКОМ АВ-БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выпадение QRS без постепенного удлинения PQ
- 2) постепенное удлинение PQ с последующим выпадением QRS
- 3) увеличение PQ более 0,20 с
- 4) независимые сокращения предсердий и желудочков

С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ УРОВЕНЬ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) амилазы
- 3) тропонина
- 4) креатинфосфокиназы

ОСМОЛЯРНОСТЬ КРОВИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ КОНЦЕНТРАЦИИ В ПЛАЗМЕ

- 1) калия
- 2) глюкозы
- 3) альбумина
- 4) мочевины

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) определить уровень глюкозы в крови натощак
- 2) назначить препараты сульфонилмочевины
- 3) ограничить употребление углеводов
- 4) определить уровень базального инсулина

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ВИДАМ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ

ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ

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

К ОСНОВНОМУ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМУ МЕХАНИЗМУ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1) инсулинопения
- 2) деструкция В-клеток
- 3) инсулинорезистентность
- 4) ожирение

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИИ КРОВИ И ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ В ЛЕГКИХ МОГУТ БЫТЬ

- 1) внутрибольничная пневмония
- 2) обострение бронхита
- 3) экзема
- 4) аллергический бронхолегочный аспергиллез

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС

- 1) Фраменгемский
- 2) SCORE
- 3) NYHA
- 4) АНА/АСС

ОСТЕОПОРОЗ ПРИ СИНДРОМЕ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) катаболических процессов в костной ткани
- 2) недостатка витамина Д
- 3) повышения уровня паратгормона в крови
- 4) снижения уровня кальцитонина

ПЕРВАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

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

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) гипертрофию левого желудочка
- 2) гипертрофию и дилатацию левых отделов сердца
- 3) гипертрофию и дилатацию правых отделов сердца
- 4) дилатацию всех камер сердца

К РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) полифекалию
- 2) сахарный диабет
- 3) кахексию
- 4) «панкреатическую холеру»

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЮ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА СО СТОРОНЫ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) пиодермии
- 2) ангулярного стоматита
- 3) телеангиоэктазий
- 4) интенсивного зуда

АБСОЛЮТНЫЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 45
- 2) 65
- 3) 35
- 4) 55

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

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

В КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТРИХИНЕЛЛЁЗА РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) миалгия
- 2) лихорадка
- 3) кашель
- 4) отек лица

К ПРЕДЪЯЗВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ _____ ГАСТРИТ

- 1) рефлюкс-
- 2) атрофический
- 3) аутоиммунный
- 4) ассоциированный с хеликобактер пилори

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) обильный жидкий зелёный стул, ноющие боли вокруг пупка
- 2) водянистый зловонный стул, с обильной примесью слизи и крови
- 3) тошнота, рвота, схваткообразные боли в животе

4) обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ОПОРТУНИСТИЧЕСКИХ МИКОЗАХ ЭФФЕКТИВЕН

- 1) ривароксабан
- 2) ципрофлоксацин
- 3) флуконазол
- 4) ипратропия бромид

МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОКРАШЕННОГО ПРЕПАРАТА ПО

- 1) Лейшману
- 2) Граму
- 3) Романовскому – Гимзе
- 4) Цилю – Нельсену

К ТРЕТЬЕЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) запущенными формами рака
- 2) предраковым заболеванием
- 3) подозрением на рак
- 4) раком, подвергшимся радикальному лечению

В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КАТЕТЕРОАССОЦИИРОВАННОГО СЕПСИСА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ 1 РЯДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) меропенем
- 2) ванкомицин
- 3) цефтриаксон
- 4) цефотаксим

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 $25 \times 10^9/\text{л}$

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАЗЫ РАСПАДА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) бронхоскопия
- 3) компьютерная томография
- 4) сцинтиграфия

ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ТАХИКАРДИЯ, ПОСЛЕ ПРИСТУПА – ПОЛИУРИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синдрома Иценко-Кушинга
- 2) климактерического синдрома
- 3) синдрома Кона
- 4) феохромоцитомы

ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стенокардией
- 2) инфарктом миокарда
- 3) брадикардией
- 4) фибрилляцией предсердий

АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эритромицин
- 2) стрептомицин
- 3) азитромицин
- 4) ванкомицин

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

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

ГОРМОНОМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антидиуретический гормон
- 2) прогестерон
- 3) соматолиберин
- 4) соматотропный гормон

К ПРЕПАРАТАМ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТНОСИТСЯ

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СТАНОВОЙ СИЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сколиоз I степени
- 2) беременность
- 3) слабое физическое развитие
- 4) избыток массы тела

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение эндотелия сосудов
- 2) развитие отёка и набухания головного мозга
- 3) поражение миокарда и перикарда
- 4) поражение эпителия верхних дыхательных путей

ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА» ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) стуле чаще 3 раз в неделю
- 2) наличию крови в кале
- 3) стуле реже 3 раз в неделю
- 4) чувстве неполного опорожнения кишечника

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 15

ФАКТОРОМ, КОТОРЫЙ МЕШАЕТ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) полная блокада левой ножки
- 3) атриовентрикулярная блокада
- 4) нарушение ритма сердца

НОРМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЛ)

- 1) 25
- 2) 18
- 3) 27
- 4) 20

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

- 1) А
- 2) В1
- 3) В2
- 4) С

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) 38,0
- 3) 38,3
- 4) 37,5

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОЧАГА РОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) верхние конечности
- 2) спина и шея
- 3) нижние конечности
- 4) живот и грудь

АНТАБУСОПОДОБНЫМ (НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ЭТАНОЛУ) ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) фуразолидон
- 2) левомицетин
- 3) ко-тримаксозол
- 4) метронидазол

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ТРЕБУЕТ

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

КОНТРОЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ

- 1) С-реактивного белка
- 2) уровня фибриногена
- 3) МНО
- 4) протромбинового индекса

ПОЯВЛЕНИЕ КРОВОХАРКАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эмфиземы легких
- 2) бронхоэктатической болезни
- 3) острого бронхита
- 4) бронхиальной астмы

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА 40 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ
ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ**

- 1) щитовидной железы
- 2) почек
- 3) сердца (исключить клапанные пороки)
- 4) надпочечников