

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Медицинская биофизика» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-otvet.ru/product/biofizika/>

ОБЪЕМ ВОЗДУХА, КОТОРЫЙ ОСТАЕТСЯ В ЛЕГКИХ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПОЛНОГО ВЫДОХА, НАЗЫВАЮТ

- 1) остаточным объемом легких (ООЛ)
- 2) форсированной жизненной емкостью легких (ФЖЕЛ)
- 3) резервным объемом выдоха
- 4) резервным объемом вдоха

ПОД ВНЕШНИМ ДЫХАНИЕМ ПОНИМАЮТ СОВОКУПНОСТЬ ПРОЦЕССОВ

- 1) обеспечивающих поступление в организм углекислого газа
- 2) обеспечивающих удаление из организма углекислого газа
- 3) совершающихся в лёгких и обеспечивающих нормальный газовый состав артериальной крови
- 4) обеспечивающих поступление в организм кислорода

ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность разгибания кисти
- 2) «когтистая» кисть
- 3) невозможность отведения V пальца
- 4) боль в области V пальца

УГОЛ АЛЬФА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ ОТ__ ДО__

- 1) $+91^\circ - \pm 180^\circ$
- 2) $0^\circ - -90^\circ$
- 3) $+30^\circ - +69^\circ$
- 4) $+70^\circ - +90^\circ$

К СКРИНИНГОВОМУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) флюорографию
- 2) рентгенографию
- 3) томографию
- 4) бронхографию

ПРИ ПОМОЩИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРЯМАЯ ОЦЕНКА

- 1) автоматизма
- 2) сократимости
- 3) возбудимости
- 4) проводимости

САМАЯ ВЫСОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПРИ ЗАПИСИ ЭЭГ СОСТАВЛЯЕТ (MV/MM)

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

ВЕНТИЛЯЦИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) обнаружения перфузионных поражений бронхиального дерева
- 2) обнаружения обструкционных поражений бронхиального дерева
- 3) обнаружения воспалительных изменений лёгочной ткани
- 4) оценки показателей внешнего дыхания

ПРИ НЕПОЛНОЙ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА КОМПЛЕКС QRS В ОТВЕДЕНИИ V1

- 1) уширен до 0,12 сек.
- 2) не изменен
- 3) уширен (более 0,12 сек.)
- 4) уменьшен менее 0,04 сек.

В ПРОЦЕССЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ НЕРВНЫХ ЦЕНТРОВ ТОРМОЖЕНИЕ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) защиты нейронов от чрезмерного возбуждения
- 2) замыкания дуги рефлексов в ответ на раздражение
- 3) объединения клеток ЦНС в нервные центры
- 4) обеспечения сохранности, регуляции и координации функций

ИШЕМИЧЕСКИЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) перикардита
- 2) стенокардии
- 3) миокардита
- 4) нейроциркуляторной дистонии

ПРИНЦИП ОБЩЕГО «КОНЕЧНОГО ПУТИ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) сочетании возбуждения одного центра с торможением другого, осуществляющего функционально противоположный рефлекс
- 2) осуществлении функции различных центров через один и тот же эфферентный центр
- 3) распространении возбуждения из одного центра на другие центры

4) усилении рефлекторного ответа при повторном раздражение центра

ИММУНОГЛОБУЛИНЫ СИНТЕЗИРУЮТ

- 1) гранулоциты
- 2) В-лимфоциты
- 3) эритроциты
- 4) Т-лимфоциты

QRS КОМПЛЕКС НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ

- 1) возбуждения по предсердиям
- 2) волны реполяризации по предсердиям
- 3) волны реполяризации по желудочкам
- 4) волны возбуждения по желудочкам

СУБЭНДОКАРДИАЛЬНЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ИМЕЕТ ОТРАЖЕНИЕ НА ЭКГ В ВИДЕ

- 1) отрицательного Т
- 2) снижения сегмента ST с отрицательным зубцом Т
- 3) снижения сегмента ST в грудных отведениях, подъема сегмента ST в III, AVF
- 4) снижения сегмента ST, уменьшения зубца R, зубца Т двухфазного, отрицательного

ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ РЕГИСТАЦИЯ НА ЭКГ

- 1) подъёма сегмента ST
- 2) сочетания патологического зубца Q, монофазного подъема сегмента ST, сливающегося с коронарным зубцом Т
- 3) инверсии зубцов Т
- 4) депрессии сегмента ST

ПРИЗНАК ТРЕПЕТАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ИСКЛЮЧАЕТ

- 1) наличие атриовентрикулярной блокады постоянной или меняющейся степени
- 2) наличие F волн
- 3) отсутствие изолинии
- 4) обязательную аритмию сокращений желудочков

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ФЕНОМЕНА WPW ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пароксизмальных тахикардий
- 2) укороченный интервал PQ
- 3) наличие дельта-волны
- 4) расширение комплекса QRS

ПРИ НАЛОЖЕНИИ ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ V2 АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В

- 1) пятом межреберье по левой срединно-ключичной линии
- 2) четвертом межреберье по правому краю грудины
- 3) четвертом межреберье по левому краю грудины

4) пятом межреберье по левой передней подмышечной линии

ВРЕМЯ ВНУТРЕННЕГО ОТКЛОНЕНИЯ В V6 ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА (СЕК)

- 1) 0,02 - 0,03
- 2) 0,04 - 0,05
- 3) больше 0,05
- 4) меньше 0,01

МЕХАНИЗМОМ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) турбулентный ток крови в магистральных сосудах
- 2) регургитация части крови в диастолу из аорты в левый желудочек
- 3) регургитация части крови в систолу из левого желудочка в левое предсердие
- 4) турбулентный ток крови в диастолу через суженное митральное отверстие

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА 99МТС СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 20,45
- 2) 1,66
- 3) 6,08
- 4) 13,33

КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ АД > _____ ММ РТ.СТ. ПРИ 2-Х И БОЛЕЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ С ИНТЕРВАЛОМ > 4 ЧАС. В ЛЮБОЕ ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ И В ТЕЧЕНИЕ 6 НЕД. ПОСЛЕ РОДОВ

- 1) 135/85
- 2) 130/80
- 3) 140/90
- 4) 120/70

В ОСНОВЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЛЕЖИТ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) катаральное
- 2) альтеративное
- 3) продуктивное
- 4) гнойное экссудативное

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ПРИМЕНЯЮТ ЭЛЕКТРОДЫ ИЗ

- 1) неполяризующихся материалов
- 2) свинца
- 3) меди
- 4) цинка

НА ЭКГ КРУПНООЧАГОВОЕ ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ОБЫЧНО ПРОЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ

- 1) сегмента ST
- 2) сегмента ST и зубца T
- 3) зубца q и комплекса QRS
- 4) комплекса QRS и сегмента ST

ПРИ СИНДРОМЕ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НОРМАЛИЗАЦИЯ ЭКГ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) пробе с физической нагрузкой
- 2) приеме бета-адреноблокаторов
- 3) приеме нитроглицерина
- 4) вертикальном положении

ЭЛЕКТРОД ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ V2 РАСПОЛАГАЮТ В

- 1) четвертом межреберье слева от грудины
- 2) пятом межреберье справа от грудины
- 3) четвертом межреберье справа от грудины
- 4) пятом межреберье слева от грудины

ТРИФАСЦИКУЛЯРНОЙ НАЗЫВАЮТ БЛОКАДУ _____ ПУЧКА ГИСА

- 1) правой ножки и передней ветви левой ножки
- 2) правой ножки и задней ветви левой ножки
- 3) ветвей левой ножки
- 4) правой и левой ножек

ПРИ АНЕВРИЗМЕ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ В ПРЕДЕЛАХ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) амавроз
- 2) поражение III-VI пар черепно-мозговых нервов
- 3) контралатеральная гемиплегия
- 4) анозогнозия

ВЫСШИМ УРОВНЕМ УПРАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТЬЮ АЛЬФА-МОТОНЕЙРОНОВ СПИННОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мозжечок
- 2) средний мозг
- 3) кора больших полушарий головного мозга
- 4) таламус

СТРУКТУРОЙ МОЗГА, УГНЕТАЮЩЕЙ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кора височной доли
- 2) гиппокамп
- 3) хвостатое ядро
- 4) красное ядро

В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОКСЕМИЯ НЕДОСТАТОЧНО КОРРИГИРУЕТСЯ ИНГАЛЯЦИЕЙ КИСЛОРОДА, ТО НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ СЧИТАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) легочного шунта
- 2) бронхиальной обструкции
- 3) диффузионных нарушений
- 4) рестриктивных нарушений

ПРИ ПОЛИТОПНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЗУБЕЦ Р

- 1) не меняется
- 2) меняется
- 3) следует после QRS
- 4) отсутствует

СИНДРОМОМ ФРЕДЕРИКА НАЗЫВАЮТ СОЧЕТАНИЕ

- 1) фибрилляции или трепетания предсердий и AV блокады III ст.
- 2) AV блокады и блокады левой ножки пучка Гиса
- 3) фибрилляции предсердий и внутрижелудочковой блокады
- 4) синдрома WPW и полной атриовентрикулярной блокады

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ЗЕЛЕНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) щиколотку правой ноги
- 2) предплечье правой руки
- 3) предплечье левой руки
- 4) щиколотку левой ноги

УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) увеличении частоты сердечных сокращений
- 2) снижении уровня магния в крови
- 3) снижении уровня кальция в крови
- 4) интоксикации сердечными гликозидами

СЕГМЕНТ RQ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) реполяризации предсердий
- 2) реполяризации желудочков
- 3) распространению возбуждения по желудочкам
- 4) возбуждению всех отделов предсердий

У ВЗРОСЛОГО БОДРСТВУЮЩЕГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА НА ЭЭГ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРЕОБЛАДАЮТ _____ РИТМЫ

- 1) бета и дельта
- 2) тета и дельта
- 3) альфа и бета
- 4) альфа и тета

НАЛИЧИЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ КОМПЕНСАТОРНОЙ ПАУЗЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) о тахикардии
- 2) об экстрасистолии
- 3) о брадикардии
- 4) об аритмии

ДИФфуЗИЯ CO₂ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛЯРНО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ

- 1) в 20 раз больше, чем O₂
- 2) равна диффузии O₂
- 3) в 20 раз меньше, чем O₂
- 4) в 40 раз больше, чем O₂

КРИВАЯ «ПОТОК-ОБЪЕМ ВДОХА» НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ДЛЯ

- 1) диагностики утомления диафрагмы
- 2) определения эффективности бронхорасширяющих препаратов
- 3) выявления обструкции верхних дыхательных путей
- 4) определения величины сопротивления мелких дыхательных путей

ЗАМЕДЛЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ СИНУСОВОГО ИМПУЛЬСА ПО МИОКАРДУ ПРЕДСЕРДИЙ ВЫЗЫВАЕТСЯ БЛОКАДОЙ

- 1) синоатриальной
- 2) ножек пучка Гиса
- 3) атриовентрикулярной
- 4) внутри(меж)предсердной

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДЕМСА-СТОКСА (МЭС) ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) тахисистолической форме мерцания
- 2) эусистолической форме мерцания
- 3) брадисистолической форме мерцания
- 4) синдроме слабости синусового узла

МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ НАУКОЙ, ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ УКРЕПЛЕНИЕ И СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиология
- 2) экология
- 3) гигиена
- 4) терапия

НЕ ПРИВОДИТ К ОБСТРУКЦИИ

- 1) бронхоспазм
- 2) пневмоторакс
- 3) рубцовая деформация бронхов
- 4) отек слизистой бронхов

ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) неполной компенсаторной паузы
- 2) полной компенсаторной паузы
- 3) широкого комплекса QRS и зубца P на сегменте ST
- 4) зубца P и деформированный комплекс QRS

ПНЕВМОТАХОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАТЬ

- 1) объемную скорость дыхания
- 2) остаточный объем легких
- 3) скорость тока крови
- 4) скорость распространения нервного импульса

ПЕРИОД ИЗОМЕТРИЧЕСКОГО РАССЛАБЛЕНИЯ ПРИ ЧАСТОТЕ РИТМА 75 УДАРОВ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕК)

- 1) 0,05
- 2) 0,07
- 3) 0,08
- 4) 0,06

СИСТЕМА ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ОРГАНИЗМА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) газообмен между организмом и внешней средой
- 2) газообмен между легкими и притекающей к ним кровью
- 3) транспорт кислорода и углекислого газа в легких и тканях
- 4) поддержание кислотно-щелочного равновесия в организме

ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РЕГУЛЯЦИИ ДЫХАНИЯ ИМЕЕТ

- 1) импульсация от механорецепторов легочной паренхимы
- 2) центральная коиннервация дыхательных центров
- 3) импульсация от аортальных хеморецепторов
- 4) импульсация от механорецепторов скелетных мышц

В СОСТАВ АНАТОМИЧЕСКОГО МЕРТВОГО ПРОСТРАНСТВА ВХОДЯТ

- 1) терминальные бронхиолы
- 2) альвеолы
- 3) альвеолярные ходы
- 4) дыхательные бронхиолы

МЕХАНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЁГКИХ ВОЗБУЖДАЮТСЯ ПРИ

- 1) растяжении альвеол во время вдоха
- 2) растяжении лёгочных сосудов
- 3) раздражении воздухоносных путей частицами пыли
- 4) накоплении жидкости в плевральной щели

ТОРМОЖЕНИЕМ НАЗЫВАЮТ ПРОЦЕСС

- 1) всегда распространяющийся
- 2) локальный
- 3) распространяющийся, если возбуждающий постсинаптический потенциал (ВПСП) приводит к возникновению потенциала действия
- 4) распространяющийся, если тормозной постсинаптический потенциал (ТПСП) достигает критического уровня

ФЛЕГМОНА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В

- 1) печени
- 2) почке
- 3) легком
- 4) забрюшинном пространстве

ЭФФЕКТ ЭЖЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на выдохе
- 2) при задержке дыхания на высоте вдоха
- 3) на вдохе
- 4) при задержке дыхания на высоте выдоха

ВОДИТЕЛЕМ РИТМА СЕРДЦА В НОРМЕ СЛУЖИТ

- 1) волокна Пуркинье
- 2) атриовентрикулярный узел
- 3) синоатриальный узел
- 4) пучок Гиса

ВО ВРЕМЯ ДИАСТОЛЫ ПРОИСХОДИТ _____ ИОНОВ

- 1) выход; Na из клетки
- 2) вход; K в клетку
- 3) выход; Mg из клетки
- 4) вход; Na в клетку

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СУБМАКСИМАЛЬНАЯ НАГРУЗОЧНАЯ ПРОБА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ДОСТИЖЕНИЕ % ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ЧСС ДЛЯ ДАННОГО ВОЗРАСТА

- 1) 50
- 2) 85
- 3) 95
- 4) 60

НАИМЕНЬШУЮ ИНТЕНСИВНОСТЬ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН СОЗДАЕТ ПРИ НАХОЖДЕНИИ АБОНЕНТА

- 1) в наземном сооружении с окнами
- 2) в наземном сооружении без окон
- 3) в подземном сооружении
- 4) на открытой местности

ДЛЯ ВАГУСНОЙ ЭЛЕВАЦИИ СЕГМЕНТА ST ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ ЭКГ-МОНИТОРИРОВАНИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) постоянное повышение сегмента ST
- 2) чередование с эпизодами депрессии сегмента ST
- 3) появление элевации сегмента ST в дневное время
- 4) появление элевации сегмента ST в ночное время

АЛЬФА РИТМ ЭЭГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) состоянию сна, неглубокого наркоза, гипоксии
- 2) состоянию глубокого сна или наркоза
- 3) умственной работе, эмоциональному напряжению
- 4) состоянию физического и психического покоя

СЕРДЕЧНЫЙ ГОРБ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) перикардита
- 2) врожденного порока сердца
- 3) аневризмы левого желудочка
- 4) кифосколиоза

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СКОРОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПУЛЬСОВ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В

- 1) синусовом узле
- 2) атриовентрикулярном узле
- 3) волокнах Пуркинье
- 4) пучке Гиса

ПУЧОК МАХАЙМА ПРОХОДИТ ОТ

- 1) предсердно-желудочкового узла и ножки пучка Гиса к миокарду желудочков
- 2) левого предсердия к левому желудочку
- 3) заднего края синусового узла до предсердно-желудочкового узла
- 4) переднего края синусового узла до левого предсердия

ПРИ НИЖНЕ-ПРЕДСЕРДНОМ РИТМЕ

- 1) (+) P I
- 2) (-) P в III отведении
- 3) (-) P во II III aVF
- 4) (+) P во всех отведениях

3-4 СТАДИЯ МЕДЛЕННОГО СНА ОБОЗНАЧАЕТ СОН

- 1) с быстрым движением глазных яблок
- 2) промежуточный
- 3) поверхностный
- 4) глубокий

ДЛЯ НЕЙРОНОВ ДОМИНАНТНОГО ОЧАГА ВОЗБУЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1) низкая лабильность

- 2) низкая возбудимость
- 3) повышенная возбудимость
- 4) пространственная положительная индукция

БЛАГОДАРЯ НАЛИЧИЮ ЩЕЛЕВЫХ КОНТАКТОВ (НЕКСУСОВ)

- 1) в сердце невозможен тетанус
- 2) сердце сокращается как единое целое
- 3) в сердце возникает внеочередное сокращение
- 4) в сердце возникает задержка проведения возбуждения

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрия лица
- 2) амавроз
- 3) анозогнозия
- 4) атаксия

ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТАХ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ВОЗМОЖНО

- 1) только укорочение PQ
- 2) комплексы QRS уширены или обычной длительности, при укорочении PQ,
- 3) комплексы QRS обычной длительности
- 4) только уширение QRS

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дистальный эзофагит
- 2) застой содержимого в пищеводе вследствие спазма кардии
- 3) недостаточность кардиального сфинктера желудка
- 4) перфорация пищевода

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

- 1) анамнестических данных
- 2) возрастных изменениях
- 3) клинической картине заболевания
- 4) степени зрелости клеток

ОФВ1=30% СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

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

ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST В БОЛЬШИНСТВЕ ОТВЕДЕНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) гипокалиемии
- 2) острого перикардита

- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) гиперкалиемии

ЧИСЛО ПРЕДСЕРДНЫХ ВОЛН «F» ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

- 1) более 400
- 2) менее 200
- 3) 350-400
- 4) 220-350

ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ

- 1) объем воздуха в легких, оставшийся после неполного выдоха
- 2) полный объем легких
- 3) объем воздуха вдыхаемый и выдыхаемый при спокойном дыхании
- 4) оставшийся в легких объем воздуха после полного выдоха

КАКИМ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ: ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ (ЖЕЛ)-74%; ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1)-35%; ОФВ/ЖЕЛ-40%; ПИКОВАЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ (ПОС)-50%; МАКСИМАЛЬНАЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ ВОЗДУХА НА УРОВНЕ ВЫДОХА МОС25-31%; МОС50-17%; МОС75-13%; СРЕДНЯЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА СОС25-75-17%?

- 1) умеренно выраженная рестрикция
- 2) резко выраженная рестрикция
- 3) умеренно выраженная генерализованная обструкция, умеренное снижение жизненной емкости легких (ЖЕЛ)
- 4) резко выраженная генерализованная обструкция, умеренное снижение жизненной емкости легких (ЖЕЛ)

ТИЛТ-ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) провокационная психоэмоциональная проба
- 2) стресс-тест с физической нагрузкой
- 3) длительная пассивная ортостатическая проба
- 4) проба с гипервентиляцией

ЧАСТОТА АЛЬФА-РИТМА, РЕГИСТРИРУЕМОГО НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ НАД ЗАТЫЛОЧНОЙ И ТЕМЕННОЙ ОБЛАСТЯМИ, СОСТАВЛЯЕТ (ГЦ)

- 1) свыше 12
- 2) 0-3
- 3) 8-12
- 4) 4-7

НОРМАЛЬНЫЙ ГАЗОВЫЙ СОСТАВ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ЗАВИСИТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОТ

- 1) частоты и глубины дыхания

- 2) вентиляционно-перфузионного соотношения в легких
- 3) жизненной ёмкости лёгких
- 4) общей ёмкости лёгких

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРВЯ МОЗЖЕЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ АТАКСИЯ

- 1) функциональная
- 2) динамическая
- 3) статическая
- 4) сенситивная

К ИСТОЧНИКУ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В ЗДОРОВОМ СЕРДЦЕ ОТНОСЯТ

- 1) синусовый узел
- 2) волокна Пуркинье
- 3) атриовентрикулярный узел
- 4) межжелудочковую перегородку

ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОБРАЗОВАНА

- 1) левым предсердием
- 2) правым предсердием
- 3) атриовазальным углом
- 4) правым желудочком

ТЕРМИН «ОВЕР-ДИППЕР» (OVER-DIPPER) ОЗНАЧАЕТ _____ АД

- 1) повышенную степень ночного снижения
- 2) устойчивое повышение ночного
- 3) недостаточную степень ночного снижения
- 4) нормальную степень ночного снижения

ПТОЗ В СЛУЧАЕ СИНДРОМА ГОРНЕРА УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ

- 1) повторных движениях глаз
- 2) взгляде вверх
- 3) закапывании в глаз атропина
- 4) закапывании в глаз мезатона

ЗУБЕЦ Т НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) обоих желудочков
- 2) левого и частично правого желудочков
- 3) только правого желудочка
- 4) только левого желудочка

ОСТАТОЧНЫМ ОБЪЕМОМ ЛЕГКИХ (ООЛ) НАЗЫВАЮТ ОБЪЕМ, ОСТАЮЩИЙСЯ В ЛЕГКИХ ПОСЛЕ _____ ВЫДОХА

- 1) спокойного вдоха и
- 2) максимального
- 3) форсированного вдоха и спокойного

4) форсированного вдоха и

КИСЛОРОДНОЙ ЁМКОСТЬЮ КРОВИ НАЗЫВАЮТ МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КИСЛОРОДА

- 1) которое может связать кровь при полном насыщении гемоглобина кислородом
- 2) растворённого в плазме крови
- 3) способного поглотиться тканями из артериальной крови
- 4) необходимое для поддержания парциального давления кислорода в артериальной крови 100 мм рт.ст.

ПРИ ИДИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ РИТМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ШИРОКИЕ КОМПЛЕКСЫ QRS С ЧАСТОТОЙ _____ В МИНУТУ

- 1) не более 50-60
- 2) не более 60-70
- 3) менее 60-50
- 4) менее 50

НОРМАЛЬНЫЙ АЛЬФА-РИТМ В ЭЭГ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) градиентом зонального распределения, преобладанием ритма в затылочной области мозга, блокированием ритма при открывании глаз
- 2) градиентом локального распределения ритма
- 3) блокированием бета ритма при открывании глаз
- 4) преобладанием в лобных областях мозга

РЕГИСТРАЦИЯ ФОНОВОЙ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ПРОВОДИТСЯ

- 1) при функциональных нагрузках
- 2) в состоянии расслабленного бодрствования, в тёмной комнате, в положении лёжа или сидя, с закрытыми глазами
- 3) во время физической активности
- 4) во время сна

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ УГОЛ АЛЬФА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (ГРАДУС)

- 1) +40 до +69
- 2) 0 до +30
- 3) +90 до +120
- 4) +70 до +90

НА ЭКГ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ $PQ < 0.10$ СЕК., $QRS > 0.12$ СЕК., ДЕЛЬТА-ВОЛНА, ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) внутрижелудочковой блокады
- 2) гипертрофии левого желудочка
- 3) феномена WPW
- 4) нормальной ЭКГ

К СЕРОЗНЫМ ОТНОСИТСЯ МЕНИНГИТ

- 1) туберкулёзный
- 2) менингококковый
- 3) гемофильный
- 4) листериозный

ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ

- 1) оставшийся в легких объем воздуха после полного выдоха
- 2) объем воздуха в легких, оставшийся после неполного выдоха
- 3) полный объем легких
- 4) объем воздуха вдыхаемый и выдыхаемый при каждом дыхательном цикле

ЧАСТЬЮ СОЛНЕЧНОГО СПЕКТРА, ОБЛАДАЮЩЕЙ АНТИРАХИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) инфракрасные лучи
- 2) ультрафиолетовые лучи области С
- 3) лучи видимого света
- 4) ультрафиолетовые лучи области В

ИЗМЕНЕНИЕ ДЫХАНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ НАРУШЕНИЕМ ЕГО ЧАСТОТЫ, ГЛУБИНЫ И РИТМА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ НЕПРИЯТНЫМ ОЩУЩЕНИЕМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДЫХАНИЯ ИЛИ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эйпноэ
- 2) тахипноэ
- 3) апноэ
- 4) диспноэ

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА СЛС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уширение комплекса QRS
- 2) укорочение интервала PR
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) наличие дельта - волны

УВЕЛИЧЕНИЕ ОСТАТОЧНОГО ОБЪЕМА ЛЕГКИХ (ООЛ) ХАРАКТЕРНО ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) заболеваний костно-мышечной системы
- 3) рестриктивных заболеваний
- 4) обструктивной патологии

ПОРАЖЕНИЕ МОЗЖЕЧКА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ ДВИЖЕНИЙ В ВИДЕ

- 1) атаксии
- 2) гиперкинезов
- 3) парезов
- 4) акинезии

СПИНАЛЬНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ ЖИВОТНОЕ, У КОТОРОГО

- 1) сделан разрез на уровне четверохолмия
- 2) головной мозг перерезкой отделен от спинного
- 3) удалена кора головного мозга
- 4) красное ядро отделено от продолговатого мозга

ПОКАЗАТЕЛИ МОС25, МОС 50, МОС75 ОТРАЖАЮТ

- 1) рестриктивные нарушения
- 2) степень выраженности эмфиземы
- 3) степень обструктивных изменений на разных уровнях
- 4) обструкцию бронхов мелкого диаметра

СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАРУШЕНИЕ ГЛУБОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сенсорная афазия
- 2) сенситивная атаксия
- 3) апраксия
- 4) асинергия

В МЕТОДЕ РАЗВЕДЕНИЯ ИНЕРТНЫХ ГАЗОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) углекислый газ
- 2) водород
- 3) гелий
- 4) кислород

ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ СМАД МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) дисфункцию вегетативной нервной системы
- 2) кожное заболевание с локализацией на плече
- 3) отказ пациента от исследования
- 4) заболевание, сопровождающееся тремором верхних конечностей

В НОРМЕ СНИЖЕНИЕ СЕГМЕНТА ST НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ММ)

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

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) по правому краю грудины, в ее нижнюю часть
- 2) в правую подключичную область
- 3) на сосуды шеи
- 4) в точку Боткина

ГОРИЗОНТАЛЬНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ СООТНОШЕНИЕ ЗУБЦОВ ЭКГ

- 1) R II > R I > R III; R AVL > S AVL
- 2) R II > R III; R AVL > S AVL
- 3) R III > R II > R I; R AVF > S AVF
- 4) R I > R II > R III; S III > R III; R AVF > S AVF

ПРОВЕДЕНИЕ ЭЭГ С ФОТОСТИМУЛЯЦИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАНИЯ

- 1) опухолей головного мозга
- 2) демиелинизирующих и острых воспалительных поражений нервной системы
- 3) сосудистых и травматических поражений затылочной доли головного мозга
- 4) истинных и истерических нарушений зрения

В КАКОМ СЛУЧАЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ АЛЬФА-РИТМ У УСЛОВНО ЗДОРОВОГО ПАЦИЕНТА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ?

- 1) глаза закрыты, состояние спокойное
- 2) пациент в состоянии наркоза
- 3) во время фазы быстрого сна
- 4) глаза открыты, решает поставленную задачу

ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ВЫСОКАЯ ВЛАЖНОСТЬ И МАЛАЯ СКОРОСТЬ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА ПРИВОДЯТ К

- 1) усилению резистентности организма
- 2) повышению теплоотдачи
- 3) снижению теплоотдачи
- 4) повышению теплопродукции

УТОМЛЯЕМОСТЬ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ГИПОКСИИ НЕРВНОГО ЦЕНТРА ПО СРАВНЕНИЮ С НЕРВНЫМИ ВОЛОКНАМИ

- 1) более высокая
- 2) более низкая
- 3) одинаковая
- 4) меняется в зависимости от функционального состояния ЦНС

ПРИ РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ ИЗМЕНЯЮТСЯ

- 1) показатели неэластического сопротивления дыханию
- 2) скоростные показатели дыхания
- 3) объемные показатели дыхания
- 4) показатели в «каскаде скоростей»

В ОСНОВЕ ИБС ЛЕЖИТ

- 1) неадекватный потребностям миокарда коронарный кровоток
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) дилатация левого желудочка
- 4) гипероксия миокарда

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА 60 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальным
- 2) отклоненным влево
- 3) вертикальным
- 4) нормальным

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематурический гломерулонефрит
- 2) активный туберкулез легких
- 3) хронические кровопотери из желудочно-кишечного тракта
- 4) аутоиммунный гепатит

НАИБОЛЕЕ БЫСТРО ИМПУЛЬС ПРОХОДИТ ПО

- 1) атриовентрикулярному узлу
- 2) ножкам пучка Гиса
- 3) волокнам Пуркинье
- 4) миокарду предсердий

ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) сниженного вольтажа ЭКГ
- 2) синусовой тахикардии
- 3) высоких зубцов Т
- 4) укорочения интервала PQ

К ДИНАМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТ

- 1) растяжимость легких, бронхиальное сопротивление
- 2) МОД, МВЛ, ОФВ I, ФЖЕЛ, ПОС, МОС 25, 50, 75 %
- 3) ДО, РО вд., РО выд., ЖЕЛ, ООЛ, ФОЕЛ, ОЕЛ
- 4) ПОС, МОС 25, 50, 75 %

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие дельта-волны
- 2) расширение комплекса QRS
- 3) увеличение интервала PQ
- 4) появление пароксизмальных тахикардий

ПРИ РЕСПИРАТОРНОМ АЛКАЛОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) уменьшение pCO_2
- 2) уменьшение pH
- 3) увеличение BE
- 4) увеличение pCO_2

МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАЛЛИДО-НИГРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) повышается по спастическому типу

- 2) повышается по пластическому типу
- 3) не изменяется
- 4) снижается

ПРИЗНАКОМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метаболический ацидоз
- 2) гиперкапния
- 3) уменьшение сдвига буферных оснований
- 4) дыхательный алкалоз

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭхоКГ
- 2) рентгенография
- 3) аускультация сердца
- 4) ЭКГ

К ПРИЗНАКАМ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО ПУЧКА ДЖЕЙМСА ОТНОСЯТ

- 1) уширение желудочкового комплекса
- 2) изменение реполяризации
- 3) дельта-волну
- 4) укорочение P-R

ПРИ АНАЛИЗЕ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ВОЛНЫ С ЧАСТОТОЙ 8-13 ГЦ И АМПЛИТУДОЙ 30-100 МКВ, ЛУЧШЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ГЛАЗАХ ПАЦИЕНТА И ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕСЯ В ЗАТЫЛОЧНО-ТЕМЕННОЙ ОБЛАСТИ, НАЗЫВАЮТ _____ -РИТМОМ

- 1) альфа
- 2) бета
- 3) дельта
- 4) тета

ДИФфузное аксональное повреждение головного мозга при черепно-мозговой травме характеризуется

- 1) отсутствием потери сознания
- 2) кратковременной потерей сознания
- 3) развитием комы после «светлого» периода
- 4) вегетативным состоянием

РЕФЛЕКС ГОЛЬЦА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) увеличении силы сокращений сердца при умеренном (до 20%) увеличении длины его миоцитов в диастоле
- 2) уменьшении частоты сердечных сокращений при надавливании на глазные яблоки
- 3) уменьшении частоты сердечных сокращений при раздражении механорецепторов брюшины или органов брюшной полости

4) увеличении силы сокращения сердца при повышении давления в артериальной системе

ПОСРЕДСТВОМ КОНЦЕНТРАЦИИ МЕТАБОЛИТОВ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТСЯ УРОВЕНЬ СЕКРЕЦИИ

- 1) инсулина
- 2) тироксина
- 3) кортизола
- 4) соматотропного гормона

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АСИНЕРГИИ С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ БАБИНСКОГО СЛЕДУЕТ ПРЕДЛОЖИТЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) стоя, отклониться назад
- 2) сделать несколько шагов с закрытыми глазами
- 3) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками
- 4) коснуться пальцем кончика носа

С БЛОКАДОЙ ПРАВОЙ ВЕТВИ ПУЧКА ГИСА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ СХОДЕН _____ ТИП WPW

- 1) В
- 2) АВ
- 3) А
- 4) С

К ВНУТРИЛЁГочНЫМ ПРИЧИНАМ РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) повышение тонуса гладкой мускулатуры бронхов, клапанной обструкции бронхов
- 2) диффузные фиброзы различного происхождения, повышение давления в сосудах малого круга кровообращения, отёк лёгких различного генеза, гиперволемиа, очаговые изменения
- 3) лёгочную гипертензию
- 4) рубцовую деформацию просвета бронхов, клапанную обструкцию бронхов

БИПОЛЯРНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стандартные и усиленные от конечностей
- 2) грудные
- 3) стандартные
- 4) усиленные от конечностей

СИНДРОМ УДЛИНЕНИЯ QT-ИНТЕРВАЛА ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- 1) АВ-тахикардией
- 2) желудочковой тахикардией
- 3) АВ-блокадой высокой степени
- 4) фибрилляцией предсердий

В НОРМЕ ЗУБЕЦ Q ДОЛЖЕН ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИСУТСТВОВАТЬ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V2, V3
- 2) однополюсных от конечностей
- 3) V1 - V3
- 4) V4 - V6

ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ НОРМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЭОС ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) RII > RIII > RI
- 2) RIII > RI > RII
- 3) RI > RII > RIII
- 4) RII > RI > RIII

АЛЛОРИТМИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) наличие непроведенных на желудочки предсердных экстрасистол
- 2) частое возникновение экстрасистол
- 3) правильное чередование нормальных и экстрасистолических комплексов с преобладанием количества нормальных комплексов
- 4) возникновение экстрасистолы после каждого нормального комплекса

ЗАДЕРЖКА ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО СЕРДЦУ ПРОИСХОДИТ В

- 1) мышце желудочков
- 2) синусовом узле
- 3) АВ-узле
- 4) волокнах Пуркинье

АМАВРОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) наружных отделов перекрёста зрительных нервов
- 2) центральных отделов перекрёста зрительных нервов
- 3) зрительного тракта
- 4) зрительного нерва

БЕТА РИТМ ЭЭГ СООТВЕТСТВУЕТ СОСТОЯНИЮ

- 1) медленного сна, неглубокого наркоза
- 2) спокойного бодрствования, особенно при закрытых глазах
- 3) гипоксии
- 4) умственной работы, эмоционального напряжения

СОЧЕТАНИЕ СПАСТИЧЕСКОГО ТЕТРАПАРЕЗА НАРУШЕНИЯ ГЛОТАНИЯ И ФОНАЦИИ, ДИЗАРТРИИ, ПАРЕЗА МЯГКОГО НЁБА, ОТСУТСТВИЯ ГЛОТОЧНОГО РЕФЛЕКСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ

- 1) ножек мозга в сочетании с базальными ганглиями
- 2) гипоталамических ядер
- 3) левого полушария мозжечка
- 4) продолговатого мозга

В НОРМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК РАСПОЛОЖЕН В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) V; кнутри от
- 2) VI; по
- 3) V; кнаружи от
- 4) IV; кнутри от

ХЕЛИКОБАКТЕРНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ

- 1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 2) рака желудка
- 3) хронического панкреатита
- 4) язвенной болезни

ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В

- 1) сердечно-сосудистой системе
- 2) системе органов кроветворения
- 3) периферической нервной системе
- 4) центральной нервной системе

В НОРМЕ ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ «R» ЧАЩЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) V1
- 2) V5
- 3) aVF
- 4) aVR

С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ (ЧПЭС) УДАЕТСЯ КУПИРОВАТЬ

- 1) частую наджелудочковую экстрасистолию
- 2) частую желудочковую экстрасистолию
- 3) все формы тахикардий
- 4) пароксизмальные наджелудочковые реципрокные тахикардии

ДЛЯ WPW-СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ

- 1) удлинение интервала PQ $\leq 0,2$ с и наличие дельта-волны
- 2) укорочение интервала PQ $\leq 0,2$ с и наличие дельта-волны
- 3) укорочение интервала PQ $\leq 0,2$ с без наличия дельта-волны
- 4) укорочение сегмента PQ $\leq 0,22$ с и наличие дельта-волны

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАГРУЗОЧНЫМ ТЕСТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С ВЫСОКОЙ ПРЕДТЕСТОВОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ИБС 66-85 % ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стресс -эхокардиография/нагрузочная сцинтиграфия миокарда
- 2) ЭКГ - проба с физической нагрузкой
- 3) ЭКГ - проба с электрической стимуляцией предсердий
- 4) нагрузочная позитронно-эмиссионная томография

МАКСИМАЛЬНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) роста, площади поверхности тела, возраста и пола
- 2) только роста
- 3) только возраста
- 4) только пола

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В УГЛЕВОДАХ СОСТАВЛЯЕТ (Г)

- 1) 100-150
- 2) 50-80
- 3) 200-250
- 4) 300-500

НА НАЛИЧИЕ БРОНХОСПАЗМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОХОДИЛЯТАЦИОННОГО ТЕСТА БОЛЕЕ (%)

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 25

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____ В МИНУТУ

- 1) 60-70
- 2) 100-120
- 3) 40-50
- 4) 120-130

ЁМКОСТЬЮ ВДОХА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) объём воздуха, остающийся в лёгких после спокойного выдоха
- 2) объём воздуха, вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле
- 3) максимальное количество воздуха, которое можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 4) объём воздуха, содержащийся в лёгких на высоте максимального вдоха

ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЧПЭС ТРЕБУЕТ

- 1) наличие болевых ощущений во время ЧПЭС
- 2) развитие приступа стенокардии
- 3) раздражение носоглотки и пищевода (рвотный рефлекс)
- 4) появление сокращения мышц диафрагмы и мышц грудной клетки

ИНТЕРВАЛ PQ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) от начала P до конца Q
- 2) от конца P до конца Q
- 3) от начала P до начала Q
- 4) от конца P до начала Q

АМПЛИТУДА БЕТА-АКТИВНОСТИ В НОРМЕ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ МКВ

- 1) 50 – 60
- 2) 40 – 45
- 3) 5 – 15
- 4) 45 – 50

В ШЕЙНЫХ СЕКМЕНТАХ СПИННОГО МОЗГА НАХОДИТСЯ ЦЕНТР

- 1) диафрагмального нерва
- 2) межреберных нервов
- 3) симпатических нервов
- 4) рвоты

ЕСЛИ ИЗ ОБЪЕМА ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ ВЫЧЕСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ И РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЕМ ВДОХА, МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) резервный объем выдоха
- 2) остаточный объем
- 3) объем функционального мертвого пространства
- 4) объем анатомического мертвого пространства

ПРИ БЛОКАДЕ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ НА ЭКГ УГОЛ АЛЬФА БУДЕТ РАВЕН (ГРАДУС)

- 1) -10
- 2) -40
- 3) +90
- 4) +40

ХРОНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЦА НАЗЫВАЮТ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) силы сокращений
- 2) возбудимости миокарда
- 3) частоты сердечных сокращений
- 4) проводимости миокарда

ПРИСТУП, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ КЛИНИЧЕСКИ КРАТКОВРЕМЕННЫМИ (5-10 СЕКУНД) ЭПИЗОДАМИ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ, А ПО ЭЭГ – ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ (3 ГЦ) СПАЙК-МЕДЛЕННОВОЛНОВЫМИ РАЗРЯДАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сложным парциальным
- 2) генерализованным тонико-клоническим
- 3) простым парциальным
- 4) абсансом

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,13
- 2) 0,15

- 3) 0,12
- 4) 0,10

ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ СОЕДИНЕНИЕ СОСЕДНИХ КАРДИОМИОЦИТОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) поперечной тубулярной системой
- 2) нексусами
- 3) десмосомами
- 4) промежуточными соединениями

ПРИ ЗАПИСИ ЭЭГ САМАЯ ВЫСОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ _____ MV/ММ

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

СЕГМЕНТ STV5-V6 ПРИ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОБЫЧНО РАСПОЛОЖЕН _____ ИЗОЛИНИИ

- 1) выше
- 2) ниже
- 3) чуть выше
- 4) иногда на

К РАННИМ ОТНОСЯТ ЭКСТРАСИСТОЛЫ

- 1) наслаивающиеся на зубец Т
- 2) возникающие после зубца Р
- 3) возникающие в середине диастолы
- 4) возникающие в конце диастолы

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В АЛЬВЕОЛЯРНОЙ СМЕСИ ГАЗОВ _____ ВОЗДУХЕ

- 1) меньше парциального давления углекислого газа в выдыхаемом
- 2) больше парциального давления углекислого газа в выдыхаемом
- 3) равно парциальному давлению углекислого газа в атмосферном
- 4) равно парциальному давлению углекислого газа в выдыхаемом

СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 4,2-4,6
- 2) 4,8-5,2
- 3) 0,8-1,9
- 4) 2,2-3,9

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОВЫШЕНИЕ ВЯЗКОСТИ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение числа эритроцитов в крови

- 2) снижение концентрации глобулинов и фибриногена в плазме
- 3) увеличение гематокрита
- 4) повышение температуры

ФРАГМЕНТ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ, ВО ВРЕМЯ КОТОРОГО ВНУТРЕННЕЕ СОДЕРЖИМОЕ НЕРВНОЙ КЛЕТКИ ПРИОБРЕТАЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ЗАРЯД ПО ОТНОШЕНИЮ К ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) деполяризацией
- 2) гиперполяризацией
- 3) овершутом
- 4) реполяризацией

ПО ЭКГ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЦА МОЖНО СУДИТЬ О

- 1) силе сокращений предсердий
- 2) работе клапанного аппарата
- 3) силе сокращений желудочков
- 4) локализации водителя ритма

БИНАЗАЛЬНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) зрительной лучистости
- 2) зрительных трактов
- 3) центральных отделов перекреста зрительных нервов
- 4) наружных отделов перекреста зрительных нервов

ПРОБА С ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЕЙ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЗВАТЬ

- 1) гипероксию и гипокапнию
- 2) гипоксию и гипокапнию
- 3) гипероксию и гиперкапнию
- 4) гипоксию и гиперкапнию

ГЛАВНЫМ СПИРОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замедление форсированного выдоха
- 2) увеличение форсированного выдоха
- 3) увеличение ООО
- 4) увеличение ЖЕЛ

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА АД (САД И ДАД) В ПЕРИОД БОДРСТВОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 180/100
- 2) 130/80
- 3) 135/85
- 4) 140/90

ПРИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА БЕЗ ОЧАГОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ВСЕГДА ОТСУТСТВУЕТ

- 1) ширина комплекса QRS $\leq 0,12$.
- 2) уширение зубца R в отведениях V5-6; I; aVL
- 3) зубец Q в отведениях V5-6
- 4) углубление и уширение зубца S в отведениях V1-2; III; aVF

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ А-В БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) АВ диссоциация
- 2) блокада одной из ножек пучка Гиса в сочетании с мерцательной аритмией
- 3) сочетание блокады типа Мобитц II с широкими комплексами QRS
- 4) сочетание блокады типа Мобитц I с широкими комплексами QRS

КОМПЛЕКС QRS ОТРАЖАЕТ

- 1) реполяризацию желудочков
- 2) деполяризацию предсердий
- 3) деполяризацию желудочков
- 4) реполяризацию предсердий

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ВО ВРЕМЯ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ _____ ST

- 1) косовосходящей депрессии
- 2) горизонтальной депрессии
- 3) корытообразной депрессии
- 4) горизонтальной элевации

МЕХАНИЗМ РИТМА ГАЛОПА ОБУСЛОВЛЕН

- 1) добавочным систолическим тоном
- 2) тоном открытия митрального клапана
- 3) усилением либо III, либо IV тонов сердца
- 4) перикард-тоном

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ ПУАЗЕЙЛЯ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ РАДИУСА ТРУБКИ В ДВА РАЗА СОПРОТИВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЮ ЖИДКОСТИ ИЛИ ГАЗА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В _____ РАЗ

- 1) 2
- 2) 16
- 3) 8
- 4) 4

ПОНЯТИЕ «РЕЖИМ ПИТАНИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) суточную массу блюд
- 2) распределение энергетической ценности рациона между отдельными приемами пищи
- 3) разнообразие продуктов в рационе

4) сбалансированность рациона по основным веществам

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ИЗМЕРЕНИЯМИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (АД) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД СОСТАВЛЯЕТ ДНЕМ _____, НОЧЬЮ _____

- 1) 5 мин 1 час
- 2) 15 мин 30 мин
- 3) 30 мин 2 час
- 4) 30 мин 1 час

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В СОЧЕТАНИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ ДАННЫМИ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ЭПИЛЕПСИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электроэнцефалография
- 2) реоэнцефалография
- 3) электромиография
- 4) эхоэнцефалография

К ПРОДУКТАМ ПИТАНИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВЫВЕДЕНИЮ ИЗ ОРГАНИЗМА ТЯЖЁЛЫХ МЕТАЛЛОВ, ОТНОСЯТ

- 1) мясные продукты
- 2) овощи, фрукты
- 3) молочные продукты
- 4) хлебобулочные изделия

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА У БОЛЬНОГО С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) диастолическое дрожание в области основания сердца
- 2) диастолическое дрожание на верхушке сердца
- 3) толчок правого желудочка
- 4) систолическое дрожание в области проекции сосудистого пучка

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА «PQ» ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНОГО РИТМА СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНДЫ

- 1) 0,12-0,21
- 2) 0,12-0,20
- 3) 0,10-0,23
- 4) 0,11-0,22

ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ

- 1) вызывает резкую депрессию альфа и бета-ритма
- 2) провоцирует появление унилатеральных медленных волн
- 3) вызывает резкое снижение амплитуды корковой ритмики
- 4) не вызывает значительных изменений на ЭЭГ

СИНДРОМ WPW ОБУСЛОВЛЕН НАЛИЧИЕМ В МИОКАРДЕ

- 1) эктопического водителя ритма

- 2) аномального дополнительного проводящего пути
- 3) срединной ветви левой ножки пучка Гиса
- 4) аномального дополнительного источника импульсов

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ЧЕРНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) предплечье или запястье правой руки
- 2) щиколотку, голень или бедро левой ноги
- 3) предплечье или запястье левой руки
- 4) щиколотку правой ноги

ОСТРЫЕ ЛЕЙКОЗЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ХРОНИЧЕСКИХ

- 1) сплено- и гепатомегалией
- 2) количеством лейкоцитов в крови
- 3) отсутствием созревающих форм
- 4) наличием бластных клеток в крови

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕН

- 1) угнетением и вытеснением тромбоцитарного ростка в костном мозге
- 2) усиленным распадом тромбоцитов в селезёнке
- 3) нарушением адгезивных свойств тромбоцитов
- 4) ломкостью сосудов

ПНЕВМОТАХОМЕТРОМ НАЗЫВАЮТ ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ

- 1) растяжимости легочной паренхимы
- 2) скорости кровотока
- 3) объемов и емкостей легких
- 4) объемной скорости дыхания

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ОТ ЛУЧЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) количеством радионуклидов в организме
- 2) содержанием радионуклидов на месте облучения
- 3) количеством «горячих» частиц в легких
- 4) степенью угнетения кроветворения

ОСНОВНЫМ ГЕНЕРАТОРОМ АЛЬФА-РИТМА В ЭЭГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мозжечок
- 2) амигдало-гиппокампальный комплекс
- 3) активирующая ретикулярная формация ствола
- 4) таламус

В НОРМЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)

- 1) более 0,1

- 2) от 0,1 до 0,12
- 3) менее 0,06
- 4) от 0,06 до 0,1

ЭКССУДАТ ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ НОСИТ _____ ХАРАКТЕР

- 1) катаральный
- 2) серозный
- 3) фибринозный
- 4) геморрагический

ДЛИНА ИНТЕРВАЛА QT ИЗМЕРЯЕТСЯ ОТ

- 1) конца зубца Q до вершины зубца T
- 2) конца зубца Q до конца зубца T
- 3) начала зубца Q до конца зубца T
- 4) начала зубца Q до начала зубца T

ПОЯВЛЕНИЕ ЗУБЦА P ПОСЛЕ QRS ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ИЗ

- 1) СА-узла
- 2) предсердий
- 3) АВ-соединения
- 4) желудочков

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) передней стенки левого желудочка
- 2) передней стенки правого желудочка
- 3) правой стороны межжелудочковой перегородки
- 4) левой стороны межжелудочковой перегородки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО РАССЕЯННОГО ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АУТОИММУННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) анаболические стероидные препараты
- 2) синтетические глюкокортикоиды
- 3) эстрогенные стероидные препараты
- 4) иммуностимуляторы

ОТКЛОНЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВЛЕВО СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕ СООТНОШЕНИЕ ЗУБЦОВ ЭКГ

- 1) RIII>RII>RI; SI>RI
- 2) RI>RII>RIII; RII>SII; SIII>RIII
- 3) R III > R II < R I; S I = R I
- 4) RII = RIII>RI; RI = SI; RAVF> R II = R III

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА У БОЛЬНОГО С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) диастолическое дрожание в области основания сердца
- 2) диастолическое дрожание на верхушке сердца

- 3) толчок правого желудочка
- 4) систолическое дрожание во II межреберье у правого края грудины

В ФОРМИРОВАНИИ ТОРМОЖЕНИЯ УЧАСТВУЮТ КЛЕТКИ СПИННОГО МОЗГА, НАЗЫВАЕМЫЕ

- 1) клетками Реншоу
- 2) альфа-мотонейронами
- 3) пирамидными клетками
- 4) клетками Пуркинье

К НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКАМ ЗАСТОЯ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) интерстициальный отек легких с образованием линий Керли
- 2) альвеолярный отек в виде затемнения, распространяющегося от корней легких
- 3) плевральный выпот, чаще справа
- 4) перераспределение кровотока в пользу верхних долей и увеличение диаметра сосудов

В НОРМЕ В ОТВЕДЕНИИ AVR ЗУБЕЦ P

- 1) не регистрируется
- 2) находится на изолинии
- 3) положительный
- 4) отрицательный

УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ОСНОВНОМ ЗАВИСИТ ОТ ВЕЛИЧИНЫ СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ В

- 1) артериолах
- 2) капиллярах
- 3) аорте и её ветвях
- 4) лёгочной артерии

ВОЛОКНА БОЛЕВОЙ И ТЕМПЕРАТУРНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ (ЛАТЕРАЛЬНАЯ ПЕТЛЯ) ПРИСОЕДИНЯЮТСЯ К ВОЛОКНАМ ГЛУБОКОЙ И ТАКТИЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ (МЕДИАЛЬНАЯ ПЕТЛЯ) В

- 1) мосту мозга
- 2) ножках мозга
- 3) зрительном бугре
- 4) гипоталамусе

МЕТОД ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ВЕННОГО ПУЛЬСА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) флебографией
- 2) рентгенографией
- 3) сфигмографией
- 4) велоэргометрией

ИЗМЕНЕНИЕ ГАЗОВОГО СОСТАВА КРОВИ КОНТРОЛИРУЮТ

- 1) терморцепторы
- 2) механорецепторы
- 3) хеморецепторы
- 4) осморцепторы

ДЛЯ ЭМБОЛИИ МОЗГОВЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) внезапное развитие очаговой симптоматики
- 2) наличие общемозговой симптоматики
- 3) постепенное развитие очаговой неврологической симптоматики
- 4) наличие признаков отека соска зрительного нерва на стороне эмболии

СЛИПАНИЮ СТЕНОК АЛЬВЕОЛ ПРЕПЯТСТВУЕТ

- 1) сурфактант
- 2) отрицательное давление в плевральной полости
- 3) интерстициальная ткань легкого
- 4) азот воздуха

МЕТОД УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСНОВАН НА ФИЗИЧЕСКОМ ПРИНЦИПЕ

- 1) дифракции волн
- 2) эхолокации
- 3) интерференции волн
- 4) конвергенции волн

К СОСУДАМ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) полые вены
- 2) артериолы и прекапилляры
- 3) аорта и артерии
- 4) прекапилляры и капилляры

В МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ ЭЭГ «10-20» ЭЛЕКТРОДОМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАТЫЛОЧНУЮ ОБЛАСТЬ СЛЕВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) O1
- 2) F3
- 3) Fp1
- 4) F4

ПРИЧИНОЙ ПОЗДНЕГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА ВЕРХУШКЕ И ПОЗДНЕГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ЩЕЛЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пролапс митрального клапана
- 2) сочетанный митральный порок
- 3) митральная недостаточность ревматической этиологии
- 4) разрыв сухожильных хорд

АБСОЛЮТНОЙ РЕФРАКТЕРНОСТЬЮ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ ВРЕМЯ, В

ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО СЕРДЕЧНАЯ МЫШЦА

- 1) отвечает только на надпороговые раздражители
- 2) не отвечает ни на какие раздражители
- 3) отвечает только на подпороговые раздражители
- 4) расслаблена

ПРИ ИШЕМИИ ПЕРВЫМ ИЗМЕНЯЕТСЯ

- 1) зубец Т
- 2) зубец Р
- 3) сегмент PQ
- 4) QRS-комплекс

НЕЙРОТРАНСМИТТЕРОМ В ТЕРМИНАЛЯХ СИМПАТИЧЕСКИХ ПРЕАНГЛИОНАРНЫХ НЕЙРОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) серотонин
- 2) дофамин
- 3) ацетилхолин
- 4) норадреналин

МЕДЛЕННАЯ ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ СВОЙСТВЕННА

- 1) волокнам скелетных мышц
- 2) клеткам проводящей системы сердца
- 3) гладкомышечным клеткам
- 4) рабочим кардиомиоцитам

СИНДРОМ ВАЛЛЕНБЕРГА – ЗАХАРЧЕНКО (ЛАТЕРАЛЬНЫЙ МЕДУЛЛЯРНЫЙ СИНДРОМ) ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЗАКУПОРКЕ

- 1) нижней передней артерии мозжечка
- 2) нижней задней артерии мозжечка
- 3) коротких циркулярных артерий моста
- 4) длинных циркулярных артерий моста

ДЛЯ ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА ИЗ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРНА РЕГИСТРАЦИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЗУБЦОВ Р В ОТВЕДЕНИИ

- 1) I
- 2) avR
- 3) V3
- 4) V1

НОРМАЛЬНАЯ СТЕПЕНЬ НОЧНОГО СНИЖЕНИЯ АД (DIPPERS) СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 10-20
- 2) > 10
- 3) 0-10
- 4) < 0

БРАДИКАРДИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) уменьшение скорости проведения возбуждения по миокарду
- 2) ослабление сердечных сокращений
- 3) увеличение частоты сердечных сокращений
- 4) урежение частоты сердечных сокращений

СИГМА-РИТМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ____ СТАДИИ СНА

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЭКГ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ИБС ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) I, II,
- 2) V5-V6
- 3) V1-V2
- 4) II, III, aVF

ЭРИТРОЦИТОЗ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) легочном сердце
- 2) сердечной недостаточности
- 3) ожоговой болезни
- 4) мегалобластной анемии

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ РАСПОЗНАВАНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ АНЕВРИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) электроэнцефалография
- 4) церебральная ангиография

ЗАМЫКАНИЕ ДУГИ РЕФЛЕКСА С СУХОЖИЛИЯ ДВУГЛАВОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА ПРОИСХОДИТ НА УРОВНЕ СЕГМЕНТОВ СПИННОГО МОЗГА

- 1) C5-C6
- 2) C7-C8
- 3) C8-T1
- 4) T1-T2

ОТСУТСТВИЕ СИНУСОВОГО РИТМА НА ЭКГ ВОЗМОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

- 1) наличии зубцов P перед каждым желудочковым комплексом
- 2) отсутствии отрицательных зубцов P в отведении AVR
- 3) наличии положительных зубцов P в I и II стандартных отведениях
- 4) отсутствии зубцов P

ФОНОКАРДИОГРАФИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК МЕТОД РЕГИСТРАЦИИ

- 1) электрических явлений, обусловленных работой сердца
- 2) давления крови в разные фазы кардиоцикла
- 3) смещений тела, возникающих при изгнании крови из желудочков
- 4) звуковых явлений, сопровождающих деятельность сердца

КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V3?

- 1) преобладает R
- 2) R и S равны
- 3) преобладает Q
- 4) преобладает S

ПОД ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ ПОНИМАЮТ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ

- 1) проведение импульса в синусовом или атриовентрикулярном узлах
- 2) навязанное сокращение сердца в ответ на экстракардиальный импульс
- 3) возбуждение синусового или атриовентрикулярного узлов
- 4) сокращение сердца в целом или отдельных участков

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОГО ПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемипарез
- 2) хоботковый симптом
- 3) амавроз
- 4) гиперкинез

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПУТЁМ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ САРКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интраканаликулярный
- 2) периневральный
- 3) лимфогенный
- 4) гематогенный

ПРИЗНАКАМИ ПУЧКА ДЖЕЙМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уширение желудочкового комплекса
- 2) изменение реполяризации
- 3) дельта волна
- 4) укорочение P - R

РЕГИСТРИРУЮЩИЙ ЭЛЕКТРОД ОТВЕДЕНИЯ AVF РАСПОЛАГАЮТ НА

- 1) правой руке
- 2) левой ноге
- 3) левой руке
- 4) правой ноге

УМЕНЬШЕНИЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАЧИНАЕТСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 30
- 2) 65
- 3) 80
- 4) 50

**ПРИ ПОПАДАНИИ ТРОМБОЭМБОЛА ВО ВНУТРЕНнюю СОНную АРТЕРию
РАЗВИВАЕТся**

- 1) субдуральная гематома
- 2) аневризма задней мозговой артерии
- 3) геморрагический инсульт
- 4) ишемический инсульт

ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ КРИЗОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) клоназепам
- 2) b-блокаторы
- 3) беллатаминал
- 4) ноотропы

**ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА
МИОКАРДА ЯВЛЯЕТся**

- 1) тропониновый тест
- 2) ЭКГ
- 3) сцинтиграфия лёгких
- 4) МВ-КФК

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГочНОЙ АРТЕРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) сцинтиграфию лёгких
- 2) тропониновый тест
- 3) велоэргометрию
- 4) коронароангиографию

К ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПОРАЖЕНИЮ ГЛАЗ ОТНОСЯТ

- 1) хронический блефарит
- 2) диабетическую ретинопатию
- 3) дистрофию роговицы
- 4) рецидивирующий халязион

В ОСНОВЕ ЭНЗИМОПАТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЛЕЖИТ

- 1) дискинезия желчных путей
- 2) ферментопатия эритроцитов
- 3) наследственное нарушение процессов конъюгации свободного билирубина
- 4) нарушение экскреции связанного билирубина из гепатоцитов

ЗЕЛЕНый ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) правую ногу

- 2) левую ногу
- 3) левую руку
- 4) правую руку

РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЁМ ВЫДОХА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) роста
- 2) положения тела
- 3) массы тела
- 4) площади поверхности тела

ПРИ БЛОКИРОВАННЫХ ПРЕДСЕРДНЫХ ЭКСТРАСИСТОЛАХ КОМПЛЕКС QRS

- 1) резко деформирован
- 2) отсутствует
- 3) слегка деформирован
- 4) не изменен

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН ЛУЧШЕ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) слева в пятом межреберье, по среднеключичной линии
- 2) во втором межреберье, на 2 см слева от грудины
- 3) у основания мечевидного отростка
- 4) во втором межреберье, на 2 см справа от грудины

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДИСКОРДАНТНОЕ СМЕЩЕНИЕ СЕГМЕНТА ST И ЗУБЦА T ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВЫЗВАНО

- 1) очаговыми изменениями миокарда
- 2) вторичными изменениями реполяризации вследствие гипертрофии
- 3) нарушениями сократительной функции
- 4) сердечной недостаточностью вследствие гипертрофии

СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ (ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ, СУИЦИДЫ, УБИЙСТВА, ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ) ЗАНИМАЮТ МЕСТО

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

НЕПРЕРЫВНО-ВОЛНОВАЯ ДОППЛЕРОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) оценивать максимальную скорость кровотока в сосудах на пути ультразвукового луча
- 2) оценивать любые значения скорости кровотока на пути ультразвукового луча
- 3) дифференцировать ламинарный и турбулентный режимы кровотока
- 4) наблюдать объемную картину пространственного расположения кровеносных сосудов

СЕЛЕКТИВНЫМ АГОНИСТОМ БЕТА-2 АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Атровент
- 2) Сальбутамол
- 3) Серевент
- 4) Спирива

ПСЕВДОРУБЦОВЫЕ ЭКГ-ПРИЗНАКИ ПРИ СИНДРОМЕ WPW ПОЯВЛЯЮТСЯ ЗА СЧЁТ

- 1) отрицательной дельта-волны при любой локализации дополнительных путей проведения
- 2) сочетания синдрома WPW с поворотом сердца верхушкой вперед
- 3) локализации пучка Кента в левом желудочке
- 4) сочетания синдрома WPW с поворотом сердца верхушкой назад

НОРМАЛЬНЫЙ II ТОН СЕРДЦА ПО СРАВНЕНИЮ С I ТОНОМ

- 1) громче, короче и выше
- 2) тише, выше и продолжительнее
- 3) тише, выше и короче
- 4) громче, короче и ниже

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА УГОЛ АЛЬФА

- 1) остается неизменным
- 2) инвертируется
- 3) уменьшается
- 4) увеличивается

ПРИ МЕНЯЮЩЕЙСЯ ФОРМЕ P И ЕГО ЧАСТОТЕ 116 В МИНУТУ СЛЕДУЕТ ПОЛАГАТЬ НАЛИЧИЕ

- 1) синусовой аритмии
- 2) ускоренного желудочкового ритма
- 3) миграции предсердного ритма
- 4) пароксизмальной предсердной тахикардии

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА САРКОИДОЗА ПРЕДСТАВЛЕНА САРКОИДНЫМИ ГРАНУЛЕМАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ

- 1) десквамированные эндотелиоциты
- 2) клетки Березовского-Штернберга
- 3) гигантские клетки типа Пирогова-Лангханса

4) большое количество гистиоцитов

В НОРМЕ ЗУБЕЦ Q ДОЛЖЕН

- 1) не превышать половину величины R зубца в соответствующем отведении, по длительности быть не более 0,05 сек
- 2) по длительности быть не более 0,03 сек, по амплитуде не более величины R зубца в соответствующем отведении
- 3) по амплитуде быть не менее 2 мм, по длительности быть не более 0,03 сек
- 4) не превышать $\frac{1}{4}$ величины R зубца в соответствующем отведении, по длительности быть не более 0,03 сек

ФАЗА НАЧАЛЬНОЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ РАБОЧЕГО КАРДИОМИОЦИТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО _____ ТОКОМ

- 1) входящим хлорным
- 2) выходящим натриевым
- 3) выходящим кальциевым
- 4) входящим калиевым

ВРЕМЯ СМЕШИВАНИЯ ГАЗА УВЕЛИЧЕНО ПРИ

- 1) пневмонии
- 2) инфильтративном туберкулёзе лёгких
- 3) силикозе
- 4) эмфиземе

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕГУЛЯЦИИ ДЫХАНИЯ, В ОСНОВНОМ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1) капиллярном русле, дуге аорты
- 2) кортиевом органе, капиллярном русле
- 3) кортиевом органе, дуге аорты, каротидном синусе
- 4) дуге аорты, каротидном синусе

ХАРАКТЕРИСТИКА ВЕРТЕКСНОГО ОСТРОГО КОМПОНЕНТА

- 1) эпилептиформный паттерн, характерный для височных криптогенных эпилепсий, регистрирующийся при засыпании и в 1-2 стадии ФМС
- 2) острый позитивный потенциал возникающий во время сна или бодрствования в ответ на аудиальный стимул
- 3) острый негативный потенциал возникающий спонтанно во время сна или в ответ на сенсорный стимул
- 4) эпилептиформный паттерн, характерный для лобных криптогенных эпилепсий, регистрирующийся во время пробуждения

ПРОБА С НАГРУЗКОЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДОЛЖЕНА ПРИ

- 1) отказе пациента от дальнейшего проведения пробы
- 2) снижении АД на 25-30%
- 3) возникновении приступа стенокардии

4) горизонтальной депрессии сегмента ST на 0,5 мм

СРЕДНЯЯ СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ВОЛН В МЯГКИХ ТКАНЯХ СОСТАВЛЯЕТ _____ М/С

- 1) 4000
- 2) 1540
- 3) 1497
- 4) 343

ДЛЯ ГРУППЫ OVER-DIPPERS СТЕПЕНЬ НОЧНОГО СНИЖЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 0 -10
- 2) 0-5
- 3) более 20
- 4) 10 - 22

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)

- 1) более 0,2
- 2) от 0,18 до 0,22
- 3) менее 0,12
- 4) от 0,12 до 0,2

ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТЕКА ЛЁГКИХ МОЖНО СЧИТАТЬ

- 1) ослабление голосового дрожания
- 2) сухие высокие хрипы
- 3) жесткое везикулярное дыхание
- 4) влажные разнокалиберные хрипы

ЭЭГ СНА И БОДРСТВОВАНИЯ МОЖНО РАЗЛИЧИТЬ

- 1) начиная с 48 недели гестационного возраста
- 2) у плода, начиная с 28-29 недели
- 3) через 1-2 месяца после рождения
- 4) через 3-4 месяца после рождения

ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) клеточный атипизм
- 2) тканевый атипизм
- 3) отсутствие метастазирования
- 4) экспансивный рост

ВНЕЛЕГОЧНЫМИ ПРИЧИНАМИ РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рубцовая деформация просвета бронхов, клапанная обструкция бронхов
- 2) повышение тонуса гладкой мускулатуры бронхов, повышение клапанной обструкции бронхов

- 3) изменения в плевре, средостении; изменения грудной клетки и дыхательной мускулатуры; изменения органов брюшной полости
- 4) диффузные фиброзы различного происхождения, повышение давления в сосудах малого круга кровообращения, отёк лёгких различного генеза, гиперволемиа, очаговые изменения

ТОН СЕРДЦА, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ЗАКРЫТИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫХ КЛАПАНОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) первый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) четвертый

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСТАТОЧНАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ

- 1) снижается во время приступа бронхиальной астмы
- 2) зависит от резервного объема вдоха
- 3) может быть измерена с помощью спирографии
- 4) увеличивается с возрастом

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ВЫЯВЛЕНА БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА, ТО ЭТО СВЯЗАНО С ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) паравентрикулярного ядра
- 2) черной субстанции
- 3) чечевицеобразного ядра
- 4) коры и ядер мозжечка

ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ КОМЫ НА ЭЭГ

- 1) регистрируются высокочастотные и медленные ритмы
- 2) регистрируются медленные ритмы
- 3) регистрируется «электрическое молчание»
- 4) регистрируются высокочастотные ритмы

В НОРМЕ ВРЕМЯ ВНУТРЕННЕГО ОТКЛОНЕНИЯ ДЛЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА (СЕК)

- 1) менее 0,08
- 2) от 0,03 до 0,07
- 3) более 0,05
- 4) менее 0,05

ВЕЛИЧИНА УТРЕННЕГО ПОДЪЕМА АД РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК РАЗНИЦА МЕЖДУ _____ ПОДЪЕМА

- 1) $\max \text{ АД}$ и $\min \text{ АД}$ в течение 2 часов после
- 2) $\max \text{ АД}$ в течение 2 часов после подъема и $\min \text{ АД}$ в течение 2 часов до
- 3) $\max \text{ АД}$ и $\min \text{ АД}$ в течение 4 часов после
- 4) $\min \text{ АД}$ в течение 2 часов после подъема и $\max \text{ АД}$ в течение 2 часов до

ТКАНЕВЫЙ АТИПИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) инфильтрацией опухолевыми клетками окружающих тканей
- 2) формированием необычных для ткани структур
- 3) наличием воспалительного инфильтрата в опухоли
- 4) атипией клеток, формирующих структуры

ПЕРВЫЙ ВДОХ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) снижения напряжения O₂ в крови матери
- 2) повышения напряжения CO₂ в крови ребенка
- 3) отрицательного давления в плевральной полости ребенка
- 4) появления алкалоза в крови ребенка

АЛЬТЕРНИРУЮЩИЙ ПУЛЬС НА ЛУЧЕВЫХ АРТЕРИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) кровопотери
- 2) поражения миокарда
- 3) склеротических изменений
- 4) сердечной недостаточности

ПРИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЕ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ВСЕГДА ОТСУТСТВУЕТ

- 1) увеличение времени внутреннего отклонения в отведениях V1-2
- 2) наличие высоких и широких зубцов R в отведениях V1-2
- 3) увеличение времени внутреннего отклонения в отведениях V5-6
- 4) наличие глубоких и широких зубцов S в отведениях V5-6

В НОРМЕ УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕФЛЕКСОВ ВЫЗЫВАЕТСЯ ПРОБОЙ

- 1) клиностатической
- 2) ортостатической
- 3) шейно-сердечной (синокаротидный рефлекс)
- 4) Ашнера (глазосердечный рефлекс)

СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- 1) преходящим подъемом сегмента ST
- 2) инверсией зубца T
- 3) появлением патологического зубца Q
- 4) инверсией зубца P

В НОРМЕ СИНУСОВЫЙ УЗЕЛ ВЫРАБАТЫВАЕТ ИМПУЛЬСЫ С ЧАСТОТОЙ (УД/МИН)

- 1) 50 – 60
- 2) 60 – 80
- 3) 80 – 100
- 4) 30 – 40

В НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА «PQ» ЭКГ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- 1) никогда не меняется
- 2) уменьшается
- 3) обычно увеличивается
- 4) всегда увеличивается

АКТИВАЦИЯ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДОСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ ИГРАЕТ ОПРЕДЕЛЯЮЩУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ОТЁКОВ

- 1) аллергических
- 2) при нефротическом синдроме
- 3) при циррозе печени
- 4) при застойной сердечной недостаточности

В НОРМЕ ШИРИНА ЗУБЦА Q НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____ С

- 1) 0,04
- 2) 0,03
- 3) 0,06
- 4) 0,05

К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) лапароскопию
- 2) компьютерную томографию
- 3) селективную ангиографию
- 4) ультрасонографию

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРЕН

- 1) высокий зубец R в V5, V6 с соотношением $R_{V6} < R_{V5} < R_{V4}$
- 2) $R_{V6} < R_{V5} < R_{V4}$
- 3) высокий зубец R в V2, V3 с конфигурацией QRS по типу Qr или Rs
- 4) $R_{V6} > R_{V5} > R_{V4}$

ИНТРАМУРАЛЬНЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА НА ЭКГ ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) сегмент ST выше изолинии дугой вверх
- 2) уширенный зубец Q небольшой амплитуды
- 3) глубокий отрицательный зубец T
- 4) сегмент ST ниже изолинии дугой вниз

ПАЦИЕНТ СТРАДАЕТ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ С УРОВНЕМ АД 180/100 ММ РТ.СТ. И ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫЕ В ОТНОШЕНИИ СИНДРОМА СТЕНОКАРДИИ. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ НАЛИЧИЯ У НЕГО КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА

- 1) чреспищеводная электрокардиостимуляция
- 2) холодовая проба
- 3) велоэргометрия
- 4) проба с калием

ЗНАЧЕНИЕ РЕЦИПРОКНОГО ТОРМОЖЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) освобождении ЦНС от переработки несущественной информации
- 2) обеспечении координации работы центров мышц-антагонистов
- 3) возникновении доминантного очага
- 4) выполнении защитной функции

ОКОНЧАНИЯ СИМПАТИЧЕСКИХ ВОЛОКОН, ИННЕРВИРУЮЩИХ СЕРДЦЕ, ВЫДЕЛЯЕТ МЕДИАТОР

- 1) дофамин
- 2) глицин
- 3) ацетилхолин
- 4) норадреналин

ПРИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЕ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЗУБЕЦ Т В ОТВЕДЕНИИ V1 ОБЫЧНО

- 1) любой
- 2) положительный
- 3) отрицательный
- 4) двухфазный

БРОНХОКОНСТРИКТОРНЫЕ ПРОБЫ ПРОВОДЯТ С

- 1) дипиридамолом
- 2) беротеком
- 3) вентолином
- 4) ацетилхолином

К ОТКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ОТНОСИТСЯ ТРАВМА С

- 1) повреждением апоневроза
- 2) ушибленной раной мягких тканей без повреждения апоневроза
- 3) переломом костей свода черепа
- 4) переломом костей основания черепа без ликвореи

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННАЯ ГИПЕРТРОФИЯ/ДИЛАТАЦИЯ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) стеноза митрального клапана
- 2) ишемической болезни сердца
- 3) стеноза устья аорты
- 4) хронического легочного сердца

ИМПЕДАНСОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) сопротивление крови
- 2) комплексное сопротивление биологического проводника
- 3) свойства накладываемых электродов
- 4) техническую характеристику реографической кривой приставки

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ АНЕВРИЗМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение сегмента ST в течение длительного времени
- 2) наличие высокого «коронарного» зубца T
- 3) отсутствие отрицательного зубца T
- 4) повышение сегмента ST в течение длительного времени

РЕГУЛЯТОРНОЕ ВЛИЯНИЕ НА СЕРДЕЧНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) барорецепторы мозговых оболочек
- 2) легочные барорецепторы
- 3) хеморецепторы слизистой стенок кишечника
- 4) хеморецепторы слизистой оболочки рта

ПРИ МОНОПОЛЯРНОМ ОТВЕДЕНИИ ИЗМЕРЯЮТСЯ ПОТЕНЦИАЛЫ МЕЖДУ ЭЛЕКТРОДАМИ

- 1) теменным и ушным
- 2) височным и затылочным
- 3) центральным и лобным
- 4) нижнелобным и лобным полюсным

ПОСТОЯННО-ВОЛНОВОЙ ДОППЛЕРОВСКИЙ РЕЖИМ ПОЗВОЛЯЕТ КОРРЕКТНО ОЦЕНИТЬ СКОРОСТЬ КРОВОТОКА

- 1) верхней и нижней полых вен
- 2) изгнания при аортальном стенозе
- 3) коронарного синуса
- 4) коронарных артерий

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НА ЭКГ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) уширение зубца P
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) увеличение амплитуды зубцов
- 4) снижение амплитуды зубцов

ПРИ ВЕНОЗНОЙ ГИПЕРЕМИИ В СИСТЕМЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) снижение линейной и объёмной скорости кровотока в капиллярах
- 2) увеличение числа функционирующих капилляров
- 3) увеличение диаметра артериол, капилляров и венул
- 4) повышение линейной и объёмной скорости кровотока в капиллярах

ЭКСТРАМЕДУЛЛЯРНЫЕ ОПУХОЛИ СПИННОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАСПОЛАГАЮТСЯ НА ЕГО _____ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) переднебоковой
- 2) задней
- 3) задней и заднебоковой
- 4) передней

ПРОХОДЯ ЧЕРЕЗ ГОМОГЕННУЮ СРЕДУ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ИМПУЛЬС В ОСНОВНОМ

- 1) преломляется
- 2) отражается и поглощается
- 3) поглощается
- 4) не меняется

СИНДРОМОМ АРГАЙЛА-РОБЕРТСОНА НАЗЫВАЮТ ОТСУТСТВИЕ

- 1) реакции зрачков на свет при сохранной реакции на конвергенцию и аккомодацию
- 2) прямой реакции на свет при сохранной содружественной реакции
- 3) реакции зрачков на конвергенцию при сохранной реакции на свет
- 4) реакции на конвергенцию и аккомодацию в сочетании с анизокорией

НОРМАЛЬНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА СООТВЕТСТВУЕТ СООТНОШЕНИЕ ЗУБЦОВ ЭКГ

- 1) $R_{II} > R_I > R_{III}$; $R_{AVL} > S_{AVL}$
- 2) $R_{III} > R_{II} > R_I$; $S_I > R_I$
- 3) $R_{III} > R_{II} > R_I$; $R_I > S_I$
- 4) $R_I > R_{II} > R_{III}$; $S_{III} > R_{III}$; $R_{AVF} > S_{AVF}$

ЗУБЕЦ Q В НОРМЕ ДОЛЖЕН

- 1) не превышать ? величины R зубца в соответствующем отведении, по длительности быть не более 0,03 сек
- 2) по амплитуде быть не менее 2 мм, по длительности быть не более 0,03 сек
- 3) не превышать половину величины R зубца в соответствующем отведении, по длительности быть не более 0,05 сек
- 4) по длительности быть не более 0,03 сек, по амплитуде не более величины R зубца в соответствующем отведении

ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕМ ВОЗДУХА, КОТОРЫЙ ЧЕЛОВЕК

- 1) максимально выдыхает после максимального вдоха
- 2) выдыхает после спокойного вдоха
- 3) спокойно выдыхает после максимального вдоха
- 4) спокойно выдыхает после спокойного вдоха

ПРИЗНАКОМ ПОВОРОТА СЕРДЦА ВОКРУГ ПРОДОЛЬНОЙ ОСИ ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переходная зона в отведениях V1-V2
- 2) переходная зона в отведениях V5-V6
- 3) переходная зона в отведениях V3-V4
- 4) частота сердечных сокращений в минуту более 100

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПНЕВМОНИИ И ЭМФИЗЕМЕ ЛЁГКИХ В СЕРДЦЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) гипертрофия правого желудочка
- 2) гипертрофия левого желудочка

- 3) ожирение
- 4) инфаркт миокарда

К НЕАДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИИ НА НАГРУЗКУ ОТНОСИТСЯ

- 1) падение АД на пике нагрузки
- 2) появление ангинозной боли
- 3) одышка
- 4) появление боли в ногах

ПОД ПЛАСТИЧНОСТЬЮ НЕРВНЫХ ЦЕНТРОВ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ

- 1) суммировать приходящее возбуждение и тормозить рядом лежащие центры
- 2) изменять свое функциональное назначение и восстанавливать утраченную функцию
- 3) к возвратному торможению
- 4) получать возбуждение с других нервных центров

РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ (РФП) ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МИОКАРДИАЛЬНОГО МЕТАБОЛИЗМА МЕТОДОМ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ (ПЭТ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза (^{18}F -ФДГ)
- 2) препарат, содержащий гадолиния хелат
- 3) йодсодержащий водорастворимый препарат
- 4) бариевая взвесь

ПРИ ПЕЧЁНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ОРГАНИЗМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипогликемия
- 2) гипопроотеинемия
- 3) повышение в крови мочевины
- 4) гипергликемия

РАДИКАЛЬНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование средств индивидуальной защиты
- 2) использование механической вытяжной вентиляции
- 3) устранение вредного вещества из технологического цикла
- 4) назначение лечебно-профилактического питания

МЕТОД ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАТЬ

- 1) распространение возбуждения по сердцу
- 2) сократимость миокарда
- 3) ударный объем сердца
- 4) объем циркулируемой крови

РЕГУЛЯЦИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА МОЗЖЕЧКОМ ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА В ПРОСТРАНСТВЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) красное ядро
- 2) люисово тело
- 3) чёрное вещество
- 4) полосатое тело

ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛОЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ST
- 2) PQ
- 3) QRST
- 4) PQRST

ДЛЯ ПИРАМИДНОЙ СПАСТИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА В МЫШЦАХ-СГИБАТЕЛЯХ

- 1) и разгибателях рук равномерно
- 2) и разгибателях ног равномерно
- 3) ног и разгибателях рук
- 4) и пронаторах рук и разгибателях ног

ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неполная компенсаторная пауза
- 2) наличие зубца P в составе экстрасистолического комплекса
- 3) комплекс QRS больше 0,12 сек.
- 4) изменение конечной части комплекса QRS в экстрасистолическом сокращении

ТРЕПЕТАНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ НАИБОЛЕЕ СЛОЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) трепетанием желудочков
- 2) пароксизмальной тахикардией при синдроме WPW
- 3) предсердной тахикардией с АВ-блокадой II степени
- 4) узловой пароксизмальной тахикардией

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ II ТОН НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) ослаблен
- 2) усилен
- 3) не выслушивается
- 4) не изменен

ОБЩИМ ПРИЗНАКОМ КОЛЛАГЕНОВЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани
- 2) поражение сердечно-сосудистой системы
- 3) тромбоэмболический синдром
- 4) нарушение липидного обмена

НАИБОЛЬШЕЙ ЧАСТОТОЙ АВТОРИТМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В НОРМЕ ОБЛАДАЮТ КЛЕТКИ

- 1) пучка Гиса

- 2) волокон Пуркинье
- 3) атрио-вентрикулярного соединения
- 4) синусового узла

ПРИ АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ С КОЭФФИЦИЕНТОМ ПРОВЕДЕНИЯ 3:2 ИЗ

- 1) 3 желудочковых импульсов 2 блокируются на предсердиях
- 2) 3 синусовых импульсов на желудочки проводится 1
- 3) 3 синусовых импульсов 2 блокируются
- 4) 3 синусовых импульсов на желудочки проводятся 2

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПАЦИЕНТОМ СЛАБОСОЛЕННОЙ ИЛИ СЫРОЙ РЫБЫ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) фасциолез
- 2) эхинококкоз
- 3) шистозоматоз кишечный
- 4) описторхоз

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ЧАСТОТЫ КОЛЕБАНИЙ УЛЬТРАЗВУКА _____ СПОСОБНОСТЬ

- 1) снижается проникающая
- 2) уменьшается разрешающая
- 3) увеличивается проникающая
- 4) увеличивается разрешающая

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) повышение сухожильных рефлексов
- 2) фибриллярные подергивания
- 3) нарушения электровозбудимости нервов и мышц
- 4) атрофию мышц

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РЕФЛЕКСЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) периферического паралича
- 2) центрального паралича
- 3) миастении
- 4) болезни Паркинсона

ПСЕВДОБУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАННОМ ПОРАЖЕНИИ

- 1) пирамидных и мозжечковых путей недоминантного полушария
- 2) пирамидных и экстрапирамидных путей недоминантного полушария
- 3) пирамидных и мозжечковых путей доминантного полушария
- 4) пирамидных путей доминантного и недоминантного полушарий

ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) длительную (в течение суток) регистрацию ЭКГ
- 2) длительную (в течение суток) регистрацию АД

- 3) запись ЭКГ с 35-70 отведений с поверхности грудной клетки
- 4) регистрацию ЭКГ при физической нагрузке

СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) альтернативой амплитуды зубца R
- 2) уменьшением интервала PP и RR
- 3) удлинением интервала QT
- 4) укорочением интервала PQ

ТКАНЬ ОБЛАДАЕТ НАИБОЛЬШЕЙ ВОЗБУДИМОСТЬЮ, ЕСЛИ ЕЕ ПОРОГ РАВЕН

- 1) 0,5 Вольта
- 2) 5 Вольтам
- 3) 2 Вольтам
- 4) 1 Вольту

НАРУШЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ ПО РЕСТРИКТИВНОМУ ТИПУ ЛУЧШЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) низкими легочными объемами и емкостями
- 2) снижением диффузионной способности легких
- 3) снижением аэродинамического сопротивления дыхательных путей
- 4) снижением величины индекса Тиффно

СОЧЕТАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОКСЕМИИ С ГИПЕРКАПНИЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) диффузионного нарушения
- 2) альвеолярной гипервентиляции
- 3) альвеолярной гиповентиляции
- 4) легочного шунта

ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) хинидина
- 2) пропранолола
- 3) дигоксина
- 4) амиодарона

ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ АСТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование миелиновой и безмиелиновой оболочек нервных волокон периферической нервной системы
- 2) участие в образовании гемато-энцефалического барьера и опорного каркаса ЦНС, образование нейроростовых факторов
- 3) непосредственное образование потенциала действия
- 4) образование миелиновой и безмиелиновой оболочек нервных волокон ЦНС

ПРИ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ОТМЕЧАЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V3-V4
- 2) V1-V4
- 3) I и AVL
- 4) V5-V6

ПРИ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ГИПЕРТРОФИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) невозможностью диагностики
- 2) увеличением амплитуды R в V1
- 3) увеличением амплитуды R в V6
- 4) отклонением электрической оси вправо

БЕТА РИТМ ЭЭГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) умственной работе, эмоциональному напряжению
- 2) состоянию физического и психического покоя
- 3) состоянию сна, неглубокого наркоза, гипоксии
- 4) состоянию глубокого сна или наркоза

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ АДРЕНАЛИНА С АЛЬФААДРЕНОРЕЦЕПТОРАМИ ГЛАДКОМЫШЕЧНЫХ КЛЕТОК АРТЕРИАЛЬНОЙ СТЕНКИ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) расширение, а затем сужение просвета сосудов
- 2) сужение, а затем расширение просвета сосудов
- 3) расширение просвета сосудов
- 4) сужение просвета сосудов

МАКСИМАЛЬНОЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ИНОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) мексилетин
- 2) хинидин
- 3) амиодарон
- 4) морацизин

РЕГИСТРАЦИЯ НА ЭКГ ВЫСОКОГО ПИКООБРАЗНОГО ЗУБЦА R, УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PR И НЕПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ П.ГИСА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) открытого артериального протока
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

РОЛЬ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) обеспечении клеток организма кислородом
- 2) восстановлении газового состава крови
- 3) обеспечении клеток организма питательными веществами
- 4) повышении уровня углекислого газа крови

ЗУБЕЦ R НАСЛАИВАЕТСЯ НА ЗУБЕЦ T ПРИ _____ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

- 1) вставочной
- 2) поздней
- 3) блокированной
- 4) ранней

СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА L5 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабостью разгибателей I пальца стопы
- 2) снижением коленного рефлекса
- 3) снижением ахиллова рефлекса
- 4) болью по внутренней поверхности голени и бедра

К ЭЭГ-КОРРЕЛЯТАМ ПРОСТОГО ПАРЦИАЛЬНОГО ПРИСТУПА МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) билатеральный разряд с преобладанием в лобной области
- 2) локализованную или региональную эпилептиформную активность в соответствующей области
- 3) диффузные острые волны
- 4) билатерально-синхронную активность в височной области

ПЕРВИЧНАЯ АЛЬТЕРАЦИЯ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) воздействием флогогена
- 2) нарушением кровообращения
- 3) преобладанием продукции провоспалительных цитокинов
- 4) образованием иммунных комплексов

ЧАСТЬЮ СЕРДЦА, НЕ ПРИКРЫТОЙ ЛЕГКИМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зона относительной тупости
- 2) зона абсолютной тупости
- 3) левый желудочек
- 4) правый желудочек

ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ОБРАЗОВАН МЫШЕЧНЫМИ СТРУКТУРАМИ

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

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ НАРУШЕНИЙ ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия
- 2) коронарография
- 3) рентгенография легких
- 4) ЭХО-КГ

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ДАВЛЕНИЯ

- 1) снижение как систолического, так и диастолического
- 2) повышение как систолического, так и диастолического
- 3) повышение только диастолического
- 4) повышение пульсового

ВЫПАДЕНИЕ ВЕРХНИХ КВАДРАНТОВ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) наружных отделов зрительного перекреста
- 2) язычной извилины
- 3) глубинных отделов теменной доли
- 4) первичных зрительных центров в таламусе

ВТОРИЧНАЯ СТРУКТУРА БЕЛКА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБРАЗОВАНА _____

СВЯЗЯМИ

- 1) ионными
- 2) водородными
- 3) пептидными
- 4) электростатическими

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ПРОХОДИМОСТЬ МЕЛКИХ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) растяжимость лёгких
- 2) ОФВ1
- 3) МОС 75
- 4) ОЕЛ

УВЕЛИЧЕНИЕ ЧСС ОТ 90 ДО 130 УДАРОВ В МИНУТУ ПРИ СОХРАНЕНИИ ПРАВИЛЬНОГО СИНУСОВОГО РИТМА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ускоренного эктопического ритма
- 2) пароксизмальной тахикардии
- 3) синусовой брадикардии
- 4) синусовой тахикардии

ПНЕВМОТАХОГРАФИЯ ОЦЕНИВАЕТ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) диффузии газов
- 2) спокойного вдоха и форсированного выдоха
- 3) объёмной скорости на вдохе и выдохе
- 4) форсированного вдоха и спокойного выдоха

ИССЛЕДОВАНИЕ В НЕЙРОФИЗИОЛОГИИ, ДОКАЗЫВАЮЩЕЕ НАЛИЧИЕ ПОСТОЯННОЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ПОЛЯРИЗАЦИИ ПОВЕРХНОСТНОЙ МЕМБРАНЫ НЕРВНОЙ КЛЕТКИ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ, НАЗЫВАЮТ

- 1) электроэнцефалографией
- 2) микроэлектродным методом
- 3) методом вызванных потенциалов
- 4) ионофоретическим методом

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОКСЕМИЯ ПРИ ФИБРОЗИРУЮЩЕМ АЛЬВЕОЛИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) сохраненной диффузионной функцией
- 2) ослаблением при физической нагрузке
- 3) гипокапнией
- 4) нарушением бронхиальной проходимости

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА В 0 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС

- 1) вертикальное
- 2) отклоненное влево
- 3) нормальное
- 4) горизонтальное

ФЕНОМЕН АНРЕПА ХАРАКТЕРИЗУЕТ _____ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ

- 1) проводимость
- 2) возбудимость
- 3) сократимость
- 4) автоматию

ОСЛОЖНЕНИЕМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфаркт миокарда
- 2) гипертонический криз
- 3) кардиогенный шок
- 4) тромбоэмболический синдром

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ПРОБЫ

- 1) эргометрическая, холодовая, психоэмоциональная, с гипервентиляцией
- 2) с Дипиридамом и тредмил-тест
- 3) велоэргометрии
- 4) с Добутамином

ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЛКАЛОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) увеличение ВЕ
- 2) уменьшение $p\text{CO}_2$
- 3) уменьшение ВЕ
- 4) уменьшение pH

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ПРИ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) развитием фатальных нарушений ритма сердца
- 2) тромбоэмболией мозговых сосудов
- 3) развитием инфаркта миокарда
- 4) развитием легочной гипертензии

ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА С НАИМЕНЬШЕЙ СКОРОСТЬЮ

ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярным узлом
- 2) проводящими путями предсердий
- 3) общим стволом пучка Гиса
- 4) ножками пучка Гиса

ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПНЕВМОТАКСИЧЕСКОГО ЦЕНТРА БУДЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) брадипноэ
- 2) эйпноэ
- 3) апноэ
- 4) тахипноэ

РОЛЬ ФАЗЫ АКТИВНОГО НАПОЛНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ

- 1) мерцательной аритмии
- 2) брадикардии
- 3) тахикардии
- 4) экстрасистолии

ПОД ФОРСИРОВАННОЙ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ ПОНИМАЮТ ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ПОСЛЕ

- 1) спокойного вдоха
- 2) глубокого вдоха
- 3) форсированного вдоха
- 4) спокойного дыхания

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗАДНЕЙ МОЗГОВОЙ АРТЕРИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) биназальной гемианопсии
- 2) гомонимной гемианопсии
- 3) отека дисков зрительных нервов
- 4) битемпоральной гемианопсии

ДЛЯ СИНДРОМА РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) корытообразная депрессия сегмента ST в отведениях II, III, aVF, V5,6
- 2) подъем сегмента ST
- 3) появление глубоких отрицательных зубцов T в отведениях V1-V3
- 4) удлинение длительности QT-интервала

ПРИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ В БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- 1) нейтрофилы
- 2) тромбоциты
- 3) эритроциты
- 4) лимфоциты

БЛУЖДАЮЩИЙ НЕРВ В СЕРДЦЕ

- 1) повышает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
- 2) снижает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
- 3) повышает автоматию и проводимость, снижает возбудимость и сократимость
- 4) повышает автоматию, снижает проводимость, возбудимость и сократимость

ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) QRST
- 2) зубец P
- 3) QRS
- 4) PQRS

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА ИЗ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) отрицательного зубца P перед комплексом QRS
- 2) положительного зубца P перед комплексом QRS
- 3) ретроградного зубца P за комплексом QRS
- 4) отрицательного зубца P за комплексом QRST

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО СУБАОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженное сужение корня аорты
- 2) значительная гипертрофия передне-базальной стенки левого желудочка
- 3) резкая гипертрофия субаортальной части межжелудочковой перегородки
- 4) дополнительная мембрана в субаортальной зоне левого желудочка

ПРИ НАКОПЛЕНИИ ТРАССУДАТА В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) лимфэдема
- 2) Отёк Квинке
- 3) анасарка
- 4) асцит

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ТАХИКАРДИИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ МОГУТ БЫТЬ

- 1) ранние постдеполяризации
- 2) поздние постдеполяризации
- 3) повышение автоматизма латентных водителей ритма
- 4) re-entry

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS ПРИ СИНДРОМЕ WPW ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)

- 1) 0,06-0,09
- 2) 0,05-0,06
- 3) 0,16-0,18

4) 0,12-0,15

ДЛЯ СИНДРОМА РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА РЕГИСТРАЦИЯ НА ЭКГ

- 1) высокоамплитудных зубцов R
- 2) депрессии сегмента ST
- 3) подъема сегмента ST
- 4) отрицательных зубцов T

ЦЕЛЮЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОТВЕДЕНИЯ ПО ЛИАНУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) более чёткая регистрация предсердного зубца P
- 2) диагностика задне-базального инфаркта миокарда
- 3) диагностика инфаркта миокарда правого желудочка
- 4) диагностика нижнего инфаркта миокарда

ПРИ СТЕНОЗЕ ПРАВОГО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ОТВЕРСТИЯ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

- 1) диастолический во II межреберье справа
- 2) систолический во II межреберье слева
- 3) систолический на верхушке сердца
- 4) диастолический у основания грудины

ОЧЕНЬ РЕДКО ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ВОЗНИКАЮТ В

- 1) желудке
- 2) толстом кишечнике
- 3) тонком кишечнике
- 4) пищеводе

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА 120 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕМ ЭОС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вертикальное
- 2) отклонение вправо
- 3) отклонение влево
- 4) горизонтальное

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение показателя ОФВ1 и снижение ФЖЕЛ
- 2) уменьшение показателя ОФВ1 и увеличение ФЖЕЛ
- 3) увеличение показателя ОФВ1
- 4) определение необратимости обструкции

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ПРОВЕТРИВАНИЯ ПОМЕЩЕНИЙ ФОРТОЧНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 1:60
- 2) 1:70
- 3) 1:40

4) 1: 50

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ «Q» ЭКГ ОТРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) межжелудочковой перегородки
- 2) заднебоковых отделов левого желудочка
- 3) переднебоковых отделов левого желудочка
- 4) переднебазальных отделов левого желудочка

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА 0 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормальным
- 2) горизонтальным
- 3) отклоненным влево
- 4) вертикальным

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ У МУЖЧИН В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- 1) 300-400
- 2) 500-600
- 3) 800-900
- 4) 700-800

ПНЕВМОТАХОМЕТРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) жизненной ёмкости легких
- 2) объёмных показателей лёгких
- 3) скоростных показателей лёгочной вентиляции
- 4) остаточной ёмкости легких

ПРИЧИНОЙ ВЕНОЗНОЙ ГИПЕРЕМии ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение потребления кислорода тканями
- 2) увеличение частоты сердечных сокращений
- 3) увеличение вязкости крови
- 4) сдавление вен

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОТВОДЯЩЕГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ ПАРАЛИЧ _____
МЫШЦЫ**

- 1) нижней косой
- 2) верхней прямой
- 3) наружной прямой
- 4) нижней прямой

ДЛЯ ДОСТОВЕРНОСТИ АНАЛИЗА СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АД НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ КОЛИЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЙ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК СОСТАВЛЯЛО НЕ МЕНЕЕ

- 1) 20
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 40

К ДЕЙСТВИЮ ЛОКАЛЬНОЙ (МЕСТНОЙ) ВИБРАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНА СИСТЕМА

- 1) дыхания
- 2) мочевыделения
- 3) крови
- 4) нервная

МЕТАСТАЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) клеточный эмбол
- 2) кровяной свёрток
- 3) тромбоэмбол
- 4) абсцесс

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ГЕНЕЗА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ ПОВЫШЕНИЕМ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ИСПОЛЬЗУЮТ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКУЮ ПРОБУ С

- 1) Калия хлоридом
- 2) Пропранололом
- 3) Нитроглицерином
- 4) Атропином

К ВЕДУЩИМ ПОВЕДЕНЧЕСКИМ УСТРАНИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) курение
- 2) недостаточную двигательную активность
- 3) нарушение режима труда и отдыха
- 4) недостаточную продолжительность пребывания на свежем воздухе

АРТЕФАКТАМИ НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) билатерально-синхронные пробеги ритмичной тета-активности
- 2) реактивные изменения в ответ на функциональные нагрузки
- 3) колебания биопотенциалов не мозгового происхождения
- 4) высокоамплитудные гиперритмичные колебания в полосе частот 2-4 Гц

СТРУКТУРА АППАРАТА ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ СОСТОИТ ИЗ

- 1) легких, системы регуляции дыхания с дыхательным центром
- 2) легких, грудной клетки, дыхательной мускулатуры, системы регуляции дыхания с дыхательным центром
- 3) только легких и грудной клетки
- 4) грудной клетки, дыхательной мускулатуры, системы регуляции дыхания с дыхательным центром

ЛЕЧЕНИЕ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гормоны коры надпочечников

- 2) инсулин
- 3) адиурекрин
- 4) тиреотропные гормоны

ПРАВИЛЬНЫМ «КАСКАДОМ СКОРОСТЕЙ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПОС> МОС50> МОС25>МОС75
- 2) МОС25> МОС50> ПОС> МОС75
- 3) МОС25> МОС50> МОС75 >ПОС
- 4) ПОС> МОС25> МОС50> МОС75

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА С СИСТОЛИЧЕСКОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ СЕГМЕНТ ST В

- 1) V1, V2 расположен выше изолинии
- 2) V1, V2 расположен ниже изолинии
- 3) V5, V6 находится выше изолинии
- 4) V5, V6 находится ниже изолинии

КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V4?

- 1) R и S равны
- 2) преобладает Q
- 3) преобладает R
- 4) преобладает S

ХОЛИНЕРГИЧЕСКИЕ НЕРВНЫЕ ВОЛОКНА ВЫЗЫВАЮТ В КРОВЕНОСНЫХ СОСУДАХ

- 1) иногда вазоконстрикцию, иногда вазодилатацию
- 2) увеличение проницаемости кровеносной стенки
- 3) вазоконстрикцию
- 4) вазодилатацию

К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) тромбоз
- 2) стеноз привратника
- 3) малигнизацию
- 4) пенетрацию

НАЛИЧИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ _____
ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) интрамурального
- 2) субэндокардиального
- 3) мелкоочагового
- 4) крупноочагового

КАКОЙ КОМПОНЕНТ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА СТРОИТСЯ С ПОМОЩЬЮ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ?

- 1) анатомический

- 2) функциональный
- 3) морфологический
- 4) этиологический

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЫ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) трипарез
- 2) парапарез
- 3) гемипарез
- 4) монопарез

КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V6?

- 1) преобладает Q
- 2) R и S равны
- 3) преобладает S
- 4) преобладает R

ВЕДУЩИМ В ФОРМИРОВАНИИ СТАТОКИНЕТИЧЕСКИХ РЕФЛЕКСОВ ОТДЕЛОМ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ _____ МОЗГ

- 1) промежуточный
- 2) продолговатый
- 3) средний
- 4) спинной

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ФАНТОМНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в культе конечности
- 2) гипестезия в культе конечности
- 3) ощущение боли в несуществующей части удаленной конечности
- 4) боль в здоровой конечности

КЛЕТКАМИ, ОТНОСЯЩИМИСЯ К МАКРОФАГАМ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нейтрофилы
- 2) эозинофилы
- 3) эндотелиальные клетки
- 4) купферовские клетки печени

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение тонуса
- 2) атрофия мышц
- 3) синкинезия
- 4) гиперрефлексия

ПРИЗНАКОМ НОРМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $R_{III} > R_{II} > R_I$
- 2) $R_{III} > R_I > R_{II}$

- 3) $R_I > R_{II} > R_{III}$
- 4) $R_{II} > R_I > R_{III}$

РАЗДРАЖЕНИЕ МЕХАНОРЕЦЕПТОРОВ ЛЕГКИХ В ФАЗУ ИНСПИРАЦИИ

- 1) приводит к удлинению вдоха
- 2) приводит к укорочению спокойного вдоха
- 3) повышает частоту дыхания
- 4) способствует удлинению выдоха

ВЕДУЩИМ ДЛЯ РЕГУЛЯЦИИ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАПРЯЖЕНИЕ

- 1) кислорода в венозной крови
- 2) азота в артериальной крови
- 3) углекислого газа в артериальной крови и ликворе
- 4) углекислого газа в венозной крови

ПРИ ОТКРЫВАНИИ ГЛАЗ НА ЭЭГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ _____ АМПЛИТУДЫ И ИНДЕКСА

- 1) снижение; бета-ритма
- 2) повышение; тета-ритма
- 3) повышение; альфа-ритма
- 4) снижение; альфа-ритма

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННАЯ ГИПЕРТРОФИЯ/ДИЛАТАЦИЯ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) хроническом легочном сердце
- 2) ишемической болезни сердца
- 3) стенозе митрального клапана
- 4) стенозе устья аорты

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ КАРТИНОЙ ДЛЯ СИНДРОМА УЭСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипсаритмия
- 2) генерализованная высокоамплитудная медленная активность
- 3) генерализованная высокоамплитудная эпилептическая активность
- 4) ЭЭГ - вариант нормы

ФОРМУЛОЙ УМЕНЬШЕНИЯ R ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ ВПРАВО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $R_{II} > R_{III} > R_I$
- 2) $R_I > R_{II} > R_{III}$
- 3) $R_{III} > R_{II} > R_I$
- 4) $R_{II} > R_I > R_{III}$

ПРИЗНАКАМИ «ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЗАХВАТОВ» ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ДИССОЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ

- 1) «эхо» - комплексов
- 2) экстрасистол

- 3) выскальзывающих комплексов
- 4) нормальных синусовых комплексов

УВЕЛИЧЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, КОТОРОЕ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОДЪЕМЕ НА ВЫСОТУ БОЛЕЕ 3 КМ, ПРИВОДИТ К

- 1) гипероксии
- 2) гипокапнии
- 3) гипоксии
- 4) гипоксемии

ПОСТНЕКРОТИЧЕСКИЙ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) массивных некрозов печеночной паренхимы
- 2) алкоголизма
- 3) вирусного гепатита
- 4) описторхоза

ПРИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЕ НОЖЕК ПУЧКА ГИСА НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) асистолию одного из желудочков
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) увеличение длительности комплекса QRS более 0,12 сек
- 4) удлинение интервала QT

ОЦЕНИТЬ ПРОЦЕССЫ МЕТАБОЛИЗМА В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) магнитно-резонансная спектроскопия
- 2) компьютерная томография
- 3) МРТ-ангиография
- 4) МРТ с контрастированием

МЕТОДОМ «ВЫМЫВАНИЯ АЗОТА» НЕПОСРЕДСТВЕННО ИЗМЕРЯЮТ _____ ЛЁГКИХ

- 1) жизненную ёмкость
- 2) функциональную остаточную ёмкость
- 3) остаточный объём
- 4) общую ёмкость

ПОСЛЕ ПЕРЕРЕЗКИ НИЖЕ ПРОДОЛГОВАТОГО МОЗГА МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС

- 1) практически не изменится
- 2) значительно усилится
- 3) усилится у разгибателей
- 4) исчезнет

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОКОВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ОТМЕЧАЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V1-V2
- 2) I, AVL, V5-V6

- 3) V5-V6
- 4) V1-V4

ПРИ ПОРАЖЕНИИ КОНСКОГО ХВОСТА ВОЗНИКАЕТ

- 1) вялая нижняя параплегия
- 2) спастическая нижняя параплегия
- 3) верхний вялый парапарез
- 4) гемипарез

САМЫМ КОРОТКИМ ПЕРИОДОМ РЕФРАКТЕРНОСТИ ОБЛАДАЕТ

- 1) нервная ткань
- 2) гладкая мускулатура
- 3) поперечно-полосатая мускулатура
- 4) сердечная мускулатура

ВОЗБУЖДЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНЫХ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ТЕРМОРЕЦЕПТОРОВ ПРИВОДИТ К

- 1) замедлению ритма дыхания
- 2) увеличению вентиляции легких
- 3) уменьшению минутного объема дыхания
- 4) увеличению длительности вдоха и укорочению выдоха

В ФОРМИРОВАНИИ ТОРМОЖЕНИЯ УЧАСТВУЕТ _____ СПИННОГО МОЗГА

- 1) клетка Реншоу
- 2) альфа-мотонейрон
- 3) пирамидная клетка
- 4) клетка Пуркинье

ЗУБЕЦ Q НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ ПРОЦЕСС

- 1) распространения возбуждения по правому и левому желудочкам
- 2) реполяризации желудочков
- 3) возбуждения обоих предсердий
- 4) распространения возбуждения по межжелудочковой перегородке

ВЫСОКИЙ, СКОРЫЙ, БОЛЬШОЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) миокардите
- 2) кровопотере
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) недостаточности аортального клапана

ПРИ СТЕНОЗЕ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ? ТОН

- 1) раздвоен
- 2) ослаблен
- 3) усилен
- 4) не изменен

КЛАПАН ЛЕГОЧНОГО СТВОЛА ЛУЧШЕ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) во втором межреберье справа от грудины
- 2) в пятом межреберье слева на 1,5 см кнутри от среднеключичной линии
- 3) во втором межреберье слева от грудины
- 4) справа от грудины у основания мечевидного отростка

ОБСТРУКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) нарушением диффузии газов через альвеолярную мембрану
- 2) нарушением расправления лёгочной ткани на вдохе
- 3) уменьшением величин лёгочных объёмов и ёмкостей
- 4) нарушением проходимости дыхательных путей

СИМПТОМОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРАВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боли в области сердца
- 2) отеки
- 3) одышка и потливость
- 4) кашель и судороги

В НОРМЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ

- 1) возбуждает желудочки
- 2) проводит импульсы
- 3) вырабатывает импульсы
- 4) защищает желудочки от чрезмерной импульсации

ЗНАЧЕНИЯ УГЛА АЛЬФА ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВЛЕВО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) от $+20^\circ$ до -10°
- 2) от $+90^\circ$ до $+120^\circ$
- 3) от 0° до -30°
- 4) от 0° до $+30^\circ$

БИГЕМИНИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) частое возникновение экстрасистол
- 2) возникновение экстрасистолы после каждого нормального комплекса
- 3) наличие непроведенных на желудочки предсердных экстрасистол
- 4) правильное чередование нормальных и экстрасистолических комплексов и преобладанием количества нормальных комплексов

ВОЛНЫ «F» ПРИ ТРЕПЕТАНИИ И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НАИБОЛЕЕ ЧЕТКО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, II, aVL, V4, V5, V6
- 2) II, III, aVF, VI, V2
- 3) I, aVL, V3, V4, V5 и V6
- 4) I, III, aVR, V3, V4, V5

ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ВСАСЫВАЕТСЯ В

- 1) двенадцатиперстной и тощей кишках
- 2) нисходящем отделе ободочной кишки
- 3) антральном отделе желудка
- 4) подвздошной кишке

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПОТАЛАМИЧЕСКОГО СИНДРОМА В ВОЗРАСТЕ 10-25 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) энцефалиты
- 2) опухоли
- 3) травмы
- 4) церебральные кровоизлияния

ПРАВИЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ АЛЬФА–АКТИВНОСТИ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТЯХ

- 1) лобно–височных
- 2) лобно-центральных
- 3) лобных
- 4) теменно-затылочной, задневисочной

ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличением массы миокарда за счет дилатации левого желудочка
- 2) резкой гипертрофией стенок левого (реже) правого предсердия
- 3) утолщением стенок и всегда увеличением объема левого желудочка
- 4) значительной гипертрофией стенок левого (реже правого) желудочка

ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА СЛС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала PR
- 2) уширение комплекса QRS
- 3) наличие дельта-волны
- 4) удлинение интервала PQ

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ВОЗНИКАЕТ _____ ГЕМИАНОПСИЯ

- 1) биназальная
- 2) гомонимная
- 3) нижнеквадрантная
- 4) битемпоральная

ЗАДЕРЖКА В ПРОВЕДЕНИИ ВОЗБУЖДЕНИЯ В АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ УЗЛЕ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- 1) полного возбуждения всех волокон предсердий
- 2) быстрого проведения возбуждения по миокарду предсердий
- 3) быстрого проведения возбуждения по миокарду желудочков
- 4) одновременного возбуждения всех кардиомиоцитов желудочков

НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА СОДЕРЖАНИЯ O₂ ВО ВДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ _____

ОБ.%,

- 1) 15,1
- 2) 21
- 3) 30
- 4) 25

ПОД ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСЬЮ СЕРДЦА ПОНИМАЮТ

- 1) моментальный вектор максимальной активации желудочков
- 2) электрическую позицию сердца
- 3) среднее направление вектора деполяризации желудочков
- 4) направление начального вектора деполяризации желудочков

К ПРИЗНАКАМ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ БЛОКАДЫ ОТНОСЯТ

- 1) з.Р=0,10 сек, расщеплен, расстояние между вершинами 0,04 сек
- 2) з.Р более 0,12 сек, расщеплен, расстояние между вершинами 0,04 сек
- 3) з.Р=0,12 сек, PQ<0,24 сек
- 4) з.Р=0,12 сек, PQ=0,24 сек

ПРИ БИПОЛЯРНОЙ МЕТОДИКЕ РЕГИСТРАЦИИ ЭЭГ

- 1) регистрирующий и индифферентный электрод располагается на скальпе
- 2) регистрирующий электрод располагается на мочке уха, индифферентный - на скальпе
- 3) регистрирующий электрод располагается на скальпе, индифферентный - на мочке уха
- 4) регистрирующий и индифферентный электрод располагается на мочке уха

НАИБОЛЬШЕЕ АЭРОДИНАМИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ПРИ СПОКОЙНОМ ДЫХАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) респираторных бронхиолах
- 2) воздухоносных путях диаметром менее 2 мм
- 3) воздухоносных путях диаметром более 2 мм
- 4) терминальных бронхиолах

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ КРАСНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) щиколотку левой ноги
- 2) запястье правой руки
- 3) щиколотку правой ноги
- 4) предплечье левой руки

ТРИФАСЦИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДОЙ НАЗЫВАЮТ БЛОКАДУ _____ ПУЧКА ГИСА

- 1) правой и левой ножек

- 2) ветвей левой ножки
- 3) правой ножки и передней ветви левой ножки
- 4) правой ножки и задней ветви левой ножки

К ДОСТОВЕРНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ОТНОСЯТ _____ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ

- 1) шум плеска через 3-4 часа
- 2) урчание в животе
- 3) видимую перистальтику кишечника
- 4) рвоту желчью через 1-2 часа

СЕГМЕНТ ST ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) реполяризации желудочков
- 2) распространению возбуждения по желудочкам
- 3) полному возбуждению желудочков
- 4) реполяризации предсердий

ПРИСТУПЫ ПОБЛЕДНЕНИЯ КОЖИ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ЦИАНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) полиневропатии Гийена – Барре
- 2) болезни (синдрома) Рейно
- 3) гранулематоза Вегенера
- 4) синдрома Толоза – Ханта

ЭКГ ПРИЗНАКОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ II ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постепенное удлинение интервала PQ с выпадением предсердно-желудочкового комплекса
- 2) постепенное удлинение интервала PQ с выпадением желудочкового комплекса, пауза включает расстояние менее суммы 2 RR
- 3) наличие постоянного интервала PQ без прогрессирующего его удлинения с выпадением желудочкового комплекса, пауза включает сумму 2 RR
- 4) постепенное укорочение интервала PQ с выпадением предсердно-желудочкового комплекса

МАРКЕРОМ НЕКРОЗА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) отрицательных коронарных T
- 2) подъема сегмента ST
- 3) депрессии сегмента ST
- 4) патологического зубца Q

ПО ЭКГ ПОКОЯ МОЖНО ОЦЕНИТЬ

- 1) силу сокращений предсердий
- 2) работу клапанного аппарата
- 3) силу сокращений желудочков
- 4) локализацию водителя ритма

ЧАСТЬЮ ЭКГ, ОТРАЖАЮЩЕЙ ПРОЦЕСС РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубец Т
- 2) зубец Р
- 3) интервал PQ
- 4) комплекс QRS

ПРЕКРАЩЕНИЕ ВДОХА И НАЧАЛО ВЫДОХА ОБУСЛОВЛЕНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЛИЯНИЕМ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) юстакапиллярных
- 2) дуги аорты и каротидного синуса
- 3) растяжения легких
- 4) ирритантных

ГАЗОВАЯ СМЕСЬ В АЛЬВЕОЛАХ СОДЕРЖИТ _____ ПО СРАВНЕНИЮ С ВЫДЫХАЕМЫМ ВОЗДУХОМ

- 1) больше углекислого газа
- 2) меньше углекислого газа
- 3) меньше кислорода
- 4) больше кислорода

ВТОРИЧНЫЙ РОСТ ЧИСЛА МИКРООРГАНИЗМОВ БЫСТРО ПРОИСХОДИТ В ВОДЕ ПОСЛЕ ЕЁ

- 1) кипячения
- 2) хлорирования
- 3) озонирования
- 4) серебрения

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ЖЕЛТЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) щиколотку правой ноги
- 2) предплечье правой руки
- 3) щиколотку левой ноги
- 4) запястье левой руки

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ КАК ПРАВИЛО СОСТАВЛЯЕТ(В НЕДЕЛЯХ)

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

ВАРИАНТ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ТИПА RSR НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) митральным стенозом

- 2) хроническим обструктивным заболеванием легких
- 3) митральной недостаточностью
- 4) дефектом межпредсердной перегородки

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ЗУБЦЫ Т НА ЭКГ ВСЕГДА РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) V6
- 2) I
- 3) AVR
- 4) II

ПОВОРОТУ ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ (ПРАВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ ВПЕРЕД) СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) SI QIII
- 2) QI QII QIII
- 3) SI SII SIII
- 4) QI SIII

У АБСОЛЮТНОГО БОЛЬШИНСТВА ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

- 1) синусового узла
- 2) атриовентрикулярного узла
- 3) ствола Гиса
- 4) миокарда желудочков

ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, ГИПЕРГЛИКЕМИЯ, ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ КОЖИ, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) болезни Вильсона – Коновалова
- 2) гемохроматоза
- 3) гиперфункции надпочечников
- 4) цирроза печени

ОЦЕНКА ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ УРОВНЯ

- 1) липазы в крови
- 2) эластазы в кале
- 3) кальпротектина в кале
- 4) амилазы в крови

ФОСФОЛИПИДНЫЕ МОЛЕКУЛЫ МЕМБРАНЫ СОСТОЯТ ИЗ _____ ХВОСТА

- 1) полярной гидрофильной «головки» и неполярного гидрофобного
- 2) полярной гидрофобной «головки» и полярного гидрофильного
- 3) неполярной гидрофобной «головки» и полярного гидрофильного
- 4) неполярной гидрофильной «головки» и неполярного гидрофобного

В НОРМЕ ЗУБЦЫ Q ОБЯЗАТЕЛЬНО ОТСУТСТВУЮТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V1, V2, V3
- 2) II, III, aVF
- 3) I, aVL
- 4) aVR

БИГЕМИНИЯ, ТРИГЕМИНИЯ, КВАДРИГЕМИНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) экстрасистолии
- 2) мерцательной аритмии
- 3) тахикардии
- 4) брадикардии

ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ КОМПЛЕКСЫ ТИПА RSR` В ОТВЕДЕНИИ V1 ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ

- 1) левой ножки пучка Гиса
- 2) правой ножки пучка Гиса
- 3) левой задней ветви
- 4) левой передней ветви

ДЛЯ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ РАБОЧИХ КАРДИОМИОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ФАЗЫ

- 1) медленной спонтанной диастолической деполяризации
- 2) плато
- 3) следовой гиперполяризации
- 4) следовой деполяризации

ПРИ НАРУШЕНИИ ГЕРМЕТИЧНОСТИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ЛЁГочНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ

- 1) прекращается
- 2) усиливается
- 3) не изменяется
- 4) уменьшается

ПОСЛЕ ПЕРЕРЕЗКИ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ ПЕРВОГО ГРУДНОГО СЕГМЕНТА ДЫХАНИЕ

- 1) сохранится за счет работы диафрагмы
- 2) сохранится за счет автономии мотонейронов межреберных мышц
- 3) не сохранится
- 4) сохранится за счет симпатических влияний

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПИРОГРАФИИ МОЖНО ПРЕНЕБРЕЧЬ УСЛОВИЕМ

- 1) натощак
- 2) во второй половине дня
- 3) после 15-20 минут отдыха
- 4) состояние основного обмена

УСИЛЕНИЕ РАБОТЫ СЕРДЦА В ОТВЕТ НА РАСТЯЖЕНИЕ МИОФИБРИЛЛ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) законом Франка – Старлинга
- 2) рефлексом Бейнбриджа
- 3) рефлексом Эйлера
- 4) эффектом Анрепа

ГИПЕРТРОФИЯ/ДИЛАТАЦИЯ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) ишемической болезни сердца
- 2) митрального стеноза
- 3) стеноза устья аорты
- 4) аортальной недостаточности

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ДАВЛЕНИЯ

- 1) повышением цветового показателя
- 2) умеренным лейкоцитозом
- 3) уменьшением MCV
- 4) ретикулоцитозом

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) крупозная пневмония
- 2) сахарный диабет
- 3) ревматизм
- 4) цирроз печени

ТЕЛА ПРЕАНГЛИОНАРНЫХ НЕЙРОНОВ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В

- 1) продолговатом мозге и грудном отделе спинного мозга
- 2) среднем мозге, грудном и поясничном отделах спинного мозга
- 3) среднем, продолговатом мозге и крестцовом отделе спинного мозга
- 4) грудном и поясничном отделах спинного мозга

РЕГИСТРАЦИЯ ЭКГ НА ВДОХЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) различения «патологических» и «непатологических» зубцов Q в III отведении
- 2) диагностики блокады правой ножки пучка Гиса
- 3) диагностики гипертрофии правого желудочка
- 4) лучшей визуализации зубцов R

ПОД ФОРСИРОВАННОЙ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ ПОНИМАЮТ

- 1) полный выдох после максимального вдоха, выполняемый с максимальным усилием на всем протяжении выдоха
- 2) полный выдох после спокойного вдоха, выполняемый с максимальным усилием на всем протяжении выдоха
- 3) полный выдох после спокойного выдоха, выполняемый с максимальным усилием

4) медленный выдох, но максимально длинный

СТАБИЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИНДЕКС ВРЕМЕНИ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ ?

- 1) 50% в дневное и ночное время
- 2) 25% в дневное время
- 3) 15% за сутки
- 4) 30% в дневное и ночное время

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ (СЕК)

- 1) 0,12 - 0,20
- 2) 0,08 - 0,20
- 3) 0,12 - 0,22
- 4) 0,12 - 0,18

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СИНОАУРИКУЛЯРНОЙ (СИНОАТРИАЛЬНОЙ) БЛОКАДЫ 2:1 ОТНОСЯТ

- 1) только длительные паузы между комплексами PQRS, между которыми отсутствуют зубцы P
- 2) данный вид нарушения необходимо отличать от синусовой брадикардии
- 3) только урежение сердечного ритма менее 30 - 40 ударов в 1 минуту
- 4) урежение сердечного ритма менее 30 - 40 ударов в 1 минуту.; длительные паузы между комплексами PQRS, между которыми отсутствуют зубцы P; данный вид нарушения необходимо дифференцировать с синусовой брадикардией

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флебография
- 2) реовазография
- 3) сфигмография
- 4) ангиография

МЕХАНИЗМОМ, ЛЕЖАЩИМ В ОСНОВЕ УВЕЛИЧЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У СПОРТСМЕНА ПЕРЕД СТАРТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) условный рефлекс
- 2) внутрисердечный рефлекс
- 3) рефлекс с каротидного синуса
- 4) исключительно гормональное влияние

ПРИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ПРИКРЕПЛЕНИЕ ЭЛЕКТРОДОВ К ПОВЕРХНОСТИ ГОЛОВЫ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) металлического шлема
- 2) шлемов – сеток (из эластичных резиновых тяжей), шапочек с отверстиями для электродов
- 3) пробкового шлема
- 4) кожаного шлема

ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ МИОКАРДА НА ЭКГ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменением сегмента ST
- 2) увеличением амплитуды зубца T
- 3) уменьшением амплитуды зубца T
- 4) появлением патологического зубца Q

К ПРИЗНАКАМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

- 1) постепенное укорочение интервала PQ без выпадения комплекса PQRST
- 2) постепенное удлинение интервала PQ с выпадением желудочкового комплекса
- 3) постепенное удлинение интервала PQ без выпадения предсердно-желудочкового комплекса
- 4) удлинение интервала PQ больше 0,20 с., интервалы PQ равные

ПРИ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МИОКАРДА ОТМЕЧАЮТ

- 1) подъем сегмента ST выпуклостью кверху
- 2) появление глубоких зазубрин на комплексе QRS
- 3) горизонтальное смещение сегмента ST ниже изолинии
- 4) косовосходящее смещение сегмента ST ниже изолинии

В НОРМЕ ПЕРЕХОДНАЯ ЗОНА НАХОДИТСЯ В ГРУДНОМ ОТВЕДЕНИИ

- 1) V3
- 2) V1
- 3) V4
- 4) V6

ПРИ ТАХИКАРДИИ ЧАСТОТА РИТМА СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 60-90
- 2) более 80
- 3) 70-80
- 4) 60-120

К ВЫСШЕМУ УРОВНЮ УПРАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТЬЮ АЛЬФА-МОТОНЕЙРОНОВ ОТНОСЯТ

- 1) таламус
- 2) мозжечок
- 3) подкорковые структуры мозга
- 4) кору больших полушарий головного мозга

СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ВОЛН ЗАВИСИТ ОТ _____ СРЕДЫ

- 1) температурных характеристик
- 2) упругих свойств
- 3) плотности

4) вязкостных свойств

ЕСЛИ ВОЗБУДИМОСТЬ СЕРДЦА ПОНИЖЕНА В ФАЗУ СЕРДЕЧНОГО ЦИКЛА, ТО В НАЛИЧИИ

- 1) начало диастолы
- 2) начало систолы
- 3) конец систолы
- 4) конец диастолы

В СЛУЧАЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ПОСТОЯНСТВО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ИНТЕРВАЛА PQ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) типе Мобитц II
- 2) типе Мобитц I (с периодикой Самойлова-Венкебаха)
- 3) прогрессирующей (высокой степени) А-В блокаде
- 4) А-В блокаде типа 2:1

ПРИРОСТ У ПАЦИЕНТА ИСХОДНО СНИЖЕННОГО ОФВ1 БОЛЕЕ ЧЕМ НА 12% ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БЕРОТЕКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) о рестриктивных вентиляционных нарушениях
- 2) об отсутствии бронхиальной обструкции
- 3) о необратимой бронхиальной обструкции
- 4) об обратимой бронхиальной обструкции

ДЛЯ АБЕРРАНТНЫХ НАДЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКТОПИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) картина блокады правой ножки пучка Гиса
- 2) длительность QRS $> 0,12$ сек
- 3) картина блокады левой ножки пучка Гиса
- 4) отсутствие Р зубца перед QRS комплексом

ЦЕНТРАЛЬНОЕ ЗВЕНО РЕФЛЕКСА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) образования рецепторного потенциала и преобразования его в потенциал действия
- 2) центростремительного проведения возбуждения от нервного центра к исполнительному органу
- 3) анализа и синтеза полученной информации, перекодирования информации и выработки команды
- 4) центробежного проведения возбуждения от рецепторов к нервному центру, перекодирования информации

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ РЕГИСТРИРУЕТ _____ ОТВЕДЕНИЕ

- 1) aVL
- 2) I стандартное
- 3) III стандартное

4) II стандартное

**АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ
_____ ДОЛИ**

- 1) стыка височной и теменной
- 2) стыка лобной и теменной
- 3) теменной
- 4) лобной

ВОЛОКНА ПУРКИНЬЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОЛНЫ ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) по миокарду желудочков
- 2) от верхушки сердца к АВ-узлу
- 3) по миокарду предсердий
- 4) от синусового узла до АВ-узла

АРТЕРИАЛЬНЫЕ ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ИЗМЕНЕНИЮ

- 1) рН артериальной крови
- 2) напряжения углекислого газа в артериальной крови
- 3) напряжения кислорода в артериальной крови
- 4) напряжения азота в артериальной крови

ПОД ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ ПОНИМАЮТ

- 1) минимальный вентилируемый объем легких
- 2) максимальный объем воздуха, который можно выдохнуть после максимального вдоха
- 3) объем воздуха, который человек вдыхает-выдыхает при спокойном дыхании
- 4) максимальный объем воздуха, который можно выдохнуть после спокойного вдоха

ТРОМБ В ЛЕВОМ ПРЕДСЕРДИИ, КАК ПРАВИЛО

- 1) движется в митральное отверстие в систолу
- 2) движется в митральное отверстие в диастолу
- 3) имеет небольшую площадь прикрепления
- 4) неподвижен

К ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИМ СОКРАЩЕНИЯМ ОТНОСЯТ ИМПУЛЬСЫ

- 1) появляющиеся после паузы
- 2) преждевременные
- 3) «R» на «T»
- 4) «T» на «R»

**ОТКЛОНЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВЛЕВО СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕ
СООТНОШЕНИЕ ЗУБЦОВ ЭКГ**

- 1) RIII>RII>RI; SI>RI
- 2) RI>RII>RIII; RII>SII; SIII>RIII

3) R III > R II < R I; S I = R I

4) RII = RIII>RI; RI = SI; RAVF> R II = R III

ПОД ПОВЕРХНОСТНЫМ СНОМ ПОНИМАЮТ

1) 3-4 стадию фазы медленного сна

2) 1-2 стадию фазы медленного сна

3) парциальные пробуждения в период сна

4) период засыпания

ПЕРЕХОДНАЯ ЗОНА В НОРМЕ НАХОДИТСЯ В ГРУДНОМ ОТВЕДЕНИИ

1) V1

2) V3-V4

3) V1-V6

4) V6

ПРИ НАЛИЧИИ ФОКАЛЬНОЙ/РЕГИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В ЭЭГ ОЦЕНКА ОБЩЕМОЗГОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО

1) пораженному полушарию

2) индифферентным отведениям

3) интактному полушарию

4) парасагиттальным отведениям

У БОЛЬНЫХ С БЛОКАДОЙ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ПОЯВЛЕНИЕ ЗУБЦОВ Q В ОТВЕДЕНИЯХ AVL, I, V5-6 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА

1) боковой локализации

2) нижней локализации

3) переднеперегородочной локализации

4) задней стенки

СЦИНТИГРАФИЯ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ПРОЕКЦИЯХ

1) передней прямой, левой передней косой 45°, левой передней косой 60°

2) передней прямой, задней прямой, левой боковой

3) передней прямой, задней прямой

4) левой передней косой, правой передней косой

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q В ЛЕВЫХ ОТВЕДЕНИЯХ (AVL, V4-6) ОТРАЖАЕТ ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

1) передней стенки левого желудочка

2) межжелудочковой перегородки

3) базальных отделов желудочков

4) передней стенки правого желудочка

ЗУБЕЦ Q ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ, ЕСЛИ ОН

1) по амплитуде больше 1/4 R

2) по амплитуде больше 1/4 R, регистрируется в отведениях V1-V3, по длительности

превышает 0,03 сек

3) по длительности превышает 0,03 сек

4) регистрируется в отведениях V1-V3

ЭКГ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1) гипертрофической кардиомиопатии

2) гипертонической болезни

3) пролапсе митрального клапана

4) аортальном пороке

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СПИННОЙ СУХОТКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) патологических стопных знаков и нарушения функции тазовых органов

2) болевого синдрома и сенситивной атаксии

3) вялого тетрапареза

4) нижнего спастического парапареза со снижением сухожильных рефлексов

О РАЗВИТИИ ТОРМОЖЕНИЯ В ОПЫТЕ СЕЧЕНОВА НА ЛЯГУШКЕ СУДЯТ ПО

1) увеличению времени спинального рефлекса

2) замедлению сердцебиения с последующей остановкой сердца

3) появлению судорог лапки

4) усилению сгибательного рефлекса

ФИБРИЛЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

1) к концу первых суток

2) на 2-3 сутки

3) на 7-10 сутки

4) через 1,5-2 часа

КРАТКОВРЕМЕННАЯ ОБРАТИМАЯ ИШЕМИЯ МИОКАРДА НА ЭКГ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) изменением амплитуды зубца Т

2) подъемом сегмента ST

3) депрессией сегмента ST

4) появлением патологического зубца Q

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕВРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипестезия по наружной передней поверхности бедра

2) слабость четырехглавой мышцы бедра

3) снижение коленного рефлекса

4) симптом Ласега

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синоатриальная блокада
- 2) желудочковая бигеминия
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) фибрилляция предсердий

АНАПЛАЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) усилением межклеточных связей
- 2) увеличением чувствительности к гормонам
- 3) утратой дифференцировки клетки
- 4) снижением пролиферативной активности

ФИБРИНОИДНОЕ НАБУХАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ ДИСТРОФИИ

- 1) белковой стромально-сосудистой
- 2) белковой паренхиматозной
- 3) липидной стромально-сосудистой
- 4) липидной паренхиматозной

МОС75 ОТРАЖАЕТ

- 1) проходимость крупных бронхов
- 2) полный объем легких
- 3) проходимость мелких бронхов
- 4) проходимость бронхов среднего калибра

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ ЭЛЕКТРОД «V6» РАСПОЛАГАЮТ ПО ЛЕВОЙ СРЕДНЕЙ ПОДМЫШЕЧНОЙ ЛИНИИ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ

- 1) VI
- 2) VIII
- 3) IV
- 4) V

ПОД МОРФОЛОГИЕЙ ВОЛН ЭЭГ ПОНИМАЮТ ИХ

- 1) частоту
- 2) ритмичность
- 3) амплитуду
- 4) форму

СИНДРОМ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ ГИПЕРПРОДУКЦИИ В ГИПОФИЗЕ

- 1) гонадотропного гормона
- 2) пролактина
- 3) адренокортикотропного гормона
- 4) соматотропного гормона

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ПАРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) разные величины предэктопического интервала; равенство длительности

межэктопических интервалов или кратность их длительности наименьшему; наличие «сливных» комплексов

2) разные величины предэктопического интервала; равенство длительности межэктопических интервалов или кратность их длительности наименьшему

3) межэктопические интервалы различной длительности или кратность длительности интервалов наименьшему; наличие «сливных» комплексов

4) «сливные» комплексы на ЭКГ; разные величины предэктопического интервала

ДЛЯ ГРУППЫ NON-DIPPERS СТЕПЕНЬ НОЧНОГО СНИЖЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (%)

1) 0-5

2) 25-30

3) 30-40

4) 0-10

АЛЬФА-РИТМ НА ЭЭГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СРЕДНЕЙ ЧАСТОТОЙ _____ ИМПУЛЬСОВ В СЕКУНДУ

1) 150-200

2) 2-8

3) 8-13

4) 15-30

ГИПОКАЛИЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) первичного гиперальдостеронизма

2) хронического пиелонефрита

3) реноваскулярной гипертензии

4) поликистоза почек

ОФВ1=71% СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

1) умеренной

2) среднетяжелой

3) тяжелой

4) легкой

ВЕРХНИЕ БУГРЫ ЧЕТВЕРОХОЛМИЯ ОТВЕТСТВЕННЫ ЗА

1) распределение мышечного тонуса

2) формирование болевой чувствительности

3) ориентировочные реакции на звук

4) ориентировочные реакции на свет

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПОЛЮС AVR ОТВЕДЕНИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПОД УГЛОМ (ГРАДУС)

1) -90

2) 150

3) -180

4) -150

ЗОНА, СООТВЕТСТВУЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ, НА ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ

- 1) проявляется как дефект наполнения
- 2) проявляется как область гипофиксации радиофармпрепарата
- 3) проявляется как область фокальной аккумуляции радиофармпрепарата
- 4) не определяется

ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) выпадение QRS
- 2) нарушение процессов реполяризации
- 3) выпадение зубца P
- 4) удлинение интервала PQ

ПО КАКОМУ ПАРАМЕТРУ СПИРОГРАФИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ?

- 1) МОС50
- 2) ОФВ1
- 3) ООЛ
- 4) ПОС

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АЛЬФА-ВОЛНЫ СОСТАВЛЯЕТ ОТ _____ ДО _____ СЕКУНДЫ

- 1) 1/7; 1/5
- 2) 1/2; 1/4
- 3) 1/8; 1/13
- 4) 1/16; 1/24

АУТОИММУННЫЙ ГАСТРИТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ РАЗВИТИЕМ АНЕМИИ

- 1) апластической
- 2) железодефицитной
- 3) пернициозной
- 4) гемолитической

«ВАГУСНЫЕ» ПРОБЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ

- 1) мерцании предсердий
- 2) узловой атриовентрикулярной тахикардии
- 3) желудочковой тахикардии
- 4) трепетании предсердий

РЕФЛЕКТОРНОЙ ВАЗОКОНСТРИКЦИЕЙ В ЛЕГКИХ НАЗЫВАЮТ РЕАКЦИЮ НА

- 1) повышение P_aCO_2
- 2) снижение PAO_2
- 3) повышение PAO_2
- 4) повышение P_aCO_2

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ДЕПРЕССОРНОГО ОТДЕЛА СОСУДОДВИГАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРОИСХОДИТ _____ СОСУДОВ И _____ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) сужение повышение
- 2) расширение повышение
- 3) сужение понижение
- 4) расширение понижение

ПОД АКТИВНЫМ ЦЕНТРОМ ФЕРМЕНТА ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЧАСТЬ МОЛЕКУЛЫ, КОТОРАЯ

- 1) отвечает за связывание с антителами
- 2) определяет её специфичность и каталитическую активность
- 3) состоит всегда только из аминокислот
- 4) постоянно изменяет свою конформацию

РЕГИСТРИРУЮЩИЙ ЭЛЕКТРОД ОТВЕДЕНИЯ AVL РАСПОЛАГАЮТ НА

- 1) правой ноге
- 2) правой руке
- 3) левой ноге
- 4) левой руке

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ (ДО) У МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4-6 л
- 2) 150-200 мл
- 3) 500-600 мл
- 4) 1-2 л

МЕТОД ОБЩЕЙ ПЛЕТИЗМОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИВАТЬ

- 1) количественный показатель объема паренхимы легких
- 2) эластическое сопротивление дыханию
- 3) удельный показатель объема паренхимы легких
- 4) остаточный объем воздуха в легких

ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ ПАРЕЗЕ ЛЕВОГО ЛИЦЕВОГО НЕРВА, СХОДЯЩЕМСЯ КОСОГЛАЗИИ ЗА СЧЁТ ЛЕВОГО ГЛАЗА, ГИПЕРЕСТЕЗИИ В СРЕДНЕЙ ЗОНЕ ЗЕЛЬДЕРА СЛЕВА, ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РЕФЛЕКСАХ СПРАВА ОЧАГ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) области вершины пирамиды левой височной кости
- 2) левом мостомозжечковом углу
- 3) мосту мозга слева
- 4) правом полушарии мозжечка

МЮ-РИТМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ВОЛНАМИ ЧАСТОТОЙ _____ ГЦ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) аркообразными 7-11 лобных
- 2) острыми 12-16 теменно-затылочных

- 3) веретенообразными 2-6 центральных
- 4) аркообразными 4-8 затылочных

ПЕЙСМЕКЕРОМ (ВОДИТЕЛЕМ РИТМА) ДЛЯ БЕТА-АКТИВНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) медиобазальные отделы виска
- 2) таламус
- 3) мезенцефалон
- 4) медиобазальные отделы лба

КАКИМ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ: ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ (ЖЕЛ)-63%; ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) -75%; ОФВ1/ЖЕЛ-99%; ПИКОВАЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ (ПОС)-78%; МАКСИМАЛЬНАЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ ВОЗДУХА НА УРОВНЕ ВЫДОХА МОС25-72%; МОС50-70%; МОС75-69%; СРЕДНЯЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА СОС25-75-72%?

- 1) умеренное снижение вентиляционной функции легких по обструктивному типу
- 2) умеренное снижение вентиляционной функции легких по рестриктивному типу
- 3) показатели функции внешнего дыхания в норме
- 4) нарушение вентиляционной функции легких по смешанному типу

В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНАЯ АМПЛИТУДА ЗУБЦА R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ГРУДНОМ ОТВЕДЕНИИ

- 1) V6
- 2) V1
- 3) V4
- 4) V3

ОСНОВНЫМ ЭФФЕКТОМ СУРФАКТАНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение эластического сопротивления дыханию
- 2) повышение поверхностного натяжения водной пленки альвеол
- 3) снижение поверхностного натяжения водной пленки альвеол
- 4) обеспечение защиты альвеол от высыхания

ПРИ МЕНЯЮЩЕЙСЯ ФОРМЕ P И ЕГО ЧАСТОТЕ 86 В МИН СЛЕДУЕТ ПОЛАГАТЬ НАЛИЧИЕ

- 1) ускоренного полифокусного предсердного ритма
- 2) синусовой аритмии
- 3) миграции предсердного ритма
- 4) пароксизмальной предсердной тахикардии

ГИПЕРПНОЭ ПОСЛЕ ПРОИЗВОЛЬНОЙ ЗАДЕРЖКИ ДЫХАНИЯ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) увеличения в крови напряжения CO_2
- 2) снижения в крови напряжения CO_2

- 3) снижения в крови напряжения O_2
- 4) увеличения в крови напряжения O_2

СЛОЖНЫЕ ПАРЦИАЛЬНЫЕ ПРИПАДКИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ПРОСТЫХ

- 1) сочетанием сенсорной и моторной симптоматики
- 2) сочетанием моторной и вегетативной симптоматики
- 3) нарушением сознания
- 4) отсутствием ауры

НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ НАГРУЗКИ В ХОДЕ ВЭМ/ТРЕДМИЛ ПРОБЫ ПРИ

- 1) достижении расчетной субмаксимальной возрастной ЧСС
- 2) редкой наджелудочковой экстрасистолии
- 3) появлении блокады проведения по ножкам пучка Гиса
- 4) появлении горизонтальной или косонисходящей депрессии сегмента ST ≥ 2 мм

ОТВЕДЕНИЕМ, РЕГИСТРИРУЮЩИМ РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ПРАВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) aVF
- 2) III
- 3) II
- 4) aVR

СНИЖЕНИЕ ВОЛЬТАЖНОСТИ ЭЭГ НАЗЫВАЮТ

- 1) акцентуацией
- 2) десинхронизацией
- 3) аугментацией
- 4) аттенуацией

ВАЖНОСТЬ СИСТЕМЫ ПУРКИНЬЕ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНА

- 1) позволяет желудочкам сокращаться почти одновременно
- 2) предотвращает преждевременные сокращения желудочков
- 3) задерживает систолу сердца до момента наполнения желудочков
- 4) увеличивает скорость проведения импульсов через сердечную мышцу

НОМОТОПНЫМ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярный узел
- 2) ножки пучка Гиса
- 3) синусовый узел
- 4) правое предсердие

ПРОСТРАНСТВЕННОЕ РАЗРЕШЕНИЕ МЕТОДА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МРТ (ММ)

- 1) 7-8
- 2) 9-10
- 3) 0.5

4) 1-6

СУДОРОЖНЫЙ ПРИПАДОК НАЧИНАЕТСЯ С ПАЛЬЦЕВ ЛЕВОЙ НОГИ В СЛУЧАЕ РАСПОЛОЖЕНИЯ ОЧАГА В

- 1) нижнем отделе передней центральной извилины справа
- 2) нижнем отделе передней центральной извилины лева
- 3) верхнем отделе задней центральной извилины слева
- 4) верхнем отделе передней центральной извилины справа

СУБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ УТОМЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ощущение усталости
- 2) снижение количественных показателей трудовой деятельности
- 3) увеличение брака в выполняемой работе
- 4) увеличение времени на выполнение работы

КОЛИЧЕСТВО АРТЕФАКТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ ___ %

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

В НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА «PQ» ЭКГ СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)

- 1) 0,14-0,20
- 2) 0,08-0,12
- 3) 0,22-0,24
- 4) 0,26-0,48

ПАРАМЕТРАМИ, СООТВЕТСТВУЮЩИМИ IV ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ ИБС ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКГ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) $25 < 2$ до 150
- 2) 75-100 4-6,9 218-277
- 3) $125 > 7 > 278$
- 4) 50 2-3,9 151-217

ИНТЕНСИВНЫЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, НЕ КУПИРУЮЩИЕСЯ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ, ПРЕДПОЛАГАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) инфаркта миокарда
- 2) пневмонии язычковых сегментов левого легкого
- 3) дисфагии
- 4) стенокардии

«S-ТИП КОНФИГУРАЦИИ QRS», ОТРАЖАЮЩИЙ ГИПЕРТРОФИЮ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) хронической ишемической болезни сердца

- 2) хронической обструктивной болезни легких
- 3) идиопатической гипертрофической кардиомиопатии
- 4) эссенциальной артериальной гипертензии

НЕДОСТАТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КИСЛОРОДА В КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гиперкапнией
- 2) нормоксией
- 3) гипоксемией
- 4) гипокапнией

ДЛЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) подъема сегмента ST в отведениях V1-V3
- 2) синусовой брадикардии
- 3) синусовой тахикардии
- 4) сниженного вольтажа ЭКГ

ИНФАРКТ МИОКАРДА ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ И ПЕРЕДНЕСЕПТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ИМЕЕТ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V2 - V6
- 2) II, III, AVF
- 3) V1, V2,
- 4) V1 - V4,

РАЗВИТИЕ СИНОАТРИАЛЬНОЙ И АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЛОКАЛИЗАЦИИ _____ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) передней стенки
- 2) задней стенки
- 3) верхушки
- 4) боковой стенки

ПРИЗНАКАМИ НОРМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) RIII > RII > RI
- 2) RIII > RI > RII
- 3) RI > RII > RIII
- 4) RII > RI > RIII

ПОД ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЕЙ ПОНИМАЮТ МЕТОД

- 1) диагностики внутричерепных поражений с помощью ультразвука
- 2) исследования головного мозга, основанный на регистрации его электрических потенциалов
- 3) исследования нервно-мышечной системы посредством регистрации электрических потенциалов мышц
- 4) реографического исследования церебральных сосудов

СИМПАТИЧЕСКИЕ НЕРВЫ ОКАЗЫВАЮТ НА СЕРДЕЧНЫЕ МЫШЦЫ ЭФФЕКТЫ

- 1) отрицательный инотропный, положительный хронотропный
- 2) положительный инотропный, положительный хронотропный
- 3) положительный инотропный, отрицательный хронотропный
- 4) отрицательный инотропный, отрицательный хронотропный

ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЭГ-ПРИЗНАКАМИ ОЧАГОВЫХ НЕКРОТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие асимметричных гигантских волн
- 2) наличие сонных веретен
- 3) наличие пиков и острых волн
- 4) диффузное снижение вольтажа

БДГ-СНОМ НАЗЫВАЮТ ФАЗЫ СНА С

- 1) максимальной амплитудой ЭЭГ-ритмов
- 2) медленным движением глазных яблок
- 3) минимальной частотой ЭЭГ-ритмов
- 4) быстрым движением глазных яблок

ХОРЕИЧЕСКИЙ ГИПЕРКИНЕЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) медиального бледного шара
- 2) латерального бледного шара
- 3) палеостриатума
- 4) неостриатума

СПОНТАННЫЕ ИМПУЛЬСЫ В СИНОАТРИАЛЬНОМ УЗЛЕ ВОЗНИКАЮТ С ЧАСТОТОЙ (ИМП/МИН)

- 1) 30-40
- 2) 40-50
- 3) 60-80
- 4) 20

СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕКИСЛОТЫ В СМЕСИ ГАЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНО С ПОМОЩЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ

- 1) электрической проводимости
- 2) магнитных свойств
- 3) снижения точки замерзания
- 4) поглощения инфракрасного излучения

АКУСТИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ КОНТАКТНОЙ СРЕДЫ МЕЖДУ КОЖЕЙ ПАЦИЕНТА И ИЗЛУЧАТЕЛЕМ УЛЬТРАЗВУКА ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) примерно равно акустическому сопротивлению кожи
- 2) близкое к нулю

- 3) намного выше акустического сопротивления кожи
- 4) намного ниже акустического сопротивления кожи

ДЛЯ ЗАМЕЩАЮЩЕГО РИТМА ИЗ АВ-СОЕДИНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА _____ УД. В МИНУТУ

- 1) 60-80
- 2) 20-30
- 3) 40-50
- 4) менее 20

НЕУСТОЙЧИВОСТЬ В ПОЗЕ РОМБЕРГА ПРИ ЗАКРЫВАНИИ ГЛАЗ ЗНАЧИТЕЛЬНО УСИЛИВАЕТСЯ, ЕСЛИ ИМЕЕТ МЕСТО _____ АТАКСИЯ

- 1) сенситивная
- 2) вестибулярная
- 3) мозжечковая
- 4) смешанная

ДЕСИНХРОНИЗАЦИЯ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) появлении высокочастотных волн бета-ритма во всех частях мозга
- 2) наличии альфа-ритма в состоянии физического и эмоционального покоя
- 3) наличии тета-ритма при длительном эмоциональном напряжении и неглубоком сне
- 4) наличии дельта-ритма во время глубокого сна

ЭКГ - СИНДРОМ SI QIII ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) острого перикардита
- 2) пневмоторакса
- 3) аномалии Эбштейна
- 4) острого легочного сердца

ДЕТЕКТИРОВАНИЕ УЛЬТРАЗВУКА В УЛЬТРАСОНОГРАФИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) прямым пьезоэлектрическим эффектом
- 2) обратным пьезоэлектрическим эффектом
- 3) эффектом Керра
- 4) эффектом Холла

ДЛЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ

- 1) сдавливающего характера в лобно-теменной области
- 2) жгучего характера в затылочной области
- 3) пульсирующего характера по всей голове
- 4) распирающего характера

ГРУДНЫМИ ИЛИ ПРЕКАРДИАЛЬНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ НАЗЫВАЮТ ОТВЕДЕНИЯ

- 1) I, II, III
- 2) V1-V6

- 3) A, D, I по Небу
- 4) aVR, aVL, aVF

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АППАРАТ

- 1) для исследования вызванных потенциалов
- 2) для реографического исследования церебральных сосудов
- 3) ультразвуковой диагностики эхо-сигналов, отраженных от срединных структур мозга
- 4) для регистрации электрической активности головного мозга

ПРАВИЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ АЛЬФА-АКТИВНОСТИ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В

- 1) лобно-височных областях
- 2) лобно-центральных областях
- 3) лобной области
- 4) теменно-затылочной, задневисочной областях

ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСТАТОЧНОЙ ЁМКОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) максимальное количество воздуха, которое можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 2) максимальный объём воздуха, который можно выдохнуть после максимального вдоха
- 3) объём воздуха, содержащийся в лёгких на высоте максимального вдоха
- 4) объём воздуха, остающийся в лёгких после спокойного выдоха

II СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ РЕГИСТРИРУЕТ РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ

- 1) правой рукой и левой ногой
- 2) левой рукой и левой ногой
- 3) правой и левой руками
- 4) правой рукой и правой ногой

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БРОНХОСПАЗМА ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АЭРОЗОЛЬ

- 1) Бекотид
- 2) Атровент
- 3) Дитек
- 4) Вентолин

ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ НАЗЫВАЮТ

- 1) поступление питательных веществ
- 2) процесс диффузии кислорода и углекислого газа через альвеолярно-капиллярную мембрану
- 3) процесс непрерывного обновления газового состава альвеолярного воздуха
- 4) совокупность процессов, обеспечивающих поступление в организм кислорода

К ПРИЧИНЕ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ДИСТАЛЬНОЙ ЧАСТИ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТ

- 1) аномалию сосудов пищевода
- 2) гипертензию портальной вены
- 3) неправильное питание
- 4) заболевания органов дыхания

КЛАССИФИКАЦИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1) только формам
- 2) формам, видам, стадиям
- 3) только стадиям
- 4) только видам

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) ранней диагностике заболеваний
- 2) выявлении и устранении факторов риска развития болезней
- 3) своевременном и адекватном лечении больного
- 4) предупреждении осложнений хронических заболеваний

ПОВОРОТУ ПРОТИВ ЧАСОВОЙ СТРЕЛКИ (ПРАВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ НАЗАД) СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) SI QIII
- 2) QI QII QIII
- 3) QI SIII
- 4) SI SII SIII

АЛЬВЕОЛЯРНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ИССЛЕДУЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ксенона
- 2) гелия
- 3) углекислого газа
- 4) угарного газа

НА БЛОКАДУ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ УГОЛ АЛЬФА, РАВНЫЙ _____ ГРАДУСОВ

- 1) 0
- 2) +100
- 3) +60
- 4) -30

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЁГКИХ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) томографии
- 2) перкуссии
- 3) спирографии
- 4) кардиографии

**ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО РЯДА ПРИ
ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОЖНЫХ ПРИСТУПАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вальпроат натрия
- 2) карбамазепин
- 3) леветирацетам
- 4) ламотриджин

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БЫСТРОЙ ВОЛНЫ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 1/13
- 2) 1/10
- 3) 1/8
- 4) 1/3

**ПЕТЛЯ «ПОТОК-ОБЪЕМ» ОТРАЖАЕТ ЗАВИСИМОСТЬ ОБЪЕМНОЙ СКОРОСТИ
ВЫДОХА ОТ**

- 1) дыхательного объема и резервного объема вдоха
- 2) дыхательного объема и резервного объема выдоха
- 3) общей емкости легких и остаточного объема
- 4) объема выдохнутого воздуха

ЗНАЧИМЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электроэнцефалография
- 2) реоэнцефалография
- 3) электромиография
- 4) эхоэнцефалография

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение амплитуды зубца Р в III отведении
- 2) увеличение отрицательной волны зубца Р в отведении V1
- 3) снижение амплитуды зубца Р в I отведении
- 4) P-pulmonale в отведениях II, III, aVF, V1

ДЛЯ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) положительная проба с калием
- 2) нормализация ЭКГ в вертикальном положении
- 3) нормализация ЭКГ на вдохе
- 4) положительная проба с обзиданом

**ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ ЭЛЕКТРОД «V3» РАСПОЛАГАЮТ НА СЕРЕДИНЕ ЛИНИИ
МЕЖДУ ТОЧКАМИ НАЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ**

- 1) V2 и V4
- 2) V1 и V2
- 3) V5 и V6
- 4) V6 и V7

ПРИ МИГРАЦИИ ВОДИТЕЛЯ РИТМА ПО ПРЕДСЕРДИЯМ НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) выпадение отдельных комплексов QRS
- 2) интервалы PQ менее 0,12 секунды
- 3) зубцы P различной формы
- 4) комплексы QRS различной формы и длительности

К МЕРОПРИЯТИЮ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ, ОТНОСЯТ

- 1) промывание желудка
- 2) инфузионную терапию
- 3) назначение радиопротекторов
- 4) дезактивацию кожи

РОЛАНДИЧЕСКИЕ СПАЙКИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

- 1) в лобно-теменно-затылочных областях
- 2) в центрально-височных областях
- 3) биокципитально с переходом на париетальные отведения
- 4) бифронтально с переходом на париетальные отведения

ИНДЕКСОМ ТИФФНО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) отношение объема форсированного выдоха за 1 сек к форсированной жизненной емкости легких, выраженное в процентах
- 2) отношение объема форсированного выдоха за 1 сек к жизненной емкости легких, выраженное в процентах
- 3) отношение объема форсированного выдоха за 3 сек к жизненной емкости легких, выраженное в процентах
- 4) отношение объема форсированного выдоха за 3 сек к форсированной жизненной емкости легких, выраженное в процентах

ЧАСТОТА ДЕЛЬТА-АКТИВНОСТИ (КОЛИЧЕСТВО КОЛЕБАНИЙ В СЕК.) СОСТАВЛЯЕТ

_____ Гц

- 1) 8 – 13
- 2) 13 – 40
- 3) 4 – 7
- 4) 0,5 – 3

В ФОРМИРОВАНИИ КОРТИКОСПИНАЛЬНОГО ТРАКТА УЧАСТВУЕТ

_____ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ

- 1) звездчатая клетка
- 2) корзинчатая клетка
- 3) клетка Пуркинье
- 4) гигантская пирамидная клетка Беца

ИНТЕРВАЛ RR, РЕГИСТРИРУЕМЫЙ ВО ВРЕМЯ ПАУЗЫ, ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ I ТИПА

- 1) равен удвоенному интервалу RR перед паузой
- 2) меньше удвоенного интервала RR перед паузой
- 3) больше удвоенного интервала RR перед паузой
- 4) носит случайный характер

В ПРОВОКАЦИОННЫХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБАХ ИСКЛЮЧАЮТ ПРОБЫ С

- 1) Добутамином
- 2) Аденозином
- 3) Дипиридамолом
- 4) Пропранололом

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонение электрической оси влево
- 2) резкое отклонение электрической оси вправо
- 3) деформация комплекса QRS.
- 4) расширение комплекса QRS $> 0,10$

СПОСОБНОСТЬ НЕРВНОЙ ТКАНИ ГЕНЕРИРОВАТЬ ОПРЕДЕЛЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ИМПУЛЬСОВ В ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) порог раздражения
- 2) раздражимость
- 3) лабильность (функциональная подвижность)
- 4) возбудимость

ГЛАВНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ АППАРАТА ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) биологическом окислении в организме
- 2) поддержании газового состава крови
- 3) диффузии кислорода и углекислого газа через альвеолярно-капиллярную мембрану
- 4) вентиляции альвеол

ПЕРВЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удлинение интервала PQ
- 2) сглаженность и инверсия зубца T
- 3) уширение комплекса QRS
- 4) высокий остроконечный зубец T

СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА ПРОВОДИТЬ ВОЗБУЖДЕНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) проводимостью
- 2) лабильностью
- 3) рефрактерностью
- 4) автоматией

ОСТАТОЧНЫМ ОБЪЕМОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) полный объем легких
- 2) объем, остающийся в легких после максимального выдоха
- 3) объем, остающийся после спокойного вдоха
- 4) объем, остающийся после спокойного выдоха

К ЭКГ-ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА СЛС ОТНОСЯТ

- 1) укорочение интервала PR
- 2) уширение комплекса QRS
- 3) наличие дельта-волны
- 4) удлинение интервала PQ

К НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКАМ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВОБРАЩЕНИЯ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) альвеолярный отек в виде затемнения, распространяющегося от корней легких
- 2) плевральный выпот, чаще справа
- 3) перераспределение кровотока в пользу верхних долей и увеличение диаметра сосудов
- 4) интерстициальный отек легких с образованием линий Керли

РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЕМ ВДОХА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
- 2) максимальное количество воздуха, которое можно вдохнуть после спокойного вдоха
- 3) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение 1 мин
- 4) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха

ПЕРВИЧНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

- 1) G
- 2) M
- 3) D
- 4) A

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- 1) эритромицин
- 2) левомецитин
- 3) пенициллин
- 4) цефалоспорин

I, II, III ОТВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грудными
- 2) дополнительными
- 3) усиленными
- 4) стандартными

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НА ЭКГ БУДЕТ

- 1) снижение амплитуды зубцов
- 2) увеличение амплитуды зубцов
- 3) уширение зубца Р
- 4) удлинение интервала PQ

ЗАМЕДЛЕНИЕ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ КАРДИОМИОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) увеличением проводимости для ионов калия
- 2) увеличением проводимости для ионов натрия
- 3) инактивацией натриевых каналов
- 4) медленным увеличением проводимости для ионов кальция и снижением проводимости для ионов калия

МЕНИНГЕАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом «свисающей головы»
- 2) симптом «подушки»
- 3) симптом Бабинского
- 4) ригидность затылочных мышц

ПОРОГ КАВИТАЦИИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ УЛЬТРАЗВУКА НА МЯГКИЕ ТКАНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ВТ/СМ²

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 0,1
- 4) 3-4

СРЕДНЯЯ ОБОЛОЧКА СТЕНКИ АРТЕРИЙ ОБРАЗОВАНА

- 1) гладкими миоцитами и эластическими волокнами
- 2) рыхлой соединительной и гладкой мышечной тканями
- 3) эндотелиальным и субэндотелиальным слоями клеток
- 4) эластической стромой и коллагеновыми волокнами

СИНОАТРИАЛЬНАЯ БЛОКАДА 2:1 НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ ИМИТИРОВАТЬ

- 1) синусовую тахикардию
- 2) заблокированные предсердные экстрасистолы
- 3) фибрилляцию предсердий
- 4) синусовую аритмию

БЛУЖДАЮЩИЙ НЕРВ ДЕЙСТВУЕТ НА СЕРДЦЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЧЕРЕЗ

- 1) М-холинорецепторы
- 2) бета-адренорецепторы
- 3) альфа-адренорецепторы
- 4) серотониновые рецепторы

ОБЪЕМ ВОЗДУХА, ОСТАВШИЙСЯ В ЛЕГКИХ ПОСЛЕ МАКСИМАЛЬНОГО ВЫДОХА, СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) ФОЕ
- 2) ДО
- 3) ООЛ
- 4) РО выдоха

ПАРАМЕТРАМИ, СООТВЕТСТВУЮЩИМИ III ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ ИБС ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКГ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) 50-23,9 151-217
- 2) 25 < 2 до 150
- 3) 125 > 7 > 278
- 4) 75-100 4-6,9 218-277

ПРИНЦИП РЕЦИПРОКНОСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) сочетании возбуждения одного нервного центра с торможением другого, осуществляющего функционально противоположный рефлекс
- 2) усилении рефлекторного ответа при повторном раздражении одного и того же рецептивного поля
- 3) способности одного и того же раздражителя в разных ситуациях вызывать разные рефлексы
- 4) движении возбуждения по кольцевым структурам нейронов

С БЛОКАДОЙ ЛЕВОЙ ВЕТВИ ПУЧКА ГИСА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ СХОДЕН _____ ТИП WPW

- 1) АВ
- 2) А
- 3) В
- 4) С

ДЛЯ ПИРАМИДНОЙ СПАСТИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА В

- 1) агонистах, сочетаемое со снижением тонуса в антагонистах
- 2) мышцах-сгибателях ног и разгибателях рук
- 3) мышцах-сгибателях, пронаторах рук и разгибателях ног
- 4) мышцах-сгибателях и разгибателях рук и ног равномерно

ЭЛЕКТРОД ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ V1 РАСПОЛАГАЮТ В

- 1) пятом межреберье справа от грудины
- 2) четвертом межреберье справа от грудины
- 3) пятом межреберье слева от грудины
- 4) четвертом межреберье слева от грудины

ДЫХАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) увеличении ЧСС к концу выдоха

- 2) увеличении ЧСС к концу вдоха
- 3) уменьшении ЧСС к концу вдоха
- 4) учащении дыхания при аритмии

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плетизмография
- 2) сфигмография
- 3) флебография
- 4) пневмография

К ОСНОВНЫМ ЭКГ ОТВЕДЕНИЯМ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ВЕРХУШЕЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) II, III, aVF
- 2) V1-V3
- 3) I, II, aVL
- 4) V3-V4

ИЗ КРИТЕРИЕВ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ РАЗВИТИЕ

- 1) пароксизма мерцательной аритмии
- 2) горизонтальной депрессии ST на 1,5 мм
- 3) элевации ST на 2 мм
- 4) типичного ангинозного приступа

ИНТЕНСИВНОСТЬ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ОРГАНА ОЦЕНИВАЮТ ВЕЛИЧИНОЙ

- 1) объёмной скорости кровотока
- 2) скорости распространения пульсовой волны
- 3) давления крови
- 4) времени полного кругооборота крови

ВСЕ АФФЕРЕНТНЫЕ ПУТИ СТРИОПАЛЛИДАРНОЙ СИСТЕМЫ ОКОНЧИВАЮТСЯ В

- 1) полосатом теле
- 2) латеральном ядре бледного шара
- 3) медиальном ядре бледного шара
- 4) субталамическом ядре

ПТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ПАРЫ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ

- 1) III
- 2) IV
- 3) V
- 4) VI

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПАРЕЗ ЛЕВОЙ РУКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА В

- 1) среднем отделе передней центральной извилины справа
- 2) колене внутренней капсулы

- 3) заднем бедре внутренней капсулы
- 4) среднем отделе передней центральной извилины слева

ПРИ РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ ВЕНТИЛЯЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО УМЕНЬШАЕТСЯ

- 1) жизненная ёмкость лёгких
- 2) остаточный объём лёгких
- 3) резервный объём выдоха
- 4) функциональная остаточная ёмкость

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЁГОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) МОС 25
- 2) соотношение вентиляции к кровотоку
- 3) время смешивания газа
- 4) соотношение кровотока к вентиляции

КЛИНИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТЬЮ СИНДРОМА РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доброкачественный ЭКГ-феномен
- 2) повышенный риск внезапной сердечной смерти
- 3) свидетельство о наличии нарушений электролитного баланса
- 4) отражение ишемии боковой стенки ЛЖ

КРАСНЫЕ ЯДРА СРЕДНЕГО МОЗГА РЕГУЛИРУЮТ

- 1) мышечный тонус
- 2) дыхание
- 3) работу сердца
- 4) пищевые рефлексы

ПРИ ПАРЕЗЕ ВЗОРА ВВЕРХ И НАРУШЕНИИ КОНВЕРГЕНЦИИ ОЧАГ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) верхних отделах моста мозга
- 2) дорсальном отделе покрышки среднего мозга
- 3) нижних отделах моста мозга
- 4) продолговатом мозге

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ УГОЛ АЛЬФА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (ГРАДУС)

- 1) +70 до +90
- 2) +90 до +100
- 3) +100 до +110
- 4) +110 до +120

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ИМЕЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V3-V4
- 2) II, III, aVF
- 3) V5-V6
- 4) V1-V3

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЭМФИЗЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) хронические заболевания сердца
- 2) острые инфекции дыхательных путей
- 3) хронические обструктивные заболевания лёгких
- 4) хронические гнойные заболевания лёгких

МЕХАНИЗМ, ЛЕЖАЩИЙ В ОСНОВЕ УВЕЛИЧЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У СПОРТСМЕНА ПЕРЕД СТАРТОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) внутрисердечным рефлексом
- 2) условным рефлексом
- 3) исключительно гормональным влиянием
- 4) рефлексом с каротидного синуса

ИСТИННЫЙ АСТЕРЕОГНОЗ ОБУСЛОВЛЕН ПОРАЖЕНИЕМ ДОЛИ

- 1) теменной
- 2) лобной
- 3) височной
- 4) затылочной

НЕЙРОЛЕПТИКИ МОГУТ ВЫЗВАТЬ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ВИДЕ

- 1) акинезии
- 2) атетоза
- 3) оро-мандибулярной дискинезии
- 4) хореи

ПРИ ВИРУСНЫХ ЭНЦЕФАЛИТАХ В ЛИКВОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) снижение содержания белка
- 2) увеличение содержания глюкозы
- 3) увеличение содержания хлоридов
- 4) лимфоцитарный плеоцитоз

СОВОКУПНОСТЬ РЕЦЕПТОРОВ, РАЗДРАЖЕНИЕ КОТОРЫХ ВЫЗЫВАЕТ ВОЗБУЖДЕНИЕ ОДНОЙ ГАНГЛИОЗНОЙ КЛЕТКИ СЕТЧАТКИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) рецептивным полем
- 2) жёлтым пятном
- 3) центральной ямкой
- 4) слепым пятном

БИОЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ЧАСТОТОЙ 14-30 ГЦ НАЗЫВАЮТ _____ АКТИВНОСТЬЮ

- 1) умственной
- 2) промежуточной
- 3) медленной
- 4) быстрой

ОСНОВНЫЕ СКОПЛЕНИЯ ХЕМОРЕЦЕПТОРОВ СОСУДОВ НАХОДЯТСЯ В

- 1) сосудах легких и скелетных мышц
- 2) дуге аорты и синокародитной зоне
- 3) сосудах почек и сердца
- 4) сосудах сердца и легких

В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ ЗУБЦОВ «Р» ЭКГ В СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ВЫРАЖАЕТСЯ КАК

- 1) $R_{III} > R_{II} > R_I$
- 2) $R_I > R_{II} > R_{III}$
- 3) $R_{II} > R_I > R_{III}$
- 4) $R_I > R_{III} > R_{II}$

ПРИ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) горизонтальное смещение сегмента ST ниже изолинии
- 2) подъем сегмента ST над изолинией выпуклостью кверху
- 3) инверсию зубца T
- 4) появление зазубрин на комплексе QRS

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИФфуЗИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МЕТОДЫ, ОСНОВАННЫЕ НА ПРИМЕНЕНИИ

- 1) гелия
- 2) азота
- 3) кислорода
- 4) окиси углерода

В ЦИТОПЛАЗМЕ КЛЕТОК ВОЗБУДИМЫХ ТКАНЕЙ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ПО СРАВНЕНИЮ С ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ ВЫШЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ИОНОВ

- 1) кальция
- 2) натрия
- 3) калия
- 4) хлора

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) острая левожелудочковая недостаточность
- 2) венозный застой в малом круге кровообращения
- 3) венозный застой в большом круге кровообращения
- 4) отёк лёгкого

ЕДИНИЦЕЙ АКТИВНОСТИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грей
- 2) беккерель
- 3) рад
- 4) рентген

В ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ МЕЖДУ ВЕЛИЧИНОЙ МИНУТНОГО ОБЪЁМА СЕРДЦА И ВЕЛИЧИНОЙ ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ СУЩЕСТВУЕТ _____ ЗАВИСИМОСТЬ

- 1) геометрическая
- 2) прямолинейная
- 3) обратная
- 4) логарифмическая

ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкапния
- 2) дыхательный алкалоз
- 3) метаболический ацидоз
- 4) уменьшение сдвига буферных оснований

ДЛИТЕЛЬНОЕ РЕФЛЕКТОРНОЕ ПОСЛЕДЕЙСТВИЕ В ЦНС ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) следовой деполяризацией
- 2) одновременным поступлением импульсов по нервным волокнам в ЦНС
- 3) следовой гиперполяризацией
- 4) циркуляцией нервных импульсов по замкнутым нейронным цепям

ПЕЙСМЕКЕРОМ (ВОДИТЕЛЕМ РИТМА) ДЛЯ ТЕТА-АКТИВНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) мезенцефалон
- 2) медиобазальные отделы лба и виска
- 3) таламус, ядра ВЛЯТ
- 4) таламус, ядра ВМЯТ

ПЕЙСМЕКЕРОМ (ВОДИТЕЛЕМ РИТМА) ДЛЯ ДЕЛЬТА-АКТИВНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бульбарные, самые каудальные отделы ствола мозга
- 2) ядра таламуса
- 3) медиобазальные отделы лба
- 4) медиобазальные отделы виска

ПОСТПРАНДИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ ГИПОТОНИЮ, ВОЗНИКАЮЩУЮ

- 1) вследствие гипофункции надпочечников
- 2) после приема пищи
- 3) после приема диуретиков
- 4) после приема гипотензивных препаратов короткого действия

ЗУБЕЦ Р ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) реполяризации предсердий
- 2) реполяризации желудочков
- 3) распространению возбуждения по желудочкам
- 4) распространению возбуждения по предсердиям

НА ВЕЛИЧИНУ ОСМОТИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В КАПИЛЛЯРАХ ВЛИЯЕТ

- 1) концентрация белков плазмы
- 2) величина парциального давления кислорода в плазме крови
- 3) концентрация электролитов в межклеточной жидкости
- 4) величина парциального давления углекислого газа в плазме крови

ЭКСТРАСИСТОЛА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ДЕЙСТВИИ РАЗДРАЖИТЕЛЯ В ФАЗУ

- 1) относительной рефрактерности
- 2) абсолютной рефрактерности
- 3) субнормальной возбудимости
- 4) нормальной возбудимости

ФУНКЦИЕЙ АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) возбуждаться под влиянием импульса
- 2) сокращаться в ответ на возбуждение
- 3) проводить возбуждение
- 4) вырабатывать электрические импульсы

ПУТЬ МАХЕЙМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нодовентрикулярным
- 2) атриовентрикулярным
- 3) атрионодальным
- 4) синоатриальный

СРЕДНЯЯ АМПЛИТУДА АЛЬФА-АКТИВНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МКВ)

- 1) 20-40
- 2) 30-85
- 3) 180
- 4) 160

ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (ГРАДУС)

- 1) 0 – 20
- 2) 70 – 90
- 3) 30 – 70
- 4) 10 – 50

СОКРАЩЕНИЕ МЫШЦ-СГИБАТЕЛЕЙ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ РАССЛАБЛЕНИИ МЫШЦ-РАЗГИБАТЕЛЕЙ ВОЗМОЖНО В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) облегчения
- 2) реципрокного торможения

- 3) активного отдыха
- 4) отрицательной индукции

ВЕДУЩИЙ ОТДЕЛ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА ЛОКАЛИЗОВАН В

- 1) продолговатом мозге
- 2) варолиевом мосту
- 3) таламусе
- 4) гипоталамусе

ОСНОВНЫМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КОАРКТАЦИИ ГРУДНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия на верхних конечностях и гипотензия на нижних конечностях
- 2) увеличение АД на нижних конечностях
- 3) гипотензия при измерении АД на верхних конечностях
- 4) выраженная брадикардия

ЧЕЛОВЕКУ НАДОЛГО ЗАДЕРЖАТЬ ДЫХАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) глубокий вдох
- 2) гипервентиляция перед задержкой
- 3) редкое и глубокое дыхание
- 4) поверхностное дыхание

У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ДЕЛЬТА-ВОЛНЫ В ОТВЕДЕНИЯХ III, V1-2 ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПУТЬ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАСПОЛОЖЕН

- 1) сзади
- 2) слева
- 3) справа
- 4) спереди

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ НАГРУЗОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА

- 1) добутаминовая
- 2) холодовая
- 3) с физической нагрузкой (ВЭМ, тредмил)
- 4) дипиридомоловая

ВОЛОКНА ПОВЕРХНОСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИСОЕДИНЯЮТСЯ К ВОЛОКНАМ ГЛУБОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ В

- 1) мосту мозга
- 2) ножках мозга
- 3) продолговатом мозге
- 4) зрительном бугре

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) уменьшении площади лёгочной поверхности
- 2) ограничении расправления лёгких при дыхании
- 3) снижении суммарного просвета бронхов
- 4) угнетении функции дыхательного центра

СМЕШАННЫЙ ТИП ДЫХАНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) межрёберными и большими грудными мышцами
- 2) диафрагмой и дополнительными инспираторными мышцами
- 3) диафрагмой и межрёберными мышцами
- 4) диафрагмой и большими грудными мышцами

ГИПЕРКИНЕЗЫ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) коры затылочной доли
- 2) мозжечка
- 3) экстрапирамидной системы
- 4) коры лобной доли

ВОЛНА ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ, ПРОЙДЯ ПО ПРЕДСЕРДИЯМ, ЗАДЕРЖИВАЕТСЯ ПЕРЕД ЖЕЛУДОЧКАМИ НА УРОВНЕ

- 1) ножек пучка Гиса
- 2) синоатриального узла
- 3) межжелудочковой перегородки
- 4) узла Ашоффа-Тавара

СЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение потребления кислорода тканями
- 2) дыхательный алкалоз
- 3) снижение насыщения крови кислородом
- 4) метаболический алкалоз

СТАНДАРТНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ПО ЭЙНТХОВЕНУ РЕГИСТРИРУЮТ ИЗМЕРЕНИЯ ЭДС СЕРДЦА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В _____ ПЛОСКОСТИ

- 1) фронтальной
- 2) горизонтальной
- 3) сагиттальной
- 4) вертикальной

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ I ТОН

- 1) не изменен
- 2) хлопающий
- 3) раздвоен
- 4) ослаблен

В НОРМЕ БЫСТРЫЙ СОН В ПЕРВОМ ЦИКЛЕ СНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ СТАДИЕЙ

- 1) четвертой
- 2) второй
- 3) первой
- 4) пятой

**В ШЕСТИОСЕВОЙ СИСТЕМЕ ОТВЕДЕНИЙ (БЕЙЛИ) ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVF
РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) под углом +120°
- 2) под углом +60°
- 3) горизонтально
- 4) вертикально

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНГАЛЯЦИИ ПРИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ
СОСТАВЛЯЕТ (МИН)**

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 45-60
- 4) 3-5

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ригидность затылочных мышц
- 2) амавроз
- 3) асимметрия лица
- 4) приступообразные боли в половине лица

ПАРИЕТАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА СЕКРЕТИРУЮТ

- 1) соляную кислоту
- 2) муцин
- 3) молочную кислоту
- 4) пепсиноген

МЕТОДОМ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) флебография
- 3) велоэргометрия
- 4) сфигмография

МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТАТОЧНОГО ОБЪЁМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разведение гелия при дыхании из закрытой ёмкости
- 2) спирография
- 3) определение соотношения вентиляция/перфузия
- 4) анализ кривой форсированного выдоха

МЕХАНИЧЕСКОЕ СЦЕПЛЕНИЕ СОСЕДНИХ КАРДИОМИОЦИТОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) поперечной тубулярной системой

- 2) десмосомами
- 3) нексусами
- 4) промежуточными соединениями

ЧАСТОТА РИТМА ЖЕЛУДОЧКОВ ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ 2:1 СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИН.

- 1) 150
- 2) 300
- 3) 100
- 4) 250

ПОЯВЛЕНИЕ В ОТВЕДЕНИЯХ II, III, AVF ВЫСОКОАМПЛИТУДНЫХ С ЗАОСТРЕННОЙ ВЕРШИНОЙ ЗУБЦОВ R (R-PULMONALE) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ

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

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ ЗНАЧЕНИЕ УДЕЛЬНОЙ МОЩНОСТИ ПОГЛОЩЕННОЙ ЭНЕРГИИ (SAR) МОБИЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (ВТ/КГ)

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

НАИБОЛЬШЕЙ АВТОМАТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ В НОРМЕ ОБЛАДАЕТ

- 1) синусовый узел
- 2) атриовентрикулярное соединение
- 3) пучок Гиса
- 4) волокна Пуркинье

ХРОНИЧЕСКАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ ПРИВОДИТ К НЕОБРАТИМЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В

- 1) периферической нервной системе
- 2) центральной нервной системе
- 3) поперечно-полосатой мускулатуре
- 4) проводящей системе миокарда

В КАКОМ СЛУЧАЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДЕЛЬТА-РИТМ У УСЛОВНО ЗДОРОВОГО ПАЦИЕНТА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ?

- 1) глаза закрыты, спокойное состояние
- 2) во время фазы быстрого сна
- 3) пациент в состоянии наркоза
- 4) глаза открыты, решает поставленную задачу

В I СТАНДАРТНОМ ОТВЕДЕНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ

- 1) левой рукой и левой ногой
- 2) правой рукой и левой рукой
- 3) правой рукой и правой ногой
- 4) правой рукой и левой ногой

БЛОКИРОВАННЫЕ ПРЕДСЕРДНЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- 1) синусовой аритмии
- 2) АВ-блокады II степени 2:1
- 3) синоаурикулярной блокады
- 4) АВ-блокады II степени 2:1, синусовой аритмии, синоаурикулярной блокады

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА С ЧЕРНОЙ МАРКИРОВКОЙ, НАВОДКА БУДЕТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) 12 общепринятых
- 2) I и III
- 3) II и III
- 4) AVF, AVR, AVL

ПРИСТУП, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ КЛИНИЧЕСКИ КРАТКОВРЕМЕННЫМИ (5-10 СЕКУНД) КЛОНИЧЕСКИМИ ПОДЕРГИВАНИЯМИ МЫШЦ ПРИ СОХРАНЕННОМ СОЗНАНИИ, А ПО ЭЭГ – НОРМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ИЛИ ФОКАЛЬНЫМИ СПАЙКАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) простым парциальным
- 2) сложным парциальным
- 3) абсансом
- 4) генерализованным тонико-клоническим

БЛУЖДАЮЩИЙ НЕРВ ВОЗДЕЙСТВУЕТ НА СЕРДЦЕ ЧЕРЕЗ

- 1) альфа-адренорецепторы
- 2) М-холинорецепторы
- 3) Н-холинорецепторы
- 4) бета-адренорецепторы

ВЕЛИЧИНА СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ОТРАЖАЕТ

- 1) максимальное давление крови в артериях при сокращении левого желудочка
- 2) минимальное давление крови в артериях при сокращении левого желудочка
- 3) минимальное давление крови в артериях при расслаблении левого желудочка
- 4) разницу между максимальным и минимальным артериальным давлением

ПОЛУШАРНЫЙ ПАРЕЗ ВЗОРА, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ СМОТРИТ НА ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ, СВЯЗАН С ПОРАЖЕНИЕМ _____ ДОЛИ

- 1) лобной
- 2) височной

- 3) теменной
- 4) затылочной

РАЗВИТИЕ ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ СВЯЗАНО С

- 1) нарушением оттока желчи из печени
- 2) длительным приемом больших доз алкоголя
- 3) нарушением конъюгации свободного билирубина
- 4) нарушением секреции билирубина в гепатоцитах

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ СЛЕДУЕТ

- 1) предложить больному прочитать текст
- 2) предложить больному назвать окружающие предметы
- 3) проверить устный счет
- 4) убедиться в понимании больным обращенной речи

ИЗ НЕОБХОДИМЫХ ВИДИМЫХ НА ЭКГ ПРИЗНАКОВ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) отсутствие зубца Р перед всеми желудочковыми комплексами
- 2) нерегулярность сердечного ритма
- 3) отсутствие зубца Р перед некоторыми желудочковыми комплексами
- 4) наличие волн f

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА ПРИ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- 1) горизонтальная или слегка отклонена влево
- 2) горизонтальная или слегка отклонена вправо
- 3) полувертикальная или слегка отклонена влево
- 4) вертикальная или значительно отклонена вправо

ПРОВЕДЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОЙ НАГРУЗОЧНОЙ ЭКГ-ПРОБЫ НЕ ПОКАЗАНО

- 1) при обследовании спортсменов
- 2) при гиперлипидемии у практически здоровых лиц
- 3) больным с установленным диагнозом ИБС II-IV ФК
- 4) при профессиональном отборе на работу, требующей высокой физической работоспособности

У БОЛЬНЫХ С БЛОКАДОЙ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ПОЯВЛЕНИЕ ЗУБЦОВ Q В ОТВЕДЕНИЯХ AVL, I, V5-6 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) переднеперегородочной локализации
- 2) нижней локализации
- 3) переднеперегородочной локализации
- 4) задней стенки

НОРМАЛЬНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА СООТВЕТСТВУЕТ УГОЛ АЛЬФА (ГРАДУС)

- 1) 30

- 2) от 30 до 69
- 3) от 90 до 180
- 4) от 70 до 90

СОВРЕМЕННЫЕ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ РЕГИСТРИРУЮЩИЕ УСТРОЙСТВА, ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ

- 1) 6-8 каналов
- 2) 2-4 канала
- 3) 16-24 канала и более
- 4) 4-6 каналов

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ И ХОБЛ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рентгенографию
- 2) спирографию
- 3) бронхографию
- 4) компьютерную томографию

ПАТТЕРНЫ ЭЭГ, РЕГИСТРИРУЮЩИЕСЯ ОДНОВРЕМЕННО С ДВУХ СТОРОН, НАЗЫВАЮТ

- 1) унилатеральными
- 2) гетеролатеральными
- 3) билатеральными
- 4) гомолатеральными

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ЗОНА В КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В _____ ИЗВИЛИНЕ

- 1) краевой
- 2) островковой
- 3) постцентральной
- 4) прецентральной

ПО ЗАКОНУ БЕЛЛА- МАЖАНДИ

- 1) задние рога спинного мозга двигательные, боковые чувствительные
- 2) боковые рога спинного мозга чувствительные, передние двигательные
- 3) передние рога спинного мозга двигательные, задние чувствительные
- 4) передние рога спинного мозга чувствительные, задние двигательные

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ МРТ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие у пациента диамагнитного сосудистого стента
- 2) повышенная масса тела (свыше 90 кг)
- 3) наличие в организме больного металлического кардиостимулятора
- 4) наличие неметаллической инсулиновой помпы

РЕЦЕПТОРНОЕ ЗВЕНО РЕФЛЕКСА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) центрального анализа и синтеза полученной информации и выработку команды
- 2) проведения возбуждения от рецепторов к нервному центру, перекодирование информации
- 3) восприятия действия раздражителя, преобразования его энергии в рецепторный потенциал и кодирование свойств раздражителей
- 4) проведения возбуждения от нервного центра к исполнительной структуре

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩИМ ПРИСТУПЫ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ, ОТНОСЯТ

- 1) нитраты
- 2) диуретики
- 3) бета-блокаторы
- 4) антагонисты кальция

К ПРОДУКТАМ ПИТАНИЯ, С КОТОРЫМИ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗЫВАЮТ ОТРАВЛЕНИЯ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСЯТ

- 1) компоты домашнего консервирования
- 2) кондитерские изделия с кремом
- 3) рыбу домашнего посола
- 4) гусиные яйца

К НЕДОСТАТКАМ ЛАМП НАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) сумеречный эффект
- 2) шум при работе
- 3) неравномерное освещение
- 4) стробоскопический эффект

ДЛЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие дискордантности сегмента ST и зубца T
- 2) наличие комплекса QRS, похожего на блокаду левой ножки п. Гиса
- 3) наличие комплекса QRS, похожего на блокаду правой ножки п. Гиса
- 4) наличие неполной компенсаторной паузы

БОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЭКС

- 1) VАТ
- 2) V00
- 3) DDD
- 4) VVI

РЕЦЕПТОРЫ КАРОТИДНОГО СИНУСА КОНТРОЛИРУЮТ ГАЗОВЫЙ СОСТАВ

- 1) артериальной крови, поступающей в головной мозг
- 2) артериальной крови, поступающей ко всем органам, кроме головного мозга
- 3) спинномозговой жидкости
- 4) капиллярной крови малого круга кровообращения

В ОСНОВЕ _____ РЕФЛЕКСА ЛЕЖИТ МОНОСИНАПТИЧЕСКАЯ ДУГА

- 1) зрачкового
- 2) оборонительного
- 3) висцерального
- 4) миотатического

В КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЯХ ИМЕЮТСЯ

- 1) исключительно м- и н-холинорецепторы
- 2) исключительно бета-адренорецепторы
- 3) альфа- и бета-адренорецепторы
- 4) исключительно альфа-адренорецепторы

ОСНОВНЫМ АТЕРОГЕННЫМ КЛАССОМ ЛИПОПРОТЕИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) липопротеиды очень низкой плотности
- 2) липопротеиды низкой плотности
- 3) хиломикроны
- 4) липопротеиды высокой плотности

ЕДИНИЦЕЙ АКТИВНОСТИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентген
- 2) рад
- 3) грей
- 4) беккерель

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ПРОЦЕНТ

- 1) измерений АД, превышающих верхнюю границу нормы, от количества регистраций нормальных величин АД
- 2) измерений АД, превышающих верхнюю границу нормы, от общего количества регистраций АД
- 3) времени АД, превышающих верхнюю границу нормы, от общей длительности регистраций нормальных величин АД
- 4) времени АД, превышающих верхнюю границу нормы, от общей длительности регистраций АД

**УВЕЛИЧЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ВОЗРАСТАНИИ НАПРЯЖЕНИЯ
УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ортопноэ
- 2) диспноэ
- 3) эйпноэ
- 4) гиперпноэ

ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНА, ЕСЛИ

- 1) развилась горизонтальная депрессия ST на 1,5 мм
- 2) произошла инверсия зубца T без депрессии ST
- 3) произошла реверсия зубца T

4) появились желудочковые экстрасистолы 1-2 в мин.

ЕСЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ РАСПОЛОЖЕНА ПАРАЛЛЕЛЬНО ОСИ ДАННОГО ОТВЕДЕНИЯ, ТО В ЭТОМ ОТВЕДЕНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) зубец R максимальной амплитуды
- 2) зубец R минимальной амплитуды
- 3) только отрицательный зубец R
- 4) только положительный зубец S

ПРИ ПОЛНЫХ БЛОКАДАХ НОЖЕК ПУЧКА ГИСА НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) удлинение интервала PQ
- 2) увеличение длительности комплекса QRS более 0,12 сек.
- 3) асистолию одного из желудочков
- 4) удлинение интервала QT

ОСНОВОЙ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разность потенциалов, создаваемая возбуждением различных участков миокарда
- 2) сократительная способность миокарда
- 3) биохимизм сердечной мышцы
- 4) наличие секреторной активности в эндокарде

ПРОИЗВОЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) бульбарный отдел
- 2) кора больших полушарий
- 3) мост
- 4) средний мозг

У БОЛЬНЫХ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА НЕПОЛНАЯ БЛОКАДА ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе клапана легочной артерии
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ГИПЕРЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением скорости тока крови в сосудах
- 2) уменьшением кровенаполнения ткани
- 3) увеличением кровенаполнения ткани
- 4) возникновением воспаления в ткани

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОТНОСЯТ

- 1) резкое отклонение ЭОС влево, обычная форма и продолжительность комплексов QRS
- 2) нерасширенные желудочковые комплексы с зазубриной на восходящей части зубца R во всех отведениях

- 3) М-образный желудочковый комплекс в отведениях V1,2 уширенный зубец S в отв. V5,6, продолжительность QRS более и равно 0,12 сек во всех отведениях
- 4) уширенные деформированные желудочковые комплексы: в отв. V1,2 QRS типа QS, в V5,6, с зазубриной на восходящей части зубца R, дискордантность сегмента ST и зубца T во всех отведениях

НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ НАГРУЗКИ В ХОДЕ ВЭМ/ТРЕДМИЛ ПРОБЫ ПРИ

- 1) появлении блокады проведения по ножкам пучка Гиса
- 2) достижении расчетной субмаксимальной возрастной ЧСС
- 3) редкой наджелудочковой экстрасистолии
- 4) появлении горизонтальной или косонисходящей депрессии сегмента ST ≥ 2 мм

НА ЭКГ БЛОКИРОВАНИЕ ПОДРЯД НЕСКОЛЬКИХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ КОМПЛЕКСОВ QRS, ЧАЩЕ СООТНОШЕНИЕ P:QRS = 4:1 - 6:1, МОГУТ БЫТЬ ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИЕ КОМПЛЕКСЫ ИЛИ РИТМЫ. ДАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) далеко зашедшей АВ блокады II степени (субтотальная)
- 2) АВ блокады II степени II типа
- 3) АВ блокады II степени I типа
- 4) АВ блокады I степени

ЗУБЕЦ T В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 ПРИ БЛОКАДЕ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОБЫЧНО

- 1) отрицательный, симметричный
- 2) положительный, симметричный
- 3) отрицательный, асимметричный
- 4) положительный, асимметричный

ТЕЛО АФФЕРЕНТНОГО НЕЙРОНА РАСПОЛОЖЕНО В

- 1) передних и боковых рогах спинного мозга
- 2) боковых рогах спинного мозга
- 3) спинномозговых ганглиях
- 4) передних рогах спинного мозга

ОТНОШЕНИЕ ОСТАТОЧНОГО ОБЪЕМА ЛЕГКИХ К ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ (КОЭФФИЦИЕНТ ООЛ/ОЕЛ%) ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

- 1) эмфиземе легких
- 2) воспалении легких
- 3) новообразованиях в легких
- 4) остром бронхите

ПРИ БЛОКАДЕ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА НАИБОЛЬШАЯ АМПЛИТУДА ЗУБЦА R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) aVF
- 2) V1
- 3) aVR
- 4) aVL

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА -30 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонённым вправо
- 2) отклонённым влево
- 3) горизонтальным
- 4) вертикальным

К ОСНОВНОМУ ПРИЗНАКУ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) отеки на ногах
- 2) приступ сердечной астмы
- 3) слабость
- 4) гепатомегалию

В СИЛУ НАЛИЧИЯ ФАЗЫ АБСОЛЮТНОЙ РЕФРАКТЕРНОСТИ

- 1) в сердце возникает внеочередное сокращение
- 2) сердце сокращается как единое целое
- 3) в сердце невозможен тетанус
- 4) в сердце возникает задержка проведения возбуждения

II ТОН СЕРДЦА ВОЗНИКАЕТ

- 1) при захлопывании створчатых клапанов
- 2) при захлопывании полулунных клапанов
- 3) при сердечном выбросе
- 4) в фазе быстрого наполнения желудочков

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ЭКГ ПРИЗНАКОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение комплекса QRS
- 2) удлинение интервала PQ более 0,20 сек
- 3) уширение комплекса QRS
- 4) постоянство длительности интервала PQ во всех комплексах

ДЛЯ ЭКГ S-ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) наличие глубоких зубцов S в стандартных отведениях
- 2) большая амплитуда зубцов комплекса QRS в стандартных отведениях
- 3) соотношение $S_{aVF} > S_{II}$
- 4) соотношение $S_{III} > S_{II}$

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ СИНУСОВОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) только положительный зубец P в отведении II
- 2) регулярные сердечные сокращения 60-90 ударов в минуту и положительный зубец P в отведении II
- 3) ЧСС = 60-90 ударов в минуту
- 4) только регулярные сердечные сокращения

К ЖАЛОБАМ БОЛЬНЫХ ПРИ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1) боль в сердце
- 2) тяжесть в эпигастрии
- 3) нарушение ритма в работе сердца
- 4) удушье

ГЕМИАНЕСТЕЗИЯ, ГЕМИАТАКСИЯ, ГЕМИАНОПСИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) таламуса
- 2) красного ядра
- 3) бледного шара
- 4) черного вещества

ИНТЕГРАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ПИЩЕВОГО СТАТУСА ВЫСТУПАЕТ

- 1) рост
- 2) индекс массы тела
- 3) состояние кожи и волос
- 4) масса

ЗУБЕЦ Т НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТОБРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ

- 1) волны реполяризации по желудочкам
- 2) возбуждения по желудочкам
- 3) возбуждения по всему сердцу
- 4) возбуждения по предсердиям

ПУЛЬСОВАЯ ВОЛНА ВОЗНИКАЕТ В

- 1) левом желудочке
- 2) аорте
- 3) крупных венах
- 4) лучевой артерии

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГЕПАТОТРОПНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ФОРМИРУЮЩЕЙ ХРОНИЧЕСКИЕ ДИФFUЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус гепатита С
- 2) вирус гепатита В
- 3) коинфекция вирусов гепатита В и D
- 4) вирус гепатита D

ПОЛОВИННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПОПЕРЕЧНИКА СПИННОГО МОЗГА (СИНДРОМ БРОУН-СЕКРА) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

- 1) всех видов чувствительности на противоположной очагу стороне
- 2) болевой и температурной чувствительности на стороне очага
- 3) всех видов чувствительности на стороне очага
- 4) глубокой чувствительности на стороне очага, болевой и температурной

чувствительности на противоположной очагу стороне

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) утром натощак
- 2) через час после приема седативных препаратов
- 3) в хорошо освещенном помещении
- 4) в положении полулежа

ДЕЙСТВУЮЩИМ ФАКТОРОМ В МЕТОДЕ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТОК

- 1) постоянный низкого напряжения и небольшой силы
- 2) переменный малой силы и высокого напряжения
- 3) постоянный импульсный низкой частоты и малой силы
- 4) высокой частоты и напряжения

ИНТЕРВАЛ PR В НОРМЕ НЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ МЕНЬШЕ _____ СЕК.

- 1) 0,08
- 2) 0,15
- 3) 0,12
- 4) 0,10

ОСНОВНЫМ СПИРОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОБСТРУКТИВНОГО НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыхательный объем (ДО)
- 2) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)
- 3) форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ)
- 4) максимальная вентиляция легких (МВЛ)

КОМПЛЕКС QRS ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) реполяризации жедудочков
- 2) распространению возбуждения по предсердиям
- 3) распространению возбуждения по желудочкам
- 4) реполяризации предсердий

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) эхокардиография
- 3) велоэргометрия
- 4) сфигмография

ПРИ НИЗКОАМПЛИТУДНОЙ ЭЭГ В ПЕРИОД БОДРСТВОВАНИЯ АМПЛИТУДА ОСНОВНОГО РИТМА ДОЛЖНА БЫТЬ МЕНЕЕ (В МКВ)

- 1) 40
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 20

СИНЮШНО-БАГРОВАЯ ОКРАСКА ЛИЦА, УШЕЙ, ЛАДОНЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) эритремии
- 2) миеломы
- 3) склеродермии
- 4) васкулита

ПРИ БЛОКИРОВАННОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ КОМПЛЕКС QRS

- 1) отсутствует
- 2) резко деформирован
- 3) слегка деформирован
- 4) практически не изменен

ИНДЕКС ТИФФНО СЛУЖИТ ОБЪЕКТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) атонии дыхательных мышц
- 2) диффузионной способности легких
- 3) проходимости дыхательных путей
- 4) подвижности легких и грудной клетки

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ AVF АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАХОДИТСЯ НА

- 1) левой ноге
- 2) правой руке
- 3) левой руке
- 4) правой ноге

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАГРУЗКАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) проба открывания-закрывания глаз
- 2) гипервентиляция с подсчетом дыхательных движений
- 3) ритмическое световое или аудиальное раздражение
- 4) удержание равновесия в позе стоя

ДИФФУЗИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ЛЕГКИХ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) анемии
- 2) увеличении толщины альвеолярно-капиллярной мембраны
- 3) рестриктивных нарушениях вентиляции
- 4) физической нагрузке

ПАТОГЕНЕЗ АТЕРОСКЛЕРОЗА СВЯЗАН С

- 1) деструктивно-воспалительными изменениями в стенке сосудов
- 2) прогрессирующей дезорганизацией соединительной ткани
- 3) поражением артерий эластического и мышечно-эластического типа
- 4) нарушением белково-жирового обмена в паренхиматозных органах

НА ЭКГ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ КАК

- 1) отклонение электрической оси предсердий вправо, увеличение отрицательной

фазы зубца Р в отведении V1

2) двугорбый уширенный зубец Р с увеличенной по амплитуде второй фазой в отведениях I, II, aVL, V5, V6

3) отклонение электрической оси предсердий влево, увеличение длительности зубца Р более 0,1 сек

4) увеличение амплитуды неуширенного зубца Р в отведениях II, III, aVF

ИЗМЕНЕНИЕ КОНЕЧНОЙ ЧАСТИ СПОНТАННОГО ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА ПРИ ЭНДОКАРДИАЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА

1) Вольфа-Паркинсона-Уайта (Wolff-Parkinson-White)

2) Шатерье (Kanu Chatterjee)

3) Романо-Уарда (Romano-Ward)

4) Клерка-Леви-Кристеско (Clerc-Levy-Cristesco)

ВАЖНЕЙШЕЙ КОМПЕНСАТОРНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ГИПОКСИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

1) брадипноэ

2) гиповентиляция

3) гипервентиляция

4) ортопноэ

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН НАХОДИТСЯ МЕЖДУ

1) между полостями сердца и сосудами

2) левым предсердием и правым предсердием

3) правым предсердием и правым желудочком

4) левым предсердием и левым желудочком

НИЗКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

1) кариеса

2) флюороза

3) гипотиреоза

4) гипертиреоза

К ПРИЗНАКАМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ГИПЕРТРОФИЮ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ, ОТНОСЯТ

1) расщепленный зубец Р II с интервалом расщепления 0,04 сек, продолжительностью 0,10 сек

2) двугорбый широкий зубец Р I, AVL продолжительностью >0,12 сек

3) двугорбый широкий зубец V1, V2 продолжительностью >0,12 сек

4) высокий остроконечный зубец Р во II отведении с амплитудой >2,5 мм

ФУНКЦИЯ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ В СИНАПТИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

1) передаче возбуждения от пресинаптической мембраны к постсинаптической

2) разрушении ацетилхолина

- 3) обеспечении выброса кальция в синаптическую щель
- 4) участии в синтезе ацетилхолина

ДАВЛЕНИЕ В АЛЬВЕОЛАХ В ПРОЦЕССЕ ВЫДОХА

- 1) меньше атмосферного
- 2) выше атмосферного
- 3) составляет 3 мм рт. ст.
- 4) равно атмосферному

ПРИ АНАЛИЗЕ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ВОЛНЫ С ЧАСТОТОЙ КОЛЕБАНИЙ БОЛЬШЕ 13 ГЦ И АМПЛИТУДОЙ ДО 15 МКВ, ОСОБЕННО ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЛОБНОЙ ОБЛАСТИ, НАЗЫВАЮТ _____ -РИТМОМ

- 1) альфа
- 2) дельта
- 3) тета
- 4) бета

ВОЛНА ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ В ТОЛЩЕ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

- 1) циркулярно
- 2) от эпикарда к эндокарду
- 3) от эндокарда к эпикарду
- 4) интрамурально

НАИБОЛЬШУЮ АЛЬВЕОЛЯРНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ОБЕСПЕЧИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЧАСТОТА И ГЛУБИНА ДЫХАНИЯ: ДО - _____ В МИН

- 1) 500 мл при ЧД- 16
- 2) 800 мл при ЧД- 10
- 3) 200 мл при ЧД- 40
- 4) 250 мл при ЧД- 32

БЫСТРАЯ ФАЗА ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ КАРДИОМИОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) лавинообразным входом ионов натрия в клетку
- 2) входом ионов кальция в клетку
- 3) выходом ионов калия из клетки
- 4) инактивацией натриевых каналов

ПРИ НЕВРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) слабость четырехглавой мышцы бедра
- 2) симптом Ласега
- 3) атрофия мышц голени
- 4) отсутствие ахиллова рефлекса

ЧЕТВЕРОХОЛМИЕ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В АНАЛИЗЕ _____ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- 1) зрительной

- 2) болевой
- 3) тактильной
- 4) обонятельной

ОТВЕДЕНИЯ V5 И V6 СООТВЕТСТВУЮТ

- 1) нижней стенке
- 2) правому желудочку
- 3) боковому отделу левого желудочка
- 4) перегородке

МОС50 ОТРАЖАЕТ

- 1) проходимость мелких бронхов
- 2) полный объем легких
- 3) проходимость бронхов среднего калибра
- 4) проходимость крупных бронхов

ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИЕЙ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ СТЕНКИ АРТЕРИЙ ВЫСТУПАЕТ

- 1) рентгенография
- 2) велоэргометрия
- 3) Эхо КГ
- 4) сфигмография

ДРОМОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЦА НАЗЫВАЮТ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) частоты сердечных сокращений
- 2) возбудимости миокарда
- 3) силы сокращений
- 4) проводимости миокарда

УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ КАМЕР СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) симметрической гипертрофической
- 2) асимметрической гипертрофической
- 3) дилатационной
- 4) рестриктивной

КАКИМ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ: ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ (ЖЕЛ)-100%; ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1)-60%; ОФВ1/ЖЕЛ-57%; ПИКОВАЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ (ПОС)-74%; МАКСИМАЛЬНАЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ ВОЗДУХА НА УРОВНЕ ВЫДОХА МОС25-58%; МОС50-55%; МОС75-42%; СРЕДНЯЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА СОС25-75-62%?

- 1) значительно выраженная генерализованная обструкция
- 2) умеренно выраженные нарушения вентиляции легких по обструктивному типу
- 3) показатели функции внешнего дыхания в норме

4) резко выраженная генерализованная обструкция

НЕЙРОТРАНСМИТТЕРОМ В ТЕРМИНАЛЯХ СИМПАТИЧЕСКИХ ПОСТГАНГЛИОНАРНЫХ НЕЙРОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дофамин
- 2) ацетилхолин
- 3) норадреналин
- 4) серотонин

ВОЛНЫ ИЛИ КОМПЛЕКСЫ ЭЭГ С НЕРЕГУЛЯРНОЙ ЧАСТОТОЙ ИЛИ ИНТЕРВАЛОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) апериодическими
- 2) неравномерно периодическими
- 3) недостаточно регулярными
- 4) несистематическими

AVR, AVL, AVF ОТВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стандартными
- 2) усиленными
- 3) грудными
- 4) дополнительными

ПРИНЦИП ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ОСНОВАН НА РЕГИСТРАЦИИ

- 1) способности лёгких выделять радиоактивный препарат после его внутривенного введения
- 2) естественной радиоактивности лёгочной ткани
- 3) излучения радиоактивных препаратов после их внутривенного введения
- 4) излучения радиоактивных препаратов после их ингаляции пациентом

КОЭФФИЦИЕНТ ПОГЛОЩЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ВОЛН В МЯГКИХ ТКАНЯХ ЗАВИСИТ ОТ ЧАСТОТЫ ВОЛН

- 1) в четвертой степени
- 2) во второй степени
- 3) в третьей степени
- 4) линейно

ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ У БОЛЬНЫХ

- 1) тиреотоксикозом
- 2) феохромоцитомой
- 3) гипертонической болезнью
- 4) мочекаменной болезнью

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭЭГ АКТИВНОСТИ ВО ВСЕХ ОБЛАСТЯХ МОЗГА ОДНОВРЕМЕННО НАЗЫВАЮТ

- 1) латерализацией
- 2) гиперсинхронизацией
- 3) синхронизацией
- 4) генерализацией

**ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА НАЧИНАЕТСЯ С _____ ЧАСТИ
МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ**

- 1) левой
- 2) правой
- 3) базальной
- 4) верхушечной

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ОТВЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ МР-СИГНАЛА В СВЯЗИ С

- 1) понижением оксигенации крови
- 2) повышением концентрации глюкозы при повышенном кровотоке
- 3) рефлекторным спазмом артериол
- 4) повышенным кровотоком при нейронной активности

ОСНОВНОЕ ЗАГРЯЗНЯЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО В ВЫБРОСАХ ДВИГАТЕЛЯ АВТОТРАНСПОРТА

- 1) диоксид серы
- 2) диоксид углерода
- 3) оксид углерода
- 4) сажа

ИСХОДОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рубцевание
- 2) нагноение
- 3) гнилостное разложение
- 4) атрофия

СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) укорочением интервала QT
- 2) увеличением интервала PP и RR
- 3) удлинением интервала PQ
- 4) удлинением интервала QT

КАЛОРИЧЕСКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ 1 ГРАММА УГЛЕВОДОВ РАВЕН (ККАЛ)

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

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕК.

- 1) от 0,1 до 0,12
- 2) менее 0,06

- 3) от 0,06 до 0,1
- 4) более 0,1

ПРИ СПИРОГРАФИИ ПРОБЫ ПОВТОРЯЮТСЯ

- 1) однократно
- 2) четырехкратно
- 3) трехкратно
- 4) двукратно

ВЫСОТА ЗУБЦА Р В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ _____ ММ

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

РЕАКТИВНАЯ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММА - ЭТО ПАТТЕРНЫ ЭЭГ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ

- 1) при засыпании и в состоянии 1-2 стадий ФМС
- 2) в период расслабленного бодрствования
- 3) в ответ на функциональные нагрузки
- 4) в период активного покоя при закрытых глазах

МАКСИМАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ВОЗДУХА, ВЫДЫХАЕМЫМ ИЗ ЛЕГКИХ ПОСЛЕ МАКСИМАЛЬНОГО ВДОХА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЖЕЛ
- 2) ОЕЛ
- 3) ёмкость вдоха
- 4) РО вдоха

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1) длительность зубца Р менее 0,10 сек, амплитуда зубца Р во III отведении больше чем амплитуда зубца Р в I отведении
- 2) увеличение амплитуды неуширенного зубца Р в отведениях II, III, aVF
- 3) отклонение электрической оси предсердий вправо, увеличение положительной фазы зубца Р в отведении V1
- 4) двугорбый уширенный зубец Р с увеличенной по амплитуде второй фазой в отведениях I, II, aVL, V5, V6

ОПТИМАЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ МАССЫ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА СОДЕРЖАНИЕ В СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЕ ИОНОВ КАЛИЯ

- 1) уменьшается
- 2) не изменяется
- 3) увеличивается
- 4) сначала увеличивается, затем уменьшается

ВО ВРЕМЯ РЕГИСТРАЦИИ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ

- 1) миокард желудочков находится в состоянии потенциала покоя
- 2) миокард желудочков находится в состоянии возбуждения
- 3) возбуждаются предсердия
- 4) происходит физиологическая задержка

ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ДОЛЯ ТРАВМ, ОТРАВЛЕНИЙ, УБИЙСТВ, САМОУБИЙСТВ, ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ ПРОИСХОДИТ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) болезней нервной системы
- 2) онкологических заболеваний
- 3) неосторожности
- 4) алкогольной интоксикации

ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ВЕНОЗНОГО ПРИТОКА К ПРАВЫМ ОТДЕЛАМ СЕРДЦА УДАРНЫЙ ОБЪЁМ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) сначала увеличивается, а затем уменьшается
- 2) не изменяется
- 3) уменьшается
- 4) увеличивается

КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ФАЗУ

- 1) изометрического напряжения
- 2) быстрого изгнания крови из сердца
- 3) систолы
- 4) диастолы

I ТОН СЕРДЦА ВОЗНИКАЕТ

- 1) при захлопывании створчатых клапанов
- 2) в фазе быстрого наполнения желудочков
- 3) при захлопывании полулунных клапанов
- 4) при ударе сердца о грудную клетку

ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННАЯ ПРОБА В ЭЭГ СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) оценки реактивности гипоталамо-диэнцефальных структур
- 2) подавления активности гипоталамо-диэнцефальных структур
- 3) оценки уровня бодрствования
- 4) провокации эпилептического приступа

УСИЛЕННЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ ОТВЕДЕНИЯ

- 1) I, II, III
- 2) aVR, aVL, aVF
- 3) A, D, I по Небу
- 4) V1-V6

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ СТИМУЛИРУЮЩИМИ ЭЛЕКТРОДАМИ, НАДЕЖНО ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЧРЕСПИЩЕВОДНУЮ СТИМУЛЯЦИЮ, СОСТАВЛЯЕТ (СМ)

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

ГРАФИЧЕСКИМ ОТОБРАЖЕНИЕМ ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубец P
- 2) комплекс QRS
- 3) зубец U
- 4) интервал PQ

УГОЛ АЛЬФА ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВЛЕВО СОСТАВЛЯЕТ ОТ __ ДО __

- 1) $+91^\circ - \pm 180^\circ$
- 2) $0^\circ - +29^\circ$
- 3) $0^\circ - -90^\circ$
- 4) $+70^\circ - +90^\circ$

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА УГОЛ АЛЬФА

- 1) остается неизменным
- 2) инвертируется
- 3) увеличивается
- 4) уменьшается

ВОЗБУДИТЕЛЬ ОПИСТОРХОЗА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА В ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ И

- 1) лимфатической системе
- 2) в органах мочевого выделения
- 3) поджелудочной железе
- 4) кровеносной системе

ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) II
- 2) III
- 3) AVL
- 4) AVR

ЗУБЕЦ Р СИНУСОВОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) aVF
- 2) III
- 3) II
- 4) aVR

СРЕДНЕЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

- 1) увеличивается со временем
- 2) сначала увеличивается, затем уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) уменьшается со временем

КАК ВОЗБУЖДАЮТСЯ ОТДЕЛЫ МИОКАРДА ИЛИ ЖЕЛУДОЧКИ СЕРДЦА, СНАБЖАЕМЫЕ ВОЛОКНАМИ БЛОКИРОВАННОЙ НОЖКИ ИЛИ ВЕТВИ?

- 1) через дополнительные пути проведения
- 2) через суправентрикулярные отделы проводящей системы сердца
- 3) через основные пути проведения
- 4) необычным или окольным путем по миокарду

ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КЛАПАНОВ АОРТЫ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) телеангиоэктазии
- 2) «пляску каротид»
- 3) отрицательный верхушечный толчок
- 4) митральный румянец

МОТОНЕЙРОН И ИННЕРВИРУЕМЫЕ ИМ МЫШЕЧНЫЕ ВОЛОКНА СОСТАВЛЯЮТ

- 1) респирон
- 2) аксон
- 3) синапс
- 4) двигательную единицу

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (АД) ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЯ

- 1) офисного АД
- 2) суточного мониторирования АД
- 3) офисного и домашнего АД
- 4) домашнего АД (самоконтроль)

В ФОРМИРОВАНИИ ПРИРОДНЫХ БИОГЕОХИМИЧЕСКИХ ПРОВИНЦИЙ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) воздуху
- 2) составу почв

- 3) пищевым продуктам
- 4) воде

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая рецидивирующая язва желудка
- 2) воспаление слизистой оболочки гастродуоденальной зоны
- 3) эрозия слизистой оболочки желудка
- 4) острая язва двенадцатиперстной кишки

В ГРУДНЫХ СЕГМЕНТАХ СПИННОГО МОЗГА НАХОДИТСЯ ЦЕНТР

- 1) диафрагмального нерва
- 2) межреберных нервов
- 3) парасимпатических нервов
- 4) тазовых нервов

УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) множественной миеломы
- 2) болезни тяжелых цепей
- 3) железодефицитных анемий
- 4) гемолитических анемий

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН ЛУЧШЕ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) в пятом межреберье слева на 1,5 см кнутри от среднеключичной линии
- 2) во втором межреберье слева от грудины
- 3) справа от грудины у основания мечевидного отростка
- 4) во втором межреберье справа от грудины

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ РАДОНА В ВОЗДУХЕ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) полимерные строительные и отделочные материалы
- 2) выбросы авто-, авиа-, железнодорожного транспорта
- 3) выбросы атомных электростанций при обычном режиме работы
- 4) грунт под зданиями, вода, бытовой газ

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЭКГ НАЗЫВАЮТ

- 1) любые отведения от конечностей
- 2) грудные отведения
- 3) однополюсные отведения от конечностей
- 4) двухполюсные отведения от конечностей

К ОСНОВНЫМ ЭКГ ОТВЕДЕНИЯМ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ОТНОСЯТ

- 1) II, III, aVF
- 2) V5-V6

- 3) V3-V4
- 4) V1-V3

В НОРМЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ИМПУЛЬС РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ИЗ СИНУСОВОГО УЗЛА К ЖЕЛУДОЧКАМ ЧЕРЕЗ

- 1) АВ-соединение, пучок Гиса и волокна Пуркинье
- 2) пучок Кента
- 3) левое предсердие
- 4) межжелудочковую перегородку

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКАМИ РЕГИСТРИРУЕТ ОТВЕДЕНИЕ

- 1) II стандартное
- 2) aVL
- 3) III стандартное
- 4) I стандартное

ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНО _____ НАЧАЛО С ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ В МИНУТУ

- 1) приступообразное; от 110 до 130
- 2) приступообразное; от 120 до 140
- 3) постепенное; от 140 до 220
- 4) внезапное; от 140 до 220

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония
- 2) спонтанный пневмоторакс
- 3) тромбоэмболия легочной артерии
- 4) астматическое состояние

НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ _____ ТИП КАРДИОСТИМУЛЯТОРОВ

- 1) DVI
- 2) DDD
- 3) VVI
- 4) DDDR

МЕТОД ЭЭГ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАТЬ

- 1) импеданс нейронов головного мозга
- 2) импеданс нейронов спинного мозга
- 3) электрическую активность нейронов спинного мозга
- 4) электрическую активность нейронов коры головного мозга

ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ ПРОДОЛГОВАТОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ИЗМЕНЕНИЮ

- 1) напряжения углекислого газа крови

- 2) напряжения кислорода крови
- 3) pH артериальной крови
- 4) pH венозной крови

СИНДРОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ

- 1) пароксизмальных наджелудочковых аритмий в сочетании с синусовой брадикардией в межприступном периоде
- 2) миграции водителя ритма по предсердиям
- 3) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- 4) AV - блокады II-III степени, сочетающейся с синкопальными состояниями

ИСТОЧНИК ОСВЕЩЕНИЯ РАБОЧЕГО МЕСТА ШКОЛЬНИКА-ПРАВШИ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

- 1) сзади
- 2) спереди
- 3) справа
- 4) слева

СОПРОТИВЛЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

- 1) увеличении легочных объемов
- 2) сокращении гладкомышечной мускулатуры бронхов
- 3) уменьшении содержания кислорода в воздухе
- 4) физической нагрузке

НАИЛУЧШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛЬТРАСОНОГРАФИИ ПОЛУЧАЮТСЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ

- 1) кишечника
- 2) легких
- 3) поверхностно расположенных мягких тканей
- 4) костей

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) утрата сознания
- 2) менингеальный синдром
- 3) наличие двусторонней пирамидной симптоматики
- 4) нистагм

ВЫЗВАННЫЕ ПОТЕНЦИАЛЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПОЛУЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) математическом сложении эпох ЭЭГ
- 2) вычитании из ЭЭГ артефактов
- 3) особом наложении ЭЭГ-электродов
- 4) вычитании из ЭЭГ записи ЭКГ-сигнала

НА СОЧЕТАНИЕ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА И ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ

- 1) увеличение амплитуды зубца R в V1 > 12 мм
- 2) отклонение электрической оси вправо
- 3) отклонение электрической оси влево
- 4) увеличение амплитуды зубца S в V1 > 12 мм

ПОД ЗАМЕЩЕНИЕМ БЕЛОЙ ПУЛЬПЫ СЕЛЕЗЁНКИ АМИЛОИДОМ ПОНИМАЮТ

- 1) гиперспленизм
- 2) сальную селезёнку
- 3) саговую селезёнку
- 4) глазурную селезёнку

КАКИЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ДЫХАНИЯ ВОЗНИКАЮТ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО МЁРТВОГО ПРОСТРАНСТВА?

- 1) гипервентиляция
- 2) увеличение остаточного объёма
- 3) повышение растяжимости лёгочной ткани
- 4) снижение кровотока в лёгких

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА В ДИАПАЗОНЕ ЗНАЧЕНИЙ ОТ 18,5 ДО 24,9 ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) недостаток массы тела
- 2) избыток массы тела
- 3) нормальный
- 4) ожирение

МОС25 ОТРАЖАЕТ

- 1) проходимость крупных бронхов
- 2) полный объем легких
- 3) проходимость бронхов среднего калибра
- 4) проходимость мелких бронхов

РАЗЛИЧНУЮ АМПЛИТУДУ ЭЭГ АКТИВНОСТИ НАД ОДИНАКОВЫМИ ЭЛЕКТРОДАМИ ПРОТИВОПОЛОЖНЫХ СТОРОН ГОЛОВЫ НАЗЫВАЮТ

- 1) асинхронией
- 2) асимметрией
- 3) аугментацией
- 4) акцентуацией

ПРОЦЕДУРУ АКТИВАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПОВТОРЯЮЩИХСЯ СВЕТОВЫХ ВСПЫШЕК НАЗЫВАЮТ

- 1) фоностимуляцией
- 2) фотостимуляцией
- 3) когнитивной активацией
- 4) гипервентиляцией

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) ЭхоКГ
- 3) велоэргометрия
- 4) сфигмография

III ТОН СЕРДЦА РЕГИСТРИРУЕТСЯ НА ФОНОКАРДИОГРАММЕ

- 1) при захлопывании полулунных клапанов
- 2) при сердечном выбросе
- 3) при захлопывании створчатых клапанов
- 4) в фазе быстрого наполнения желудочков

ПОЗА ВЕРНИКЕ-МАНА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ

- 1) эпилептический статус
- 2) инсульт
- 3) менингит
- 4) миелит

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радионуклидная вентрикулография
- 2) ядерно-магнитная и компьютерная томография
- 3) рентгеновское обследование
- 4) доплерэхокардиография

ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) роста, возраста, пола
- 2) площади поверхности тела
- 3) возраста
- 4) пола

СРЕДНЕЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ МЕНЬШЕ, ЧЕМ В АОРТЕ ПРИМЕРНО В _____ РАЗ

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

СЕЛЕКТИВНЫЙ БЕТА-БЛОКАТОР-АТЕНОЛОЛ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) снижение частоты сердечных сокращений
- 2) повышение частоты сердечных сокращений
- 3) повышение проводимости электрического импульса
- 4) увеличение силы сердечных сокращений

РЕГИСТРИРУЮЩИЙ ЭЛЕКТРОД ОТВЕДЕНИЯ AVR РАСПОЛАГАЮТ НА

- 1) правой ноге

- 2) левой руке
- 3) левой ноге
- 4) правой руке

НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ДЫХАНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ МЁРТВОГО ПРОСТРАНСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение растяжимости лёгочной ткани
- 2) снижение кровотока в лёгких
- 3) гипервентиляция
- 4) снижение потребления O₂

СОН С НАЧАЛОМ ФАЗЫ БЫСТРОГО СНА ДИАГНОСТИРУЮТ, КОГДА БЫСТРЫЙ СОН НАСТУПАЕТ ПОСЛЕ ЗАСЫПАНИЯ ЧЕРЕЗ (В МИН)

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 30

КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПО ОФИСНЫМ ЗНАЧЕНИЯМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕЛИЧИНА АД ≥ _____ ММ РТ.СТ.

- 1) 135/85
- 2) 140/90
- 3) 130/80
- 4) 120/70

БОЛЬШОЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ ИЗ

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

ЖЕЛТУХА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ АНЕМИИ

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

ВОЛНЫ ПЕРВОГО ПОРЯДКА НА КРИВОЙ КРОВЯНОГО ДАВЛЕНИЯ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННОЙ ПО СПОСОБУ ЛЮДВИГА, СВЯЗАНЫ С

- 1) периодическими изменениями тонуса блуждающего нерва
- 2) работой сердца
- 3) фазами дыхания
- 4) тонусом вазомоторного центра

ВНУТРЕННЯЯ ОБОЛОЧКА СТЕНКИ АРТЕРИЙ ОБРАЗОВАНА

- 1) эндотелием и субэндотелиальными слоями, внутренней эластической мембраной
- 2) рыхлой соединительной и гладкой мышечной тканями
- 3) гладкой мышечной тканью и эластической стромой
- 4) эластической стромой и коллагеновыми волокнами

ОБЛАСТЬ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА, ГДЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ ЯДРО ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ножка мозга
- 2) продолговатый мозг
- 3) варолиев мост
- 4) черная субстанция

ПРЕПАРАТАМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТОГО СИНДРОМА БРУГАДА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) новокаинамид, флекаинид, аймалин
- 2) хинидин, атропин, лидокаин
- 3) амиодарон, пропранолол, эсмолол
- 4) соталол, верапамил, аденозин

СНИЖЕНИЕ РЕЗЕРВНОГО ОБЪЕМА ВЫДОХА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) анкилозирующих заболеваний грудной клетки
- 3) заболеваний ЛОР-органов
- 4) ожирения

БАГРОВО-КРАСНЫЙ ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) системного склероза
- 2) геморрагического васкулита
- 3) миеломной болезни
- 4) истинной полицитемии

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активный туберкулез легких
- 2) кровопотеря из желудочно-кишечного тракта
- 3) гематурическая форма гломерулонефрита
- 4) аутоиммунный активный гепатит

ПРИ ПЕРЕРЕЗКЕ ПЕРЕДНИХ КОРЕШКОВ СПИННОГО МОЗГА В ИННЕРВИРУЕМЫХ ЭТИМИ КОРЕШКАМИ ОБЛАСТЯХ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОТЕРЯ

- 1) двигательной активности и незначительная потеря чувствительности
- 2) двигательной активности и чувствительности
- 3) чувствительности
- 4) двигательной активности

ЧЕРЕЗ ВЕРХНИЕ НОЖКИ МОЗЖЕЧКА ПРОХОДИТ

- 1) задний спинно-мозжечковый путь
- 2) лобно-мосто-мозжечковый путь
- 3) передний спинно-мозжечковый путь
- 4) затылочно-височно-мосто-мозжечковый путь

ЧАСТОТА РИТМА 100 УДАРОВ В МИНУТУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ускоренном ритме
- 2) пароксизмальной тахикардии
- 3) выскальзывающем ритме
- 4) синусовом ритме

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Q В НОРМЕ (СЕК)

- 1) 0,02 - 0,04
- 2) 0,02 - 0,03
- 3) 0,04 - 0,08
- 4) 0,06 - 0,10

КРИТЕРИЕМ РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неэффективность лечения комбинацией двух гипотензивных препаратов в максимальной дозе
- 2) симптоматический характер артериальной гипертонии
- 3) недостижение целевого уровня АД при гипотензивной терапии тремя и более препаратами, включая диуретик
- 4) изолированная офисная артериальная гипертония

ВОЗДУХОНОСНЫЕ ПУТИ ПО СХЕМЕ ВЕЙБЕЛЯ НАСЧИТЫВАЮТ

- 1) 23-24 порядка
- 2) 1-4 порядка
- 3) 5-10 порядков
- 4) 10-15 порядков

МИНИМАЛЬНОЙ ДОЗОЙ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС У ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ (В ГР)

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

ОСТРЫЙ КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) вялыми парезами и параличами мышц плечевого пояса
- 2) пиком заболеваемости в осенне-зимний период
- 3) снижением внутричерепного давления
- 4) нейтрофильным цитозом в ликворе

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий «положительный» или «готический» зубец T
- 2) увеличение амплитуды зубца U
- 3) появление идиовентрикулярного ритма на фоне мерцания предсердий
- 4) укорочение QRS

ПРИ НЕВРОПАТИЧЕСКИХ БОЛЯХ СТРЕЛЯЮЩЕГО ХАРАКТЕРА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) транквилизаторы
- 2) симпатолитики
- 3) антидепрессанты
- 4) антиконвульсанты

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ПРЕССОРНОГО ОТДЕЛА СОСУДОДВИГАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА ВОЗНИКАЕТ _____ СОСУДОВ И _____ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) сужение повышение
- 2) расширение повышение
- 3) сужение понижение
- 4) расширение понижение

НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ТЕСТА ТИФФНО У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЮТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) меньше 40
- 2) 45-54
- 3) 55-64
- 4) больше 70

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СПАСТИЧНОСТИ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) тизанидин
- 2) мидокалм
- 3) фенибут
- 4) аминалон

ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ

- 1) средний объем выдыхаемого воздуха за одну минуту
- 2) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха при каждом дыхательном цикле
- 3) максимальный объем вдоха
- 4) максимальный объем выдоха

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ДОПУСКАЕТСЯ, ЕСЛИ

- 1) у пациента острое легочное сердце
- 2) у пациента нестабильная стенокардия
- 3) пациент перенес 6 месяцев назад трансмуральный инфаркт миокарда
- 4) пациент страдает недостаточностью кровообращения III стадии

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОКСЕМИЯ, НЕДОСТАТОЧНО КОРРИГИРУЮЩАЯ ИНГАЛЯЦИЕЙ КИСЛОРОДА, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) диффузионного нарушения
- 2) рестриктивного нарушения
- 3) бронхиальной обструкции
- 4) легочного шунта

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ КАЛЬЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) молоко и молочные продукты
- 2) мясо и мясные продукты
- 3) овощи и фрукты
- 4) хлеб и макаронные изделия

СИНУСОВЫЙ УЗЕЛ НАХОДИТСЯ ПОД _____ ПРЕДСЕРДИЯ

- 1) эпикардом вблизи соединения правой легочной вены и левого
- 2) эндокардом вблизи соединения левой легочной вены и левого
- 3) эндокардом вблизи соединения нижней полой вены и правого
- 4) эпикардом вблизи соединения верхней полой вены и правого

ПРИ БЛОКАДЕ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА КОМПЛЕКС QRS В ОТВЕДЕНИЯХ V5-V6 ОБЫЧНО ИМЕЕТ ВИД

- 1) qR s (s широкий, неглубокий)
- 2) qrs (s узкий, глубокий, заостренный)
- 3) qrS (s узкий, неглубокий, заостренный)
- 4) QRS (S широкий, глубокий, заостренный)

СЕГМЕНТ PQ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) от начала P до начала Q
- 2) от конца P до начала Q
- 3) от начала P до начала зубца T
- 4) от конца P до конца Q

ВО ВРЕМЯ БДГ-СНА ПРОИСХОДИТ

- 1) увеличение амплитуды медленных ритмов
- 2) синхронизация ритмов
- 3) десинхронизация ритмов
- 4) уменьшение количества высокочастотных ритмов

НАИБОЛЕЕ ОПАСНО ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ОБЛАСТИ ЗАДНЕЙ ЧАСТИ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) атриовентрикулярного узла
- 2) сино-атриального узла
- 3) предсердных пучков
- 4) пучка Гиса

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ПРАВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ РЕГИСТРИРУЕТ ОТВЕДЕНИЕ

- 1) II стандартное
- 2) I стандартное
- 3) III стандартное
- 4) aVR

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глюкозурия
- 2) гиперурикемия
- 3) микроцитоз эритроцитов
- 4) гиперхромия эритроцитов

ДЛЯ КОНКОРДАНТНЫХ БАЗАЛЬНЫХ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие дискордантности сегмента ST и зубца T
- 2) наличие комплекса QRS, похожего на блокаду правой ножки п. Гиса
- 3) доминирование зубца R в отведениях V1-V6
- 4) наличие неполной компенсаторной паузы

ЧЕРНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) левую ногу
- 2) правую ногу
- 3) левую руку
- 4) правую руку

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ КОДАМА ДЛЯ ОПИСАНИЯ ЭПИЗОДА ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) элевация сегмента ST на 0,3 мВ
- 2) частая желудочковая экстрасистолия
- 3) косовосходящее снижение сегмента ST на 0,1 мВ в точке, отстоящей на 80 мсек от точки J и длящееся не менее 1 минуты
- 4) горизонтальное или нисходящее снижение сегмента ST на 0,1 мВ в точке, отстоящей на 80 мсек от точки J и длящееся не менее 1 минуты

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БЛОКАДЫ СРЕДИННОЙ ВЕТВИ ОТ ОЧАГОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПЕРЕДНЕ-СЕПТАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО СНЯТЬ ЭКГ

- 1) на вдохе
- 2) V3R - V4R
- 3) на 2 ребра выше обычного уровня
- 4) на 2 ребра ниже обычного уровня

**ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА
МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ**

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

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ AVR АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАХОДИТСЯ НА

- 1) правой руке
- 2) левой руке
- 3) левой ноге
- 4) правой ноге

**АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЕ СОЕДИНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА _____
ПОРЯДКА**

- 1) третьего
- 2) нулевого
- 3) первого
- 4) второго

**ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА
ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ
АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК В ____ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ**

- 1) огибающей
- 2) передней нисходящей
- 3) общем стволе левой
- 4) правой

ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН НАХОДИТСЯ МЕЖДУ

- 1) левым предсердием и легочной артерией
- 2) правым желудочком и легочной артерией
- 3) левым предсердием и легочной веной
- 4) правым предсердием и правым желудочком

НИЗКИЙ АЛЬФА–ИНДЕКС СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (%)

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

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗАДЕРЖКИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ В
АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ УЗЛЕ СОСТОИТ В**

- 1) координации сокращений предсердий и желудочков
- 2) отдыхе сердца
- 3) обеспечении синхронного сокращения желудочков

4) обеспечении синхронной реполяризации предсердий

К СПЕЦИАЛЬНОМУ МЕТОДУ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) поддержание оптимальных параметров микроклимата
- 2) ежедневные прогулки на свежем воздухе
- 3) воздушные ванны
- 4) регулярное проветривание помещений

ПРИЗНАКОМ ПУЧКА ДЖЕЙМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение реполяризации
- 2) дельта волна
- 3) укорочение P - R
- 4) уширение желудочкового комплекса

ПРОТОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ОБОЗНАЧЕН ВРЕМЕНЕМ

- 1) сокращения предсердий
- 2) диастолы предсердий
- 3) изгнания крови из желудочков
- 4) от начала расслабления желудочков до захлопывания полулунных клапанов

С БЛОКАДОЙ ПРАВОЙ ВЕТВИ ПУЧКА ГИСА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ СХОДЕН _____ ТИП СИНДРОМА ВОЛЬФФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА (WPW)

- 1) АВ
- 2) С
- 3) В
- 4) А

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ПРОВОКАЦИОННОЙ ПРОБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) беротек (фенотерол)
- 2) метахолин
- 3) сальбутамол
- 4) селективные бета-адреноблокаторы

К ПАРАМЕТРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВЕНТИЛЯЦИОННУЮ ФУНКЦИЮ АППАРАТА ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) только статические и динамические
- 2) только статические
- 3) только показатели биомеханики дыхания
- 4) статические, динамические, показатели биомеханики дыхания

ИНТЕРВАЛ PQ ПРИ СИНДРОМЕ WPW (В СЕК)

- 1) удлинен свыше 0,20
- 2) равен примерно 0,16-0,17
- 3) удлинен свыше 0,18
- 4) укорочен до 0,08-0,11

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ НАРУШЕНИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПАРЕНХИМЕ ОРГАНА РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) дистрофия
- 2) атрофия
- 3) дисплазия
- 4) метаплазия

СРЕДНИЙ СЕКТОР ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НАПРАВЛЕН

- 1) вправо – вперед – вверх
- 2) вправо – вперед – вниз
- 3) влево – назад – вниз
- 4) влево – вперед – вверх

АНАТОМИЧЕСКОЕ «МЕРТВОЕ ПРОСТРАНСТВО» ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) остаточный объем в легких и бронхах
- 2) полость рта, глотки и трахеи
- 3) эмфизематозно измененные участки легких
- 4) фиброзно измененные участки легких

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЕЙ РЕГИСТРАЦИЮ ЭЭГ ЗАКАНЧИВАЮТ _____ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ

- 1) через 3 минуты после завершения
- 2) одновременно с завершением
- 3) через 3 минуты продолжающейся
- 4) через 10 минут продолжающейся

ЗУБЕЦ Т ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ОТРАЖАЕТ

- 1) реполяризацию предсердий
- 2) реполяризацию желудочков
- 3) проведение импульса по волокнам Пуркинье
- 4) проведение импульса по межжелудочковой перегородке

К ВОЗМОЖНЫМ ПОЗИЦИОННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ МОГУТ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ

- 1) уширенные комплексы QRS до 0,10 сек
- 2) T(-) в отведениях V1-2
- 3) снижение амплитуды R в парах отведений V3-V4, V4-V5 и V5-V6
- 4) подъемы сегмента ST в отведениях V5-V6

САМЫМ РАСПРОСТРАНЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ РИТМА ПРИ СИНДРОМЕ WPW ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частая экстрасистолия
- 2) реципрокная АВ тахикардия
- 3) фибрилляция желудочков

4) трепетание предсердий

РАК ЖЕЛУДКА ДАЁТ РЕТРОГРАДНЫЕ ЛИМФОГЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ В

- 1) кости
- 2) лёгкие
- 3) печень
- 4) яичники

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двугорбый уширенный зубец Р с увеличенной по амплитуде второй фазой в отведениях I, II, aVL, V5, V6
- 2) отклонение электрической оси предсердий влево и увеличение длительности зубца Р более 0,1 сек
- 3) увеличение амплитуды неуширенного зубца Р в отведениях II, III, aVF
- 4) отклонение электрической оси предсердий вправо и увеличение отрицательной фазы зубца Р в отведении V1

ВЕНОЗНЫЙ ВОЗВРАТ К ПРАВЫМ ОТДЕЛАМ СЕРДЦА НАИБОЛЬШИЙ ВО ВРЕМЯ

- 1) глубокого вдоха
- 2) нормального вдоха
- 3) нормального выдоха
- 4) форсированного выдоха

ДЛЯ ВАГУСНОЙ НОЧНОЙ ЭЛЕВАЦИИ СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) быстрое начало до 1 мин
- 2) медленное (более 10 мин) появление при нарастании брадикардии, продолжительностью более 1 часа
- 3) продолжительность до 10 мин.
- 4) небольшая продолжительность

ИНТЕНСИВНЫЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, НЕ КУПИРУЮЩИЕСЯ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ 30 МИНУТ, ПРЕДПОЛАГАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) инфаркта миокарда
- 2) миокардита
- 3) перикардита
- 4) стенокардии

В МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЭМБОЛЫ ПОПАДАЮТ ИЗ

- 1) сосудов системы воротной вены
- 2) левого желудочка
- 3) венозной системы большого круга кровообращения
- 4) лёгочных вен

НАВОДКА В I И III СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОБРЫВЕ

ЭЛЕКТРОДА НА

- 1) правой ноге
- 2) правой руке
- 3) левой руке
- 4) левой ноге

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q В ЛЕВЫХ ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ (V4-V6) И В ОТВЕДЕНИИ aVL ОТРАЖАЕТ ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) передней стенки левого желудочка
- 2) межжелудочковой перегородки
- 3) верхушки сердца и базальной части левого желудочка
- 4) передней стенки правого желудочка

ОТДЕЛЫ МИОКАРДА ИЛИ ЖЕЛУДОЧКИ СЕРДЦА, СНАБЖАЕМЫЕ ВОЛОКНАМИ БЛОКИРОВАННОЙ НОЖКИ ИЛИ ВЕТВИ ВОЗБУЖДАЮТСЯ

- 1) через дополнительные пути проведения
- 2) через суправентрикулярные отделы проводящей системы сердца
- 3) незначительно
- 4) необычным или окольным путем по миокарду

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА АОРТЫ ?? ТОН НАД АОРТОЙ

- 1) усилен
- 2) ослаблен
- 3) раздвоен
- 4) не изменён

ВОДА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ

- 1) дизентерии
- 2) гриппа
- 3) коклюша
- 4) кори

ИСТИННОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ МОЗГА

- 1) конского хвоста спинного
- 2) шейного отдела спинного
- 3) поясничного утолщения спинного
- 4) моста

СПИРОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) внешнего дыхания
- 2) кровообращения
- 3) электрической активности сердца
- 4) электрической активности мозга

ЖИРЫ ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ ____% СУТОЧНОЙ ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА В ЭНЕРГИИ

- 1) 55
- 2) 70
- 3) 12
- 4) 30

ЭКГ ПРИЗНАКОМ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ II ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постепенное укорочение интервала РР с выпадением желудочкового комплекса
- 2) постепенное удлинение интервала РР с выпадением желудочкового комплекса
- 3) постепенное удлинение интервала РР с выпадением предсердно-желудочкового комплекса
- 4) отсутствие изменений интервала РР с выпадением предсердно-желудочкового комплекса, пауза включает сумму двух интервалов РР

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ НАРКОЛЕПСИИ НА ЭЭГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) начало сна с 3-4 стадии ФМС
- 2) наличие множественных парциальных пробуждений во время сна
- 3) отсутствие ФБС в первом цикле сна
- 4) начало сна с ФБС

ЖЕЛЕЗО-ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) хронических кровопотерь
- 2) гематрансфузии несовместимой крови
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) отравления свинцом

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПРИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ НАЧИНАЕТСЯ ОТ _____ ДО АЛЬВЕОЛ

- 1) трахеи
- 2) главных бронхов
- 3) гортани
- 4) ротовой полости

СОДЕРЖАНИЕ ХЛОРИДОВ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 200-260
- 2) 120-130
- 3) 80-110
- 4) 40-60

АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) стыка височной и теменной долей
- 2) стыка лобной и теменной долей
- 3) теменной доли

4) затылочной доли

СИНОАУРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА II СТЕПЕНИ МОЖЕТ

- 1) протекать без периодов асистолии
- 2) переходить в четвертую степень
- 3) быть полной
- 4) переходить из регулярной формы в нерегулярную

ОБЪЕМ МЕРТВОГО ПРОСТРАНСТВА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 150-200 мл
- 2) 400-600 мл
- 3) 1-3 л
- 4) 10-20 мл

НА ЭЭГ ВО ВРЕМЯ ПАРАДОКСАЛЬНОЙ СТАДИИ СНА В НОРМЕ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) сонные веретёна
- 2) патологические ритмы
- 3) дельта-волны высокой амплитуды
- 4) полиморфные высокочастотные волны

ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ НЕЛЬЗЯ ВЫЯВИТЬ

- 1) изменения толерантности (переносимости) к физической нагрузке
- 2) нарушения ритма сердца при физической нагрузке
- 3) гипертрофию миокарда
- 4) ишемию миокарда при физической нагрузке

АМПЛИТУДА БЕТА-ВОЛН ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ МКВ

- 1) 30 – 70
- 2) 5 – 30
- 3) ниже 10
- 4) 10 – 400

ОСТРАЯ СУБДУРАЛЬНАЯ ГЕМАТОМА НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗОНОЙ

- 1) гомогенного понижения плотности
- 2) гомогенного повышения плотности
- 3) отека мозга
- 4) неоднородного повышения плотности

ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипертрофической кардиомиопатии
- 2) митральном стенозе
- 3) миокардите
- 4) пролапсе митрального клапана

АФФЕРЕНТНЫЕ ВЛИЯНИЯ НА ДЫХАНИЕ ОТ КАРОТИДНЫХ ТЕЛЕЦ УСИЛИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) гипероксии
- 2) гиперкапнии
- 3) повышении рН крови
- 4) повышении артериального давления

К УЧАСТКАМ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА, ИМЕЮЩИМ НАИМЕНЬШУЮ СКОРОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА, ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярный узел
- 2) проводящие пути предсердий
- 3) общий ствол пучка Гиса
- 4) ножки пучка Гиса

ВТОРИЧНАЯ АЛЬТЕРАЦИЯ БОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА ПРИ ВОСПАЛЕНИИ

- 1) фибринозном
- 2) гнойном
- 3) катаральном
- 4) серозном

«ФИЛАДЕЛЬФИЙСКАЯ ХРОМОСОМА» ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ

- 1) острого лимфолейкоза
- 2) хронического миелолейкоза
- 3) волосатоклеточного лейкоза
- 4) хронического лимфолейкоза

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСТАТОЧНАЯ ЁМКОСТЬ ЛЕГКИХ СОСТОИТ ИЗ

- 1) остаточного объёма лёгких и ёмкости вдоха
- 2) резервного объёма выдоха и резервного объёма вдоха
- 3) резервного объёма выдоха и остаточного объёма лёгких
- 4) резервного объёма вдоха и остаточного объёма лёгких

У ЖЕНЩИН НАГРУЗОЧНЫЙ ЭКГ ТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ СОЧЕТАНИИ

- 1) усталости и появлении отрицательного зубца Т
- 2) ангинозной боли и депрессии сегмента ST > 2 мм в более, чем двух отведениях ЭКГ
- 3) головокружения и снижения АД на 10-20 мм рт.ст.
- 4) одышки и депрессии сегмента ST на 0,5 мм

РАБОТА ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ НАПРАВЛЕНА НА ПРЕОДОЛЕНИЕ

- 1) эластического и неэластического сопротивлений дыханию
- 2) эластического сопротивления дыханию
- 3) неэластического сопротивления дыханию
- 4) произведения эластического и неэластического сопротивлений дыханию

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ КИСЛОРОДА В АЛЬВЕОЛЯРНОМ ВОЗДУХЕ ПРИ НОРМАЛЬНОМ АТМОСФЕРНОМ ДАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ.СТ.

- 1) 40
- 2) 120
- 3) 104
- 4) 70

СИМПАТИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ СЕРДЦА

- 1) повышает его возбудимость
- 2) снижает возбудимость синусового узла
- 3) уменьшает силу сердечного сокращения
- 4) не имеет прямого влияния сердечную мышцу

АФФЕРЕНТНОЕ ЗВЕНО РЕФЛЕКСА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) непосредственного контроля за деятельностью эффектора
- 2) проведения возбуждения от рецепторов к нервному центру, перекодирования информации
- 3) проведения возбуждения от нервного центра к исполнительной структуре
- 4) восприятия действия раздражителя, преобразование его энергии в рецепторный потенциал и кодирования свойств раздражителей

КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПО ОФИСНЫМ ЗНАЧЕНИЯМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕЛИЧИНА АД ? _____ ММ РТ.СТ.

- 1) 120/70
- 2) 130/80
- 3) 135/85
- 4) 140/90

ГРАФИЧЕСКИМ ОТОБРАЖЕНИЕМ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБЕЦ

- 1) Q
- 2) P
- 3) T
- 4) R

ФОРМУЛОЙ УМЕНЬШЕНИЯ R ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $R_{III} > R_{II} > R_I$
- 2) $R_{II} > R_I > R_{III}$
- 3) $R_I > R_{II} > R_{III}$
- 4) $R_{II} > R_{III} > R_I$

К ОСНОВНОМУ ОТЛИЧИЮ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ЯЗВ ОТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие хронического рецидивирующего течения

- 2) повторные обильные кровотечения
- 3) локализацию язвенного дефекта
- 4) величину и глубину язвенного дефекта

НАРУШЕНИЕМ, НА КОТОРОЕ УКАЗЫВАЕТ СНИЖЕНИЕ ТЕСТА ТИФФНО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение бронхиальной проходимости
- 2) ограничение в расправлении лёгких
- 3) развитие рестриктивных нарушений вентиляции
- 4) снижение диффузионной способности лёгких

ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ПО ВИЛЬСОНУ РЕГИСТРИРУЮТ ИЗМЕНЕНИЯ ЭДС СЕРДЦА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В _____ ПЛОСКОСТИ

- 1) горизонтальной
- 2) фронтальной
- 3) сагиттальной
- 4) вертикальной

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА ИЗ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уширение зубца Р
- 2) наличие инвертированного зубца Р перед комплексом QRS
- 3) увеличение интервала РР
- 4) увеличение амплитуды зубца Р

ГРУДНОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) межрёберными мышцами и диафрагмой
- 2) преимущественно большими грудными мышцами
- 3) преимущественно межрёберными мышцами
- 4) межрёберными и большими грудными мышцами

БОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ НАГРУЗОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС У БОЛЬНОГО С ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И НАРУШЕНИЕМ ПРОЦЕССОВ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ НА ЭКГ ПОКОЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стресс - эхокардиография
- 2) велоэргометрия
- 3) тредмил-тест
- 4) нагрузочная перфузионная сцинтиграфия миокарда

СИМПАТИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ АВТОНОМНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) угнетает работу сердца, усиливает моторику ЖКТ, вызывает сужение зрачков, бронхов
- 2) угнетает работу сердца, угнетает моторику ЖКТ, вызывает расширение зрачков, бронхов, сужение сосудов кожи
- 3) активизирует деятельность мозга, мобилизует защитные и энергетические ресурсы организма; нервные волокна иннервируют все органы и ткани, в т.ч. и клетки самой

нервной системы

4) обеспечивает восприятие внешних раздражителей и сокращение скелетной мускулатуры, нервные волокна представлены типом А

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ НА ЭКГ ПРИ WPW-СИНДРОМЕ ОТНОСЯТ

- 1) укорочение интервала P-Q < 0,2 с без наличия дельта-волны
- 2) удлинение интервала P-Q < 0,2 с и наличие дельта-волны
- 3) укорочение интервала P-Q < 0,12 с и деформация комплекса QRS
- 4) укорочение сегмента P-Q < 0,22 с и наличие дельта-волны

РЕГИСТРАЦИЯ ЗУБЦА U ХАРАКТЕРНА

- 1) для нормальной ЭКГ и отражает позднюю реполяризацию желудочков
- 2) для блокады левой ножки пучка Гиса
- 3) только для патологических состояний
- 4) для блокады правой ножки пучка Гиса

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖЕНИЕ ЭНДОКАРДА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) золотистые стафилококки
- 2) зеленящие стрептококки
- 3) менингококки
- 4) лактобактерии

К КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОТНОСЯТ

- 1) поздний зубец R в AVR > 4 мм
- 2) блокаду правой ножки пучка Гиса
- 3) отклонение электрической оси вертикально и вниз
- 4) блокаду левой ножки пучка Гиса

ПРЕОБЛАДАНИЕ БЕТА-РИТМА НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) интеллектуального и эмоционального напряжения
- 2) состояния физического и эмоционального покоя
- 3) наркотического сна
- 4) утомления и неглубокого сна

ОЧЕНЬ ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ НАЛИЧИЯ ИБС МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАГРУЗОЧНОЙ ЭКГ ПРОБЫ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- 1) кардиалгии без изменений ЭКГ
- 2) снижения систолического АД на 10-20 мм рт.ст.
- 3) депрессии сегмента ST до 1 мм при недостигнутой субмаксимальной ЧСС
- 4) сочетания депрессии сегмента ST ≥ 2 мм с ангинозной болью

ПРОБА С ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЕЙ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЭГ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЗВАТЬ

- 1) гипероксию и гипокапнию
- 2) гипероксию и гиперкапнию

- 3) гипоксию и гипокапнию
- 4) гипоксию и гиперкапнию

ФЕНОМЕН КРАЕВОГО СТОЯНИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ РАЗВИВАЕТСЯ В СТАДИЮ

- 1) кратковременного сосудистого спазма
- 2) венозной гиперемии
- 3) стаза
- 4) артериальной гиперемии

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОБСТРУКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ

- 1) МОД
- 2) ЖЕЛ
- 3) ОФВ1
- 4) ДО

ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИМИ СОКРАЩЕНИЯМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) вставочные экстрасистолы
- 2) парасистолические комплексы
- 3) сокращения, возникающие после паузы
- 4) преждевременные комплексы

ЭКГ-ОТВЕДЕНИЯМИ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) II, III, aVF
- 2) I, II, aVL
- 3) V1-V3
- 4) V3-V4

ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВОЗМОЖНО В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V7-V9, D, A
- 2) V1-V6, I-II
- 3) V3R-V4R
- 4) aVL, V5-V6

УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ НА ЭКГ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) варианта нормальной ЭКГ
- 2) феномена WPW
- 3) нарушения атриовентрикулярной проводимости
- 4) гипертрофии левого желудочка

ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НА ЭКГ МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ

- 1) только подъем сегмента ST

- 2) только патологический зубец Q
- 3) только удлинение интервала QT
- 4) удлинение интервала QT, подъем сегмента ST и патологический зубец Q

ПЕРВИЧНЫЙ СЛУХОВОЙ АНАЛИЗАТОР НАХОДИТСЯ В _____ КОРЕ

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ ХАРАКТЕРНО

- 1) широкий комплекс QRS и наличие зубца P на сегменте ST
- 2) наличие укороченного сегмента PQ и широкий комплекс QRS
- 3) отсутствие зубца P и неизменный комплекс QRS
- 4) отсутствие зубца P и широкий комплекс QRS

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) измененный P, связанный с R
- 2) неизменный желудочковый комплекс
- 3) неполная компенсаторная пауза
- 4) измененный желудочковый комплекс

ТАХИКАРДИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) увеличение скорости проведения возбуждения по миокарду
- 2) урежение частоты сердечных сокращений
- 3) увеличение частоты сердечных сокращений
- 4) усиление сердечных сокращений

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

- 1) независимый ритм предсердий и желудочков, количество зубцов P больше, чем комплексов QRST
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) независимый ритм предсердий и желудочков, количество желудочковых комплексов больше предсердий
- 4) постепенное удлинение интервала PQ с последующим выпадением комплекса QRS

СУРФАКТАНТ В ЛЕГКИХ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) альвеолярными клетками первого типа
- 2) альвеолярными клетками второго типа
- 3) эпителиальными клетками бронхиол
- 4) макрофагами

ИЗ КРИТЕРИЕВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) уширение и деформация комплекса QRS

- 2) наличие захваченных сокращений, меняющих ритм тахикардии
- 3) наличие сливных сокращений с коэффициентом отношения предсердий к желудочкам как 2:1
- 4) наличие атриовентрикулярной диссоциации

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ С БЛОКАДОЙ ПРАВОЙ ВЕТВИ ПУЧКА ГИСА СХОДЕН СИНДРОМ WPW ТИПА

- 1) А
- 2) В
- 3) С
- 4) АВ

КАКУЮ СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ИМЕЮТ МИЕЛИНОВЫЕ НЕРВНЫЕ ВОЛОКНА В СРАВНЕНИИ С БЕЗМИЕЛИНОВЫМИ?

- 1) меньшую
- 2) большую
- 3) противоположную
- 4) одинаковую

УСИЛЕНИЕ РАБОТЫ СЕРДЦА В ОТВЕТ НА ПОВЫШЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ В АОРТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) эффектом Анрепа
- 2) рефлексом Бейнбриджа
- 3) рефлексом Китаева
- 4) рефлексом Эйлера

ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синоатриальный узел (узел Кис-Фляка)
- 2) атриовентрикулярный узел (узел Ашоффа-Тавара)
- 3) проводящая система сердца (волокна Пуркинье)
- 4) пучок Гиса

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V3 АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАХОДИТСЯ НА

- 1) грудной клетке
- 2) правой руке
- 3) правой ноге
- 4) левой руке

К РАССТРОЙСТВУ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертония
- 2) гипестезия
- 3) гиперрефлексия
- 4) атаксия

КОМПЛЕКС ЭЭГ, СОСТОЯЩИЙ ИЗ БЫСТРОЙ И МЕДЛЕННОЙ ВОЛНЫ, НАЗЫВАЮТ

- 1) паттерном вспышка-угнетение
- 2) эпилептиформной волной
- 3) острой-медленной волной
- 4) доброкачественным эпилептиформным паттерном

ОСНОВНЫЕ СКОПЛЕНИЯ ХЕМОРЕЦЕПТОРОВ СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НАХОДЯТСЯ В

- 1) сосудах лёгких и скелетных мышцах
- 2) дуге аорты и синокаротидной зоне
- 3) сосудах гипофиза
- 4) сосудах почек и сердца

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА ОТ ПРАВОЙ РУКИ, НАВОДКА БУДЕТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) AVF, AVR, AVL
- 2) II и AVR
- 3) I и II
- 4) II и AVF

ЛИКВОРОДИНАМИЧЕСКАЯ ПРОБА ПУССЕПА ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) давлением на переднюю брюшную стенку
- 2) наклоном головы вперед
- 3) разгибанием ноги, предварительно согнутой в коленном и тазобедренном суставах
- 4) надавливанием на глазные яблоки

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ СОСУДОВ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) времени свертывания крови
- 2) протромбинового времени
- 3) времени кровотечения
- 4) пробы Кончаловского

ИРРАДИАЦИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ В НЕРВНЫХ ЦЕНТРАХ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) функционального состояния нервных центров
- 2) модальности раздражителя
- 3) количества электрических синапсов
- 4) длительности латентного периода

ЕСЛИ У МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ ОТМЕЧАЮТСЯ ЭПИЗОДЫ ВНЕЗАПНЫХ ПАДЕНИЙ БЕЗ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ, ОБЫЧНО СВЯЗАННЫХ С ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ СТРЕССОМ, И, НЕСМОТРЯ НА ХОРОШИЙ НОЧНОЙ СОН, ЕЕ БЕСПОКОИТ ДНЕВНАЯ СОНЛИВОСТЬ, ЭПИЗОДЫ ЗАСЫПАНИЯ ДНЕМ, ТО НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ

- 1) атонические эпилептические приступы
- 2) катаплексия
- 3) психогенные судороги

4) панические атаки

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ ЭЛЕКТРОД «V5» РАСПОЛАГАЮТ ПО ЛЕВОЙ ПЕРЕДНЕЙ ПОДМЫШЕЧНОЙ ЛИНИИ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ

- 1) VIII
- 2) IV
- 3) V
- 4) VI

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ШУМА ГРЭХЕМА-СТИЛЛА ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) митральным стенозом
- 2) аортальной недостаточностью
- 3) пролапсом митрального клапана
- 4) недостаточностью клапана легочной артерии

ЕСЛИ В ОТВЕДЕНИИ AVF АМПЛИТУДА ЗУБЦА «R» РАВНА АМПЛИТУДЕ ЗУБЦА «S» (R=S), А ЗУБЕЦ «R» В I ОТВЕДЕНИИ НАИБОЛЬШИЙ, ТО УГОЛ АЛЬФА СОСТАВЛЯЕТ (ГРАДУС)

- 1) +30
- 2) 0
- 3) +120
- 4) +100

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТЕПЕННОЕ

- 1) укорочение интервала PP с выпадением предсердно-желудочкового комплекса, пауза включает расстояние менее суммы двух PP
- 2) удлинение интервала PP без выпадения комплекса PQRST
- 3) укорочение интервала PP без выпадения комплекса PQRST
- 4) удлинение интервала PP с выпадением предсердно-желудочкового комплекса

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ПРОВОКАЦИОННОЙ ПРОБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ацетилхолин
- 2) беротек (фенотерол)
- 3) селективные бета-адреноблокаторы
- 4) сальбутамол

ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение пульсового давления
- 2) наличие мерцательной аритмии
- 3) возникновение синкопальных состояний
- 4) кровохарканье

С ПОМОЩЬЮ СТАНДАРТНОЙ СПИРОМЕТРИИ НЕЛЬЗЯ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) резервный объем выдоха

- 2) жизненную емкость легких
- 3) дыхательный объем
- 4) остаточный объем

СТЕПЕНЬ НОЧНОГО СНИЖЕНИЯ АД ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) физиологической реакции на положение тела
- 2) вариабельности
- 3) суточного ритма
- 4) нагрузки давлением

СИМПАТИЧЕСКИЕ НЕРВЫ ОКАЗЫВАЮТ НА СЕРДЕЧНУЮ МЫШЦУ _____ ИНОТРОПНЫЙ И _____ ХРОНОТРОПНЫЙ ЭФФЕКТЫ

- 1) положительный отрицательный
- 2) отрицательный положительный
- 3) положительный положительный
- 4) отрицательный отрицательный

ЭКГ-ОТВЕДЕНИЯМИ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИМ ВЕРХУШЕЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) I, II, aVL
- 2) V3-V4
- 3) V1-V3
- 4) II, III, aVF

ГРУППУ ВОЛН, ВНЕЗАПНО ВОЗНИКАЮЩИХ И ОТЛИЧАЮЩИХСЯ ОТ ФОНОВОЙ АКТИВНОСТИ ПО ЧАСТОТЕ И АМПЛИТУДЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) вспышкой
- 2) пароксизмом
- 3) артефактом
- 4) аттенуацией

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) не превышает 0,11
- 2) составляет 0,14-0,16
- 3) составляет 0,18-0,20
- 4) не превышает 0,21

ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ НА ЭКГ ОБЫЧНО ИЗМЕНЕН

- 1) зубец Р
- 2) комплекс QRS
- 3) сегмент ST
- 4) зубец Т

К ПРИЗНАКАМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НА ЭКГ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение амплитуды не уширенного зубца Р в отведениях II, III, aVF

- 2) отклонение электрической оси предсердий вправо, увеличение положительной фазы зубца Р в отведении V1
- 3) двугорбый уширенный зубец Р с увеличенной по амплитуде второй фазой в отведениях I, II, aVL, V5, V6
- 4) длительность зубца Р менее 0,10 сек, амплитуда зубца Р во III отведении больше чем амплитуда зубца Р в I отведении

ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) лихорадка, анемия, спленомегалия
- 2) плеврит, альбуминурия, креатинемия
- 3) панцитопения, гепатоспленомегалия, асцит
- 4) желтуха, ретикулоцитоз, микросфероцитоз

ФАЗА «0» ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ КЛЕТОК ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА И МИОКАРДА ОБУСЛОВЛЕНА ВХОДОМ В КЛЕТКУ ИОНОВ

- 1) кальция
- 2) магния
- 3) калия
- 4) натрия

МИЕЛИНОВОЕ НЕРВНОЕ ВОЛОКНО В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕМИЕЛИНОВОГО ИМЕЕТ

- 1) более низкое изолирующее свойство
- 2) более низкую скорость проведения нервного импульса
- 3) более высокую скорость проведения нервного импульса
- 4) непрерывный тип проведения возбуждения

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ С БЛОКАДОЙ ЛЕВОЙ ВЕТВИ ПУЧКА ГИСА СХОДЕН СИНДРОМ WPW ТИПА

- 1) А
- 2) В
- 3) АВ
- 4) С

К ОСНОВНЫМ ЭКГ ОТВЕДЕНИЯМ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПЕРЕДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- 1) VI-V6
- 2) II, III, aVF
- 3) V1-V3
- 4) V5-V6

МЕТОД ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ПУЛЬСОВЫХ КОЛЕБАНИЙ СТЕНКИ АРТЕРИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) велоэргометрией
- 2) сфигмографией
- 3) рентгенографией

4) флебографией

К ПРОПРИОЦЕПТИВНЫМ ОТНОСИТСЯ _____ РЕФЛЕКС

- 1) глотательный
- 2) чесательный
- 3) коленный
- 4) рвотный

ПРИ ПИКФЛОУМЕТРИИ ВОЗМОЖНО ОЦЕНИТЬ

- 1) суточный разброс ПОС
- 2) МОС 75
- 3) ОФВ1
- 4) МОД

В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) органов пищеварения
- 2) инфекционные
- 3) органов дыхания
- 4) аллергические

ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЕКА ЛОДЫЖЕК ОБЫЧНО ВЫЗЫВАЕТ

- 1) нифедипин
- 2) изосорбида динитрат
- 3) этацизин
- 4) верапамил

РЕДКИМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус эпидемического паротита
- 2) микобактерия туберкулёза
- 3) парагриппозный вирус
- 4) вирус лимфоцитарного хориоменингита

ТРАКТОГРАФИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В ГОЛОВНОМ И СПИННОМ МОЗГЕ, ОСНОВАННЫМ НА ИЗМЕРЕНИИ _____ В ПРЕДЕЛАХ ВОКСЕЛЯ

- 1) концентрации гемоглобина
- 2) времени T1
- 3) броуновского движения молекул - коэффициента диффузии
- 4) времени T2

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ ЭЛЕКТРОД ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ «V2» РАСПОЛАГАЮТ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ

- 1) IV
- 2) VII

- 3) VIII
- 4) VIII-IX

ГРАНИЦЫ СЕРДЦА ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ СМЕЩЕНЫ

- 1) вверх и вправо
- 2) только вправо
- 3) только влево
- 4) влево и вверх

ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ ИЗМЕНЯЮТСЯ

- 1) показатели эластического сопротивления дыханию
- 2) объемные показатели дыхания
- 3) скоростные показатели дыхания
- 4) показатели в «каскаде скоростей»

ГИПЕРТРОФИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) стенозе митрального клапана
- 3) стенозе устья аорты
- 4) хроническом лёгочном сердце

ПОНЯТИЕ «NIGHT PEAKERS» ОТНОСИТСЯ К

- 1) недостаточному ночному снижению АД
- 2) превышению ночного АД над дневным
- 3) адекватному снижению АД в ночное время
- 4) ночной гипертензии

ПРИ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ СЕГМЕНТ ST РАСПОЛОЖЕН

- 1) ниже изолинии с дугой, обращенной выпуклостью кверху
- 2) выше изолинии с дугой, обращенной выпуклостью кверху
- 3) выше изолинии с дугой, обращенной выпуклостью книзу
- 4) ниже изолинии с дугой, обращенной выпуклостью книзу

ЭКГ ПРИЗНАКОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТЕПЕННОЕ

- 1) укорочение интервала PQ с выпадением предсердно-желудочкового комплекса
- 2) удлинение интервала PQ с выпадением желудочкового комплекса, пауза включает расстояние менее суммы 2 RR
- 3) удлинение интервала PQ с выпадением желудочкового комплекса, пауза включает сумму 2 RR
- 4) удлинение интервала PQ с выпадением предсердно-желудочкового комплекса

К ЖАЛОБАМ БОЛЬНЫХ ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) боль в области сердца

- 2) тяжесть в эпигастрии
- 3) перебои в работе сердца
- 4) удушье

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) желудочковая бигеминия
- 3) асистолия желудочков
- 4) атриовентрикулярная блокада

ВРЕМЯ ВНУТРЕННЕГО ОТКЛОНЕНИЯ В НОРМЕ ДЛЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА (СЕК)

- 1) составляет 0,02-0,07
- 2) составляет 0,23
- 3) не превышает 0,03
- 4) меньше 0,05

ПЕРИОД КОЛЕБАНИЯ АЛЬФА-АКТИВНОСТИ (ДЛИНА ВОЛНЫ) СОСТАВЛЯЕТ _____ М/СЕК

- 1) 80 – 125
- 2) 125 – 225
- 3) 20 – 80
- 4) более 225

ПЕРЕГРУЗКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБЪЁМОМ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) стенозе митрального отверстия
- 3) незаращении овального отверстия
- 4) стенозе аортального отверстия

МЕТОДИКА ПНЕВМОТАХОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) тканевое дыхание
- 2) проходимость бронхов
- 3) тканевой газообмен
- 4) альвеолярный газообмен

ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЁМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЁМ ВОЗДУХА

- 1) вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле
- 2) который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха
- 3) который можно вдохнуть в лёгкие после спокойного вдоха
- 4) остающийся в лёгких после максимального выдоха

К ОСНОВНОМУ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) смещение сегмента ST выше или ниже изолинии
- 2) смещение сегмента ST ниже изолинии и расширение зубца T

- 3) появление расширенных с расщепленной вершиной зубцов Р
- 4) появление патологического зубца Q, сегмент ST расположен на изолинии

ПРИ БРОНХОЛИТИЧЕСКОЙ ПРОБЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ БЕТА-2 АГОНИСТА ПОВТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ МИН

- 1) 40
- 2) 60
- 3) 5
- 4) 20

ИЗ ПРИЗНАКОВ ТРЕПЕТАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) отсутствие изолинии
- 2) обязательную аритмию сокращений желудочков
- 3) наличие F-волн
- 4) наличие атриовентрикулярной блокады постоянной или меняющейся степени

ПЕЙСМЕКЕРОМ (ВОДИТЕЛЕМ РИТМА) ДЛЯ АЛЬФА-АКТИВНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) медиобазальные отделы виска
- 2) мезенцефалон
- 3) ядра таламуса
- 4) медиобазальные отделы лба

ФАЗА НАПРЯЖЕНИЯ СИСТОЛЫ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРОТЕКАЕТ ПРИ

- 1) закрытых створчатых и открытых полулунных клапанах
- 2) открытых створчатых и полулунных клапанах
- 3) закрытых створчатых и полулунных клапанах
- 4) открытых створчатых и закрытых полулунных клапанах

ДЛЯ ОБСТРУКТИВНОГО ТИПА НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО

- 1) изолированное снижение жизненной емкости легких
- 2) снижение максимальной вентиляции легких и жизненной емкости легких
- 3) снижение скорости воздушного потока на выдохе
- 4) снижение максимальной вентиляции легких и резервного объема вдоха

ВНУТРЕННИМ СЛОЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокард
- 2) эндокард
- 3) перикард
- 4) эпикард

М-ХОЛИНОЛИТИКОМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Сальбутамол
- 2) Атровент
- 3) Спирива
- 4) Беротек

МИНИМАЛЬНОЕ (ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ) АД В ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА РАВНО (ММ РТ.СТ.)

- 1) 60-80
- 2) 90-95
- 3) 35-50
- 4) 105-120

В НОРМЕ ЗУБЕЦ «Q» ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V4-V6
- 2) VI и V2
- 3) V2 и V3
- 4) V2 и V4

ОБЪЁМ АНАТОМИЧЕСКОГО МЁРТВОГО ПРОСТРАНСТВА РАВЕН (МЛ)

- 1) 200-300
- 2) 300-500
- 3) 80-100
- 4) 140-150

ОБЪЕМ ВОЗДУХА, КОТОРЫЙ МОЖНО ВДОХНУТЬ В ЛЕГКИЕ ПОСЛЕ СПОКОЙНОГО ВДОХА, СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) PO выдоха
- 2) ООЛ
- 3) PO вдоха
- 4) ЖЕЛ

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА АД (САД И ДАД) В ПЕРИОД СНА СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 140/90
- 2) 180/100
- 3) 120/80
- 4) 135/85

ЭКГ ПРИЗНАКОМ, МАЛО ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие зубца Q в отведении V1-V2
- 2) уширение QRS до 0,10 сек.
- 3) смещение сегмента ST вниз в отведении V5-V6
- 4) значение угла альфа, равное (-) 35 градусам

СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ

- 1) болезни органов пищеварения
- 2) травмы и отравления
- 3) болезни системы кровообращения
- 4) новообразования

ИМПЛАНТАЦИЯ КАРДИОСТИМУЛЯТОРА (СТИМУЛЯЦИЯ В РЕЖИМЕ «ДЕМАНД») ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ С

- 1) синдромом слабости синусового узла при обмороках и головокружении
- 2) постоянной формой мерцательной аритмии
- 3) синоатриальной блокадой II степени
- 4) атриовентрикулярной блокадой II степени

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА 90 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вертикальным
- 2) нормальным
- 3) горизонтальным
- 4) отклоненным влево

СТАТИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ПОКАЗЫВАЮТ

- 1) пределы, в которых возможны изменения объёма воздуха в лёгких
- 2) изменение во времени
- 3) изменения объёма лёгких во времени
- 4) изменения скоростных показателей дыхания.

РЕШАЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коронарография
- 2) электрокардиография
- 3) измерение центрального венозного давления
- 4) рентгенография

НОРМАЛЬНАЯ АМПЛИТУДА ЗУБЦА Q СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ _____ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦА R

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

ПРИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ МИОКЛОНИИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ НЕЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ НАЛИЧИЕМ

- 1) генерализованной эпилептической активности
- 2) диффузного замедления основной активности фона
- 3) регионарного замедления основной активности фона
- 4) нерегулярных вспышек диффузных острых волн

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боль в правой подвздошной области, запоры
- 2) диарея, примесь крови в кале

- 3) увеличение массы тела, боль в животе
- 4) оформленный стул, боль в правом подреберье

БЛУЖДАЮЩИЙ НЕРВ ДЕЙСТВУЕТ НА СЕРДЦЕ ЧЕРЕЗ

- 1) Н-холинорецепторы
- 2) альфа-адренорецепторы
- 3) М-холинорецепторы
- 4) бета-адренорецепторы

К ИЗМЕНЕНИЯМ НА ИСХОДНОЙ ЭКГ, НЕ СНИЖАЮЩИМ СПЕЦИФИЧНОСТЬ НАГРУЗОЧНОГО ЭКГ ТЕСТА, ОТНОСЯТ

- 1) синдром WPW
- 2) полную блокаду левой ножки пучка Гиса
- 3) полную блокаду правой ножки пучка Гиса
- 4) гипертрофию ЛЖ с реполяризационными изменениями

БОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ O₂ В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ПО СРАВНЕНИЮ С АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) наличием мертвого пространства
- 2) увеличением резервного объема воздуха
- 3) увеличением ЖЕЛ
- 4) поглощением азота

НА ЭКГ ИНТЕРВАЛ RR ПОСТЕПЕННО УДЛИНЯЕТСЯ ДО ВЫПАДЕНИЯ QRS, ПАУЗА МЕНЬШЕ 2 RR, ПОСЛЕ ПАУЗЫ RR САМЫЙ КОРОТКИЙ. ДАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) АВ блокады II степени, I типа
- 2) АВ блокады II степени, II типа
- 3) полной поперечной АВ блокады
- 4) АВ блокады I степени

ПЛОЩАДЬ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ _____ М²

- 1) 80
- 2) 5-10
- 3) 150
- 4) 20-40

ЕСЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ РАСПОЛОЖЕНА ПЕРПЕНДИКУЛЯРНО ОСИ ДАННОГО ОТВЕДЕНИЯ, ТО В ЭТОМ ОТВЕДЕНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) зубец R минимальной амплитуды
- 2) равнофазный комплекс QRS
- 3) только отрицательный зубец R
- 4) зубец R максимальной амплитуды

ДЛЯ БЛОКАДЫ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ХАРАКТЕРНА ШИРИНА QRS (СЕК)

- 1) 0,12-0,17
- 2) 0,18-0,22
- 3) 0,23-0,24
- 4) 0,25-0,28

МАКСИМАЛЬНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) максимальный объем воздуха, который может быть провентилирован легкими за 1 мин при произвольном максимальном усилении работы дыхательной мускулатуры
- 2) объем воздуха, вентилируемого в легких за 1 мин
- 3) объем газа, остающегося в легких после спокойного выдоха
- 4) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха

РЕЦЕПТОРЫ, ВОЗБУЖДЕНИЕ КОТОРЫХ ОБЫЧНО ВЫЗЫВАЕТ СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА, НАХОДЯТСЯ В

- 1) мышцах и сухожилиях
- 2) устье полых вен и предсердиях
- 3) каротидном синусе
- 4) левом желудочке

ПРИНЦИП ДОМИНАНТЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СПОСОБНОСТИ

- 1) возбужденного центра направлять работу других нервных центров
- 2) нервного центра окружать себя зоной торможения
- 3) нервного центра получать информацию о деятельности эффектора
- 4) нервного центра получать информацию от других центров

БЛАГОПРИЯТНЫМ ИСХОДОМ НЕКРОЗА ТКАНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метаплазия
- 2) атрофия
- 3) секвестрация
- 4) организация

В ДИАГНОСТИКЕ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) лапароскопия
- 2) физикальное обследование
- 3) колоноскопия
- 4) анализ кала на скрытую кровь

СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ РАССЕЯННОМ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) зрительного нерва
- 2) первичного зрительного центра в наружном коленчатом теле
- 3) сетчатой оболочки
- 4) лучистого венца Грациоле в затылочной доле

ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ПРИ ПАРКИНСОНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕГЕНЕРАЦИЯ

- 1) таламуса и базальных ганглиев
- 2) нейронов чёрной субстанции
- 3) бледного шара
- 4) красных ядер и ретикулярной формации

ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЁМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) объём форсированного выдоха
- 2) максимальный объём вдоха
- 3) объём газа, вдыхаемого и выдыхаемого во время дыхательного цикла
- 4) максимальный объём выдоха

ПНЕВМОКОНИОЗЫ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ ОТ ВДЫХАНИЯ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ АСБЕСТ, ТАЛЬК, ЦЕМЕНТ, ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1) металлоконниозов
- 2) силикозов
- 3) силикатозов
- 4) карбоконниозов

ИММУНОГЛОБУЛИНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ

- 1) гранулоцитами
- 2) В-лимфоцитами
- 3) эритроцитами
- 4) Т-лимфоцитами

В НОРМЕ СЕГМЕНТ ST ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ _____ ИЗОЛИНИИ

- 1) выше или ниже
- 2) выше
- 3) на
- 4) ниже

В ОТВЕДЕНИЯХ V5 И V6 ПРИ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА КОМПЛЕКС QRS ЧАЩЕ ИМЕЕТ ВИД

- 1) R (с зазубриной, широкий)
- 2) R (без зазубрины, высокий, узкий)
- 3) qrs (зубцы неглубокие, без зазубрины)
- 4) qrs (зубцы неширокие, неглубокие, с зазубриной)

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДИКИ ПАРНЫХ ВЭМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дифференциальная диагностика отдельных форм ИБС
- 2) оценка эффективности разовых доз антиангинальных препаратов
- 3) выявление и идентификация нарушений ритма сердца
- 4) оценка прогноза

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) периваскулярным отеком
- 2) лимфоидной инфильтрацией периферических нервов
- 3) пролиферацией шванновских клеток
- 4) сегментарной демиелинизацией

АМПЛИТУДА ЗУБЦА «Р» ЭКГ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (ММ)

- 1) 2,5
- 2) 1,0-1,5
- 3) 1,5-1,8
- 4) 2,0-2,25

В НОРМЕ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волокна Пуркинье
- 2) пучок Гиса
- 3) СА- узел
- 4) АВ - узел

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) P-mitrale в отведениях I, II, aVL, V5-V6
- 2) снижение амплитуды зубца Р в I отведении
- 3) увеличение амплитуды зубца Р в III отведении
- 4) увеличение положительной волны зубца Р в отведении V1

ИНДЕКС КЕТЛЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) масса (кг) / рост (м)²
- 2) рост – 100
- 3) рост – 110
- 4) $50+2,3 \times (0,394 \times \text{рост} - 60)$

ЦЕНТРЫ ДЕФЕКАЦИИ И МОЧЕИСПУСКАНИЯ РАСПОЛАГАЮТСЯ В _____ СЕГМЕНТАХ СПИННОГО МОЗГА

- 1) грудных
- 2) шейных
- 3) поясничных
- 4) крестцовых

ПРИ АЦИДОЗЕ ДЛЯ ЭКГ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) патологических Q
- 2) уширения QRS
- 3) уплощенных зубцов Т
- 4) высоких положительных зубцов Т

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение психической нагрузки
- 2) повышение артериального давления
- 3) атеросклероз коронарных сосудов
- 4) гипертрофическая кардиомиопатия

КАКАЯ ФУНКЦИЯ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЯМО ОЦЕНЕНА ПРИ ПОМОЩИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ?

- 1) автоматизма
- 2) сократимости
- 3) возбудимости
- 4) проводимости

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПОЛИНЕВРИТ ВЫЗЫВАЮТ ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1) дифтерии
- 2) ботулизма
- 3) столбняка
- 4) проказы

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЭКГ ОТВЕДЕНИЯ НА 2 МЕЖРЕБЕРЬЯ ВЫШЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) электролитных нарушений
- 2) нарушений автоматизма
- 3) признаков высокого бокового инфаркта миокарда
- 4) нарушений проводимости

ИНТЕРВАЛ P - Q ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ

- 1) составляет 0.12-0.20 сек
- 2) укорачивается
- 3) отражает время проведения импульса по предсердиям
- 4) значительно увеличен

ПОД ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФОМ ПОНИМАЮТ АППАРАТ

- 1) для реографического исследования церебральных сосудов
- 2) для исследования вызванных потенциалов
- 3) ультразвуковой диагностики эхо-сигналов, отраженных от срединных структур мозга
- 4) для регистрации электрической активности головного мозга

ЕСЛИ В I ОТВЕДЕНИИ АМПЛИТУДА ЗУБЦА «R» РАВНА АМПЛИТУДЕ ЗУБЦА «S» (R=S), А ЗУБЕЦ «R» В ОТВЕДЕНИИ AVF НАИБОЛЬШИЙ, ТО УГОЛ АЛЬФА РАВЕН + (ГРАДУС)

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 90

4) 110

ЗУБЕЦ Р НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТОБРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ

- 1) возбуждения по всему сердцу
- 2) волны реполяризации по желудочкам
- 3) возбуждения по желудочкам
- 4) возбуждения по предсердиям

АЛЬФА-МОТОНЕЙРОНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В

- 1) боковых рогах спинного мозга
- 2) передних рогах спинного мозга
- 3) продолговатом мозге
- 4) мозжечке

СРЕДНЯЯ ВЕЛИЧИНА МИНУТНОГО ОБЪЕМА ДЫХАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2 – 3 л/мин
- 2) 6 – 10 л/мин
- 3) 3 – 6 л/мин
- 4) 600 – 1000 мл/мин

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛОВИННОГО ПОРАЖЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Броун-Секара
- 2) Валленберга-Захарченко
- 3) Мийяра-Гублера
- 4) Бернара-Горнера

ПРИ АЦИДОЗЕ ДЛЯ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) появление патологических Q
- 2) уширение QRS
- 3) наличие уплощенных зубцов T
- 4) наличие высоких положительных зубцов T

ПОВОРОТУ ВЕРХУШКОЙ КЗАДИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) QI SIII
- 2) QI QII QIII
- 3) SI SII SIII
- 4) SI QIII

ЗНАЧЕНИЯ УГЛА АЛЬФА ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВПРАВО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) от +90° до +120°
- 2) от 0° до -30°
- 3) от +30° до +150°
- 4) от 0° до +30°

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) морфологическая диагностика *Helicobacter pylori*
- 2) фракционный анализ желудочного сока
- 3) гастроскопия с морфологическим исследованием слизистой желудка
- 4) рентгеноскопия желудка с барием

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ (АНОМАЛЬНЫМ) ПУТЕМ АВ-ПРОВЕДЕНИЯ, СВЯЗЫВАЮЩИМ ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ С ОБЩИМ СТЕЛОМ ПУЧКА ГИСА, ЯВЛЯЕТСЯ ТРАКТ

- 1) Махейма
- 2) Брешенманше
- 3) Кента
- 4) Джеймса

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ПРИМЕРОМ _____ НАРУШЕНИЙ

- 1) рестриктивных
- 2) обструктивных
- 3) дегенеративных
- 4) когнитивных

ДЛЯ ВАСКУЛЯРНОГО КОНУСНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) нижнего вялого парапареза
- 2) анестезии в аногенитальной зоне
- 3) нарушений мочеиспускания в виде недержания мочи
- 4) нарушений мочеиспускания в виде задержки мочи

СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ В ПОСТГАНГЛИОНАРНЫХ СИМПАТИЧЕСКИХ НЕРВНЫХ ВОЛОКНАХ СОСТАВЛЯЕТ (М/С)

- 1) 30-70
- 2) 3-15
- 3) 0,5-2
- 4) 15-30

ДЛЯ II Б СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) начальные стадии заболевания (поражения) сердца
- 2) нарушения гемодинамики в одном из кругов кровообращения, выраженные умеренно
- 3) выраженные изменения гемодинамики и тяжелые (необратимые) структурные изменения органов-мишеней
- 4) выраженные изменения гемодинамики в обоих кругах кровообращения

УГОЛ АЛЬФА ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ ОТ__ ДО__

- 1) $+91^\circ - \pm 180^\circ$

- 2) $+70^\circ - +90^\circ$
- 3) $+30^\circ - +69^\circ$
- 4) $0^\circ - +29^\circ$

ПОКАЗАТЕЛЬ МИНУТНОГО ОБЪЕМА ДЫХАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ПРОИЗВЕДЕНИЕ _____ НА ЧАСТОТУ ДЫХАНИЯ

- 1) жизненной емкости легких
- 2) дыхательного объема
- 3) резервного объема вдоха
- 4) общей емкости легких

ЕСЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА РАСПОЛОЖЕНА ПАРАЛЛЕЛЬНО ОСИ ОТВЕДЕНИЯ, ТО В ЭТОМ ОТВЕДЕНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) основной зубец QRS комплекса максимальной амплитуды
- 2) основной зубец QRS комплекса минимальной амплитуды
- 3) отсутствие зубцов QRS комплекса
- 4) равенство зубцов S и R

ИНДЕКС КЕТЛЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $\text{рост} - 100$
- 2) $\text{масса (кг)} / \text{рост (м)}^2$
- 3) $50 + 2,3 \cdot (0,394 \cdot \text{рост} - 60)$
- 4) $\text{рост} - 110$

УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ ЯИЦ ВОДОПЛАВАЮЩИХ ПТИЦ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ

- 1) стафилококковой интоксикации
- 2) сальмонеллёза
- 3) дизентерии
- 4) ботулизма

РУТИННОЕ ЭЭГ-ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) натощак
- 2) с обязательной отменой всей фармакотерапии
- 3) в свето- и звукоизолированном помещении
- 4) в положении больного стоя

В ДИАГНОСТИКЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) физикальное обследование
- 2) ирригоскопия
- 3) лапароскопия
- 4) анализ кала на скрытую кровь

РАЗВИТИЕ СИНОАТРИАЛЬНОЙ И АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА _____ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) передней стенки
- 2) задней стенки
- 3) верхушки
- 4) боковой стенки

ОБЛАСТЬ α -ДИСПЕРСИИ ДИЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ СРЕДЫ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) поляризацией молекул мембран клетки
- 2) релаксацией противоположно заряженных поверхностей мембраны клетки
- 3) деполяризацией мембраны клетки
- 4) поляризацией и переориентацией молекул воды

КАКОВЫ ФУНКЦИИ АППАРАТА ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ?

- 1) вентиляция альвеол, кровотоков по системе малого круга кровообращения, регуляция дыхания
- 2) вентиляция альвеол, диффузия кислорода и углекислого газа через альвеолярно-капиллярную мембрану
- 3) вентиляция альвеол, диффузия кислорода и углекислого газа через альвеолярно-капиллярную мембрану, кровотоков по системе малого круга кровообращения, регуляция дыхания
- 4) кровотоков по системе малого круга кровообращения, регуляция дыхания

ИНТЕРВАЛ СЦЕПЛЕНИЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА QRS ПО СРАВНЕНИЮ С ИНТЕРВАЛОМ «R-R» ИЛИ «P-P» ОСНОВНОГО РИТМА

- 1) иногда укорочен, иногда удлинен
- 2) всегда удлинен
- 3) укорочен
- 4) такой же продолжительности

РЕФЛЕКС АШНЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) изменении деятельности сердца при раздражении хеморецепторов каротидного синуса
- 2) изменении сердечной деятельности при раздражении барорецепторов каротидного синуса
- 3) остановке сердца при ударе в эпигастральную область
- 4) уменьшении частоты сердечных сокращений при надавливании на глазные яблоки

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 150-200 мл
- 2) 400-500 мл
- 3) 4-6 л
- 4) 1-2 л

СИНОАУРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА II СТЕПЕНИ МОЖЕТ

- 1) сопровождаться нерегулярным ритмом на ЭКГ покоя
- 2) быть полной
- 3) протекать без периодов асистолии
- 4) переходить в четвертую степень

ИНТЕРВАЛ СЦЕПЛЕНИЯ ТИПИЧНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ, ПО СРАВНЕНИЮ С ИНТЕРВАЛОМ R-R (P-P)

- 1) не изменяется
- 2) всегда укорочен
- 3) всегда удлинен
- 4) иногда удлинен

РАЗЛИЧАЮТ СИНОАУРИКУЛЯРНУЮ БЛОКАДУ _____ СТЕПЕНЕЙ

- 1) пяти
- 2) двух
- 3) трех
- 4) четырех

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА С ДИПИРИДАМОЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) нормы
- 2) ионообменных сдвигов
- 3) изменений ишемического генеза
- 4) вегетативных расстройств

ИНТЕРВАЛ PQ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) от конца P до начала Q
- 2) от начала P до начала Q
- 3) от начала P до начала зубца T
- 4) от начала P до окончания зубца T

ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОКАЗЫВАЕТ БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ

- 1) остаточный объем
- 2) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)
- 3) проба Тиффно
- 4) максимальная вентиляция легких (МВЛ)

ЖЕЛТУХА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ _____ АНЕМИИ

- 1) железодефицитной
- 2) гемолитической
- 3) апластической
- 4) постгеморрагической

ПРИ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ БУМАГИ 25 ММ/С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ 1 ММ (СЕК)

- 1) 0,04
- 2) 0,02
- 3) 0,03
- 4) 0,05

МАРКЕРОМ ПОДОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологический Q
- 2) появление отрицательных коронарных зубцов T
- 3) монофазная кривая
- 4) ST выше изолинии

НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА СОДЕРЖАНИЯ O₂ ВО ВДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ ОБ.%,

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 15,1
- 4) 21

В СТАНДАРТНЫХ И УСИЛЕННЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ АМПЛИТУДА КОМПЛЕКСА QRS В НОРМЕ ПРЕВЫШАЕТ _____ ММ

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

ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИЕЙ ВЕННОГО ПУЛЬСА ВЫСТУПАЕТ

- 1) рентгенография
- 2) сфигмография
- 3) Эхо КГ
- 4) флебография

АМПЛИТУДА БИОПОТЕНЦИАЛОВ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ИЗМЕРЯЕТСЯ В

- 1) амперах
- 2) милливольтгах
- 3) микровольтах
- 4) вольтах

СИНДРОМ УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА Q - T ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярной тахикардией
- 2) желудочковой тахикардией
- 3) синусовой аритмией
- 4) мерцанием предсердий

ЛЕГОЧНЫЙ СУРФАКТАНТ ПОВЕРХНОСТНОЕ НАТЯЖЕНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ

ЖИДКОСТИ

- 1) снижает
- 2) повышает
- 3) не изменяет
- 4) отменяет

БИОФИЗИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) механические колебания
- 2) газоразрядный эффект
- 3) возникновение вихревых замкнутых токов
- 4) миграцию электронно-возбужденных состояний

К ОСНОВНЫМ ЭКГ ОТВЕДЕНИЯМ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) I, II, aVL
- 2) V1-V3
- 3) V3-V4
- 4) II, III, aVF

ДЛЯ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ ПЕЙСМЕКЕРНЫХ КЛЕТОК ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ФАЗЫ

- 1) медленной спонтанной диастолической деполяризации
- 2) следовой деполяризации
- 3) плато
- 4) следовой гиперполяризации

ОПТИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 20–35
- 2) 40–60
- 3) 85–90
- 4) 65–80

ГРАДИЕНТОМ АВТОМАТИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) убывание степени автоматии по мере удаления от синоатриального узла к желудочкам
- 2) способность клеток сердца к самовозбуждению
- 3) увеличение степени автоматии участков проводящей системы по мере удаления от синоатриального узла
- 4) средняя степень автоматии всех пейсмекерных клеток

ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) наличие выскальзывающих комплексов
- 2) выпадение комплексов QRS
- 3) удлинение интервала PR

4) атриовентрикулярная диссоциация

АМИЛОИДОЗ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) циррозе печени
- 2) ишемической болезни сердца
- 3) остром лейкозе
- 4) миеломной болезни

АЛЕКСИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) парагиппокампальной извилины
- 2) моста мозга
- 3) верхней лобной извилины
- 4) угловой извилины

ПРОСТРАНСТВЕННОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ БЕТА-АКТИВНОСТИ В НОРМЕ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) затылочной
- 2) задневисочной
- 3) теменной
- 4) лобной и передневисочной

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 7-14
- 2) 3-5
- 3) 2
- 4) 1

КАКОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ИМПУЛЬСОВ В МИНУТУ ИЗ ПРЕДСЕРДИЙ К ЖЕЛУДОЧКАМ МОЖЕТ В НОРМЕ ПРОПУСТИТЬ AV-УЗЕЛ БЕЗ РАЗВИТИЯ AV-БЛОКАДЫ ПРОВЕДЕНИЯ?

- 1) 150-200
- 2) до 300
- 3) 100
- 4) до 250

ИНДИФФЕРЕНТНЫЙ ЭЛЕКТРОД ОТВЕДЕНИЯ AVR ОБРАЗУЕТСЯ ОБЪЕДИНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОДОВ С

- 1) правой руки и правой ноги
- 2) левой руки и правой ноги
- 3) правой руки и левой ноги
- 4) левой руки и левой ноги

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 30-50

- 2) 0-30
- 3) 70-90
- 4) 50-65

С БЛОКАДОЙ ПРАВОЙ ВЕТВИ ПУЧКА ГИСА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ СХОДЕН _____ СИНДРОМ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА (WPW)

- 1) АВ
- 2) С
- 3) В
- 4) А

ПРИ ОБСТРУКЦИИ УМЕНЬШАЕТСЯ

- 1) ОФВ1
- 2) ОЕЛ
- 3) ООЛ
- 4) растяжимость легких

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДИФфуЗИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ЛЕГКИХ ТЕСТОВЫМ ГАЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) CO₂
- 2) CO
- 3) NO и CO₂
- 4) O₂ и CO₂

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДЕМСА-СТОКСА (МЭС) ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) предсердной тахикардии
- 2) АВ-блокаде высоких градаций
- 3) мерцании предсердий
- 4) атриовентрикулярной тахикардии при синдроме Вольфа-Паркинсона-Вайта (WPW)

ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ФАКТОРОМ

- 1) токсическим
- 2) инфекционным
- 3) сосудистым
- 4) метаболическим

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ПИРАМИДНЫХ СИМПТОМОВ ПРИ ОСТРОМ РАССЕЙАННОМ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) распад миелина
- 2) пролиферация мезоглии в белом веществе
- 3) периваскулярный отёк
- 4) очаг ишемии в головном мозге

К «ПУЗЫРНЫМ» СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ СИМПТОМ

- 1) Ортнера
- 2) Плеша
- 3) Пастернацкого
- 4) Гленара

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПЕРЕДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ИМЕЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V5-V6
- 2) II, III, aVF
- 3) VI-V6
- 4) V1-V3

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ПО РЕСТРИКТИВНОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ

- 1) ФЖЕЛ
- 2) ОФВ1
- 3) ЖЕЛ
- 4) ООЛ

ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ТИПИЧНА ДЛЯ

- 1) экссудативного плеврита
- 2) бронхиальной астмы
- 3) глистной инвазии желудочно-кишечного тракта
- 4) очаговой бронхо-пневмонии

К КЛЕТОЧНЫМ ФАКТОРАМ ВРОЖДЁННОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ

- 1) плазмоциты
- 2) тучные клетки
- 3) Т-лимфоциты
- 4) NK-клетки

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ РЕТИКУЛЯРНОЙ ФОРМАЦИИ ВО ВРЕМЯ СНА У ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЖИВОТНОГО ПОСЛЕДУЕТ

- 1) кома
- 2) пробуждение
- 3) уравнивательная фаза парабриоза
- 4) углубление сна

К АЛЛОРИТМИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) реципроктный комплекс
- 2) выскальзывающий комплекс
- 3) парасистолия
- 4) бигеминия

КОЭФФИЦИЕНТ «ОТНОШЕНИЕ ОСТАТОЧНОГО ОБЪЕМА ЛЕГКИХ К ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ» (ООЛ/ОЕЛ%) ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

- 1) воспалении легких
- 2) эмфиземе легких
- 3) остром бронхите
- 4) новообразованиях легких

К ЭПИЛЕПТИФОРМНОЙ АКТИВНОСТИ В ЭЭГ ОТНОСЯТ

- 1) гиперсинхронные альфа-ритмы
- 2) спайки, острые волны и комплексы «спайк-медленная волна» и «острая-медленная волна»
- 3) высокоамплитудные тета- и дельта-ритмы
- 4) вспышки полифазных тета- и дельта-волн

НАИБОЛЬШАЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПРИ НАПОЛНЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА ПРИНАДЛЕЖИТ ФАЗЕ _____ НАПОЛНЕНИЯ

- 1) медленного
- 2) быстрого
- 3) предсердно-систолического
- 4) конечно-диастолического

ПРИ МОНОПОЛЯРНОЙ МЕТОДИКЕ РЕГИСТРАЦИИ ЭЭГ

- 1) регистрирующий электрод располагается на мочке уха, индифферентный - на скальпе
- 2) регистрирующий и индифферентный электрод располагается на мочке уха
- 3) регистрирующий электрод располагается на скальпе, индифферентный - на мочке уха
- 4) регистрирующий и индифферентный электрод располагается на скальпе

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОХОДИМОСТИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ КВЕККЕНШТЕДА СЛЕДУЕТ

- 1) сильно наклонить голову пациента вперед
- 2) сдавить яремные вены
- 3) наклонить голову пациента назад
- 4) надавить на переднюю брюшную стенку

СВЕТОВОЙ КОЭФФИЦИЕНТ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ

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

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЭКГ ОТВЕДЕНИЯ ПО СЛОПАКУ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) признаков заднебазального инфаркта миокарда

- 2) нарушений автоматизма
- 3) нарушений проводимости
- 4) электролитных нарушений

ПОСТОЯННОЕ ЧЕРЕДОВАНИЕ ОДНОГО СИНУСОВОГО КОМПЛЕКСА С ЭКСТРАСИСТОЛОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) квадригеминией
- 2) политопной экстрасистолией
- 3) тригеминией
- 4) бигеминией

V1-V6 ОТВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) усиленными
- 2) грудными
- 3) дополнительными
- 4) стандартными

СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОВЫШЕНИИ УСТОЙЧИВОСТИ ОРГАНИЗМА К

- 1) нервно-психическим нагрузкам
- 2) физическим нагрузкам
- 3) колебаниям температуры воздуха
- 4) инфекционным агентам

НАПРАВЛЕНИЕМ ЭОС, ЕСЛИ УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (-) 30 ГРАДУСОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальное
- 2) отклонение влево
- 3) отклонение вправо
- 4) нормальное

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА ИМЕЕТ

- 1) изменение спинномозговой жидкости
- 2) острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- 3) острое начало заболевания с повышением температуры тела
- 4) анамнез

ПРИЗНАКАМИ ПРОКСИМАЛЬНОЙ AV БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ НЕЗАВИСИМЫЙ РИТМ ПРЕДСЕРДИЙ И ЖЕЛУДОЧКОВ, ЧСС

- 1) менее 30 уд/мин, комплексы QRS обычной формы
- 2) более 40 уд/мин, желудочковые комплексы обычной формы
- 3) менее 40 уд/мин, комплексы QRS обычной формы
- 4) менее 40 уд/мин, желудочковые комплексы уширенные, деформированные

ДЛЯ КОНКОРДАНТНЫХ ВЕРХУШЕЧНЫХ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие дискордантности сегмента ST и зубца T
- 2) наличие комплекса QRS, похожего на блокаду правой ножки п. Гиса
- 3) доминирование зубца S в отведениях V1-V6
- 4) наличие неполной компенсаторной паузы

ПРИ ЛЮБЫХ НАРУШЕНИЯХ ВЕНТИЛЯЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ

- 1) ОФВ1
- 2) ЖЕЛ
- 3) ФЖЕЛ
- 4) ОФВ1/ЖЕЛ

ОФВ1=65% СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

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

ПРОВЕДЕНИЕ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1) при наличии у больного в анамнезе пароксизмальной тахикардии
- 2) на фоне блокады левой ножки пучка Гиса
- 3) на фоне блокады правой ножки пучка Гиса
- 4) при наличии в анамнезе синкопальных состояний

ПЕРКУТОРНО ШИРИНА СОСУДИСТОГО ПУЧКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ

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

ПРИ ЗАКРЫТЫХ ГЛАЗАХ АЛЬФА-РИТМ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) височных
- 2) центральных
- 3) лобных
- 4) затылочных

О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО (ОФВ1/ЖЕЛ%) МЕНЕЕ _____ %

- 1) 75
- 2) 100
- 3) 70
- 4) 90

ПРИ СПОКОЙНОМ ДЫХАНИИ СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОГО ОБЪЕМА

СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 250 мл
- 2) 1 л
- 3) 800 мл
- 4) 500 мл

СИНОАУРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА 2:1 НА ЭКГ ВЫГЛЯДИТ, КАК

- 1) синусовая брадикардия
- 2) синусовая аритмия
- 3) экстрасистолия по типу бигеминии
- 4) дыхательная аритмия

ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

- 1) систоло-диастолический
- 2) диастолический Кумбса
- 3) диастолический
- 4) систолический

СОСТОЯНИЕ ДЕЦЕРЕБРАЦИОННОЙ РИГИДНОСТИ У ЖИВОТНОГО ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕРЕЗКЕ НА УРОВНЕ СТВОЛА МОЗГА

- 1) ниже красных ядер
- 2) выше переднего двухолмия
- 3) выше красных ядер
- 4) черной субстанции

АДРЕНАЛИН ПРИ ДЕЙСТВИИ НА СЕРДЦЕ

- 1) снижает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
- 2) повышает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
- 3) снижает автоматию, и проводимость, повышают возбудимость и сократимость
- 4) снижает автоматию, повышает проводимость, возбудимость и сократимость

ЯДРА ВЕЩЕСТВА С НЕНУЛЕВЫМ МАГНИТНЫМ МОМЕНТОМ ПРИ ПОМЕЩЕНИИ ИХ В МАГНИТНОЕ ПОЛЕ РАСПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) равномерно, между верхним и нижним энергетическим уровнями
- 2) в соответствии с распределением Больцмана
- 3) полностью на уровне с меньшим значением энергии
- 4) в большинстве своем, на верхнем возбужденном уровне энергии

РАСТЯЖИМОСТЬ ЛЕГКИХ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) пневмосклерозе
- 2) эмфиземе легких
- 3) разрушении сурфактанта
- 4) рестриктивных нарушениях вентиляции

ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) увеличение pH
- 2) увеличение pCO₂
- 3) увеличение VE
- 4) уменьшение VE

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БОДИПЛЕТИЗМОГРАФИИ НЕОБХОДИМА _____ КАМЕРА

- 1) вакуумная
- 2) герметичная
- 3) гипербарическая
- 4) гипобарическая

СУММА РЕЗЕРВНОГО ОБЪЕМА ВДОХА, ДЫХАТЕЛЬНОГО ОБЪЕМА И РЕЗЕРВНОГО ОБЪЕМА ВЫДОХА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) функциональным остаточным объемом
- 2) остаточным объемом
- 3) жизненной емкостью легких
- 4) резервным объемом выдоха

ДЛЯ АБЕРРАНТНЫХ НАДЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКТОПИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) картина блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) отсутствие P зубца перед QRS комплексом
- 3) длительность QRS > 0,12 сек
- 4) картина блокады правой ножки пучка Гиса

ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q В II, III И AVF ОТВЕДЕНИЯХ ОЧАГОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В _____ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) верхушке
- 2) переднеперегородочной области
- 3) верхнебоковой области
- 4) нижней стенке

ПРИ ПОРАЖЕНИИ БАЗАЛЬНЫХ ЯДЕР НАРУШАЕТСЯ

- 1) обеспечение познавательных процессов
- 2) проявление статокинетических рефлексов
- 3) координация двигательной активности
- 4) проявление статических рефлексов

АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМАЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукция катехоламинов
- 2) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона
- 3) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрации в моче
- 4) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты

АСТАЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) снижении силы мышечных сокращений
- 2) нарушении координации работы мышц-антагонистов
- 3) быстрой мышечной утомляемости
- 4) потери способности к стоянию (тетаническому мышечному сокращению)

МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЗЖЕЧКА

- 1) снижается
- 2) повышается по спастическому типу
- 3) повышается по пластическому типу
- 4) не изменяется

В МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ ЭЭГ «10-20» ЭЛЕКТРОДОМ, ОТРАЖАЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ПРАВОЙ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) F4
- 2) T4
- 3) P4
- 4) Fp2

ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ПЕРВОГО ТИПА (МОБИТЦ - 1) ХАРАКТЕРНО

- 1) нарастающее удлинение интервалов PR перед выпадением комплекса QRS
- 2) отсутствие удлинения интервалов PR
- 3) наличие блокады одной из ветвей пучка Гиса
- 4) наличие зубцов P с частотой меньше, чем частота комплексов QRS

РЕАКЦИЯ УСВОЕНИЯ РИТМА НАБЛЮДАЕТСЯ ПО

- 1) лобно-теменно-затылочным отведениям, с межполушарной асимметрией
- 2) теменно-затылочным отведениям, без межполушарной асимметрии
- 3) центрально-височным отведениям, с межполушарной асимметрией
- 4) центрально-височным отведениям, без межполушарной асимметрии

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В АЛЬВЕОЛЯРНОМ ВОЗДУХЕ ПРИ НОРМАЛЬНОМ АТМОСФЕРНОМ ДАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ.СТ.

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 50
- 4) 20

ВЛИЯНИЕ СПИНАЛЬНОГО ШОКА ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) отсутствием регуляции со стороны вегетативной нервной системы
- 2) активацией мотонейронов спинного мозга
- 3) устранением супраспинального контроля
- 4) нарушением стриопаллидарной системы

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

- 1) систолический на верхушке сердца
- 2) диастолический в точке Боткина
- 3) систолический во II межреберье справа
- 4) систолический во II межреберье слева

ПРОВЕДЕНИЕ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕ ПОКАЗАНО

- 1) всем лицам, направленным на военную службу
- 2) при подозрении на гипертензивный «эффект белых халатов»
- 3) при наличии «офисной резистентности» к гипотензивной терапии
- 4) при появлении симптомов гипотензии во время гипотензивной терапии

МАКСИМАЛЬНОЕ (СИСТОЛИЧЕСКОЕ) АД У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА В ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ РАВНО (ММ РТ.СТ.)

- 1) 110-125
- 2) 95-100
- 3) 140-160
- 4) 60-80

ВЕНТИЛЯЦИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ ЛЁГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) монопозиционная статическая
- 2) монопозиционная динамическая
- 3) полипозиционная динамическая
- 4) полипозиционная статическая

ОТВЕДЕНИЯ ПО НЭБУ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дополнительными
- 2) стандартными
- 3) грудными
- 4) усиленными

ИНДИФФЕРЕНТНЫЙ ЭЛЕКТРОД ОТВЕДЕНИЯ AVF ОБРАЗУЕТСЯ ОБЪЕДИНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОДОВ С

- 1) правой руки и левой ноги
- 2) левой руки и правой руки
- 3) левой руки и правой ноги
- 4) правой руки и правой ноги

В ШЕСТИОСЕВОЙ СИСТЕМЕ ОТВЕДЕНИЙ (БЕЙЛИ) ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVL РАСПОЛОЖЕНА

- 1) под углом -30°
- 2) под углом $+30^\circ$
- 3) под углом $+60^\circ$

4) горизонтально

ОДЫШКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) гаспинг-дыхание
- 2) брадипноэ
- 3) диспноэ
- 4) гиперпноэ

УКОРОЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ БЕЗ ДЕФОРМАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА QRS ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА

- 1) Клерка-Леви-Кристеско (Clerc-Levy-Cristesco)
- 2) Шатерье (Kanu Chatterjee)
- 3) Вольфа-Паркинсона-Уайта (Wolff-Parkinson-White)
- 4) Романо-Уарда (Romano-Ward)

ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST НАД ИЗОЛИНИЕЙ В ПРАВЫХ ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ В НОРМЕ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

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

МИЕЛОМНАЯ БОЛЕЗНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОЛИФЕРАЦИЕЙ КЛЕТОК

- 1) эритроидных
- 2) стромы костного мозга
- 3) миелоидного ряда
- 4) с плазматической дифференцировкой

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ ПИРАМИДНОМ ПАРАЛИЧЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) ослабление глубоких рефлексов
- 2) атрофия мышц
- 3) рефлекс Оппенгейма
- 4) нарушение электровозбудимости нервов и мышц

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОВТОРНЫХ ПОПЫТОК ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) Магнезии сульфата
- 2) Хлористого кальция
- 3) Амиодарона
- 4) Лидокаина

МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пневмографией
- 2) флебографией
- 3) плетизмографией

4) сфигмографией

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА «ПИРУЭТ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранняя постдеполяризация
- 2) повышение автоматизма латентных водителей ритма
- 3) поздняя постдеполяризация
- 4) re-entry

НАД ОПУХОЛЕВЫМ ОЧАГОМ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ НА ЭЭГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) медленные ритмы и комплексы
- 2) альфа-волны повышенной амплитуды
- 3) бета-волны повышенной амплитуды
- 4) ритмы и волны высокой частоты

ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД В ЗАПИСИ ВЫЗВАННОГО ПОТЕНЦИАЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА СВЯЗАН С

- 1) количеством нейронов в корковом представительстве анализатора, подвергаемого стимуляции
- 2) длительностью воздействия стимула на анализатор
- 3) амплитудой стимула, действующего на анализатор
- 4) временем прохождения волны деполяризации от момента нанесения стимула до ответа подкорковых структур

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА ПРИ БЛОКАДЕ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- 1) горизонтальная или слегка отклонена вправо
- 2) вертикальная или значительно отклонена вправо
- 3) горизонтальная или слегка отклонена влево
- 4) вертикальная или слегка отклонена вправо

В НОРМЕ ШИРИНА ЗУБЦА Q НЕ ПРЕВЫШАЕТ _____ СЕК.

- 1) 0,04
- 2) 0,01
- 3) 0,03
- 4) 0,02

В ГИПОТАЛАМУСЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ЦЕНТРЫ

- 1) статокINETических рефлексов
- 2) дыхания
- 3) мочеиспускания
- 4) регуляции водно-солевого обмена

СХОЖДЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ПУТЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ НЕРВНЫХ ИМПУЛЬСОВ НА ОДНОЙ И ТОЙ ЖЕ НЕРВНОЙ КЛЕТКЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) окклюзией

- 2) центральным облегчением
- 3) дивергенцией
- 4) конвергенцией

СИМПАТИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ АВТОНОМНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) угнетает работу сердца, угнетает моторику ЖКТ, вызывает расширение зрачков, бронхов, сужение сосудов кожи
- 2) активирует деятельность мозга, мобилизует защитные и энергетические ресурсы организма
- 3) угнетает работу сердца, усиливает моторику ЖКТ, вызывает сужение зрачков, бронхов
- 4) обеспечивает восприятие внешних раздражителей и сокращение скелетной мускулатуры, нервные волокна представлены типом А

СЕГМЕНТ ST В НОРМЕ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ _____ ИЗОЛИНИИ

- 1) выше
- 2) на
- 3) выше или ниже
- 4) ниже

НАБУХШИЕ ШЕЙНЫЕ ВЕНЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ПОВЫШЕНИИ _____ ДАВЛЕНИЯ

- 1) артериального
- 2) систолического
- 3) венозного
- 4) диастолического

ОБСТРУКЦИЯ ВЫХОДА ИЗ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) идиопатическим гипертрофическим субаортальным стенозом
- 2) стенозом легочной артерии
- 3) митральным стенозом
- 4) митральной недостаточностью

«КАСКАД СКОРОСТЕЙ» НАРУШАЕТСЯ ПРИ

- 1) неправильном выполнении дыхательных маневров
- 2) бронхиальной астме
- 3) ХОБЛ
- 4) рестриктивных нарушениях

МИДРИАЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ЯДРА ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА

- 1) мелкоклеточного добавочного
- 2) нижней порции крупноклеточного
- 3) верхней порции крупноклеточного
- 4) средней порции крупноклеточного

НАИБОЛЬШАЯ АВТОМАТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ В НОРМЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) волокон Пуркинье
- 2) атриовентрикулярного узла
- 3) синоатриального узла
- 4) пучка Гиса

ПАРЦИАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ CO₂ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ В НОРМЕ _____ ММ РТ.СТ.

- 1) 80
- 2) 20
- 3) 40
- 4) 60

ВЕРТИКАЛЬНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ ОСИ СЕРДЦА СООТВЕТСТВУЕТ УГОЛ АЛЬФА (ГРАДУС)

- 1) 0
- 2) - 30
- 3) 90
- 4) от 40 до - 70

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возникновение эктопического очага возбуждения
- 2) блокада проведения возбуждения по сердцу
- 3) нарушение работы клапанного аппарата сердца
- 4) разобщение между систолическим выбросом и венозным возвратом

МЕДЛЕННОВОЛНОВАЯ АКТИВНОСТЬ В ЭЭГ ПОКОЯ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО

- 1) имеет симметричную амплитуду, которая не превышает альфа-ритм
- 2) характеризуется симметричностью по полушариям
- 3) активизируется при гипервентиляции, симметрично распределена по полушариям, амплитуда активности не превышает альфа-ритм
- 4) активизируется при гипервентиляции

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ РАССЕЯННОМ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) периферических нервов
- 2) головного и спинного мозга
- 3) оболочек мозга
- 4) спинальных ганглиев

НЕРВНЫЕ ИМПУЛЬСЫ ГЕНЕРИРУЮТСЯ

- 1) клеточным ядром
- 2) пресинаптической мембраной
- 3) мембраной аксонного холмика

4) постсинаптической мембраной

ПРИЗНАКОМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О СОЧЕТАНИИ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА И ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение амплитуды зубца R в V1
- 2) увеличение амплитуды зубца R в V6 (16 мм)
- 3) амплитуда зубца Q в V6 более 1/4 R
- 4) увеличение амплитуды зубца Q в V5, V6

К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕХАНИЗМУ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩЕМУ ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) спазм пищевода
- 2) растяжение грыжевого мешка
- 3) рефлюкс в пищевод
- 4) нарушение проходимости комка пищи

ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ

- 1) больше парциального давления углекислого газа в альвеолах
- 2) меньше парциального давления углекислого газа в альвеолах
- 3) меньше напряжения углекислого газа в венозной крови
- 4) равно парциальному давлению углекислого газа в альвеолах

ОТВЕДЕНИЯ ПО СЛОПАКУ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дополнительными
- 2) стандартными
- 3) грудными
- 4) усиленными

УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО

- 1) проведение импульса от предсердий к желудочкам происходит медленнее, чем в норме
- 2) ритм сердца значительно ускорен
- 3) в миокарде существует эктопический очаг возбуждения
- 4) ритм сердца значительно замедлен

ПРИ БРАДИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПОКАЗАН _____ ЭКС

- 1) VAT
- 2) AA
- 3) V00
- 4) VVI

ПРИ БЛОКАДЕ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА И ВЕЛИЧИНЕ УГЛА АЛЬФА > 120, В ОТВЕДЕНИИ AVR

- 1) Q = R

- 2) Q отсутствует
- 3) $Q > R$
- 4) $Q < R$

ПЛОЩАДЬ КАПИЛЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ДЛЯ ДИФФУЗИИ ГАЗОВ СОСТАВЛЯЕТ (M^2)

- 1) 50-100
- 2) 200-300
- 3) 30-50
- 4) 130-150

ПРИ ЧАСТОМ РИТМЕ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) отрицательных зубцов T
- 2) зубцов Q в V1
- 3) ретроградных зубцов P
- 4) АВ диссоциации, сливных и/или комплексов захвата

БРОНХОКОНСТРИКТОРНЫЕ ПРОБЫ ПРОВОДЯТ С

- 1) метахолином
- 2) вентолином
- 3) дипиридамолом
- 4) беротеком

ПРИЧИНОЙ РИТМИЧЕСКИХ СОКРАЩЕНИЙ ИЗОЛИРОВАННОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спонтанная деполяризация мышечной ткани сердца
- 2) наличие абсолютной рефрактерной фазы
- 3) возбуждение синусового узла
- 4) возбуждение атриовентрикулярного узла

СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) стенозе легочной артерии
- 4) аортальной недостаточности

У ЖЕНЩИН ПРИЧИНУ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖНО СВЯЗАТЬ С НАЛИЧИЕМ В АНАМНЕЗЕ

- 1) резекции желудка
- 2) гипосекреторного гастрита
- 3) большого количества родов
- 4) операции по удалению селезенки

ЕДИНИЦЕЙ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентген
- 2) кюри
- 3) зиверт
- 4) грей

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- 1) менее 70
- 2) более 96
- 3) 85-96
- 4) 70-85

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА 120 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонённым влево
- 2) вертикальным
- 3) отклонённым вправо
- 4) горизонтальным

КАКАЯ ФАЗА ПД У КАРДИОМИОЦИТОВ ВО ВРЕМЯ РЕГИСТРАЦИИ ЗУБЦА Т?

- 1) «плато»
- 2) конечной реполяризации
- 3) начальной реполяризации
- 4) быстрой деполяризации

СИМПТОМОМ ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровохаркание
- 2) удушье
- 3) паралич
- 4) коллапс

НАРУШЕНИЕ РИТМА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) блокадой
- 2) ремиссией
- 3) аритмией
- 4) экстрасистолией

О СОЧЕТАНИИ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА И ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

- 1) увеличение амплитуды зубца R в V6 (16 мм)
- 2) увеличение амплитуды зубца R в V1
- 3) увеличение амплитуды зубца Q в V5, V6
- 4) амплитуда зубца Q в V6 более 1/4 R

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ? ТОН НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА

- 1) не изменен

- 2) ослаблен
- 3) расщеплён
- 4) раздвоен

КЛИНИКА АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тошнотой
- 2) присоединением инфекции
- 3) кожным зудом
- 4) проливными потами

НОРМАЛЬНЫМИ ЗНАЧЕНИЯМИ АД ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) 140/90 130/80 135/85
- 2) 135/85 120/70 130/80
- 3) 130/80 130/80 130/80
- 4) 120/70 140/90 135/85

ПРИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ В ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТКАХ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРОДУКЦИЯ

- 1) монооксида азота (NO)
- 2) эндотелина-1
- 3) тромбомодулина
- 4) эндотелиального фактора роста

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПОЛЮС I СТАНДАРТНОГО ОТВЕДЕНИЯ РАСПОЛОЖЕН ПОД УГЛОМ (ГРАДУС)

- 1) 180
- 2) 0
- 3) 90
- 4) 60

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) после 60
- 2) 10-20
- 3) 40-50
- 4) 20-30

ПОВЫШЕНИЕ СОСУДИСТОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) гистамин
- 2) гепарин
- 3) вазопрессин
- 4) эотаксин

ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЧИСЛО ХАОТИЧЕСКИХ ВОЗБУЖДЕНИЙ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИН.

- 1) от 220 до 340
- 2) от 350 до 700
- 3) свыше 860
- 4) от 700 до 860

КРИТЕРИЕМ ОБСТРУКТИВНОГО НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ НА СПИРОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ) при сниженной жизненной емкости легких (ЖЕЛ)
- 2) снижение жизненной емкости легких (ЖЕЛ) при относительно нормальной форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ)
- 3) снижение форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ) при относительно нормальной жизненной емкости легких (ЖЕЛ)
- 4) снижение жизненной емкости легких (ЖЕЛ) при увеличении максимальной вентиляции легких (МВЛ)

ДИАГНОЗ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ПОДТВЕРЖДАЕТ

- 1) расширение камер сердца
- 2) гипертрофия свободной стенки левого желудочка
- 3) однонаправленное движение створок митрального клапана
- 4) гипертрофия межжелудочковой перегородки

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) во II межреберье справа
- 2) во II межреберье слева
- 3) на уровне V-VI реберных хрящей справа
- 4) на верхушке сердца

ПРИЗНАКОМ СИНУСОВОГО РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительный зубец P I-II и (+ или -) PV1, отрицательный P в aVR
- 2) отрицательный зубец P II, III, aVF и положительный P aVR
- 3) положительный зубец P I-II и (+ или -) P V1, отрицательный P в aVF
- 4) отрицательный зубец P II, III, aVF и отрицательный P aVR

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ БЛОКИРОВАННОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неполная компенсаторная пауза
- 2) продолжительность комплекса QRS более 0,12 сек
- 3) преждевременное возбуждение предсердий
- 4) отсутствие комплекса QRS в экстрасистолическом комплексе

ДЛЯ АУРЫ КЛАССИЧЕСКОЙ (ОФТАЛЬМИЧЕСКОЙ) МИГРЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) сходящееся косоглазие
- 2) нистагм

- 3) «мерцающие» скотомы
- 4) птоз

БЛОКАДА НОЖКИ ИЛИ ВЕТВИ ПУЧКА ГИСА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) только изменениями миокарда
- 2) только изменениями в самом пучке Гиса
- 3) только анатомическим повреждением
- 4) сочетанием анатомических повреждений, изменениями в миокарде и самом пучке Гиса

ФАЗА РЕФРАКТЕРНОСТИ МИОКАРДА

- 1) препятствует круговому движению возбуждения по миокарду
- 2) не препятствует круговому движению возбуждения по миокарду
- 3) и круговое движение возбуждения по миокарду не зависят друг от друга
- 4) усиливает круговое движение возбуждения по миокарду

ПРИЧИНОЙ СПАДЕНИЯ ЛЕГКОГО ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атония дыхательных мышц
- 2) снижение внутриплеврального давления
- 3) равенство внутриплеврального давления атмосферному
- 4) увеличение внутрибрюшного давления

КРИТЕРИЕМ ПРОГНОЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ БОЛЕЗНЯХ ЛЁГКИХ ПО СПИРОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)
- 2) ОФВ1
- 3) РОВд
- 4) РОВыд

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЕ СОЕДИНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА

- 1) главным
- 2) первого порядка
- 3) второго порядка
- 4) третьего порядка

В НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА «Р» ЭКГ НЕ БОЛЕЕ (СЕК)

- 1) 0,12
- 2) 0,10
- 3) 0,14
- 4) 0,13

АДЕНОКАРЦИНОМА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

- 1) гладкомышечной ткани
- 2) многослойного эпителия
- 3) железистого/однослойного эпителия

4) миелоидной ткани

ИННЕРВАЦИЮ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ _____ ПАРА ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ

- 1) XII
- 2) VI
- 3) V
- 4) X

ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕ СИЛИКОТИЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ В ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двуокись кремния
- 2) гематит
- 3) окись бериллия
- 4) тальк

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ТРЕДМИЛ-ТЕСТА РАЗВИЛАСЬ ГИПОТОНΙΑ ДО 90/50 ММ РТ.СТ. И ПРЕСИНКОПАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ТО ПРИ ЭТОМ СЛЕДУЕТ

- 1) прекратить тест, уложить пациента с приподнятыми ногами, контролировать АД, ЧСС
- 2) снизить скорость дорожки, продолжить ходьбу под контролем уровня АД
- 3) прекратить тест, посадить пациента, контролировать АД, ЭКГ
- 4) продолжить тест

К КОНЦЕНТРИЧЕСКОМУ СУЖЕНИЮ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ПРИВОДИТ СДАВЛЕНИЕ

- 1) зрительной лучистости
- 2) наружного коленчатого тела
- 3) зрительного тракта
- 4) зрительного перекреста

РЕФЛЕКТОРНЫЙ ЦЕНТР НЕПРОИЗВОЛЬНОГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ НАХОДИТСЯ В

- 1) таламусе
- 2) мозжечке
- 3) крестцовом отделе спинного мозга
- 4) продолговатом мозге

ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ КРЕАТИНИНФОСФОКИНАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 4-8
- 2) 12-24
- 3) 48
- 4) 0,5

МЕТОДОМ РЕГИСТРАЦИИ КОЛЕБАНИЯ СТенок ВЕНОЗНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сфигмография

- 2) плетизмография
- 3) пневмография
- 4) флебография

РЕЗУЛЬТАТОМ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ КРИЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение количества ретикулоцитов
- 2) снижение уровня сывороточного железа
- 3) появление в эритроцитах телец Жоли и колец Кебота
- 4) повышение уровня непрямого билирубина

СНИЖЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) снижение диффузионной способности лёгких
- 2) ограничение степени расправления лёгких
- 3) развитие рестриктивных нарушений вентиляции
- 4) снижение бронхиальной проходимости

СОКРАЩЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПОЛНОСТЬЮ ПРЕКРАЩАЮТСЯ ПОСЛЕ ПЕРЕРЕЗКИ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ _____ СЕГМЕНТОВ

- 1) верхних шейных
- 2) нижних грудных
- 3) нижних шейных
- 4) верхних грудных

ДИСКОРДАНТНОЕ СМЕЩЕНИЕ СЕГМЕНТА ST И ЗУБЦА T ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВЫЗВАНО

- 1) сердечной недостаточностью вследствие гипертрофии
- 2) нарушениями сократительной функции миокарда
- 3) очаговыми изменениями миокарда
- 4) вторичными изменениями реполяризации вследствие гипертрофии

ПРИ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЗУБЕЦ R МАКСИМАЛЬНОЙ АМПЛИТУДЫ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) I стандартном
- 2) aVR
- 3) aVL
- 4) aVF

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПАРАЛИЧЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) онемение
- 2) менингеальный синдром
- 3) дрожание
- 4) изменение тонуса

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) аускультация
- 3) перкуссия
- 4) измерение артериального давления

ДЛЯ ЭКГ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение положительной фазы зубца Р в отведении V1
- 2) увеличение амплитуды зубца Р более 2,5 мм во II, III и avF отведениях
- 3) наличие отрицательного зубца Р в avL
- 4) увеличение отрицательной фазы зубца Р в отведении V1

ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хромота при ходьбе
- 2) близорукость
- 3) боль за грудиной
- 4) жжение языка

ПРИ БИПОЛЯРНОМ ОТВЕДЕНИИ ИЗМЕРЯЮТСЯ ПОТЕНЦИАЛЫ МЕЖДУ ЭЛЕКТРОДАМИ

- 1) ушным и сосцевидным
- 2) сосцевидным и сагиттальным центральным
- 3) теменным и ушным
- 4) затылочным и теменным

МЕЗЕНХИМАЛЬНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СИНДРОМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ В КРОВИ

- 1) холестерина
- 2) гамма-глобулинов
- 3) билирубина
- 4) альбумина

ВДОХ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕМ

- 1) диафрагмы и наружных межреберных мышц
- 2) лестничных мышц
- 3) грудино-ключично-сосцевидных мышц
- 4) внутренних межреберных мышц

ДОППЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВЕГЕТАЦИИ НА КЛАПАНАХ ПРИ

- 1) вирусном эндомиокардите
- 2) септическом эндокардите
- 3) идиопатической кардиомиопатии
- 4) тонзиллогенной кардиомиопатии

РАДИОИЗОТОПНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ

ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) обтурационного ателектаза
- 2) тромбоэмболии легочной артерии
- 3) диффузного пневмофиброза
- 4) экссудативного плеврита

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИТРАЛЬНЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭхоКГ
- 2) рентгенография сердца
- 3) велоэргометрия
- 4) ЭКГ

НА СЕРДЕЧНУЮ МЫШЦУ СИМПАТИЧЕСКИЕ НЕРВЫ ОКАЗЫВАЮТ _____ ЭФФЕКТЫ

- 1) отрицательный инотропный, положительный хронотропный
- 2) положительный инотропный, положительный хронотропный
- 3) положительный инотропный, отрицательный хронотропный
- 4) отрицательный инотропный, отрицательный хронотропный

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ РАЗВИЛАСЬ ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ ДЕПРЕССИЯ ST НА 1,5 ММ, ТО ВРАЧ ДОЛЖЕН

- 1) продолжить пробу пока не появятся нарушения ритма
- 2) продолжить пробу пока не появятся нарушения проводимости
- 3) продолжить пробу, пока не появится загрудинная боль
- 4) прекратить пробу

ЕСЛИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ У БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЕНО ДЫХАНИЕ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ, ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ (ЖЕЛ) СНИЖЕНА, ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) И ОФВ1/ЖЕЛ СНИЖЕНЫ, ОБЩАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ (ОЕЛ) УВЕЛИЧЕНА, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ _____ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

- 1) обструктивный тип нарушения
- 2) смешанный тип нарушения
- 3) нормальные показатели
- 4) рестриктивный тип нарушения

АНЕВРИЗМА АРТЕРИЙ МОЗГА ДИАМЕТРОМ 3 ММ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА С ПОМОЩЬЮ

- 1) ангиографии
- 2) ультразвуковой доплерографии
- 3) компьютерной томографии
- 4) радиоизотопной сцинтиграфии

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА В 90 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС

- 1) горизонтальное
- 2) отклоненное влево
- 3) нормальное
- 4) вертикальное

ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) стеноза аортального клапана
- 2) аортальной недостаточности
- 3) митрального стеноза
- 4) стеноза правого атриовентрикулярного клапана

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАГРУЗОЧНЫМ ТЕСТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С ПРЕДТЕСТОВОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ИБС 15-65 % ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нагрузочная сцинтиграфия миокарда
- 2) стресс-эхокардиография с добутамином
- 3) ЭКГ- проба с электрической стимуляцией предсердий
- 4) ЭКГ- проба с физической нагрузкой

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПОЛЮС II СТАНДАРТНОГО ОТВЕДЕНИЯ РАСПОЛОЖЕН ПОД УГЛОМ (ГРАДУС)

- 1) 45
- 2) 0
- 3) 30
- 4) 60

АЛЬФА-РИТМ НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) к 15 годам
- 2) при рождении
- 3) к 7 годам
- 4) к 3 годам

РЕСТРИКТИВНОЕ НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ НА КРИВОЙ «ПОТОК-ОБЪЕМ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением жизненной емкости легких (ЖЕЛ) при относительно нормальных скоростных показателях
- 2) снижением скоростных и объемных показателей
- 3) снижением скоростных показателей при нормальных объемных показателях
- 4) увеличением жизненной емкости легких (ЖЕЛ) при относительно нормальных скоростных показателях

ПРИ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ПРОЦЕСС СИНХРОНИЗАЦИИ СВЯЗАН С

- 1) гиперкапнией и ацидозом
- 2) гипоксемией и метаболическим ацидозом

- 3) гипоксией и метаболическим алкалозом
- 4) гипероксией и дыхательным алкалозом

ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ МИОКАРДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- 1) изменением сегмента ST
- 2) увеличением амплитуды зубца T
- 3) уменьшением амплитуды зубца T
- 4) появлением патологического зубца Q

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонение электрической оси вправо
- 2) резкое отклонение электрической оси влево
- 3) расширение комплекса QRS $\gt; 0,10$
- 4) деформация комплекса QRS

В ФОРМИРОВАНИИ КОРТИКОСПИНАЛЬНОГО ТРАКТА УЧАСТВУЮТ КЛЕТКИ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ, НАЗЫВАЕМЫЕ

- 1) звездчатыми клетками
- 2) корзинчатыми клетками
- 3) клетками Пуркинье
- 4) гигантскими пирамидными клетками Беца

НАИБОЛЕЕ ВОСПРОИЗВОДИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРОХОДИМОСТИ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОФВ1
- 2) МОС25 и ПОС
- 3) МОС25, МОС50 и ПОС
- 4) МОС25, МОС50 и МОС75

ИНТЕРВАЛ PR В НОРМЕ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ _____ СЕК.

- 1) 0,20
- 2) 0,15
- 3) 0,18
- 4) 0,12

ОБСТРУКТИВНОЕ НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НА КРИВОЙ «ПОТОК-ОБЪЕМ»

- 1) снижением скоростных и объемных показателей
- 2) снижением скоростных показателей при относительно нормальных объемных показателях
- 3) увеличением скоростных показателей при относительно нормальных объемных показателях
- 4) снижением жизненной емкости легких (ЖЕЛ) при относительно нормальных скоростных показателях

БЕТА-РИТМ НА ЭЭГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СРЕДНЕЙ ЧАСТОТОЙ _____ ИМПУЛЬСОВ В СЕКУНДУ

- 1) 2-8
- 2) 14-30
- 3) 8-13
- 4) 15-30

ВЕЛИЧИНА МОЩНОСТИ ОСВОЕННОЙ НАГРУЗКИ 75-100 Вт И ДВОЙНОЕ ПРОИЗВЕДЕНИЕ 218-277 СООТВЕТСТВУЮТ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ ИБС

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

ТЕРМИНОМ «ТАБЕТИЧЕСКИЕ КРИЗЫ» У БОЛЬНЫХ СПИННОЙ СУХОТКОЙ ОБОЗНАЧАЮТ ПАРОКСИЗМЫ

- 1) болей рвущего характера
- 2) повышения артериального давления
- 3) профузной потливости и общей слабости
- 4) диффузного повышения мышечного тонуса

ОТВЕДЕНИЯ V3R, V4R ДОЛЖНЫ БЫТЬ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ У ВСЕХ ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ ПРИЗНАКИ ОСТРОЙ ИШЕМИИ/ИНФАРКТА МИОКАРДА В ОТВЕДЕНИЯХ II, III, aVF ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) переднеперегородочной области
- 2) верхнебоковой области
- 3) правого желудочка
- 4) верхушки

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ИНТЕРВАЛ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АД В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) 20-30
- 2) 30-35
- 3) 5-10
- 4) 15-20

ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЛЁГОЧНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТ

- 1) эхокардиографию
- 2) реографию
- 3) радиоизотопный метод
- 4) косвенные расчётные методы

ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КЛЕТКАМИ ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

КЛЕТКИ

- 1) Березовского – Штернберга – Рид
- 2) Пирогова – Ланхганса
- 3) эпителиоидные
- 4) Тутона

ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ ПОМЕЩЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) типа светильников
- 2) размера окон
- 3) ориентации окон по сторонам горизонта
- 4) цвета стен, пола, оборудования

В12-ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ПОСЛЕ ГАСТРЭКТОМИИ РАЗВИВАЕТСЯ СПУСТЯ

- 1) 2-3 года
- 2) 10 лет
- 3) 2-3 недели
- 4) 6 месяцев

К РАНО ВОЗНИКАЮЩЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) эритему кожи
- 2) выпадение волос
- 3) тошноту
- 4) лейкопению

ОТКЛОНЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВПРАВО СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ СООТНОШЕНИЕ ЗУБЦОВ ЭКГ

- 1) $R_{III} > R_{II} > R_{I}; S_{I} > R_{I}$
- 2) $R_{I} = R_{II} > R_{III}; R_{III} = S_{III}$
- 3) $R_{II} > R_{I} > R_{III}; R_{AVL} > S_{AVL}$
- 4) $R_{II} > R_{I} = R_{III}; R_{AVL} = S_{AVL}$

ФИБРИНОЗНЫЙ ЭКССУДАТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) флегмоне
- 2) крупозном воспалении
- 3) эмпиеме
- 4) катаральном воспалении

АФФЕРЕНТНАЯ ИМПУЛЬСАЦИЯ ПОСТУПАЕТ В СПИННОЙ МОЗГ

- 1) через передние корешки и, в исключительных случаях, через задние
- 2) только через передние корешки
- 3) только через задние корешки
- 4) через задние корешки и, в исключительных случаях, через передние

НИЗКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ВЫСОКАЯ ВЛАЖНОСТЬ И БОЛЬШАЯ СКОРОСТЬ ДВИЖЕНИЯ

ВОЗДУХА ПРИВОДЯТ К

- 1) повышению теплоотдачи
- 2) снижению теплоотдачи
- 3) снижению теплопродукции
- 4) повышению резистентности организма

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНЫЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИМЕЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V3-V4
- 2) I, II, aVL
- 3) V1-V3
- 4) II, III, aVF

ТРАНСМУРАЛЬНОЕ ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ОТВЕДЕНИИ V₂ НА ЭКГ ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) сегмент ST выше изолинии дугой вверх
- 2) сегмент ST ниже изолинии
- 3) глубокий патологический зубец Q
- 4) уширение комплекса QRS

ОПЕРАЦИЯ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ УВЕЛИЧИВАЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ С/СО

- 1) поражением правой коронарной артерии
- 2) поражением ствола левой коронарной артерии
- 3) спонтанной стенокардией
- 4) поражением огибающей артерии

ПНЕВМОКОНИОЗЫ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ ОТ ВДЫХАНИЯ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ГРАФИТ, САЖУ, УГОЛЬ, ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1) металлоконниозов
- 2) силикатозов
- 3) карбокониозов
- 4) силикозов

КИСТА ПЕРИКАРДА ДОСТОВЕРНО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) эхокардиографии
- 2) объективном осмотре
- 3) рентгенографии грудной клетки
- 4) коронарографии

ОСНОВНЫМ ГЕНЕРАТОРОМ АЛЬФА-РИТМА В ЭЭГ НАЗЫВАЮТ

- 1) пейсмекеры в таламусе
- 2) активирующую ретикулярную формацию ствола
- 3) мозжечок

4) амигдало-гиппокампальный комплекс

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ГИПОКСЕМИИ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповентиляция
- 2) нарушение вентиляционно-перфузионного отношения
- 3) патологический гемоглобин
- 4) нарушение диффузии

ОСЬ AVR ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

- 1) III стандартного отведения
- 2) I стандартного отведения
- 3) оси AVR
- 4) оси II стандартного отведения

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ КАРОТИДНОГО СИНУСА

- 1) развивается суправентрикулярная тахикардия
- 2) развивается желудочковая пароксизмальная тахикардия
- 3) увеличивается частота сердечных сокращений
- 4) уменьшается частота сердечных сокращений

КАРТИРОВАНИЕ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА МЕТОДОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МРТ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ТОМ, ЧТО

- 1) потенциал действия, формирующийся при активации нейронов, изменяет форму мр-сигнала.
- 2) оксигенированная кровь является парамагнетиком и вызывает повышение сигнала магнитного резонанса (мр-сигнала)
- 3) активация нейронов приводит к изменению относительной концентрации оксигенированного и дезоксигенированного гемоглобина в местном кровотоке
- 4) дезоксицинация крови при активации нейронов повышает уровень мр-сигнала

ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ РАННИМ ИЗМЕНЕНИЕМ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) эритроцитов
- 2) лейкоцитов
- 3) лимфоцитов
- 4) нейтрофилов

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Т-лимфоциты
- 2) В-лимфоциты
- 3) плазмоциты
- 4) макрофаги

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В МНОГОПРОФИЛЬНЫХ

СТАЦИОНАРАХ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сальмонеллы, шигеллы
- 2) вирусы гепатита В, С, иммунодефицита человека
- 3) стафилококки, стрептококки
- 4) микобактерии туберкулёза, легионеллы

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) быстрым формированием опухолевого узла
- 2) экспансивным ростом
- 3) метастазированием
- 4) инфильтративным ростом

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) AVL
- 2) AVF
- 3) I
- 4) AVR

ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ, КОНТРОЛИРУЮЩИЕ ГАЗОВЫЙ СОСТАВ ОРГАНИЗМА, НАХОДЯТСЯ В

- 1) легких и тканях
- 2) легких и сосудах
- 3) сосудах и ЦНС
- 4) ЦНС и легких

НАВОДКА ВО ВСЕХ ОТВЕДЕНИЯХ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОБРЫВЕ ЭЛЕКТРОДА НА

- 1) правой руке
- 2) левой ноге
- 3) левой руке
- 4) правой ноге

ОПУХОЛЬ СЕРДЦА МИКСОМА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В

- 1) межжелудочковой перегородке
- 2) правом предсердии
- 3) левом предсердии
- 4) межпредсердной перегородке

ПО ФОРМУЛЕ (60 : RR) РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) систолический показатель
- 2) ЧСС
- 3) QTc
- 4) электрическая систола

ПОВОРОТУ ВЕРХУШКОЙ К ПЕРЕДИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) QI SIII
- 2) SI SII SIII
- 3) QI QII QIII
- 4) SI QIII

ДЛЯ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПРИ СКОЛИОЗЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение давления в легочной артерии
- 2) увеличение общей емкости легких
- 3) уменьшение общей ёмкости легких
- 4) уменьшение работы дыхания

ТЕРМИН «ДИППЕР» (DIPPER) ОЗНАЧАЕТ _____ АД

- 1) повышенную степень ночного снижения
- 2) нормальную степень ночного снижения
- 3) устойчивое повышение ночного
- 4) недостаточную степень ночного снижения

РАЗЛИЧНЫЕ ВАРИАНТЫ ИЗМЕНЕНИЙ ЗУБЦА T ВОЗМОЖНЫ

- 1) только в экстрасистолических комплексах
- 2) только при гипертрофии миокарда
- 3) только при ишемии миокарда
- 4) при ишемии миокарда, гипертрофии миокарда, в экстрасистолических комплексах

ПРИ ПОВЫШЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДЫХАНИЕ

- 1) становится поверхностным
- 2) замедляется
- 3) не меняется
- 4) становится глубоким

К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ БИОМЕХАНИКИ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) МОД, МВЛ, ОФВ I, ФЖЕЛ, ПОС, МОС 25, 50, 75 %
- 2) общую работу дыхания, растяжимость легких динамическая и статическая, бронхиальное сопротивление на вдохе и выдохе
- 3) ДО, РО вд., РО выд., ЖЕЛ, ООЛ, ФОЕЛ, ОЕЛ
- 4) ПОС, МОС 25, 50, 75 %

ПАРАМЕТРАМИ, СООТВЕТСТВУЮЩИМИ I ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ ИБС ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКГ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) $25 < 2$ до 150
- 2) 50 2-3,9 151-217
- 3) $125 > 7 > 278$
- 4) 75-100 4-6,9 218-277

ДИАСТОЛИЧЕСКИЕ ШУМЫ ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ В

- 1) клиностатическом положении

- 2) положении тела на правом боку
- 3) положении тела на левом боку
- 4) ортостатическом положении

АЛЬФА-РИТМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) затылочных
- 2) лобных
- 3) височных
- 4) центральных

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В РЕГУЛЯЦИИ ДЫХАНИЯ ИГРАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ГУМОРАЛЬНЫЙ ФАКТОР

- 1) CO
- 2) CO₂
- 3) адреналин
- 4) NO

НАИБОЛЕЕ СЛОЖНЫЙ ХАРАКТЕР ИМЕЮТ _____ РЕФЛЕКСЫ

- 1) перекрестные разгибательные
- 2) разгибательные
- 3) ритмические и позные
- 4) сгибательные

ПОД НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПОНИМАЮТ

- 1) нарушение системы лёгочного дыхания, в результате которого не обеспечивается нормальный газовый состав артериальной крови
- 2) недостаточность процессов, обеспечивающих поступление в организм кислорода и использование его в биологическом окислении органических веществ
- 3) нарушение системы лёгочного дыхания, в результате которого не обеспечивается нормальный газовый состав артериальной крови или это достигается за счёт включения компенсаторных механизмов, что приводит к снижению функциональных возможностей организма
- 4) нарушение биологического окисления в организме

ДЛЯ ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА ИЗ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРНА РЕГИСТРАЦИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЗУБЦОВ P В ОТВЕДЕНИИ

- 1) I
- 2) avR
- 3) III
- 4) V1

ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАММЕ СЛЕДУЮЩИЕ

- 1) толщина стенок не меняется, полость сердца не дифференцируется

- 2) утолщение видимых стенок миокарда, полость сердца хорошо дифференцируется
- 3) утолщение видимых стенок миокарда, полость сердца либо плохо, либо не дифференцируется
- 4) утончение видимых стенок миокарда, полость сердца хорошо дифференцируется

АББРЕВИАТУРА ЭЭГ РАСШИФРОВЫВАЕТСЯ КАК

- 1) электромиография
- 2) реоэнцефалография
- 3) электроэнцефалография, электроэнцефалограмма
- 4) эхоэнцефалография

ПАТТЕРНОМ ЭЭГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) специфическая активность в период сна
- 2) определённая физиологическая активность
- 3) эпилептиформная межприступная активность
- 4) любая характерная активность

УКОРОЧЕНИЕ РАССТОЯНИЯ МЕЖДУ СОСЕДНИМИ R-ЗУБЦАМИ ЯВЛЯЕТСЯ СВИДЕТЕЛЬСТВОМ

- 1) существования в миокарде эктопического очага возбуждения
- 2) замедления ритма сердечных сокращений
- 3) замедления проведения импульса от предсердий к желудочкам
- 4) ускорения ритма сердечных сокращений

ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТЬЮ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) объём воздуха, остающийся в лёгких после спокойного выдоха
- 2) максимальное количество воздуха, которое можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 3) максимальный объём воздуха, который можно выдохнуть после максимального вдоха
- 4) объём воздуха, содержащийся в лёгких на высоте максимального вдоха

АБСОЛЮТНЫЙ РЕФРАКТЕРНЫЙ ПЕРИОД МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) продолжительности комплекса QRS и сегмента ST
- 2) продолжительности комплекса QRS
- 3) началу сегмента ST
- 4) окончанию зубца T

МЕТОД СПИРОМЕТРИИ ОЦЕНИВАЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) тканевого газообмена
- 2) тканевого дыхания
- 3) внешнего дыхания
- 4) альвеолярного газообмена

ОТВЕДЕНИЕМ, РЕГИСТРИРУЮЩИМ РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) сокращение желудочков от импульсов из предсердий
- 2) наличие множественных очагов возбуждения предсердий
- 3) отсутствие регулярного желудочкового ритма
- 4) уширение комплексов QRS

К ФАКТОРАМ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЛИЯЮЩИМ НА ДАВЛЕНИЕ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, ОТНОСЯТ

- 1) тонус гладкой мускулатуры трахеи и бронхов
- 2) сопротивление и скорость потока воздуха
- 3) силу сокращения сердца и перфузию лёгких
- 4) эластические свойства лёгких

ДЛЯ АБЕРРАНТНЫХ НАЖДЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКТОПИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) картина блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) отсутствие P зубца перед QRS комплексом
- 3) длительность QRS > 0,12 сек
- 4) картина блокады правой ножки пучка Гиса

ПЕРВИЧНЫЙ ЗРИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗАТОР НАХОДИТСЯ В _____ КОРЕ

- 1) теменной
- 2) затылочной
- 3) лобной
- 4) височной

КОЛЕННЫЙ РЕФЛЕКС ИМЕЕТ РЕФЛЕКТОРНУЮ ДУГУ, ВКЛЮЧАЮЩУЮ

- 1) один нейрон
- 2) три нейрона
- 3) два нейрона
- 4) четыре нейрона

ПАТОГЕНЕЗ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА СВЯЗАН С НАРУШЕНИЕМ СЕКРЕЦИИ

- 1) альдостерона
- 2) антидиуретического гормона
- 3) тиреотропного гормона
- 4) андрогенов

РАЗВИТИЕ АСЦИТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ СВЯЗАНО С

- 1) задержкой натрия в организме
- 2) гиперволемией
- 3) повышением системного АД
- 4) портальной гипертензией

ПРИ 24-ЧАСОВОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) элевация сегмента ST
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) появление патологического зубца Q
- 4) инверсия зубца T

СТЕНКА СЕРДЦА СОСТОИТ ИЗ

- 1) эндокарда, миокарда, эпикарда
- 2) только миокарда
- 3) только эпикарда
- 4) перикарда

ПРИ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ БУМАГИ 50 ММ/С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ 1 ММ (СЕК)

- 1) 0,03
- 2) 0,02
- 3) 0,05
- 4) 0,04

НОРМАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диспноэ
- 2) гиперпноэ
- 3) апноэ
- 4) эйпноэ

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ У ЖЕНЩИН В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- 1) 200-300
- 2) 400-500
- 3) 700-800
- 4) 600-700

ПРИ НЕВРОПАТИИ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) отек в области наружной лодыжки
- 2) симптом Вассермана
- 3) выпадение ахиллова рефлекса
- 4) выпадение коленного рефлекса

ЕСЛИ ПОЛНОСТЬЮ ВЫКЛЮЧИТЬ ОДНО ИЗ ЗВЕНЬЕВ РЕФЛЕКТОРНОГО ПУТИ, ТО РЕФЛЕКС

- 1) ослабляется
- 2) осуществляется только при сверхпороговом раздражении
- 3) не осуществляется
- 4) осуществляется при наличии обратных связей

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ВЕНОЗНОГО ВОЗВРАТА, СОГЛАСНО ЗАКОНУ СТАРЛИНГА, УДАРНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) возрастает
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) сначала уменьшается, а затем увеличивается

ПРЕОБЛАДАНИЕ АЛЬФА-РИТМА НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) состояния физического и эмоционального покоя
- 2) глубокого сна
- 3) наркотического сна
- 4) интеллектуального и эмоционального напряжения

ОСНОВНОЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ СУХОЖИЛЬНОГО ОРГАНА ГОЛЬДЖИ СОСТОИТ В

- 1) поддержании длины и тонуса мышц
- 2) обеспечении сухожильного рефлекса
- 3) поддержании тонуса мышц
- 4) поддержании длины мышц

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА НА ЭКГ МОЖЕТ ДЛИТЕЛЬНО НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) подъём ST в ряде отведений
- 2) снижение ST в отведениях V1-5
- 3) положительный зубец T в нескольких отведениях
- 4) отрицательный зубец T в нескольких отведениях

ЧИСЛО ПРЕДСЕРДНЫХ ВОЛН F ПРИ ТРЕПЕТАНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИН.

- 1) 350-400
- 2) более 400
- 3) менее 200
- 4) 220-350

СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ В ПРЕАНГЛИОНАРНЫХ СИМПАТИЧЕСКИХ И ПАРАСИМПАТИЧЕСКИХ ВОЛОКНАХ СОСТАВЛЯЕТ (М/С)

- 1) 3-15
- 2) 15-30
- 3) 30-70
- 4) 20-50

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ ОТВЕДЕНИЯ

- 1) I, II, III
- 2) aVR, aVL, aVF
- 3) V1-V6
- 4) A, D, I по Небу

НИСТАГМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) таламуса
- 2) коры затылочной доли
- 3) продолговатого мозга
- 4) мозжечка

ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 0-30
- 2) 70-90
- 3) 40-70
- 4) 10-50

ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) сниженный вольтаж ЭКГ
- 2) наличие синусовой тахикардии
- 3) наличие высоких зубцов Т
- 4) укорочение интервала PQ

ЗУБЕЦ «Р» ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ОТРАЖАЕТ

- 1) реполяризацию правого предсердия
- 2) реполяризацию предсердий
- 3) деполяризацию предсердий
- 4) реполяризацию левого предсердия

ПУЧОК КЕНТА СВЯЗЫВАЕТ МЕЖДУ СОБОЙ

- 1) передний край синусового узла и левое предсердие
- 2) левое предсердие и левый желудочек
- 3) задний край синусового узла и предсердно-желудочковый узел
- 4) предсердно-желудочковый узел и ножки пучка Гиса

ДИАМЕТР ПРОСВЕТА СОСУДОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ

- 1) гистамина
- 2) вазопрессина
- 3) серотонина
- 4) ангиотензина

ПРЕИМУЩЕСТВО ЛЮМИНЕСЦЕНТНЫХ ЛАМП В ТОМ, ЧТО ОНИ

- 1) могут использоваться для обеззараживания воздуха помещений
- 2) не требуют специальной утилизации

- 3) создают свет, по спектру максимально приближенный к естественному
- 4) работают 30 000–50 000 часов

ЭПИЛЕПТИФОРМНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭЭГ СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) альфа-ритма
- 2) спайков или полиспайков
- 3) сигма-ритма
- 4) бета-ритма

ДЛЯ ЭКСТРАСИСТОЛ ИЗ АВ СОЕДИНЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие полной компенсаторной паузы
- 2) отсутствие Р зубца перед экстрасистолой
- 3) наличие деформации комплекса QRS экстрасистолы
- 4) удлинение QT интервала

ВО ВРЕМЯ «РЕАКТИВНОЙ» КОМЫ

- 1) при предъявлении внешних стимулов ЭЭГ-ритмы не изменяются
- 2) при предъявлении внешних стимулов ЭЭГ-ритмы изменяются
- 3) регистрируются высокочастотные ритмы
- 4) регистрируется «электрическое молчание»

ПУТЬ ДЖЕЙМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярным
- 2) атрионодальным
- 3) синоаурикулярным
- 4) нодовентрикулярным

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОТНОСЯТ

- 1) резкое отклонение ЭОС вправо, обычная форма и продолжительность комплексов QRS
- 2) резкое отклонение ЭОС влево, обычная форма и продолжительность комплексов QRS
- 3) М-образный желудочковый комплекс в отведениях V_{1,2} уширенный зубец S в отв. V_{5,6}, продолжительность QRS более и равно 0,12 сек во всех отведениях
- 4) уширенные деформированные желудочковые комплексы: в отв. V_{1,2} QRS типа QS, в V_{5,6}, с зазубриной на восходящей части зубца R, дискордантность сегмента ST и зубца T во всех отведениях

МЫШЕЧНОЕ ВЕРЕТЕНО АКТИВИРУЕТСЯ ПРИ

ВОЛОКОН

- 1) сокращении экстрафузальных и растяжении интрафузальных
- 2) растяжении экстрафузальных и интрафузальных
- 3) растяжении экстрафузальных и сокращении интрафузальных
- 4) сокращении экстрафузальных и интрафузальных

КАКОВ МЕХАНИЗМ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?

- 1) завихрение тока крови в сосудах
- 2) прохождение тока крови во время диастолы через суженое митральное отверстие
- 3) обратный заброс крови из левого желудочка в левое предсердие
- 4) отсутствие периода замкнутых клапанов

ДЛЯ СИНДРОМА РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) корытообразной депрессии сегмента ST в отведениях II, III, aVF, V5,6
- 2) подъема сегмента ST
- 3) глубоких отрицательных зубцов T в отведениях V1-V3
- 4) удлинения длительности QT-интервала

К НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНОМУ ПРИЗНАКУ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ

- 1) возникновение преходящей блокады ветвей пучка Гиса
- 2) преходящий подъем сегмента ST
- 3) появление патологических зубцов Q
- 4) возникновение желудочковой тахикардии

ДЛЯ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ХАРАКТЕРНА ШИРИНА QRS (СЕК)

- 1) 0,18-0,22
- 2) 0,12-0,17
- 3) 0,25-0,28
- 4) 0,23-0,24

ПРИ НАЛИЧИИ ОЧАГА НЕКРОЗА МОЗГОВОЙ ТКАНИ ФОКАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ В ЭЭГ ГЕНЕРИРУЕТСЯ

- 1) некротизированной тканью
- 2) в перифокальной области
- 3) в обоих полушариях
- 4) в таламусе

ЕСЛИ ВЕКТОР ЭДС НАПРАВЛЕН К АКТИВНОМУ ЭЛЕКТРОДУ, ТО РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) спуск кривой ниже изолинии
- 2) изолиния
- 3) подъем кривой вверх от изолинии
- 4) спуск кривой к изолинии

ПРИ БРАДИКАРДИИ ЧАСТОТА РИТМА СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 70-80
- 2) 60-120
- 3) менее 60
- 4) 60-90

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) стерильную пункцию
- 2) биопсию лимфоузла
- 3) пункцию селезенки
- 4) трепанобиопсию

ИННЕРВАЦИЮ СФИНКТЕРА ЗРАЧКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ _____ ПАРА ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ

- 1) V
- 2) VI
- 3) IV
- 4) III

НА ОЧАГОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ НА ФОНЕ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ПУЧКА ГИСА МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ

- 1) высокий зубец R V3, V4
- 2) высокий зубец R V1, V2
- 3) зубец QS II, III, AVF
- 4) зубец QS III, AVF

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ ВАЖЕН ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА _____
МЕНИНГИТ

- 1) псевдомонадный
- 2) менингококковый
- 3) грибковый
- 4) пневмококковый

СИМПАТИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) сужением артерий
- 2) сужением венозного русла
- 3) замедлением частоты пульса
- 4) падением артериального давления

НОРМАЛЬНЫМИ ЗНАЧЕНИЯМИ ЦИРКАДНОГО ИНДЕКСА (ЦИ) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) 0-0,8
- 2) 1,24-1,41
- 3) 0-1,2
- 4) 1,5-5

К ПРИЗНАКАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) гепатомегалию
- 2) асцит
- 3) отеки на ногах
- 4) одышку

ПОД АВТОМАТИЕЙ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА

- 1) переходить в возбужденное состояние под действием раздражителя
- 2) ритмически сокращаться под влиянием импульсов, возникающих в сердце без внешних раздражителей
- 3) не отвечать ни на какие раздражители
- 4) отвечать на возбуждение сокращением

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АСИММЕТРИЯ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) сразу после рождения
- 2) в период внутриутробного развития
- 3) в процессе обучения
- 4) в период полового созревания

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ В НОРМЕ (СЕК)

- 1) менее 0,45
- 2) более 0,23
- 3) 0,12 - 0,2
- 4) 0,15-0,25

СИНХРОННОЕ СОКРАЩЕНИЕ КАРДИОМИОЦИТОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) одинаковым размером кардиомиоцитов
- 2) внутриклеточной регуляцией
- 3) межклеточным взаимодействием
- 4) внутрисердечным периферическим рефлексом

ОКУЛОГРАФИЧЕСКИЕ АРТЕФАКТЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕГИСТРИРУЮТСЯ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) височных
- 2) теменных
- 3) затылочных
- 4) лобных

ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) теменной доли
- 2) височной доли
- 3) обонятельного бугорка
- 4) обонятельной луковицы

ЭЛЕКТРОД ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ V5 РАСПОЛАГАЮТ В

- 1) пятом межреберье слева на левой передней подмышечной линии
- 2) пятом межреберье по грудино-ключичной линии
- 3) четвертом межреберье слева от грудины
- 4) пятом межреберье слева от грудины

ПРИЗНАКОМ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЫХАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) уменьшении ЧСС к концу выдоха
- 2) учащении дыхания при аритмии
- 3) увеличении ЧСС к концу выдоха
- 4) увеличении ЧСС к концу вдоха

К НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) холтеровское мониторирование ЭКГ
- 2) пробу с физической нагрузкой
- 3) чреспищеводную электрокардиостимуляцию
- 4) фармакологические пробы

ГИПЕРТРОФИЯ БЕЗ ГИПЕРПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) нефроцитов
- 2) кардиомиоцитов
- 3) микроглиоцитов
- 4) фибробластов

ЛУЧШИМ ИНДИКАТОРНЫМ ГАЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гелий
- 2) кислород
- 3) углекислый газ
- 4) оксид азота

НАИБОЛЬШУЮ КАЛОРИЙНОСТЬ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ

- 1) ужин
- 2) полдник
- 3) завтрак
- 4) обед

ПРИ НАЛОЖЕНИИ ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ V1 АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В

- 1) пятом межреберье по левой срединно-ключичной линии
- 2) пятом межреберье по левой передней подмышечной линии
- 3) четвертом межреберье по левому краю грудины
- 4) четвертом межреберье по правому краю грудины

ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление скрытой сердечной недостаточности
- 2) выявление преходящих нарушений сердечного ритма
- 3) более точная диагностика гипертрофии правых отделов сердца
- 4) уточнение диагноза ИБС, нарушений ритма и проводимости

К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) отклонение электрической оси предсердий влево, увеличение длительности зубца Р более 0,1 сек
- 2) увеличение амплитуды неуширенного зубца Р в отведениях II, III, aVF
- 3) отклонение электрической оси предсердий вправо, увеличение отрицательной фазы зубца Р в отведении V1
- 4) двугорбый уширенный зубец Р с увеличенной по амплитуде второй фазой в отведениях I, II, aVL, V5, V6

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ПРОХОДИМОСТЬ СРЕДНИХ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) растяжимость лёгких
- 2) ОФВ1
- 3) МОС 50
- 4) ОЕЛ

ЕСЛИ УГОЛ АЛЬФА РАВНЯЕТСЯ 78 ГРАДУСАМ, ТО НАПРАВЛЕНИЕ ЭОС БУДЕТ

- 1) вертикальное
- 2) отклонено вправо
- 3) отклонено влево
- 4) нормальное

К ЧАСТОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СУБЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО МИЕЛОЗА ОТНОСЯТ

- 1) геморрагический синдром
- 2) увеличение селезенки
- 3) тромботические осложнения
- 4) портальную гипертензию

ВРЕМЯ АДАПТАЦИИ ПАЦИЕНТА К РЕГИСТРАТОРУ АД СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10-15 минут
- 2) 15-30 минут
- 3) 1-2 часа
- 4) 3-4 часа

ИНТЕРВАЛ Т-Р НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) диастоле предсердий
- 2) систоле предсердий
- 3) диастоле желудочков
- 4) общей паузе сердца

ДЛЯ НЕПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ХАРАКТЕРНА ШИРИНА QRS (СЕК)

- 1) 0,06-0,10
- 2) 0,10-0,11
- 3) 0,14-0,16
- 4) 0,12-0,14

РЕГИСТРАЦИЯ ФОНОВОЙ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ПРОВОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ

- 1) сна
- 2) физической активности
- 3) расслабленного бодрствования
- 4) проведения функциональных нагрузок

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА ПО ЗАКОНУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) аттестации рабочих мест
- 2) специальной оценке условий труда
- 3) возникновении у работника заболевания
- 4) приёме работника на работу

ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕГУЛЯЦИИ ДЫХАНИЯ, ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1) продолговатом мозге
- 2) спинном мозге
- 3) варолиевом мосту
- 4) коре головного мозга

ОСОБЕННОСТЬЮ НОРМАЛЬНОГО НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ЛЁГКИХ В ПОЛОЖЕНИИ СТОЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОТДЕЛАХ

- 1) минимальное в верхних
- 2) минимальное в средних
- 3) минимальное в нижних
- 4) равномерное во всех

УСИЛЕННЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) AVR, AVL, AVF
- 2) I, II, III
- 3) V1-V4
- 4) V5-V6

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ (ГРАДУС)

- 1) 30 до + 60

- 2) 0 до +10
- 3) + 70 до + 90
- 4) 0 до + 29

ГИПЕРНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ИЗБЫТОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- 1) натрийуретического гормона
- 2) тиреоидных гормонов
- 3) антидиуретического гормона
- 4) альдостерона

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СИНУСОВОГО РИТМА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 40-100
- 2) 50-90
- 3) 60-80
- 4) 50-100

БУЛЬБАРНЫЙ ПАРАЛИЧ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ

- 1) IX, X, XII
- 2) V, VII, IX
- 3) I, III, V
- 4) VIII, X, XII

СИСТОЛИЧЕСКИМ ОБЪЁМОМ НАЗЫВАЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМОЕ ЗА ОДНУ СИСТОЛУ

- 1) обоими желудочками
- 2) каждым желудочком
- 3) обоими предсердиями
- 4) левым предсердием

СТЕНОКАРДИТИЧЕСКИЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) миокардита
- 2) перикардита
- 3) ишемической болезни сердца
- 4) нейроциркуляторной дистонии

ПРИ БРОНХОКОНСТРИКТОРНОМ ТЕСТЕ ЗНАЧИМЫМ СЧИТАЕТСЯ ПАДЕНИЕ ОФВ1 НА _____ %

- 1) 20
- 2) 20-18
- 3) 18-15
- 4) менее 15

ЭФФЕРЕНТНОЕ ЗВЕНО РЕФЛЕКСА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) проведения возбуждения от нервного центра к исполнительной структуре

- 2) анализа и синтеза полученной информации, перекодирования информации и выработки команды для исполнительного органа
- 3) проведения возбуждения от рецепторов к нервному центру, перекодирования информации
- 4) восприятия энергию раздражителя, преобразования ее в рецепторный потенциал и кодирования свойства раздражителей

СИНОАТРИАЛЬНЫЙ УЗЕЛ РАСПОЛОЖЕН

- 1) в предсердно-желудочковой перегородке
- 2) в левом предсердии
- 3) между устьем верхней полой вены и правым ушком
- 4) в межпредсердной перегородке

ДЕЛЬТА РИТМ ЭЭГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) состоянию сна, неглубокого наркоза, гипоксии
- 2) состоянию глубокого сна или наркоза
- 3) умственной работе, эмоциональному напряжению
- 4) состоянию физического и психического покоя

ДВОЙНОЙ ШУМ ВИНОГРАДОВА-ДЮРОЗЬЕ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ НА

- 1) сонных артериях
- 2) плечевых артериях
- 3) бедренных артериях
- 4) яремных венах

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ЭКГ НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) блокады правой ножки пучка Гиса
- 2) признака QIII SI
- 3) предсердных экстрасистол
- 4) синусовой брадикардии

ЗУБЕЦ Q В НОРМЕ ДОЛЖЕН

- 1) не превышать $\frac{1}{4}$ величины R зубца в соответствующем отведении, по длительности быть не более 0,03 сек
- 2) по амплитуде быть не менее 2 мм, по длительности быть не более 0,03 сек
- 3) не превышать половину величины R зубца в соответствующем отведении, по длительности быть не более 0,05 сек
- 4) по длительности быть не более 0,03 сек, по амплитуде не более величины R зубца в соответствующем отведении

ТВЕРДЫЙ ПУЛЬС НА ЛУЧЕВЫХ АРТЕРИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) повышенного артериального давления
- 2) эксикоза

- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) стеноза митрального клапана

К ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) комплекс QRS больше 0,12 сек.
- 2) неполную компенсаторную паузу
- 3) наличие зубца Р в составе экстрасистолического комплекса
- 4) изменение конечной части комплекса QRS в экстрасистолическом сокращении

МИОГЕННЫЕ АРТЕФАКТЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕГИСТРИРУЮТСЯ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) центральных
- 2) теменных
- 3) затылочных
- 4) височных

ИЗ ПЕРЕДНЕЙ НИСХОДЯЩЕЙ (МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ) КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОБЫЧНО ПОЛУЧАЮТ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ

- 1) задние отделы межжелудочковой перегородки
- 2) задняя и нижняя стенки левого желудочка
- 3) передние отделы межжелудочковой перегородки
- 4) задние отделы боковой стенки левого желудочка

ДАВЛЕНИЕ КРОВИ В ВЕНАХ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ СТАНОВИТСЯ НИЖЕ АТМОСФЕРНОГО ПРИ

- 1) остановке дыхания
- 2) выдохе
- 3) вдохе
- 4) пневмотораксе

ПРИ ПЕРЕРЕЗКЕ СТВОЛА МОЗГА ВЫШЕ МОСТА ДЫХАНИЕ

- 1) не изменяется
- 2) протекает по типу дыхания Чейна-Стока
- 3) сохраняется как длительный вдох, прерываемый короткими выдохами
- 4) останавливается в фазе вдоха

ВЫСШИЙ ЦЕНТР РЕГУЛЯЦИИ ГОМЕОСТАЗА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) лимбической системе
- 2) гипоталамусе
- 3) продолговатом мозге
- 4) базальных ядрах

РАЗДРАЖЕНИЕ КАРОТИДНОГО СИНУСА ПРИВОДИТ К

- 1) увеличению ЧСС
- 2) урежению ЧСС

- 3) развитию АВ-узловой тахикардии
- 4) развитию суправентрикулярной тахикардии

АКТИВАЦИЯ РЕТИКУЛОГИСТИОЦИТАРНОЙ СИСТЕМЫ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ В КРОВИ

- 1) альбумина
- 2) билирубина
- 3) холестерина
- 4) гамма-глобулинов

ИЗМЕНЕНИЕМ В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ, ПРОИСХОДЯЩИМ ПРИ ДИФфуЗНОМ ПНЕВМОФИБРОЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение остаточного объёма
- 2) увеличение жизненной ёмкости лёгких
- 3) увеличение резервного объёма выдоха
- 4) увеличение дыхательного объёма

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОТНОСЯТ

- 1) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты
- 2) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона
- 3) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукцию катехоламинов
- 4) низкий уровень катехоламинов в крови

ЗУБЕЦ Р ОТРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО

- 1) обоим предсердиям
- 2) правому предсердию
- 3) левому предсердию
- 4) левому желудочку

В ШЕСТИОСЕВОЙ СИСТЕМЕ ОТВЕДЕНИЙ (БЕЙЛИ) ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ II РАСПОЛОЖЕНА ПОД УГЛОМ (ГРАДУС)

- 1) -60
- 2) +60
- 3) -30
- 4) +30

ПАЦИЕНТ В ВОЗРАСТЕ 25 ЛЕТ ЗАКОНЧИЛ ПРОБУ НА СТУПЕНИ 50 Вт, ЧСС ПРИ ЭТОМ У НЕГО БЫЛА 190 В 1 МИН., НА ЭКГ ИЗМЕНЕНИЙ НЕ ОТМЕЧАЛОСЬ, ЖАЛОБ НЕ БЫЛО. ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- 1) проба не доведена до диагностических критериев, толерантность к нагрузке средняя
- 2) проба отрицательная, толерантность к нагрузке низкая
- 3) проба положительная, толерантность к нагрузке средняя
- 4) проба не доведена до диагностических критериев, толерантность к нагрузке

низкая

ХВАТАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС ЯНИШЕВСКОГО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) гипоталамуса
- 2) височной доли
- 3) лобной доли
- 4) теменной доли

МЕДИАТОРОМ ТОРМОЗНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпинефрин
- 2) ацетилхолина хлорид
- 3) гамма-аминомасляная кислота
- 4) норэпинефрин

В СЛУЧАЕ ПЕРЕДОЗИРОВКИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) укорочение интервала QT
- 2) удлинение интервала QT
- 3) нарушение атриовентрикулярной проводимости
- 4) депрессия сегмента ST

БОЛЬНОЙ СО ЗРИТЕЛЬНОЙ АГНОЗИЕЙ

- 1) видит предметы, но не узнает их
- 2) видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной
- 3) плохо видит окружающие предметы, но узнает их
- 4) не видит предметы по периферии полей зрения

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 0-29
- 2) 30-69
- 3) 0-20
- 4) 70-90

ПРИ ИДИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ РИТМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ШИРОКИЕ КОМПЛЕКСЫ QRS С ЧАСТОТОЙ _____ В МИНУТУ

- 1) более 60
- 2) 40-50
- 3) менее 40
- 4) 50-60

В ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ МЕТОД КОММУТАЦИИ ЭЛЕКТРОДОВ

- 1) только монополярный
- 2) только тетраполярный
- 3) только биполярный
- 4) биполярный и монополярный

ПРИ ЗАКРЫВАНИИ ГЛАЗ НА ЭЭГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ _____ АМПЛИТУДЫ И ИНДЕКСА

- 1) повышение; альфа-ритма
- 2) снижение; альфа-ритма
- 3) повышение; бета-ритма
- 4) снижение; тета-ритма

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДАМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) мерцательной аритмии
- 2) атриовентрикулярной блокаде
- 3) желудочковой экстрасистолии
- 4) фибрилляции желудочков

ЦИРКУЛЯТОРНАЯ ГИПОКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) замедления кровотока
- 2) снижения уровня кислорода во вдыхаемом воздухе
- 3) нарушения окислительных процессов в тканях
- 4) нарушения функций дыхательного центра

ПРИ ТУРБУЛЕНТНОМ ПОТОКЕ ВОЗДУХА БРОНХИАЛЬНОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ

- 1) исчезает
- 2) не изменяется
- 3) снижается
- 4) возрастает

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ПРОВОДИТСЯ НА КРУПНЫЕ СОСУДЫ ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) митральном стенозе
- 3) стенозе устья аорты
- 4) митральной недостаточности

КОСВЕННЫМ САНИТАРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУХА АНТРОПОТОКСИНАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диоксид углерода
- 2) аммиак
- 3) сероводород
- 4) диоксид азота

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОТНОСЯТ

- 1) резкое отклонение ЭОС вправо, обычную форму и продолжительность комплексов QRS
- 2) резкое отклонение ЭОС влево, обычную форму и продолжительность комплексов QRS
- 3) М-образный желудочковый комплекс в отведениях V1,2, уширенный зубец S в отв. V5,6, продолжительность QRS более 0,12 сек во всех отведениях

4) уширенные деформированные желудочковые комплексы: в отв. V1,2 QRS типа QS, в V5,6, с зазубриной на восходящей части зубца R, дискордантность сегмента ST и зубца T во всех отведениях

ПРИЗНАКОМ ПРАВИЛЬНОГО РИТМА СЛУЖАТ КОЛЕБАНИЯ ИНТЕРВАЛОВ RR НЕ БОЛЕЕ (%)

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 20

МОТОНЕЙРОНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В _____ ОБЛАСТИ

- 1) теменной
- 2) затылочной
- 3) височной
- 4) лобной

ОБШИРНЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА НИЖНЕЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ИМЕЕТ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, V5, V6
- 2) V1 - V3
- 3) I, II, AVR
- 4) II, III, AVF

ВЫСОКАЯ КОНТАГИОЗНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ МЕНИНГИТА, ВЫЗВАННОГО

- 1) вирусом простого герпеса
- 2) пневмококком
- 3) синегнойной палочкой
- 4) вирусами Коксаки и ECHO

СПОСОБНОСТЬ МОТОНЕЙРОНА УСТАНОВЛИВАТЬ МНОГОЧИСЛЕННЫЕ СИНАПТИЧЕСКИЕ СВЯЗИ НАЗЫВАЮТ

- 1) конвергенцией
- 2) дивергенцией
- 3) центральным облегчением
- 4) окклюзией

ЕСЛИ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПРОВОДНИКОВЫХ РАССТРОЙСТВ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ T₁₀ ДЕРМАТОМА, ТО ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА УРОВНЕ СЕГМЕНТА

- 1) T₈
- 2) T₆
- 3) T₇
- 4) T₁₁

РЕАКЦИЯ УСВОЕНИЯ РИТМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ НА СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ЧАСТОТЕ ФОТОСТИМУЛЯЦИИ

- 1) снижением амплитуды колебаний
- 2) усилением амплитуды колебаний
- 3) появлением К-волн
- 4) исчезновением колебаний

ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ВНУТРИПРЕДСЕРДНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала PQ
- 2) увеличение амплитуды зубца P
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) расщепление зубца P

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ВО II, III И AVF ОТВЕДЕНИЯХ ИМЕЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ Q, ПОДЪЁМ ST НА 3 ММ, ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ Т, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА, КОТОРЫЙ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, ИМЕЕТ ДАВНОСТЬ

- 1) 2-3 суток
- 2) 1 сутки
- 3) 2 недели
- 4) более 2 недель

НЕРВНЫЕ КЛЕТКИ ЧЁРНОГО ВЕЩЕСТВА ВЫДЕЛЯЮТ НЕЙРОМЕДИАТОР

- 1) серотонин
- 2) ацетилхолин
- 3) норадреналин
- 4) дофамин

КОГДА ПРОВОДИМОСТЬ ИМПУЛЬСА ПО ЖЕЛУДОЧКАМ ЗАМЕДЛЕНА, ТО ЗУБЕЦ Т

- 1) конкордантен комплексу QRS
- 2) дискордантен комплексу QRS
- 3) уширен
- 4) не выражен

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЯМБДА-ВОЛНЫ

- 1) амплитудное преобладание в теменно-височных отведениях, длительность 100-150мс, регистрируется в ответ на фотостимуляцию
- 2) амплитудное преобладание в центральных отведениях, длительность >400мс, регистрируются при засыпании и в 1-2 стадии ФМС
- 3) амплитудное преобладание в лобно-центральных отведениях, длительность 30-40мс, регистрируется при закрывании глаз
- 4) амплитудное преобладание в затылочных отведениях, длительность 200-300мс, пропадает при закрывании глаз

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроцитоз эритроцитов
- 2) гиперхромия эритроцитов
- 3) ретикулоцитоз
- 4) гипохромия эритроцитов

РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА (ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ

- 1) лимфоцитарного хориоменингита
- 2) стафилококкового менингита
- 3) менингококкового менингита
- 4) пневмококкового менингита

ПОРАЖЕНИЕ КОНСКОГО ХВОСТА СПИННОГО МОЗГА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) нарушением глубокой чувствительности проксимальных отделов ног и задержкой мочи
- 2) нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи
- 3) вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу
- 4) спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ НАГРУЗКА В ВИДЕ

- 1) бега
- 2) приседаний
- 3) катания на велоэргометре
- 4) прыжков

АДРЕНАЛИН ОКАЗЫВАЕТ НА ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ ВЛИЯНИЕ

- 1) тормозящее
- 2) сначала тормозящее, а затем стимулирующее
- 3) сначала стимулирующее, а затем тормозящее
- 4) стимулирующее

ПРИЗНАКОМ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО ПУЧКА ДЖЕЙМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уширение желудочкового комплекса
- 2) изменение реполяризации
- 3) дельта волна
- 4) укорочение P - R

ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ У БОЛЬНЫХ

- 1) мочекаменной болезнью
- 2) эссенциальной гипертензией
- 3) паренхиматозными заболеваниями почек

4) реноваскулярной гипертонией

ПРИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЕ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЗУБЕЦ Т В ОТВЕДЕНИИ V1 ОБЫЧНО

- 1) двухфазный
- 2) любой
- 3) положительный
- 4) отрицательный

ИРРИТАЦИЯ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) снижением реакции при пробе открывания-закрывания глаз
- 2) усилением реакции при пробе открывания-закрывания глаз
- 3) появлением медленных ритмов и комплексов
- 4) усилением реакции при пробе с гипервентиляцией

ПРИ ОЦЕНКЕ СПИРОГРАММЫ, ПОЛУЧЕННОЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СПИРОГРАФА, НАПОЛНЕННОГО ВОЗДУХОМ, НЕЛЬЗЯ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) дыхательный объем
- 2) остаточный объем легких
- 3) жизненная емкость легких
- 4) резервный объем вдоха и выдоха

РЕЖИМ ЦВЕТНОГО КАРТИРОВАНИЯ КРОВОТОКА ПОЗВОЛЯЕТ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ И ОЦЕНИВАТЬ

- 1) частотные характеристики кровотока
- 2) объёмные характеристики кровотока
- 3) скоростные характеристики кровотока
- 4) движение крови в камерах сердца и сосудах

ЧАСТОТА ИМПУЛЬСОВ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО УЗЛА СОСТАВЛЯЕТ (УД/МИН)

- 1) 40 – 60
- 2) 120 – 150
- 3) 30 – 20
- 4) 90 – 100

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ПАРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) равенство длительности межэктопических интервалов или кратность их длительности наименьшему, разную величину предэктопического интервала и наличие «сливных» комплексов
- 2) только разную величину предэктопического интервала
- 3) равенство длительности межэктопических интервалов или кратность их длительности наименьшему
- 4) только наличие «сливных» комплексов

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭКГ-ИЗМЕНЕНИЙ КОНЕЧНОЙ ЧАСТИ

ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА ИСПОЛЬЗУЮТ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКУЮ ПРОБУ С

- 1) Изопротеренолом
- 2) Дипиридамолом
- 3) Пропранололом
- 4) Добутамином

КРАСНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) левую руку
- 2) левую ногу
- 3) правую ногу
- 4) правую руку

МЕТОДОМ ГРАФИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ ВЕННОГО ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) велоэргометрия
- 2) рентгенография
- 3) флебография
- 4) сфигмография

НАРУШЕНИЕМ, НА КОТОРОЕ УКАЗЫВАЕТ СНИЖЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение диффузионной способности лёгких
- 2) развитие ателектаза в лёгких
- 3) снижение проходимости мелких бронхов
- 4) снижение вентиляционной способности лёгких

ПЕРИОД ВРЕМЕНИ В ЗАПИСИ ЭЭГ НАЗЫВАЮТ

- 1) длительностью
- 2) интервалом
- 3) эпохой
- 4) временным рядом

ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЗЖЕЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ РАССТРОЙСТВО РЕЧИ В ВИДЕ

- 1) дизартрии
- 2) скандированной речи
- 3) дисфонии
- 4) афазии

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) говяжий жир
- 2) сливочное масло
- 3) растительное масло
- 4) свиное сало

МИЕЛИН В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ВЫРАБАТЫВАЮТ

- 1) клетки эпандимы боковых желудочков
- 2) астроцитарные клетки
- 3) олигодендроглициты
- 4) микроглиальные клетки

УГОЛ АЛЬФА ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВПРАВО СОСТАВЛЯЕТ ОТ __ ДО __

- 1) $0^{\circ} - +29^{\circ}$
- 2) $+91^{\circ} - \pm 180^{\circ}$
- 3) $+70^{\circ} - +90^{\circ}$
- 4) $+30^{\circ} - +69^{\circ}$

УМЕНЬШЕНИЕ ПЛОЩАДИ АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) наличии жидкости в полости сердечной сумки
- 2) дилатации камер сердца
- 3) эмфиземе легких
- 4) кардиомегалии

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) иммуноглобулины М
- 2) иммуноглобулины G
- 3) Т-лимфоциты
- 4) В-лимфоциты

ВАЗОСПАСТИЧЕСКАЯ СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА ОБЫЧНО ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ _____ СЕГМЕНТА ST

- 1) «корытообразной» депрессией
- 2) горизонтально ориентированной депрессией
- 3) косовосходящей депрессией
- 4) преходящим подъемом

ГИПЕРПОЛЯРИЗАЦИЯ МЕМБРАНЫ В КЛЕТКАХ СИНУСО-ПРЕДСЕРДНОГО УЗЛА ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) ацетилхолинэстеразы
- 2) ацетилхолина
- 3) адреналина
- 4) норадреналина

СОПРОТИВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЮ ВОЗДУХА В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ

- 1) стимуляции веточек блуждающего нерва, идущих к легким
- 2) стимуляции симпатических нервов, идущих к легким
- 3) уменьшении объема легких
- 4) увеличении сил, способствующих спадению легких

К ГЛАВНОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ РАЗВИТИЯ ГРИППА ОТНОСЯТ

- 1) ДНК-вирусы
- 2) штаммы *Corynobacteriae*
- 3) РНК-вирусы из группы парамиксовирусов
- 4) РНК-вирусы из группы *Orthomyxoviridae*

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ ПОТЕРИ КРОВИ ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия желудка
- 2) пассаж бария по желудку и кишечнику
- 3) ирригоскопия
- 4) проба Грегерсена

ЛЕГОЧНЫЙ СУРФАКТАНТ СОСТОИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИЗ

- 1) мукополисахаридов
- 2) амниотической жидкости
- 3) фосфолипидов и белков
- 4) макрофагов

ВРЕМЯ ОХВАТА ВОЗБУЖДЕНИЕМ ПРЕДСЕРДИЙ НЕ ПРЕВЫШАЕТ В НОРМЕ (СЕК)

- 1) 0,10
- 2) 0,20
- 3) 0,25
- 4) 0,30

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) респираторный ацидоз
- 2) метаболический ацидоз
- 3) респираторный алкалоз
- 4) метаболический алкалоз

В ШЕСТИОСЕВОЙ СИСТЕМЕ ОТВЕДЕНИЙ (БЕЙЛИ) ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ III РАСПОЛОЖЕНА

- 1) под углом $+60^\circ$
- 2) под углом $+120^\circ$
- 3) под углом -30°
- 4) вертикально

К АНТИКОАГУЛЯНТУ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) свежезамороженную плазму
- 2) тиклид
- 3) фенилин
- 4) гепарин

ДИФфузное аксональное повреждение головного мозга при черепно-мозговой травме характеризуется

- 1) кратковременной потерей сознания с ретроградной амнезией
- 2) отсутствием потери сознания
- 3) развитием комы после «светлого» периода
- 4) длительным коматозным состоянием с момента травмы

I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ПОПАРНОМ ПОДКЛЮЧЕНИИ

- 1) левой руки (-), правой руки (+)
- 2) левойруки(-), левойноги (+)
- 3) левой ноги (+), правой ноги (-)
- 4) левой руки (+), правой руки (-)

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ QRS (СЕК)

- 1) 0,06 - 0,10
- 2) 0,08 - 0,12
- 3) 0,06 - 0,08
- 4) 0,10 - 0,12

ИНТЕРВАЛ RQ ОТРАЖАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА МЕЖДУ

- 1) предсердиями
- 2) предсердиями и желудочками
- 3) ушком правого предсердия и АВ-узлом
- 4) синусовым узлом и АВ-узлом

ПРИ НЕВРАЛЬНОЙ АМИОТРОФИИ ШАРКО-МАРИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) амиотрофия туловища
- 2) псевдогипертрофия икроножных мышц
- 3) проксимальная амиотрофия конечностей
- 4) дистальная амиотрофия конечностей

ПРИ ПОЛНОЙ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ БЛОКАДЕ НА ЭКГ НАБЛЮДАЕТСЯ НА ФОНЕ НОРМАЛЬНОГО СИНУСОВОГО РИТМА

- 1) эктопический ритм из нижней части правого предсердия
- 2) эктопический ритм из верхней части правого предсердия
- 3) эктопический ритм из АВ - соединения
- 4) независимая электрическая активность левого предсердия

ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ ЭЭГ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) 30-35
- 2) 10-12
- 3) 18-20
- 4) 14-16

ЗАВИСИМОСТЬ ДАВЛЕНИЯ В АЛЬВЕОЛАХ ОТ РАДИУСА ОПИСЫВАЕТСЯ ЗАКОНОМ

- 1) Лапласа
- 2) Ома

- 3) Гука
- 4) Франка-Старлинга

ФУНКЦИЕЙ ПРОВОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) к проведению возбуждения к другим отделам сердца
- 2) возбуждаться под влиянием импульса
- 3) сокращаться в ответ на возбуждение
- 4) вырабатывать электрические импульсы

МАРКЕРОМ ТУБЕРКУЛОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

- 1) лимфоидные
- 2) фибробластоидные
- 3) тучные
- 4) гигантские многоядерные

ПОД ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) регистрацию электрических потенциалов мышц
- 2) запись меняющейся величины электрического сопротивления живых тканей при прохождении через них переменного электрического тока высокой частоты, но слабого по силе
- 3) запись колебаний разности потенциалов мозга
- 4) регистрацию ультразвукового сигнала, отраженного от срединных структур мозга (эпифиза, III желудочка, прозрачной перегородки)

МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфильтрация
- 2) декомпозиция
- 3) извращенный синтез
- 4) трансформация

ДЛЯ МУЛЬТИСИСТЕМНОЙ АТРОФИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) высокой чувствительности к ДОФА-содержащим препаратам
- 2) выраженных симптомов вегетативных нарушений
- 3) рассеянной неврологической симптоматики
- 4) обызвествления базальных ганглиев

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНЫХ КЛАПАНОВ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В _____ ДАВЛЕНИЯ

- 1) повышении систолического и диастолического
- 2) повышении только диастолического
- 3) повышении пульсового
- 4) снижении и систолического, и диастолического

В ПРОВОДЯЩУЮ СИСТЕМУ СЕРДЦА ВХОДИТ

- 1) перикард

- 2) правый желудочек
- 3) левый желудочек
- 4) атриовентрикулярный узел

НА ТО, ЧТО В ПЕРИКАРДИАЛЬНОЙ СУМКЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ ЭКССУДАТ, МОЖЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНО УКАЗЫВАТЬ

- 1) резкое увеличение экскурсии стенок желудочков
- 2) неравномерное утолщение листков перикарда
- 3) эхосвободное пространство, визуализируемое лишь в диастолу
- 4) эхосвободное пространство, визуализируемое лишь в систолу

ЯРКО-КРАСНЫЙ «ЛАКИРОВАННЫЙ» ЯЗЫК НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) болезни Гоше
- 2) идиопатической тромбоцитопении
- 3) мегалобластной анемии
- 4) первичном амилоидозе

ЛЕГОЧНЫЕ ОБЪЕМЫ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) пневмотахометра
- 2) спирографа
- 3) оксигемометра
- 4) капнографа

ГАЗОВЫЙ СОСТАВ КРОВИ, ПОСТУПАЮЩЕЙ В БОЛЬШОЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ, КОНТРОЛИРУЮТ РЕЦЕПТОРЫ

- 1) бульбарные
- 2) аортальные
- 3) левого желудочка
- 4) альвеолярные

ДЛЯ ПРОСТРАНСТВЕННОГО КОДИРОВАНИЯ ИСТОЧНИКА СИГНАЛА В ОБЪЕМЕ ИССЛЕДУЕМОГО ОБЪЕКТА, ПОМИМО ПОСТОЯННОГО МАГНИТА, В МР-ТОМОГРАФЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) картирование радиочастотных сигналов
- 2) электромагнит с индуктивностью поля 1,5 Тл и более
- 3) магнитное поле градиентных катушек
- 4) электрическое поле высокоемкостных конденсаторов

К ОСНОВНЫМ ЭКГ ОТВЕДЕНИЯМ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- 1) V1-V3
- 2) V3-V4
- 3) I, II, aVL
- 4) II, III, aVF

ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ 1-2 СТАДИИ ФМС ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ НА ЭЭГ

- 1) высокоамплитудной бета-активности
- 2) гиперсинхронных дельта-волн
- 3) веретен сна
- 4) пробегов билатерально-синхронной тета-активности

КАКАЯ ФАЗА ПД У КАРДИОМИОЦИТОВ ВО ВРЕМЯ РЕГИСТРАЦИИ СЕГМЕНТА ST?

- 1) конечной реполяризации
- 2) быстрой деполяризации
- 3) «плато»
- 4) начальной реполяризации

К СРЕДСТВУ, ПОДАВЛЯЮЩЕМУ ФИБРИНОЛИЗ, ОТНОСЯТ

- 1) тиклид
- 2) антитромбин III
- 3) аминокaproновую кислоту
- 4) гепарин

СЛУХОВАЯ АГНОЗИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ____ ДОЛИ

- 1) лобной
- 2) затылочной
- 3) височной
- 4) теменной

КАК СООТНОСЯТСЯ ВРЕМЯ РЕФРАКТЕРНОСТИ И ВРЕМЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО ПРЕДСЕРДИЯМ И ЖЕЛУДОЧКАМ В НОРМЕ?

- 1) время рефрактерности в норме больше времени возбуждения
- 2) время рефрактерности в норме меньше времени возбуждения
- 3) время рефрактерности в норме равно времени возбуждения
- 4) время рефрактерности не связано с временем возбуждения

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкое отклонение электрической оси вправо
- 2) отклонение электрической оси влево
- 3) расширение комплекса QRS $> 0,10$
- 4) деформация комплекса QRS.

У ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО БОДРСТВУЮЩЕГО ЧЕЛОВЕКА АМПЛИТУДА ТЕТА-РИТМА _____ МКВ

- 1) не превышает 1
- 2) больше 50
- 3) не превышает 30
- 4) больше 100

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РЕФЛЕКСЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) мозжечка
- 2) гипоталамуса
- 3) периферического двигательного нейрона
- 4) центрального двигательного нейрона

ЕСЛИ ПОДРОСТОК 17 ЛЕТ ОБРАТИЛСЯ С ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК, А ПАТОЛОГИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ НЕ ВЫЯВЛЕНО И ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕГОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ, ТО ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) бронхолитическую пробу
- 2) пробу с физической нагрузкой
- 3) провокационную пробу с холодным воздухом
- 4) исследование газов крови

ЭЛЕКТРОД ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ V6 РАСПОЛАГАЮТ В ПЯТОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ

- 1) слева по передне-подмышечной линии
- 2) по грудино-ключичной линии
- 3) справа от грудины
- 4) на левой средней подмышечной линии

НА ЭЭГ У ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) медленные ритмы
- 2) высокочастотные ритмы
- 3) бета-ритмы
- 4) патологические комплексы

ВЫЯВЛЕНИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЗУБЦОВ Т В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 У ПОДРОСТКОВ 10-13 ЛЕТ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) очаговые изменения передне-перегородочной области
- 2) нормальное развитие
- 3) перегрузку правых отделов сердца
- 4) исключение воспалительных изменений в миокарде

НА НАЛИЧИЕ ЗОНЫ НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ УКАЗЫВАЕТ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) патологического зубца Q
- 2) положительного \"коронарного\" зубца T
- 3) отрицательного \"коронарного\" зубца T
- 4) монофазного подъема сегмента ST

ВОЛОКНА ДЛЯ ТУЛОВИЩА И ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ РАСПОЛАГАЮТСЯ В КЛИНОВИДНОМ ПУЧКЕ ЗАДНИХ КАНАТИКОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДНЕЙ ЛИНИИ

- 1) медиально
- 2) латерально
- 3) дорсально

4) вентрально

МЫШЕЧНОЕ ВЕРЕТЕНО АКТИВИРУЕТСЯ ПРИ _____ ИНТРАФУЗАЛЬНЫХ ВОЛОКОН

- 1) сокращении экстрафузальных и растяжении
- 2) растяжении экстрафузальных и
- 3) растяжении экстрафузальных и сокращении
- 4) сокращении экстрафузальных и

ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) объем газа, остающегося в легких после спокойного выдоха
- 2) объем воздуха, который способен выдохнуть исследуемый при максимально быстром выдохе за первую секунду, после предварительного максимального вдоха
- 3) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 4) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха

УГОЛ АЛЬФА ПРИ $R_I = S_I$ РАВЕН _____ ГРАДУСАМ

- 1) + 120
- 2) + 90
- 3) (-) 30
- 4) + 30

ОСНОВНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) снижение высоты зубца R
- 2) патологического зубца Q
- 3) подъёма сегмента ST
- 4) инверсии зубцов T

ЕСЛИ В ОТВЕДЕНИИ AVL АМПЛИТУДА ЗУБЦА «R» НАИБОЛЬШАЯ, А ВО II ОТВЕДЕНИИ АМПЛИТУДА ЗУБЦА «R» РАВНА АМПЛИТУДЕ ЗУБЦА «S» ($R=S$), ТО УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (ГРАДУС)

- 1) -30
- 2) +90
- 3) +100
- 4) +120

ВАРИАНТ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА "S-ТИП" НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) митральным стенозом
- 2) митральной недостаточностью
- 3) хроническим обструктивным заболеванием легких
- 4) дефектом межпредсердной перегородки

ПНЕВМОТАХОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ ОБЪЕМНУЮ СКОРОСТЬ

- 1) спокойного вдоха и выдоха
- 2) форсированного вдоха и выдоха
- 3) спокойного вдоха
- 4) спокойного выдоха

НЕРВНЫЙ ИМПУЛЬС В МИЕЛИНИЗИРОВАННЫХ НЕРВНЫХ ВОЛОКНАХ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

- 1) электронически в обе стороны от места возникновения возбуждения
- 2) непрерывно вдоль всей мембраны в обе стороны от возбужденного участка
- 3) в направлении движения аксоплазмы
- 4) скачкообразно в обе стороны, «перепрыгивая» через участки волокна, покрытые миелиновой оболочкой

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ УСИЛЕН ТОН

- 1) ?? на аортальном клапане
- 2) ?? на легочной артерии
- 3) ? на верхушке
- 4) ? в точке Боткина

К ДОСТОВЕРНЫМ ЭКГ - ПРИЗНАКАМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) появление нарушений ритма и проводимости
- 2) увеличение интервала РР
- 3) инверсия зубца Т
- 4) горизонтальная депрессия сегмента ST

ОТКЛОНЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВЛЕВО СООТВЕТСТВУЕТ УГОЛ АЛЬФА ОТ (ГРАДУС)

- 1) 0 до -30
- 2) 40 до 70
- 3) 0 до 30
- 4) 30 до 90

СТАНДАРТНОЕ СПИРОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ ИЗМЕРЕНИЕ

- 1) пиковой объемной скорости (ПОС), максимальной объемной скорости воздуха на уровне выдоха 25-75% (МОС 25-75), остаточного объема легких (ООЛ), форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ), средней объемной скорости форсированного выдоха, вычисленной в интервале измерения от 25 до 75% ФЖЕЛ (СОС 25-75)
- 2) жизненной емкости легких (ЖЕЛ), остаточного объема легких (ООЛ)
- 3) остаточной емкости легких (ОЕЛ), остаточного объема легких (ООЛ), резервного объема вдоха (РОВд), резервного объема выдоха (РОВыд)
- 4) дыхательного объема (ДО), резервного объема вдоха (РОВд), резервного объема

выдоха (Ровыд), жизненной емкости легких(ЖЕЛ), форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ), минутного объема дыхания(МОД), максимальной вентиляции легких(МВЛ), частоты дыхания(ЧД)

ВЕТВЬЮ ШЕЙНОГО СПЛЕТЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ НЕРВ

- 1) подкрыльцовый
- 2) малый затылочный
- 3) лучевой
- 4) срединный

К СТАНДАРТНЫМ ПРОВОКАЦИОННЫМ ПРОБАМ, РАСШИРЯЮЩИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) проба с задержкой дыхания после выдоха
- 2) 20 глубоких приседаний за 30 секунд
- 3) глубокое дыхание с частотой 20 раз в минуту
- 4) кратковременное пережатие сонной артерии

КРИТЕРИЕМ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подъем сегмента ST на 2 мм выше изолинии
- 2) одышка
- 3) усталость
- 4) тахикардия

ПЛОЩАДЬ ЛЕВОГО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ОТВЕРСТИЯ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ²)

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

ДИАПАЗОН ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО СВЕРХВЫСОКОЧАСТОТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ (СВЧ-ИЗЛУЧЕНИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЛИНОЙ ВОЛНЫ

- 1) 1 мм – 10 см
- 2) 1 мм – 100 см
- 3) 10 см – 100 см
- 4) 10 мм – 100 см

В НОРМЕ ЗУБЕЦ Q ДОЛЖЕН

- 1) не превышать половину величины R зубца в соответствующем отведении, по длительности быть не более 0,05 сек
- 2) по длительности быть не более 0,03 сек, по амплитуде не более величины R зубца в соответствующем отведении

- 3) по амплитуде быть не менее 2 мм, по длительности быть не более 0,03 сек
- 4) не превышать ? величины R зубца в соответствующем отведении, по длительности быть не более 0,03 сек

ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ НА

- 1) постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица
- 2) короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу
- 3) боли в одной половине лица, сопровождающиеся головокружением
- 4) длительные боли в области орбиты и угла глаза

ГНОЙНЫМ МЕНИНГИТОМ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ ДЕТИ _____ ВОЗРАСТА

- 1) младшего школьного
- 2) старшего школьного
- 3) дошкольного
- 4) раннего

PQ=0,1 С, QRS=0,14 С, ИНТЕРВАЛ PS=0,25 С (В НОРМЕ), ST-T ДИСКОРДАНТНЫ QRS. ДАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) желудочковой экстрасистола
- 2) полной АВ блокады
- 3) блокады ножки пучка Гиса
- 4) феномена предвозбуждения желудочков

ДЛЯ СПОНДИЛОАРТРИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) сакроилеита
- 2) деструкции тел позвонков поясничного отдела
- 3) остеопороза позвонков
- 4) грыжи Шморля

ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РЕФЛЕКСОМ СГИБАТЕЛЬНОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКС

- 1) Оппенгейма
- 2) Россолимо
- 3) Чеддока
- 4) Гордона

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ ЭЛЕКТРОД ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ «V1» РАСПОЛАГАЮТ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ

- 1) VIII-IX
- 2) VII
- 3) IV
- 4) VIII

ОЧАГОВЫМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная боль
- 2) утрата сознания
- 3) гемипарез
- 4) менингизм

НИЗКИМ АЛЬФА-ИНДЕКС СЧИТАЕТСЯ МЕНЕЕ _____ %

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

ГИПНАГОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРСИНХРОНИЗАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТТЕРН ЭЭГ, РЕГИСТРИРУЮЩИЙСЯ

- 1) во время быстрого сна
- 2) в состоянии расслабленного бодрствования
- 3) в 1-2 стадии медленного сна
- 4) при засыпании

ОТВЕДЕНИЕМ В ЭЭГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) запись ЭЭГ
- 2) регистрация активности под электродом
- 3) ушной референциальный электрод
- 4) присоединение любых двух электродов ко входу дифференциального усилителя

КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТРАКТОГРАФИИ ВЫСТУПАЕТ

- 1) менингит
- 2) сирингомиелия
- 3) болезнь Альцгеймера
- 4) диастематомиелия

ПАРАМЕТРАМИ, СООТВЕТСТВУЮЩИМИ II ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ ИБС ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКГ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) 50 2-3,9 151-217
- 2) 25 < 2 до 150
- 3) 75-100 4-6,9 218-277
- 4) 125 >7 > 278

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ НАРУШЕНИЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ И ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхо-КГ
- 2) рентгенография легких
- 3) сцинтиграфия
- 4) коронарография

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМИ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МИОКАДА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) косовосходящая элевация сегмента ST с отрицательным зубцом T
- 2) косовосходящая элевация сегмента ST с положительным зубцом T
- 3) «корытообразная» депрессия сегмента ST с глубоким зубцом T
- 4) горизонтальная и косонисходящая депрессия сегмента ST

БОЛЬШЕ ВСЕГО НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА «PQ» ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ВЛИЯЕТ

- 1) частота ритма
- 2) возраст человека
- 3) масса тела человека
- 4) длина тела человека

КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V2?

- 1) преобладает Q
- 2) R и S равны
- 3) преобладает R
- 4) преобладает S

В ЛЁГКИЕ ЗА ВРЕМЯ ИНГАЛЯЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОПАДАЕТ ОБЪЁМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ДО (МЛ)

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

РЕФЛЕКТОРНАЯ ВАЗОКОНСТРИКЦИЯ В ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЕЙ НА

- 1) повышение $PACO_2$
- 2) повышение PAO_2
- 3) повышение $PaCO_2$
- 4) снижение PAO_2

ЗУБЕЦ T ЭКГ ОТРАЖАЕТ ПРОЦЕСС

- 1) реполяризации желудочков
- 2) деполяризации желудочков
- 3) сокращения предсердий
- 4) расслабления предсердий

ПОД СОКРАТИМОСТЬЮ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА

- 1) не отвечать ни на какие раздражители
- 2) переходить в возбужденное состояние под действием раздражителя
- 3) ритмически сокращаться под влиянием импульсов, возникающих в сердце без внешних раздражителей
- 4) отвечать на возбуждение сокращением

ГЕМИЧЕСКАЯ ГИПОКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) сердечной недостаточности
- 2) нарушениях функции дыхательных мышц
- 3) нарушениях кровотока в тканях
- 4) анемиях

ЧАСТОТА БЕТА-АКТИВНОСТИ (КОЛИЧЕСТВО КОЛЕБАНИЙ В СЕК) СОСТАВЛЯЕТ (ГЦ)

- 1) 70 – 80
- 2) 50 – 60
- 3) 14 – 40
- 4) 60 – 70

ИНТЕНЦИОННОЕ ДРОЖАНИЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОБЕ

- 1) противоудара
- 2) пальце-носовой
- 3) Вебера
- 4) Ромберга

В ФОРМИРОВАНИИ ПРИРОДНЫХ БИОГЕОХИМИЧЕСКИХ ПРОВИНЦИЙ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) воздуху
- 2) почве
- 3) пищевым продуктам
- 4) воде

ЧАСТОТА АЛЬФА-АКТИВНОСТИ (КОЛИЧЕСТВО КОЛЕБАНИЙ В СЕК.) СОСТАВЛЯЕТ _____ ГЦ

- 1) 20 - 30
- 2) 30 - 40
- 3) 14 - 20
- 4) 8 - 13

СУТЬ ЭФФЕКТА ДОППЛЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РЕГИСТРАЦИИ

- 1) отраженных волн
- 2) зеркальных волн
- 3) «сдвига частот»
- 4) рассеянных волн

РАБОТА С ЭКРАНОМ КОМПЬЮТЕРА НЕГАТИВНО СКАЗЫВАЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НА ФУНКЦИИ

- 1) органа зрения
- 2) нервной системы
- 3) опорно-двигательного аппарата
- 4) системы кровообращения

ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ АД ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) 97/57; 101/61; 86/48
- 2) 110/60; 120/70; 100/60
- 3) 120/60; 130/70; 110/60
- 4) 120/60; 125/65; 100/60

ГИПОКСИЯ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ ПАРЦИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ КИСЛОРОДА ВО ВДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемической
- 2) экзогенной
- 3) эндогенной
- 4) циркуляторной

ЛАТЕРАЛЬНОЕ (ОКРУЖАЮЩЕЕ) ТОРМОЖЕНИЕ

- 1) создает реципрокные отношения между центрами
- 2) обеспечивает реверберацию возбуждения в центрах
- 3) концентрирует возбуждение в данном центре и ограничивает его распространение
- 4) вызывает распространение возбуждения от данного центра к другим

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 180/80
- 2) 230/130
- 3) 140/90
- 4) 200/100

СЛУХОВАЯ АГНОЗИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) затылочной доли доминантного полушария
- 2) лобной доли
- 3) височной доли
- 4) теменной доли

ВОЗБУДИМОСТЬ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ МИОКАРДА

- 1) ритмически сокращаться под влиянием импульсов, возникающих в сердце без внешних раздражителей
- 2) переходить в возбужденное состояние под действием раздражителя
- 3) не отвечать ни на какие по силе раздражители
- 4) отвечать на возбуждение сокращением

ОТВЕДЕНИЯ V7-V9 ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дополнительными

- 2) стандартными
- 3) грудными
- 4) усиленными

СЕРДЕЧНАЯ АСТМА ОТНОСИТСЯ К СИНДРОМУ

- 1) острой недостаточности правых отделов сердца
- 2) нарушения сердечного ритма
- 3) гипертензионному
- 4) острой недостаточности левых отделов сердца

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СУБМАКСИМАЛЬНАЯ ПРОБА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ДОСТИЖЕНИЕ _____ % ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ЧСС

- 1) 95
- 2) 60
- 3) 50
- 4) 85

ПРИ АВ - БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ ПО ТИПУ МОБИТЦ II НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫПАДЕНИЕ ОДНОГО ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ КОМПЛЕКСОВ QRS НА ФОНЕ

- 1) постепенного укорочения интервала PP
- 2) постоянной продолжительности интервала PQ
- 3) постепенного укорочения интервала PQ
- 4) постепенного удлинения интервала PQ

ПРИ ИРРИТАЦИИ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) альфа-волны повышенной амплитуды
- 2) высокочастотные полиморфные волны
- 3) сигма-ритмы
- 4) медленные ритмы и комплексы

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение комплекса QRS $> 0,10$
- 2) отклонение электрической оси вправо
- 3) резкое отклонение электрической оси влево
- 4) деформация комплекса QRS

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонение электрической оси предсердий вправо и увеличение положительной фазы зубца P в отведении V1
- 2) двугорбый уширенный зубец P с увеличенной по амплитуде второй фазой в отведениях I, II, aVL, V5, V6
- 3) увеличение амплитуды неуширенного зубца P в отведениях II, III, aVF
- 4) длительность зубца P менее 0,10 сек и амплитуда зубца P во III отведении больше чем амплитуда зубца P в I отведении

ДОБАВОЧНЫЕ КЛЕТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА СЕКРЕТИРУЮТ

- 1) соляную кислоту
- 2) муцин
- 3) секретин
- 4) внутренний фактор Касла

ГИПОКСЕМИЯ ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗАХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) нарушения легочного кровотока
- 2) рестриктивного типа вентиляционной недостаточности
- 3) нарушения диффузии газов
- 4) обструктивного типа вентиляционной недостаточности

МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

- 1) полыми венами
- 2) легочным стволом
- 3) легочными венами
- 4) аортой

ГЕМИПАРЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ В

- 1) руке и ноге одной стороны
- 2) обеих руках
- 3) обеих ногах
- 4) одной конечности

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СПАЗМА ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ВЫБИРАЕТСЯ АЭРОЗОЛЬ, СОДЕРЖАЩИЙ М-ХОЛИНОЛИТИК

- 1) атровент
- 2) беротек
- 3) вентолин
- 4) бекотид

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) во II межреберье слева от грудины
- 2) у основания мечевидного отростка
- 3) на верхушке сердца
- 4) во II межреберье справа от грудины

ПОД ДЫХАНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) совокупность процессов, обеспечивающих поступление в организм кислорода
- 2) совокупность процессов, обеспечивающих поступление в организм кислорода, использование его в биологическом окислении органических веществ и удаление из организма углекислого газа
- 3) совокупность процессов, обеспечивающих удаление из организма углекислого

газа

4) биологическое окисление в организме

МЕТОДОМ «ВЫМЫВАНИЯ АЗОТА» НЕПОСРЕДСТВЕННО ИЗМЕРЯЮТ

1) функциональную остаточную емкость легких

2) дыхательный объем

3) остаточный объем легких

4) общую емкость легких

ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ (ДО) ПОНИМАЕТСЯ ВЕНТИЛИРУЕМЫЙ ОБЪЕМ ВОЗДУХА ВО ВРЕМЯ

1) форсированного вдоха и выдоха

2) максимального вдоха

3) спокойного дыхания

4) максимального выдоха

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СООТНОШЕНИЕ ЗУБЦОВ RV4-V6

1) $RV4=RV5>RV6$

2) $RV4<RV5<RV6$

3) $RV4>RV5>RV6$

4) $RV4>RV5=RV6$

ГЛАЗНЫЕ ЯБЛОКИ СОВЕРШАЮТ ЧАСТЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПОД ЗАКРЫТЫМИ ВЕКАМИ В ТЕЧЕНИЕ

1) третьей стадии ФМС

2) четвертой стадии ФМС

3) ФБС

4) первой и второй стадии ФМС

ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБРАТИМОСТИ ОБСТРУКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) беротек

2) эфедрин

3) атровент

4) интал

НАРУШЕНИЕ СТАТИКИ И ПОХОДКИ ПРИ СПИННОЙ СУХОТКЕ ОБУСЛОВЛЕНО

1) сенситивной атаксией

2) мозжечковой атаксией

3) вялыми параличами ног

4) табетической артропатией

ВЕКТОР СЕРДЕЧНОГО ДИПОЛЯ НАПРАВЛЕН

1) от «-» к «+»

2) от «+» к «-»

3) от 0 к «+»

4) от «-» к 0

СОЧЕТАНИЕ МЕДЛЕННОЙ ВОЛНЫ С БЫСТРОЙ АКТИВНОСТЬЮ, КОТОРОЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У НОВОРОЖДЁННЫХ, НАЗЫВАЮТ

1) микшированной волной

2) дельта-бета волной

3) дельта-щёткой

4) смешанной волной

ДИНАМИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) резервный объем вдоха (Ровд), дыхательный объем (ДО), общая емкость легких (ОЕЛ)

2) минутный объем дыхания (МОД), максимальная вентиляция легких (МВЛ), форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ)

3) форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ), резервный объем вдоха (Ровд), функциональная остаточная емкость легких (ФОЕЛ)

4) жизненная емкость легких (ЖЕЛ), резервный объем вдоха (Ровд), функциональная остаточная емкость легких (ФОЕЛ)

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА -30 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕМ ЭОС ЯВЛЯЕТСЯ

1) отклонение влево

2) отклонение вправо

3) вертикальное

4) горизонтальное

СУХОЙ НЕКРОЗ МЫШЦ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ, НАЗЫВАЮТ

1) восковидным некрозом

2) сухой гангреной

3) колликвационным некрозом

4) творожистым некрозом

РЕФЛЕКСЫ ОРАЛЬНОГО АВТОМАТИЗМА ОБУСЛОВЛЕННЫ ПОРАЖЕНИЕМ _____ ПРОВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

1) кортиконуклеарных

2) кортикоспинальных

3) лобно-мосто-мозжечковых

4) руброспинальных

КОМПЛЕКС QRST ОТРАЖАЕТ

1) реполяризацию желудочков

2) электрическую систолу желудочков

3) реполяризацию предсердий

4) деполяризацию желудочков

ДЛЯ НЕВРОПАТИИ ДОБАВОЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) опущение лопатки
- 2) атрофия дельтовидной мышцы
- 3) затруднение глотания
- 4) атрофия гипотенара

ПОСТУПЛЕНИЕ ВОЗДУХА В АЛЬВЕОЛЫ ПРИ ВДОХЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) разностью между атмосферным и внутриальвеолярным давлением
- 2) эластической тягой легких
- 3) разностью между атмосферным давлением и силой эластической тяги легких
- 4) внутрибрюшным давлением

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПОЛЮС III СТАНДАРТНОГО ОТВЕДЕНИЯ РАСПОЛОЖЕН ПОД УГЛОМ (ГРАДУС)

- 1) 90
- 2) 180
- 3) 120
- 4) 150

ЭКГ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА РЕДКО ВСТРЕЧАЮТ ПРИ

- 1) аортальном пороке
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) гипертонической болезни
- 4) пролапсе митрального клапана

ЖЕЛТЫЙ ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) правую ногу
- 2) левую руку
- 3) левую ногу
- 4) правую руку

ЗУБЕЦ Т ОТРАЖАЕТ ПРОЦЕСС

- 1) деполяризации предсердий
- 2) деполяризации базального отдела межжелудочковой перегородки
- 3) реполяризации предсердий
- 4) реполяризации желудочков

АЛЬФА-РИТМ НА ЭЭГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ

- 1) фотостимуляции
- 2) фоностимуляции
- 3) открытых глазах
- 4) закрытых глазах

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ПО РЕСТРИКТИВНОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ

- 1) форсированной жизненной ёмкости лёгких
- 2) остаточного объёма лёгких
- 3) объёма форсированного выдоха за 1 сек
- 4) общей ёмкости лёгких

ИЗМЕНЕНИЕ КОНТУРА НОГ ПО ТИПУ «ОПРОКИНУТОЙ БУТЫЛКИ» ОБУСЛОВЛЕНО ИЗМЕНЕНИЕМ МАССЫ МЫШЦ ПРИ

- 1) гипертрофической невропатии Дежерина – Сотта
- 2) мышечной дистрофии Беккера – Кинера
- 3) амиотрофии Шарко – Мари – Тута
- 4) амиотрофии Кугельберга – Веландера

ДИЛАТАЦИОННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) концентрической гипертрофией левого желудочка
- 2) субаортальной гипертрофией межжелудочковой перегородки
- 3) значительным расширением коронарного синуса
- 4) резкой дилатацией камер сердца в динамике

К ОТДЕЛАМ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА, ОБЛАДАЮЩИМ НАИМЕНЬШИМ АВТОМАТИЗМОМ, ОТНОСЯТ

- 1) волокна Пуркинье
- 2) узел Кисс - Флака (синоатриальный)
- 3) узел Ашоф - Тавара (атриовентрикулярный)
- 4) пучок Гиса

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА 201-Tl СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 13,3 часа
- 2) 3,08 суток
- 3) 6 суток
- 4) 6 часов

МЕТОДИКА ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ (ЧПЭС) С РЕГИСТРАЦИЕЙ ЭКГ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) оценить сократимость миокарда
- 2) индуцировать и купировать пароксизмальные желудочковые тахикардии
- 3) определить количество сохранного миокарда после инфаркта
- 4) индуцировать и купировать наджелудочковые реципрокные тахикардии

ДОЛЖНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЗАВИСЯТ ОТ

- 1) окружности талии
- 2) окружности груди
- 3) конституции
- 4) наличия хронических заболеваний

КОМПЛЕКС QRS ПРИ БЛОКАДЕ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА В ОТВЕДЕНИЯХ III, AVF

ИМЕЕТ ФОРМУ, СХОЖУЮ С ОТВЕДЕНИЯМИ

- 1) V1, V2
- 2) V5, V6
- 3) V3, V4
- 4) I, aVL

БОЛЬНОЙ С СЕНСОРНОЙ АФАЗИЕЙ

- 1) не понимает обращенную речь и не контролирует собственную
- 2) не понимает обращенную речь, но контролирует собственную речь
- 3) понимает обращенную речь, но не может говорить
- 4) может говорить, но забывает названия предметов

ЧАСТОТА ТЕТА-АКТИВНОСТИ (КОЛИЧЕСТВО КОЛЕБАНИЙ В СЕК.) СОСТАВЛЯЕТ _____ ГЦ

- 1) 8 – 9
- 2) 10 – 12
- 3) 2 – 3
- 4) 4 – 7

СООТНОШЕНИЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V1

- 1) преобладает R
- 2) преобладает Q
- 3) R и S одинаковы
- 4) R маленькое S глубокое (rS)

ЭЛЕКТРОД ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ V4 РАСПОЛАГАЮТ В

- 1) пятом межреберье по левой срединно-ключичной линии
- 2) пятом межреберье справа от грудины
- 3) четвертом межреберье слева от грудины
- 4) пятом межреберье слева от грудины

УСИЛИВАЮЩИЙ НЕРВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ветвью симпатического нерва
- 2) парасимпатическим нервом
- 3) соматическим нервом
- 4) обладает свойствами и симпатического и парасимпатического нерва

ФУНКЦИЯ ПАРАСИСТОЛИЧЕСКОГО ОЧАГА ЗАЩИЩЕНА

- 1) блокадой на входе
- 2) ретроградной блокадой
- 3) блокадой на выходе
- 4) атриовентрикулярной блокадой

ВКЛАД ОБРАЗА ЖИЗНИ В ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 20

- 2) 10
- 3) 30
- 4) 50

ЗАКОН ФРАНКА-СТАРЛИНГА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО

- 1) увеличение растяжения сердца во время диастолы приводит к усилению его сокращения во время систолы
- 2) чем меньше растяжение сердца во время диастолы, тем сильнее его сокращение во время систолы
- 3) увеличение растяжения сердца во время диастолы приводит к учащению ритма его сокращений
- 4) чем выше давление крови в аорте, тем больше сила сокращения миокарда желудочков

ПЕРЕГРУЗКА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБЪЁМОМ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе аортального отверстия
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) стенозе митрального отверстия
- 4) незаращении овального отверстия

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение амплитуды зубца R в отведениях V1, V2
- 2) увеличение амплитуды зубца S в левых грудных отведениях
- 3) отклонение ЭОС вправо
- 4) увеличение амплитуды зубца R в отведениях V5, V6

ПРОЦЕСС ДЕСИНХРОНИЗАЦИИ РИТМОВ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) увеличением частоты и амплитуды
- 2) снижением частоты и амплитуды
- 3) увеличением амплитуды и снижением частоты
- 4) снижением амплитуды и возрастанием частоты

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СКОРОСТИ ДЫХАНИЯ НЕЭЛАСТИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) остается постоянным
- 4) исчезает

В НОРМЕ В ЛЕГКИХ СООТНОШЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИЯ/КРОВОТОК ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО РАВНО В СРЕДНЕМ

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

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) фонокардиографию
- 2) электрокардиографию
- 3) ультразвуковую доплерографию
- 4) тетраполярную грудную реографию

К ТИПИЧНЫМ ЭЭГ-КОРРЕЛЯТАМ ОЧАГОВОГО ПОРАЖЕНИЯ МОЗГА ОТНОСИТСЯ

- 1) локальная/региональная пароксизмальная и/или медленная активность
- 2) диффузное замедление фоновой активности
- 3) возникновение билатерально-синхронных вспышек
- 4) снижение амплитуды альфа-ритма в левом полушарии

ЕМКОСТЬ ВДОХА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПУТЕМ СЛОЖЕНИЯ

- 1) резервного объема вдоха из функциональной остаточной емкости
- 2) дыхательного объема и резервного объема вдоха
- 3) жизненной емкости легких из общей емкости легких
- 4) жизненной емкости легких из функциональной остаточной емкости

РЕГИСТРАЦИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ I И V6 УШИРЕННЫХ ЗУБЦОВ R (БЕЗ ЗУБЦОВ Q И S) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ

- 1) левой передней ветви
- 2) левой задней ветви
- 3) правой ножки п.Гиса
- 4) левой ножки п.Гиса

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ КАРОТИДНОГО СИНУСА И ДУГИ АОРТЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО К

- 1) повышению напряжения O_2 , снижению напряжения CO_2
- 2) повышению напряжения O_2 и CO_2 , уменьшению pH крови
- 3) снижению напряжения O_2 и CO_2 , увеличению pH крови
- 4) снижению напряжения O_2 , увеличению напряжения CO_2 , уменьшению pH крови

ДЛЯ ОДНОСТОРОННЕГО ПОРАЖЕНИЯ ПИРАМИДНОГО ТРАКТА В СТВОЛЕ МОЗГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) афазии
- 2) параплегии
- 3) аутопрогнозии
- 4) альтернирующего синдрома

ДЛЯ НИЖНЕПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) удлинение продолжительности интервала PQ
- 2) укорочение продолжительности интервала QRST
- 3) наличие положительных зубцов PII, III и aVF
- 4) наличие отрицательных зубцов PII, III, aVF

СУТЬ МЕТОДА ПЛЕТИЗМОГРАФИИ СОСТОИТ В ИЗМЕРЕНИИ

- 1) объема части тела в зависимости от его наполнения кровью
- 2) давления крови в разные фазы кардиоцикла
- 3) сопротивления ткани электрическому току
- 4) давления крови в разных отделах сердца

ДЛЯ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие дискордантности сегмента ST и зубца T
- 2) наличие комплекса QRS, похожего на блокаду правой ножки п. Гиса
- 3) наличие комплекса QRS, похожего на блокаду левой ножки п. Гиса
- 4) наличие неполной компенсаторной паузы

В НОРМЕ ШИРИНА ЗУБЦА «Q» ЭКГ НЕ БОЛЬШЕ (СЕК)

- 1) 0,023
- 2) 0,027
- 3) 0,03
- 4) 0,025

ПРОВЕДЕНИЕ ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМУ УЗЛУ ОТРАЖАЕТ

- 1) интервал ST
- 2) зубец P
- 3) интервал PQ
- 4) комплекс QRS

МЕТОД РЕГИСТРАЦИИ КОЛЕБАНИЯ СТенок ВЕНОЗНЫХ СОСУДОВ

- 1) сфигмография
- 2) плетизмография
- 3) пневмография
- 4) флебография

ПРИ ОТКРЫВАНИИ ГЛАЗ НА ЭЭГ НАБЛЮДАЕТСЯ _____ РИТМОВ

- 1) синхронизация
- 2) десинхронизация
- 3) снижение частоты
- 4) повышение амплитуды

АКТИВНОСТЬ НА ЭЭГ, ОГРАНИЧЕННУЮ ОДНОЙ ОБЛАСТЬЮ ГОЛОВЫ, НАЗЫВАЮТ

- 1) региональной
- 2) мультифокальной
- 3) унилатеральной
- 4) генерализованной

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) I, II, III

- 2) aVR, aVL, aVF
- 3) V1-V6
- 4) A, D, I по Небу

ВОЗБУЖДЕНИЕ ХЕМОРЕЦЕПТОРОВ ДУГИ АОРТЫ И КАРОТИДНЫХ СИНУСОВ, ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ К ГИПОКСИИ И ГИПЕРКАПНИИ, РЕФЛЕКТОРНО ПРИВОДИТ К

- 1) расширению сосудов
- 2) сужению сосудов
- 3) изменению линейной скорости кровотока
- 4) повышению вязкости крови

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ «СКРЫТОЙ» КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) сфигмографию
- 2) флебографию
- 3) рентгенографию
- 4) велоэргометрию

К ЧАСТОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СУБЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО МИЕЛОЗА ОТНОСЯТ

- 1) портальную гипертензию
- 2) тромботические осложнения
- 3) анемический синдром
- 4) увеличение селезенки

ПРИ НОСОВОМ ДЫХАНИИ И ОБЫЧНЫХ АТМОСФЕРНЫХ УСЛОВИЯХ ВДЫХАЕМЫЙ ВОЗДУХ ИМЕЕТ 100% ВЛАЖНОСТЬ НА УРОВНЕ

- 1) глотки
- 2) гортани
- 3) трахеи
- 4) главных бронхов

ДЛЯ СИНДРОМА РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение в виде корытообразной депрессии сегмента ST в отведениях II, III, aVF, V5, V6
- 2) поднятие сегмента ST
- 3) появление глубоких отрицательных зубцов T в отведениях V1-V3
- 4) удлинение длительности QT-интервала

ПОД ТЕРМИНОМ «ИЗОСТЕНУРИЯ» ПОНИМАЮТ ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ

- 1) с постоянно одинаковым количеством белка
- 2) в количестве гораздо ниже нормы
- 3) с постоянным удельным весом, близким к осмотическому давлению плазмы крови
- 4) в количестве гораздо выше нормы

НА ЭКГ ИНТРАМУРАЛЬНЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) уширенный зубец Q небольшой амплитуды
- 2) глубокий отрицательный зубец T
- 3) сегмент ST выше изолинии дугой вверх
- 4) сегмент ST ниже изолинии дугой вниз

ДЛЯ СТРЕЙН СИНДРОМА (СИНДРОМ НАПРЯЖЕНИЯ МИОКАРДА) ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) симметричного отрицательного зубца T в грудных отведениях
- 2) депрессии сегмента ST, переходящего в отрицательный несимметричный зубец T
- 3) элевации сегмента ST
- 4) косовосходящей депрессии сегмента ST

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТАТОЧНОГО ОБЪЁМА ЛЁГКИХ И ОБЩЕЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ БАРОМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) бодиплетизмографа
- 2) спирометра с газоанализатором
- 3) вентилометра
- 4) пневмотахометра

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусовый узел
- 2) миокард
- 3) атриовентрикулярный узел
- 4) пучок Гиса, волокна Пуркинье

ИМПЛАНТАЦИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) внутрипредсердной блокаде
- 2) АВ блокаде III степени (полной) дистального типа без приступов Морганьи-Адамса-Стокса
- 3) АВ блокаде III степени (полной) дистального типа с приступами Морганьи-Адамса-Стокса или без них
- 4) АВ блокаде III степени (полной) проксимального типа без приступов Морганьи-Адамса-Стокса

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS ПРИ СИНДРОМЕ WPW СОСТАВЛЯЕТ ОБЫЧНО _____ СЕК.

- 1) 0,12-0,15
- 2) 0,05-0,06
- 3) 0,06-0,09
- 4) 0,06-0,11

В ЖИДКОСТИ, ВЗЯТОЙ ИЗ ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА У БОЛЬНЫХ С ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПЕРИКАРДИТОМ, ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) лимфоциты

- 2) нейтрофильные лейкоциты
- 3) моноциты
- 4) эозинофилы

ОБЩАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ СОСТОИТ ИЗ

- 1) максимального объема воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха
- 2) максимального объема воздуха, вентилируемого в течение 1 мин
- 3) количества газа, которое содержится в легких на высоте глубокого вдоха
- 4) объема газа, остающегося в легких после спокойного выдоха

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V7–V9 В ЭКГ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) уточнения характера функциональных изменений миокарда левого желудочка
- 2) диагностики очаговых изменений миокарда передней и боковой стенок левого желудочка
- 3) диагностики очаговых изменений миокарда заднебазальных отделов левого желудочка
- 4) выявления очаговых изменений миокарда правого желудочка

ТЕРМИН «НАЙТ-ПИКЕР» (NIGHT-PEAKER) ОЗНАЧАЕТ _____ АД

- 1) нормальную степень ночного снижения
- 2) повышенную степень ночного снижения
- 3) устойчивое повышение ночного
- 4) недостаточную степень ночного снижения

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ СИНУСОВОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) регулярные сердечные сокращения 60-90 ударов в минуту, положительный зубец Р в отведении II
- 2) только положительный зубец Р в отведении II
- 3) только регулярные сердечные сокращения
- 4) ЧСС, равную 60-90 ударов в минуту

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ

- 1) ОФВ1
- 2) индекса Тиффно
- 3) ООО
- 4) ЖЕЛ

ОЧЕНЬ ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ НАЛИЧИЯ ИБС МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАГРУЗОЧНОЙ ЭКГ ПРОБЫ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- 1) снижения систолического АД на 10-20 мм рт.ст.
- 2) депрессии сегмента ST до 1 мм при недостигнутой субмаксимальной ЧСС
- 3) сочетания депрессии сегмента ST ≥ 2 мм с ангинозной болью
- 4) кардиалгии без изменений ЭКГ

РЕСТРИКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ТИПИЧНЫ ДЛЯ

- 1) экссудативного плеврита
- 2) необструктивного бронхита
- 3) опухоли верхних дыхательных путей
- 4) хронического тонзиллита и фарингита

ПОЯВЛЕНИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ЗУБЦА P, СЛИВАЮЩЕГОСЯ С КОМПЛЕКСОМ QRS ИЛИ СЛЕДУЮЩЕГО СРАЗУ ПОСЛЕ QRS, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ИЗ

- 1) предсердий
- 2) АВ-соединения
- 3) СА-узла
- 4) желудочков

ИЗ ЧИСЛА НЕДОСТАТКОВ АУСКУЛЬТАТИВНОГО МЕТОДА ИЗМЕРЕНИЯ АД МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) затруднение определения АД у пациентов с тучными верхними конечностями
- 2) чувствительность к окружающим шумам, точность расположения микрофона над артерией
- 3) затруднение определения АД при аускультативных феноменах
- 4) низкую устойчивость к вибрации и движениям руки

НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) минутный объем дыхания
- 2) частота дыхания
- 3) дыхательный объем
- 4) P_{aO_2} , P_{aCO_2}

ДЛЯ ФЕНОМЕНА ФРЕДЕРИКА ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНА

- 1) полная АВ-блокада
- 2) неполная АВ-блокада
- 3) нерегулярность интервалов RR
- 4) периодика Самойлова-Венкебаха

МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕЙРОНА

- 1) повышается по пластическому типу
- 2) повышается по спастическому типу
- 3) не изменяется
- 4) снижается

В НОРМЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ПО ЖЕЛУДОЧКАМ ЗА (СЕК)

- 1) 0,10 – 0,20
- 2) 0,08 – 0,10
- 3) 0,25 – 0,30
- 4) 0,20 – 0,25

ЭЭГ-КОРРЕЛЯТАМИ ПРОСТОГО ПАРЦИАЛЬНОГО ПРИСТУПА СЧИТАЮТ

- 1) билатерально-синхронную активность в височной области
- 2) диффузные острые волны
- 3) билатеральный разряд с преобладанием в лобной области
- 4) локализованную или региональную эпилептиформную активность в соответствующей области

ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ С ПЕРИОДИКОЙ САМОЙЛОВА-ВЕНКЕБАХА ХАРАКТЕРНО

- 1) постоянство интервалов PR
- 2) постепенное удлинение интервала PR
- 3) частое наличие блокады ветвей пучка Гиса
- 4) укорочение интервалов PR

ОДНОЙ ИЗ СТАНДАРТНЫХ СКОРОСТЕЙ ЗАПИСИ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 25 мм/мин
- 2) 50 мм/мин
- 3) 30 мм/с
- 4) 50 мм/с

ПОДЪЁМ СЕГМЕНТА ST В БОЛЬШИНСТВЕ ОТВЕДЕНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) перикардита
- 2) тромбоэмболии лёгочной артерии
- 3) гиперкалиемии
- 4) гипокалиемии

ЛЮМБАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ У ВЗРОСЛЫХ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) L1-L2
- 2) Th12-L1
- 3) L2-L3
- 4) L3-L4

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЛОКАЛЬНОЙ (МЕСТНОЙ) ВИБРАЦИИ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) экстрапирамидную симптоматику
- 2) энцефалопатию
- 3) полиневропатию
- 4) ангиодистонию

ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ГИПОКАПНИЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диспноэ
- 2) эйпноэ
- 3) апноэ
- 4) гиперпноэ

ОБСТРУКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) периферического рака легких
- 2) экссудативного плеврита
- 3) бронхиальной астмы
- 4) очаговой бронхо-пневмонии

ОТВЕДЕНИЕМ В ЭЭГ НАЗЫВАЮТ

- 1) ушной референциальный электрод
- 2) присоединение любых двух электродов к входу дифференциального усилителя
- 3) регистрация активности под электродом
- 4) запись ЭЭГ

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ПРОИСХОДИТ СМЕЩЕНИЕ ГРАНИЦ АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА

- 1) влево и вниз
- 2) вверх и влево
- 3) влево и вправо
- 4) только вправо

МАКСИМАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ВОЗДУХА, КОТОРЫЙ МОЖНО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ВЫДОХНУТЬ ПОСЛЕ СПОКОЙНОГО ВЫДОХА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дыхательный объем
- 2) остаточный объем легких
- 3) резервный объем выдоха
- 4) функциональная остаточная емкость

ЕСЛИ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СПИРОМЕТРИИ ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЁГКИХ: ЖЕЛ – 4 л (105% ОТ ДОЛЖНОЙ ЖЕЛ), ОФВ1 – 2,2 л (60% ДОЛЖНОГО ОФВ1), ОФВ1/ЖЕЛ – 55%, ТО ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) умеренно выраженные рестриктивные изменения
- 2) умеренно выраженное нарушение вентиляции по обструктивному типу
- 3) отсутствие патологических изменений
- 4) значительно выраженные обструктивные изменения

ПРИ ПОВОРОТЕ СЕРДЦА ВЕРХУШКОЙ ВПЕРЕД НА ЭКГ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокада левой задней ветви
- 2) отклонение электрической оси вправо
- 3) электрическая ось типа QI-QII-QIII
- 4) блокада левой передней ветви

ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) в V1 QRS имеет вид qR или R
- 2) переходная зона в отведении V2

- 3) в V1 QRS - rS ($S_{V1} > r_{V1}$)
- 4) переходная зона в отведении V1

ОТСУТСТВИЕ РЕАКЦИИ УСВОЕНИЯ РИТМА

- 1) свидетельствует об ошибке при проведении записи ЭЭГ
- 2) является явной патологией
- 3) не является патологией
- 4) может свидетельствовать о наличии ряда патологий ЦНС

ФОТОПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) усвоение ритма в полосе частот ритмической фотостимуляции
- 2) аномальный ответ на ритмическую фотостимуляцию
- 3) единичные эпизоды резкого увеличения амплитуды и частоты доминирующих ритмов
- 4) единичные эпизоды резкого снижения амплитуды и частоты доминирующих ритмов

СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА ДЕЙСТВУЮТ НА

- 1) восходящую активирующую систему ретикулярной формации
- 2) ядра мозжечка
- 3) нисходящую активирующую систему ретикулярной формации
- 4) восходящую тормозную систему ретикулярной формации

ДИАПАЗОН ЧАСТОТЫ АЛЬФА-РИТМА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГЦ

- 1) 4 – 8
- 2) 0,5 – 3
- 3) 14 – 40
- 4) 8 – 13

ЭФФЕКТИВНАЯ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА НИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ГРАММАХ)

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

ИНДИФФЕРЕНТНЫЙ ЭЛЕКТРОД ОТВЕДЕНИЯ AVL ОБРАЗУЕТСЯ ОБЪЕДИНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОДОВ С

- 1) левой руки и правой ноги
- 2) левой руки и левой ноги
- 3) правой руки и левой ноги
- 4) правой руки и правой ноги

ЛАМИНАРНЫЙ ПОТОК СТАНОВИТСЯ ТУРБУЛЕНТНЫМ ПРИ

- 1) закупорке бронхов
- 2) снижении скорости потока
- 3) увеличении скорости потока
- 4) остановке дыхания

УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гемолитической анемии
- 2) железодефицитной анемии
- 3) апластической анемии
- 4) болезни тяжелых цепей

ИНТЕРВАЛ PQ ОТРАЖАЕТ

- 1) реполяризацию желудочков
- 2) возбуждение по предсердиям
- 3) возбуждение по предсердиям и атриовентрикулярному соединению
- 4) возбуждение по желудочкам

ЭКГ ОТРАЖАЕТ _____ СЕРДЦА

- 1) работу клапанного аппарата
- 2) сократимость и возбудимость
- 3) возбудимость, проводимость и автоматию
- 4) автоматию и сократимость

ПРАВЫЕ ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дополнительными
- 2) стандартными
- 3) грудными
- 4) усиленными

ПРИЗНАКОМ ПОВОРОТА СЕРДЦА ВОКРУГ ПРОДОЛЬНОЙ ОСИ ПРОТИВ ЧАСОВОЙ СТРЕЛКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переходная зона в отведениях V1-V2
- 2) наличие синусового ритма
- 3) переходная зона в отведениях V3-V4
- 4) переходная зона в отведениях V5-V6

ПРИ ОПИСАНИИ КЛАСТЕРА ПИКОВ (СПАЙКОВ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕРМИН

- 1) множественные спайки
- 2) полиспайк комплекс
- 3) эпилептиформный паттерн
- 4) эпилептиформная активность

НЕДОСТАТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КИСЛОРОДА В ТКАНЯХ ОРГАНИЗМА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гиперкапнией

- 2) гипоксемией
- 3) гипоксией
- 4) нормоксией

НА ЭЭГ В ПЕРВУЮ СТАДИЮ СНА ОТСУТСТВУЮТ

- 1) альфа-ритмы
- 2) высокоамплитудные дельта-волны
- 3) бета-ритмы
- 4) тета-волны

**«СИНДРОМ МЕЖКОРОНАРНОГО ОБКРАДЫВАНИЯ» ПРОВОЦИРУЕТСЯ
ВНУТРИВЕННЫМ ВВЕДЕНИЕМ**

- 1) эргоновина
- 2) дипиридамола
- 3) нитроглицерина
- 4) изопротеренола

**ВОЛНЫ ВТОРОГО ПОРЯДКА НА КРИВОЙ КРОВЯНОГО ДАВЛЕНИЯ,
ЗАРЕГИСТРИРОВАННОЙ ПО СПОСОБУ ЛЮДВИГА, СВЯЗАНЫ С**

- 1) работой сердца
- 2) периодическими изменениями тонуса блуждающего нерва
- 3) фазами дыхания
- 4) тонусом вазомоторного центра

**ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ НАРУЖНЫХ УЧАСТКОВ ПЕРЕКРЕСТА ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ
ПЕРИМЕТРИЯ ВЫЯВЛЯЕТ _____ ГЕМИАНОПСИЮ**

- 1) верхнеквадрантную
- 2) битемпоральную
- 3) биназальную
- 4) нижнеквадрантную

**ДИАПАЗОН ЧАСТОТЫ ДЕЛЬТА-РИТМА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ
ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГЦ**

- 1) 14 – 40
- 2) 0,5 – 3
- 3) 8 – 13
- 4) 4 – 8

ИСКЛЮЧИТЬ ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ ВОЗМОЖНО ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НА ЭКГ

- 1) инверсии зубца Т
- 2) удлинённого интервала P-Q
- 3) подъёма сегмента ST
- 4) патологического зубца Q

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) церебральных сосудов с помощью реографии
- 2) внутричерепных поражений с помощью ультразвука
- 3) головного мозга, основанный на регистрации его электрических потенциалов
- 4) нервно-мышечной системы посредством регистрации электрических потенциалов мышц

О ЛЕВОСТОРОННЕЙ МЕЖРЕБЕРНОЙ НЕВРАЛГИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) возникновение кашля на вдохе
- 2) ослабление болей на вдохе
- 3) резкая боль при надавливании в межреберных промежутках
- 4) положительный эффект после приема нитроглицерина

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА ВТОРОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярный узел
- 2) синусовый узел
- 3) пучок Гиса
- 4) волокна Пуркинье

ОСТАТОЧНЫМ ОБЪЁМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЁМ ВОЗДУХА

- 1) который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха
- 2) вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле
- 3) который можно вдохнуть в лёгкие после спокойного вдоха
- 4) остающийся в лёгких после максимального выдоха

МАКРОФАГ ЛЁГОЧНЫХ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК, ФАГОЦИТИРОВАВШИЙ ЧАСТИЦЫ ПЫЛИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) микрофагом
- 2) дендритной клеткой
- 3) кониофагом
- 4) купферовской клеткой

РАЗДРАЖЕНИЕ СТРУКТУР СРЕДНЕГО МОЗГА ЛЯГУШКИ В ОПЫТЕ СЕЧЕНОВА ПРИВОДИТ К

- 1) растормаживанию спинномозговых рефлексов
- 2) возникновению сторожевого рефлекса
- 3) усилению рефлексов спинного мозга
- 4) торможению спинальных реакций

СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ УВЕЛИЧИВАЮТ ПОСТУПЛЕНИЕ Ca^{2+} В КЛЕТКУ

- 1) активируя Na^{+}, K^{+} - АТФазу и опосредованно активируя Na^{+}, Ca^{2+} - обменник
- 2) ингибируя Na^{+}, K^{+} - АТФазу и опосредованно активируя Na^{+}, Ca^{2+} - обменник
- 3) активируя Na^{+}, K^{+} - АТФазу и опосредованно ингибируя Na^{+}, Ca^{2+} - обменник
- 4) ингибируя Na^{+}, K^{+} - АТФазу и опосредованно ингибируя Na^{+}, Ca^{2+} - обменник

ГИГАНТСКИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ЗУБЦЫ Т (ОЧЕНЬ ГЛУБОКИЕ И РЕЗКО УШИРЕННЫЕ)

ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЮТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) субарахноидальным кровоизлиянием
- 2) тромбоэмболией легочной артерии
- 3) синдромом ранней реполяризации желудочков
- 4) мелкоочаговым инфарктом миокарда

ПРИ НЕВРОПАТИЧЕСКИХ БОЛЯХ ЖГУЧЕГО ХАРАКТЕРА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) антиконвульсанты
- 2) транквилизаторы
- 3) нестероидные противовоспалительные средства
- 4) антидепрессанты

ПРИ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА СЕГМЕНТ ST В ОТВЕДЕНИИ V6

- 1) расположен на изолинии
- 2) расположен выше изолинии
- 3) расположен ниже изолинии
- 4) укорочен

ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗАПАХА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (БАЛЛ)

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

АССОЦИАТИВНЫЕ ВОЛОКНА СВЯЗЫВАЮТ

- 1) ножки мозга
- 2) различные участки коры одного и того же полушария
- 3) симметричные части обоих полушарий
- 4) несимметричные части обоих полушарий

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) велоэргометрия
- 2) рентгенография
- 3) Эхо КГ
- 4) сфигмография

ОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
- 2) объем газа, который остаётся в легких по окончании максимально глубокого выдоха
- 3) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
- 4) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха

ПРИ ПОРАЖЕНИИ БЛОКОВОГО НЕРВА РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) диплопия при взгляде вниз
- 2) дивергенция глазных яблок в горизонтальной плоскости
- 3) конвергенция глазных яблок в горизонтальной плоскости
- 4) диплопия при взгляде вправо

ПАРАСИМПАТИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА СУЖИВАЕТ ПРОСВЕТ БРОНХОВ, ДЕЙСТВУЯ ЧЕРЕЗ

- 1) H-холинорецепторы
- 2) серотониновые рецепторы
- 3) дофаминовые рецепторы
- 4) M-холинорецепторы

УСЛОВИЯ ТРУДА, ПРИ КОТОРЫХ ПДК И ПДУ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ НЕ ПРЕВЫШАЕТ ВЕЛИЧИН, УСТАНОВЛЕННЫХ ДЛЯ РАБОЧИХ МЕСТ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) опасными
- 2) оптимальными
- 3) допустимыми
- 4) вредными

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ ОКСИГЕМОГЛОБИНА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- 1) пневмографии
- 2) калориметрии
- 3) оксигемометрии
- 4) спирометрии

ОБЪЕМ ВОЗДУХА В ЛЕГКИХ В КОНЦЕ СПОКОЙНОГО ВЫДОХА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) резервным объемом выдоха
- 2) жизненной емкостью
- 3) остаточным объемом
- 4) функциональной остаточной емкостью

УКАЖИТЕ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ, ЕСЛИ ВЕДУЩИЙ ЗУБЕЦ В КОМПЛЕКСЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ VI НАПРАВЛЕН ВВЕРХ, А В ОТВЕДЕНИИ V6 ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВНИЗ

- 1) конкордантная верхушечная левожелудочковая
- 2) правожелудочковая
- 3) левожелудочковая
- 4) конкордантная базальная правожелудочковая

ПРИ СТЕНОЗЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипертрофия левого желудочка
- 2) отклонение пищевода по дуге большого радиуса

- 3) отклонение пищевода по дуге малого радиуса
- 4) расширение восходящего отдела аорты

ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) удлинение интервалов PR
- 2) исчезновение зубцов P
- 3) эпизодическое выпадение комплексов QRS
- 4) уширение комплекса QRS

ЛЁГЧНОЕ СЕРДЦЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипертрофией правого желудочка при митральном стенозе
- 2) гипертрофией правого желудочка при заболеваниях лёгких
- 3) дилатацией правого предсердия при недостаточности трикуспидального клапана
- 4) дилатацией левого желудочка при недостаточности аортального клапана

ВОЛНА ВОЗБУЖДЕНИЯ ЗНАЧИТЕЛЬНО ЗАДЕРЖИВАЕТСЯ В

- 1) АВ узел
- 2) синусовый узел
- 3) пучок Гиса
- 4) передний тракт Бахмана

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) стеноза устья аорты
- 3) стеноза митрального клапана
- 4) недостаточности аортального клапана

НАИБОЛЬШАЯ АМПЛИТУДА ЗУБЦА «Р» ЭКГ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ КОНСТИТУЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ СТАНДАРТНОГО ОТВЕДЕНИЯ

- 1) III
- 2) II
- 3) I, II и III
- 4) I и II

ПРИ РОГОВОЙ ДИСТРОФИИ В МНОГОСЛОЙНОМ ОРОГОВЕВАЮЩЕМ ЭПИТЕЛИИ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) липоматоз
- 2) дисплазия
- 3) лейкоплакия
- 4) гиперкератоз

ПУЧОК ДЖЕЙМСА СВЯЗЫВАЕТ МЕЖДУ СОБОЙ

- 1) синоатриальный узел и предсердно-желудочковый узел
- 2) предсердно-желудочковый узел и миокард желудочков
- 3) одно из предсердий и основной ствол пучка Гиса

4) передний край синусового узла и левое предсердие

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЕЙ РЕГИСТРАЦИЮ ЭЭГ НАЧИНАЮТ _____ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ

- 1) за 1-2 минуты до начала
- 2) одновременно с началом
- 3) через 2 минуты от начала
- 4) за 10 минут до начала

ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭКГ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) PQ
- 2) изолиния
- 3) QRS
- 4) зубец P

ДОПУСТИМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПАУЗЫ, КОТОРАЯ НЕ СВЯЗАНА С ПАТОЛОГИЕЙ ИМПУЛЬСОБРАЗОВАНИЯ И МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У ЗДОРОВЫХ ВЗРОСЛЫХ, СОСТАВЛЯЕТ ДО (МСЕК)

- 1) 1800
- 2) 2500
- 3) 2000
- 4) 1500

ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИСТУП, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ НА ЭЭГ КОМПЛЕКСАМИ ПИК-ВОЛНА, ОСТРАЯ-МЕДЛЕННАЯ ВОЛНА С ЧАСТОТОЙ 3 В СЕКУНДУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миоклонически-астатическим приступом
- 2) тонико-клоническим приступом
- 3) атипичным абсансом
- 4) типичным абсансом

ПАРАЛИЧОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) частичную утрату чувствительности
- 2) нарушение координации движений
- 3) частичную утрату движений
- 4) полное отсутствие движений

УГОЛ АЛЬФА ПРИ RIII = SIII РАВЕН _____ ГРАДУСАМ

- 1) (-) 30
- 2) + 120
- 3) + 30
- 4) + 90

БОЛЕЗНЬ ШЕНЛЕЙН-ГЕНОХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гематомным типом кровоточивости
- 2) васкулитно-пурпурным типом кровоточивости

- 3) снижением протромбинового индекса
- 4) ангиоматозным типом кровоточивости

РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ВЕЛИЧИНАМИ СИСТОЛИЧЕСКОГО И ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ _____ ДАВЛЕНИЕМ

- 1) боковым
- 2) конечнодиастолическим
- 3) пульсовым
- 4) средним

ДЛЯ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ГИЙЕНА-БАРРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) наличие тазовых расстройств
- 2) двусторонняя пирамидная симптоматика
- 3) выраженный менингеальный синдром
- 4) поражение черепных нервов

КОЭФФИЦИЕНТОМ УТИЛИЗАЦИИ КИСЛОРОДА НАЗЫВАЮТ

- 1) часть кислорода, поглощённую тканями из артериальной крови
- 2) максимальное количество кислорода, которое может связать кровь при полном насыщении гемоглобина кислородом
- 3) большую часть кислорода, содержащуюся в артериальной крови
- 4) часть кислорода, поглощённую тканями из венозной крови

ОБЩИМ ДЛЯ КАРДИОМИОЦИТА И СКЕЛЕТНОГО МИОЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потенциал покоя, определяемый почти целиком концентрационным градиентом ионов калия
- 2) отсутствие автоматии клеток
- 3) автоматия клеток
- 4) наличие межклеточных контактов - нексусов

РОЛЬ ЗВЕНА ОБРАТНОЙ АФФЕРЕНТАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОБЕСПЕЧЕНИИ

- 1) морфологического соединения нервного центра с эффектором
- 2) отрицательной индукции
- 3) распространения возбуждения от афферентного звена к эфферентному
- 4) оценки результата рефлекса

СОКРАЩЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПОЛНОСТЬЮ ПРЕКРАЩАЮТСЯ ПРИ

- 1) двусторонней перерезке блуждающих нервов
- 2) отделении головного мозга от спинного на уровне нижних шейных сегментов
- 3) отделении моста от продолговатого мозга
- 4) отделении головного мозга от спинного на уровне верхних шейных сегментов

ПОД ИШЕМИЕЙ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ ПОНИМАЮТ СНИЖЕНИЕ СОКРАТИМОСТИ МИОКАРДА ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) снижения его кровоснабжения

- 2) нарушения процессов деполяризации
- 3) оглушенности на фоне восстановления его кровоснабжения
- 4) полной необратимости изменений его миокардиальных волокон

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ФАЗА ПЛАТО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИОННЫМ ТОКОМ

- 1) лития
- 2) натрия
- 3) калия
- 4) кальция

ЭКГ-ОТВЕДЕНИЯМИ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИМ БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) V3-V4
- 2) II, III, aVF
- 3) V5-V6
- 4) V1-V3

СОПРОТИВЛЕНИЕ ДЫХАНИЮ ПРИ ЛАМИНАРНОМ ПОТОКЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ ТУРБУЛЕНТНОГО

- 1) отсутствует
- 2) выше
- 3) ниже
- 4) одинаково

В СООТВЕТСТВИЕ С ЭФФЕКТОМ АНРЕПА ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (УВЕЛИЧЕНИЕ ПОСТНАГРУЗКИ) В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ

- 1) уменьшает силу сокращения левого желудочка сердца
- 2) увеличивает силу сокращения левого желудочка сердца
- 3) резко увеличивает атриовентрикулярную задержку в сердце
- 4) резко увеличивает проводимость в сердце

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ В НОРМЕ _____ СЕК

- 1) менее 0,12
- 2) от 0,12 до 0,2
- 3) от 0,18 до 0,22
- 4) более 0,2

СПОКОЙНЫЙ ВЫДОХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) сокращения внутренних межреберных мышц
- 2) сокращения лестничных мышц
- 3) эластической тяги легких
- 4) сокращения грудино-ключично-сосцевидных мышц

ПАТТЕРНЫ ЭЭГ, РЕГИСТРИРУЮЩИЕСЯ НЕОДНОВРЕМЕННО С ДВУХ СТОРОН, НАЗЫВАЮТ

- 1) гиперсинхронными
- 2) асинхронными
- 3) билатеральными
- 4) унилатеральными

БРОНХОЛИТИЧЕСКАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ДОСТОВЕРНО ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ОФВ1 БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____ %

- 1) 12
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 6

РЕАГИРУЮТ НА ИЗМЕНЕНИЕ ДЛИНЫ МЫШЦЫ

- 1) рецепторы Гольджи
- 2) рецепторы мышечных веретен
- 3) тельца Руффини
- 4) тельца Паччини

ДОСТАТОЧНО СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологический зубец Q в aVL
- 2) патологический зубец Q в V1-3
- 3) подъем ST в отведениях V1, V3R, V4R
- 4) патологический зубец Q в V1-6

БЛОКИРОВАННЫЕ ПРЕДСЕРДНЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

- 1) только от синоаурикулярной блокады
- 2) от АВ-блокады II степени 2:1, синусовой аритмии и синоаурикулярной блокады
- 3) только от АВ-блокады II степени 2:1
- 4) только от синусовой аритмии

С ПОМОЩЬЮ ПРЯМОЙ ПРОБЫ КУМБСА ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) С-реактивный белок
- 2) антиэритроцитарные антитела
- 3) скрытую кровь
- 4) ревматоидный фактор

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ СИНУСОВОГО РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБЕЦ Р

- 1) отрицательный во II стандартном отведении
- 2) отрицательный в усиленном отведении aVF
- 3) положительный в I стандартном отведении
- 4) положительный во II стандартном отведении

ИСТОЧНИКОМ ВЫСОКОЧАСТОТНОГО ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электропроводка зданий
- 2) холодильник
- 3) мобильный телефон
- 4) электроплита

ОСНОВНЫМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КОАКТАЦИИ ГРУДНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертензия выше и гипотензия ниже места сужения аорты
- 2) увеличение АД на нижних конечностях
- 3) гипотензия при измерении АД на верхних конечностях
- 4) брадикардия высоких градаций

ПРИ ПОРАЖЕНИИ БАЗАЛЬНЫХ ЯДЕР НАРУШАЕТСЯ

- 1) обеспечение познавательных процессов
- 2) проявление статокинетических рефлексов
- 3) координация двигательной активности
- 4) проявление статических рефлексов

В-12 ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) уменьшением СОЭ
- 2) ретикулоцитозом
- 3) умеренным лейкоцитозом
- 4) высоким цветным показателем

ДЛЯ ГОРМОНАЛЬНОЙ СПОНДИЛОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диффузный остеопороз позвонков
- 2) деформирующий спондилез
- 3) краевое разрастание концевых пластинок позвонков
- 4) наличие очагов деструкции в телах позвонков

ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ О СОСТОЯНИИ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) градиент на аортальном клапане
- 2) конечно-диастолический размер левого желудочка
- 3) фракция выброса левого желудочка
- 4) размер левого предсердия

ПРИ БУРОЙ АТРОФИИ ЦВЕТ ОРГАНА СВЯЗАН С НАКОПЛЕНИЕМ

- 1) свободного железа
- 2) липофусцина
- 3) гемофусцина
- 4) гемосидерина

ЭПИГАСТРАЛЬНАЯ ПУЛЬСАЦИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) верхушечным толчком
- 2) толчком правого желудочка
- 3) пульсацией печени
- 4) пульсацией брюшного отдела аорты

ЦЕНТР АВТОМАТИИ ПЕРВОГО ПОРЯДКА НАХОДИТСЯ В

- 1) пучке Гиса
- 2) атриовентрикулярном узле
- 3) волокнах Пуркинье
- 4) синоатриальном (синусном) узле

ИНТЕНСИВНОСТЬ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ОРГАНА ОЦЕНИВАЮТ ПО ВЕЛИЧИНЕ

- 1) времени полного кругооборота крови
- 2) скорости распространения пульсовой волны
- 3) объёмной скорости кровотока
- 4) давления крови

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ОБЛАСТИ СЕРДЦА БОЛЬНОГО С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) патологическая пульсация во II межреберье справа
- 2) куполообразный верхушечный толчок
- 3) толчок правого желудочка
- 4) отрицательный верхушечный толчок

ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ДИАГНОСТИКА

- 1) изменения толерантности (переносимости) к физической нагрузке
- 2) гипертрофии миокарда
- 3) нарушения ритма сердца при физической нагрузке
- 4) ишемии миокарда при физической нагрузке

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕТА-ВОЛНЫ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ____ ДО ____ СЕКУНДЫ

- 1) 1/10; 1/12
- 2) 1/14; 1/18
- 3) 1/2; 1/3
- 4) 1/4; 1/8

ПЕЧЕНОЧНО-ЯРЕМНЫЙ РЕФЛЮКС (СИМПТОМ ПЛЕША) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) стеноза аортального клапана
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) стеноза митрального клапана
- 4) недостаточности трехстворчатого клапана

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАПИСЬ

- 1) электрических потенциалов сердца
- 2) электрических потенциалов мозга

- 3) функциональных шумов сердца
- 4) ультразвуковых волн

ХАРАКТЕРНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ РАКА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слизистый
- 2) железистый
- 3) плоскоклеточный
- 4) овсяноклеточный

ПРИЗНАКОМ СИНУСОВОГО РИТМА НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амплитуда зубца Р более 2,5 мм
- 2) положительный зубец Р в отведениях I, II, aVF, V2-V6
- 3) положительный зубец Р в отведении aVR
- 4) продолжительность интервала PQ не более 0,12 с

ЭКГ ПРИЗНАКОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) форма QRS в V1 в виде R или qR
- 2) уширение QRS > 0,12 сек.
- 3) амплитуда зубца R в V1 больше или равна 11 мм
- 4) значение угла альфа, равное (+) 100 градусам

ПРИСТУП АССОЦИИРОВАННОЙ МИГРЕНИ ОТ ДРУГИХ ФОРМ МИГРЕНИ ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) рвоты на высоте приступа
- 2) предвестников
- 3) преходящих очаговых неврологических симптомов
- 4) обильного мочеиспускания в конце приступа

ТЕЛА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ НЕЙРОНОВ ЛОКАЛИЗОВАНЫ В

- 1) внутренних органах
- 2) спинномозговых и черепно-мозговых ганглиях
- 3) желудке
- 4) коже

ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) височной доли
- 2) обонятельного бугорка
- 3) теменной доли
- 4) лобной доли

ЭКГ-ОТВЕДЕНИЯМИ, В КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИМ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) I, II, aVL
- 2) V1-V3

- 3) V3-V4
- 4) II, III, aVF

РЕЦИПРОКНОЕ ТОРМОЖЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ, КОГДА

- 1) в центре возникает реверберация возбуждения
- 2) возбуждение одного центра сопровождается торможением другого центра, выполняющего противоположный рефлекс
- 3) возбужденный центр препятствует распространению возбуждения
- 4) возбуждение центра тормозит этот же центр через тормозные вставочные нейроны

ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ВТОРОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пучок Гиса
- 2) атриовентрикулярный узел (узел Ашоффа-Тавара)
- 3) синоатриальный узел (Кис-Фляка)
- 4) пучок Бахмана

СИЛА СПИНАЛЬНЫХ МИОТАТИЧЕСКИХ РЕФЛЕКСОВ ПРИ АКТИВАЦИИ ГАММА-МОТОНЕЙРОНОВ СПИННОГО МОЗГА

- 1) резко увеличится
- 2) резко уменьшится
- 3) не изменится
- 4) увеличится

КАК ИЗМЕНЕН КОМПЛЕКС QRS ПРИ БЛОКАДЕ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА В ОТВЕДЕНИЯХ V5, V6?

- 1) отсутствует зубец S
- 2) уширен > 0,12 сек
- 3) отсутствует зубец Q
- 4) глубокий зубец S

НАПРЯЖЕНИЕ O₂ В АЛЬВЕОЛЯРНОМ ВОЗДУХЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ.СТ.

- 1) 100-105
- 2) 50-56
- 3) 60-66
- 4) 140-150

ИНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЦА НАЗЫВАЮТ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) силы сокращений
- 2) частоты сердечных сокращений
- 3) возбудимости миокарда
- 4) проводимости миокарда

ТЕРМИН «НОН-ДИППЕР» (NON-DIPPER) ОЗНАЧАЕТ _____ АД

- 1) устойчивое повышение ночного

- 2) нормальную степень ночного снижения
- 3) недостаточную степень ночного снижения
- 4) повышенную степень ночного снижения

ПРИ РЕСПИРАТОРНОМ АЦИДОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) увеличение $p\text{CO}_2$
- 2) уменьшение $p\text{CO}_2$
- 3) увеличение pH
- 4) уменьшение BE

ПЛОЩАДЬ АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ

- 1) кардиомегалии
- 2) гипертрофии правого желудочка
- 3) дилатации камер сердца
- 4) эмфиземе легких

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА ПРИ

- 1) боли в теменной и затылочной областях
- 2) кратковременных эпизодах потери сознания
- 3) нарушении сердечного ритма и проводимости
- 4) наличии периферических отеков

ВТОРИЧНО СМОРЩЕННАЯ ПОЧКА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) хроническом гломерулонефрите
- 2) атеросклерозе почечных артерий
- 3) поликистозе почек
- 4) остром гломерулонефрите

ИЗ НЕОБХОДИМЫХ ВИДИМЫХ НА ЭКГ ПРИЗНАКОВ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) нерегулярность сердечного ритма
- 2) увеличение ЧСС
- 3) отсутствие зубца P перед всеми желудочковыми комплексами
- 4) наличие волн f

АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН СОСТОИТ ИЗ _____ СТВОРОК

- 1) пяти
- 2) трёх
- 3) двух
- 4) четырёх

ВО ВРЕМЯ ВДОХА ВНУТРИПЛЕВРАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) становится равным атмосферному

4) становится равным альвеолярному

ПЕРВИЧНО СМОРЩЕННАЯ ПОЧКА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) поликистозе почек
- 2) хроническом гломерулонефрите
- 3) восходящем пиелонефрите
- 4) атеросклерозе почечной артерии

ПЕРЕХОД ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) синдрома холестаза
- 2) цитолитического синдрома
- 3) стойкой желтухи
- 4) синдрома портальной гипертензии

M-РЕЖИМ УЛЬТРАСОНОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) дифференцировать ламинарный и турбулентный режимы кровотока
- 2) оценивать скорость кровотока
- 3) визуализировать движущиеся объекты
- 4) оценивать скорость перемещения стенок и клапанов сердца

ЯВЛЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В НЕЙРОНЕ, ЕСЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ИЛИ ВРЕМЕННОЙ СУММАЦИИ ВОЗБУЖДАЮЩИЙ ПОСТСИНАПТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ (ВПСП) ДОСТИГАЕТ КРИТИЧЕСКОГО УРОВНЯ ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) потенциалом покоя
- 2) поляризацией
- 3) гиперполяризацией
- 4) потенциалом действия

ПРИЗНАКАМИ НЕВРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабость I, II пальцев кисти
- 2) снижение чувствительности на ладонной поверхности IV, V пальцев
- 3) слабость IV и V пальцев кисти
- 4) болезненность руки при отведении ее за спину

К УМЕНЬШЕНИЮ СОПРОТИВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИВОДИТ

- 1) возбуждение симпатического отдела вегетативной нервной системы
- 2) возбуждение парасимпатического отдела вегетативной нервной системы
- 3) увеличение остаточного объема легких
- 4) уменьшение остаточного объема легких

ПЕРИОД КОЛЕБАНИЙ ТЕТА-АКТИВНОСТИ (ДЛИНА ВОЛНЫ) СОСТАВЛЯЕТ (В МСЕК)

- 1) 225 – 230
- 2) 20 – 80

3) 125 – 225

4) 80 – 125

ВЕДУЩИМ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ОТДЕЛОМ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимбическая система
- 2) гипоталамус
- 3) моторная кора
- 4) мозжечок

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) кожный зуд
- 2) тошноту
- 3) кровотечения
- 4) проливные поты

ГЛАВНЫМ МЕСТОМ МЕТАБОЛИЗМА АЛКОГОЛЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поджелудочная железа
- 2) головной мозг
- 3) печень
- 4) почки

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭКГ ПРИЗНАКОМ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА (ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление патологического зубца Q
- 2) изменение зубца T
- 3) изменение величины зубцов комплекса QRS
- 4) изменение положения сегмента ST

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОСТРОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ ПОМОЩИ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА - _____ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) до 10 суток
- 2) 24 часа
- 3) 2-7 суток
- 4) 7-15 часов

АПРАКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ПОЛУШАРИЯ

- 1) лобной доли недоминантного
- 2) лобной доли доминантного
- 3) теменной доли недоминантного
- 4) теменной доли доминантного

РАДИОНУКЛИДОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) йод-131
- 2) ксенон-133
- 3) фтор-18
- 4) гадолиний-67

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ЗАБОЛЕВАЮТ ЛИЦА

- 1) от 40-50 лет
- 2) старческого возраста
- 3) детского возраста
- 4) от 20 до 30 лет

ВЕЩЕСТВА, КОТОРЫЕ ПРЯМО НЕ ИЗМЕНЯЮТ СОСТОЯНИЕ СИНАПТИЧЕСКИХ МЕМБРАН, А ВЛИЯЮТ НА ИНТЕНСИВНОСТЬ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ КЛАССИЧЕСКИХ НЕЙРОМЕДИАТОРОВ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) медиаторы
- 2) индукторы
- 3) ингибиторы
- 4) нейромодуляторы

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ОТНОСИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) вазоактивных средств
- 2) препаратов, нормализующих липидный обмен
- 3) антиагрегантов
- 4) антигипертензивных препаратов

К АНТИАГРЕГАНТУ ОТНОСЯТ

- 1) фенилин
- 2) аминокaproновую кислоту
- 3) гепарин
- 4) клопидогрел

ИНТЕНСИВНЫЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, НЕ КУПИРУЮЩИЕСЯ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ 15 МИНУТ, ПРЕДПОЛАГАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) стенокардии
- 2) миокардита
- 3) инфаркта миокарда
- 4) перикардита

ЕСЛИ PQ БОЛЕЕ 0,28 СЕК., ТО ЭТО ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА УКАЗЫВАЕТ НА УРОВЕНЬ БЛОКИРОВАНИЯ ИМПУЛЬСА

- 1) в ножках пучка Гиса
- 2) в синусовом узле
- 3) во внутрисердечной системе

4) в атриовентрикулярном узле

ПРЕОБЛАДАНИЕ МЕДЛЕННЫХ РИТМОВ НА ЭЭГ У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ СВЯЗАНО С

- 1) большим количеством синапсов между нейронами
- 2) малым количеством синапсов между нейронами
- 3) малым количеством нейронов в головном мозге
- 4) отсутствием синапсов между нейронами

ДЛЯ СЕГМЕНТА ST ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА С СИСТОЛИЧЕСКОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ХАРАКТЕРНА

- 1) в I, AVL, V5, V6 косонисходящая депрессия с инвертированным зубцом T
- 2) во II, III, AVF косонисходящая депрессия
- 3) в V1, V2 элевация более 3 мм
- 4) в V1, V2 элевация более 1 мм

НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ (ММ ВОД.СТ.)

- 1) 80-120
- 2) 40-10
- 3) 60-100
- 4) 150-300

В ШЕСТИОСЕВОЙ СИСТЕМЕ ОТВЕДЕНИЙ (БЕЙЛИ) ОСЬ 1 ОТВЕДЕНИЯ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) горизонтально
- 2) вертикально
- 3) под углом +30°
- 4) под углом -30°

КОНСТРУКТИВНАЯ АПРАКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ПОЛУШАРИЯ

- 1) лобной доли доминантного
- 2) теменной доли доминантного
- 3) лобной доли недоминантного
- 4) теменной доли недоминантного

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) инфаркт миокарда

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ СОСТАВЛЯЕТ _____ С

- 1) 0,12-0,20
- 2) 0,20-0,26
- 3) 0,06-0,12

4) 0,04-0,08

ДЛЯ ИЗОБРАЖЕННОЙ НА РИСУНКЕ КОНФИГУРАЦИИ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ ОБЛАСТЬЮ ОТНОСИТЕЛЬНОГО РЕФРАКТЕРНОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Б
- 2) В
- 3) Г
- 4) А

ТРОМБОЗ СОСУДОВ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО В СТАДИИ

- 1) атерокальциноза
- 2) липоидоза
- 3) изъязвления
- 4) атероматоза

ПРИЗНАКАМИ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) горизонтальной депрессии ST
- 2) парных желудочковых экстрасистол
- 3) фибрилляции предсердий
- 4) А-В блокады II степени

МЕСТНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИШЕМИИ НА СЛИЗИСТЫХ И КОЖНЫХ ПОКРОВАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бледность
- 2) цианоз
- 3) покраснение
- 4) петехиальная сыпь

ОСНОВОЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СПИДА ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) субвариантов лимфоцитов
- 2) биохимии крови
- 3) микрофлоры испражнений
- 4) костного мозга

ПРОЦЕСС СИНХРОНИЗАЦИИ РИТМОВ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) снижением частоты и возрастанием амплитуды
- 2) увеличением частоты и снижением амплитуды
- 3) увеличением частоты и амплитуды
- 4) снижением частоты и амплитуды

ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛОЙ ЖЕЛУДОЧКОВ НАЗЫВАЕТСЯ _____ ИНТЕРВАЛ ЭКГ

- 1) ST
- 2) PQ
- 3) QRST

4) QRS

ПРИ ЭМФИЗЕМЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ

- 1) индекс Тиффно
- 2) резервный объем выдоха
- 3) остаточный объем
- 4) жизненная емкость легких

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ПЕРВОГО ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- 1) инсулином на фоне диетотерапии
- 2) сульфаниламидными препаратами
- 3) только диетотерапией
- 4) низкоуглеводной диетой

НА ЭКГ ОДИНОЧНЫЕ ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ КОМПЛЕКСЫ QRS «ВЫПАДАЮТ БЕЗ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ», PR СТАБИЛЬНЫ, ПАУЗЫ РАВНЫ 2RR. ДАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) АВ блокады II степени I типа
- 2) АВ блокады II степени II типа
- 3) АВ блокады I степени
- 4) полной поперечной АВ блокады

ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ГАЗООБМЕНА, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение транспортной функции крови
- 2) гипоксемия
- 3) гипероксия
- 4) дыхательный алкалоз

РЕФЛЕКС ДАНЬИНИ-АШНЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) изменении деятельности сердца при раздражении хеморецепторов каротидного синуса
- 2) изменении сердечной деятельности при раздражении барорецепторов каротидного синуса
- 3) остановке сердца при ударе в эпигастральную область
- 4) уменьшении частоты сердечных сокращений при надавливании на глазные яблоки

РЕФЛЕКС ПАРИНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УМЕНЬШЕНИИ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- 1) вплоть до остановки при раздражении солнечного сплетения
- 2) при повышении кровяного давления в аорте
- 3) при повышении кровяного давления в бассейне легочной артерии
- 4) при надавливании на глазные яблоки

**ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА КРОВΟΣНАБЖАЕТСЯ ИЗ БАСЕЙНА _____
КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ**

- 1) задней нисходящей (межжелудочковой)
- 2) правой
- 3) левой
- 4) передней нисходящей (межжелудочковой)

**НАИБОЛЬШУЮ АЛЬВЕОЛЯРНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ЧАСТОТА И
ГЛУБИНА ДЫХАНИЯ: ДО - _____ МЛ ПРИ ЧД ____ В МИН**

- 1) 500 16
- 2) 800 10
- 3) 200 40
- 4) 250 32

НАПРАВЛЕНИЕ ВЕКТОРА ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ

- 1) не совпадает с направлением деполяризации
- 2) прямо противоположно направлению деполяризации
- 3) совпадает с направлением деполяризации
- 4) перпендикулярно направлению деполяризации

**СНИЖЕНИЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ ТАХИКАРДИИ ПРОИСХОДИТ
ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) увеличения продолжительности систолы
- 2) увеличения продолжительности диастолы
- 3) сокращения времени систолы
- 4) сокращения времени диастолы

ФЕОХРОМОЦИТОМА – ЭТО ОПУХОЛЬ

- 1) мозгового вещества надпочечников
- 2) коркового вещества надпочечников
- 3) предстательной железы
- 4) поджелудочной железы

**ИНТЕНЦИОННОЕ ДРОЖАНИЕ И ПРОМАХИВАНИЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ
ПАЛЬЦЕНОСОВОЙ ПРОБЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АТАКСИИ**

- 1) динамической
- 2) сенситивной
- 3) статико-локомоторной
- 4) лобной

ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) пневмотахограмма приобретает вогнутую форму
- 2) уменьшается РОвд
- 3) преимущественно снижаются скоростные показатели
- 4) пневмотахограмма напоминает уменьшенную копию нормальной кривой

МАКСИМАЛЬНУЮ ГОДОВУЮ ДОЗУ РАДИАЦИИ ЧЕЛОВЕК ПОЛУЧАЕТ ОТ

- 1) выбросов атомных электростанций, работающих в штатном режиме
- 2) длительного просмотра телевизора
- 3) ежегодных флюорографических исследований
- 4) природных источников радиации

ХАРАКТЕРНЫМ МАКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение коркового слоя с красным крапом («пестрая почка»)
- 2) полнокровие коркового слоя («красная почка»)
- 3) увеличение почки
- 4) сморщивание почки

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение амплитуды S зубца
- 2) зубец P-mitrale
- 3) зубец P-pulmonale
- 4) снижение амплитуды R зубца

ПОНЯТИЕ «НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) только изменения ЧСС, выходящие за пределы 60 - 90 уд. в мин
- 2) изменения ЧСС, выходящие за пределы 60 - 90 уд. в мин
- 3) только наличие источника ритма вне синусового узла
- 4) только нарушение регулярности сердечных сокращений

ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВПРАВО МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

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

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПО ОБСТРУКТИВНОМУ ТИПУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) при аускультации крепитация в легких
- 2) частое поверхностное дыхание
- 3) дыхание с удлинённым выдохом
- 4) сухой кашель

МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ ДЫХАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) объем воздуха, вентилируемого в легких за 1 мин
- 2) объем газа, остающегося в легких после спокойного выдоха
- 3) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха

4) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха

НАИМЕНЬШИМ АВТОМАТИЗМОМ ОБЛАДАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА

- 1) пучок Гиса
- 2) узел Кисс - Флака (синоатриальный)
- 3) волокна Пуркинье
- 4) узел Ашоф - Тавара (атриовентрикулярный)

ПРИ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ В НОРМЕ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) исчезновение патологических ритмов
- 2) процесс десинхронизации
- 3) процесс синхронизации
- 4) появление патологических ритмов

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ КАРОТИДНОГО СИНУСА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- 1) увеличивается
- 2) сначала увеличивается, а затем уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) уменьшается

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВЕНТИЛЯЦИОННУЮ СПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЖЕЛ
- 2) ОФВ1
- 3) ДО
- 4) МОС 25

ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) систолического шума у основания сердца
- 2) систолического шума на верхушке
- 3) мезодиастолического шума
- 4) хлопающего I тона

ПОСРЕДСТВОМ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) альдостерона
- 2) паратгормона
- 3) тироксина
- 4) инсулина

ДЛЯ МИГРАЦИИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОГО ВОДИТЕЛЯ РИТМА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) укорочение продолжительности интервала PQ
- 2) изменение продолжительности электрической систолы

- 3) изменение формы и полярности зубца Р
- 4) уширение комплекса QRS

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПОЛЮС ОТВЕДЕНИЯ AVF РАСПОЛОЖЕН ПОД УГЛОМ (ГРАДУС)

- 1) 90
- 2) 180
- 3) -90
- 4) -180

К АНТИКОАГУЛЯНТУ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) свежезамороженную плазму
- 2) тиклид
- 3) гепарин
- 4) варфарин

КАКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ РАЗЛИЧАЮТ?

- 1) обструктивные, рестриктивные, смешанные
- 2) I, II, III степени
- 3) I, II степень
- 4) острые, подострые

НАВОДКА ВО II И III СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОБРЫВЕ ЭЛЕКТРОДА НА

- 1) левой руке
- 2) левой ноге
- 3) правой руке
- 4) правой ноге

РАЗВИТИЕ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА СВЯЗАНО С УМЕНЬШЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ И/ИЛИ АКТИВНОСТИ

- 1) альдостерона
- 2) натрийуретического пептида
- 3) инсулина
- 4) антидиуретического гормона

ВЫСОКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ МОЩНОСТЬ НАГРУЗКИ (Вт)

- 1) 150
- 2) 125
- 3) 100
- 4) 50

ОСНОВОЙ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разность потенциалов, создаваемая источником тока
- 2) сократительная способность миокарда
- 3) функционирование сердечной мышцы и наличие градиента концентрации ионов

Na и K по обе стороны клеточной мембраны

4) биохимизм сердечной мышцы

ЗУБЕЦ TV5-V6 ПРИ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОБЫЧНО

1) положительный, симметричный

2) отрицательный, асимметричный

3) отрицательный, симметричный

4) положительный, асимметричный

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

1) avL

2) aVF

3) I

4) avR

ВЛИЯНИЕ РЕТИКУЛЯРНОЙ ФОРМАЦИИ СТВОЛА МОЗГА НА СПИННОЙ МОЗГ

1) бывает только активирующим

2) бывает активирующим и тормозящим

3) не проявляется

4) бывает только тормозящим

В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОКСЕМИЯ СОЧЕТАЕТСЯ С ГИПЕРКАПНИЕЙ, ТО НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ СЧИТАЮТ НАЛИЧИЕ

1) диффузионных нарушений

2) альвеолярной гипервентиляции

3) альвеолярной гиповентиляции

4) легочного шунта

ОСЬ AVL ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

1) I стандартного отведения

2) AVR

3) II стандартного отведения

4) III стандартного отведения

КОЭФФИЦИЕНТ ОТНОШЕНИЯ ОСТАТОЧНОГО ОБЪЁМА ЛЁГКИХ К ОБЩЕЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

1) воспалении лёгких

2) острым бронхите

3) эмфиземе лёгких

4) фиброзе лёгких

НЕЙРОЭНДОКРИННУЮ ФУНКЦИЮ ВЫПОЛНЯЕТ

1) гипоталамус

2) средний мозг

- 3) продолговатый мозг
- 4) передний мозг

ОДНОЙ ИЗ ХАРАКТЕРИСТИК СИНУСОВОГО РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ВО II СТАНДАРТНОМ ОТВЕДЕНИИ

- 1) отрицательных зубцов P, следующих за каждым комплексом QRS
- 2) отрицательных зубцов P, предшествующих каждому комплексу QRS
- 3) положительных зубцов P, предшествующих каждому комплексу QRS
- 4) положительных зубцов P, следующих за каждым комплексом QRS

МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПРИ ПОРАЖЕНИИ СТРИОПАЛЛИДАРНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) повышается по пластическому типу
- 2) снижается
- 3) не изменяется
- 4) повышается по спастическому типу

ВОДИТЕЛЕМ РИТМА СЕРДЦА В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предсердие
- 2) синусовый узел
- 3) правая ножка пучка Гиса
- 4) атриовентрикулярный узел

КРИТЕРИЕМ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) сердцебиения
- 2) подъема или депрессии сегмента ST ? на 2 мм
- 3) одышки
- 4) усталости

ПОД АВТОМАТИЗМОМ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА

- 1) отвечать на возбуждение сокращением
- 2) не отвечать ни на какие раздражители
- 3) переходить в возбужденное состояние под действием раздражителя
- 4) ритмически сокращаться под влиянием импульсов, возникающих в сердце без внешних раздражителей

ЗУБЕЦ Т ОТРАЖАЕТ

- 1) реполяризацию желудочков
- 2) реполяризацию предсердий
- 3) деполяризацию предсердий
- 4) деполяризацию базального отдела межжелудочковой перегородки

РЕФЛЕКС БЕЙНБРИДЖА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) уменьшении частоты сердечных сокращений при надавливании на глазные

яблоки

- 2) уменьшении частоты сердечных сокращений вплоть до остановки при раздражении солнечного сплетения
- 3) уменьшении частоты сердечных сокращений при повышении кровяного давления в аорте
- 4) увеличение силы и частоты сокращений сердца из-за увеличения центрального венозного давления

К ОСТРОЙ ФОРМЕ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) полиневритический синдром
- 2) Кожевниковская эпилепсия
- 3) амиостатический синдром
- 4) полиомиелитический синдром

БАЗАЛЬНЫЙ ТОНУС СОСУДОВ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) гуморальными влияниями на сосуды
- 2) влиянием парасимпатической нервной системы
- 3) автоматизмом гладкомышечных клеток сосудов
- 4) влиянием симпатической нервной системы

СЕГМЕНТ ST В НОРМЕ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

- 1) выше или ниже изолинии
- 2) выше изолинии
- 3) на изолинии
- 4) ниже изолинии

ОБЩЕЙ ЁМКОСТЬЮ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) максимальное количество воздуха, которое можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 2) максимальный объём воздуха, который можно выдохнуть после максимального вдоха
- 3) объём воздуха, вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле
- 4) объём воздуха, содержащийся в лёгких на высоте максимального вдоха

ПРИ ДИФФУЗНОМ ПНЕВМОФИБРОЗЕ В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ ПРОИСХОДИТ _____ ОБЪЁМА

- 1) уменьшение остаточного
- 2) увеличение остаточного
- 3) увеличение дыхательного
- 4) увеличение резервного

ДЛЯ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ХАРАКТЕРНО _____ В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ

- 1) повышение уровня CO₂ и O₂
- 2) повышение уровня O₂

- 3) повышение уровня CO₂
- 4) снижение уровня CO₂ и O₂

ПРИ ГИПЕРСТИМУЛЯЦИИ ЭСТРОГЕНАМИ ЭНДОМЕТРИЯ В НЁМ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) дисплазия
- 2) метаплазия
- 3) гиперплазия
- 4) атрофия

СЦИНТИГРАФИЧЕСКАЯ КАРТИНА ИБС ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С НАГРУЗКОЙ ПО СРАВНЕНИЮ С ИССЛЕДОВАНИЕМ В ПОКОЕ МЕНЯЕТСЯ

- 1) имеющиеся дефекты исчезают
- 2) имеющиеся дефекты расширяются
- 3) число и размеры дефектов не изменяются
- 4) появляются новые дефекты, расширяются имеющиеся

ОБЪЕМ МЕРТВОГО ПРОСТРАНСТВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- 1) 400-500
- 2) 500-600
- 3) 300-400
- 4) 150-200

ЕСЛИ $R_{II} > R_I > R_{III}$, ТО ПОЛОЖЕНИЕМ ЭОС БУДЕТ

- 1) горизонтальное
- 2) отклонение вправо
- 3) нормальное
- 4) отклонение влево

МОТОРНАЯ АПРАКСИЯ В ЛЕВОЙ РУКЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) ствола мозолистого тела
- 2) колена мозолистого тела
- 3) утолщения мозолистого тела
- 4) лобной доли

УКАЖИТЕ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ, ЕСЛИ ВЕДУЩИЙ ЗУБЕЦ В КОМПЛЕКСЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V₆ НАПРАВЛЕН ВВЕРХ, А В ОТВЕДЕНИИ V₁ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВНИЗ

- 1) конкордантная верхушечная левожелудочковая
- 2) левожелудочковая
- 3) конкордантная базальная правожелудочковая
- 4) правожелудочковая

АДРЕНАЛИН И НОРАДРЕНАЛИН УВЕЛИЧИВАЮТ СИЛУ СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЦА, ПОСКОЛЬКУ ОНИ

- 1) вызывают возбуждение барорецепторов

- 2) влияют на барорецепторы
- 3) возбуждают бета-адренорецепторы
- 4) снижают тонус блуждающих нервов

ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ГАЗООБМЕНА, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкапния
- 2) гипоксемия
- 3) дыхательный алкалоз
- 4) снижение транспортной функции крови

ОТВЕДЕНИЯ V3R, V4R ДОЛЖНЫ БЫТЬ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ У ВСЕХ ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ ПРИЗНАКИ ОСТРОЙ ИШЕМИИ/ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) нижней стенки
- 2) верхнебоковой области
- 3) верхушки
- 4) переднеперегородочной области

САМЫМ РАННИМ, САМЫМ ЧАСТЫМ И САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) разрыв сердца
- 3) отек легких
- 4) кардиогенный шок

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСТАТОЧНАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) жизненную емкость легких и остаточный объем
- 2) резервный объем выдоха и остаточный объем
- 3) дыхательный объем и остаточный объем
- 4) дыхательный объем и резервный объем выдоха

РЕАКТИВНОЙ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАРЕГИСТРИРОВАННАЯ

- 1) в ответ на функциональные нагрузки
- 2) в период движения конечностей попеременно, правых и левых
- 3) при движении верхних и нижних конечностей в положении полулежа
- 4) в положении стоя с закрытыми глазами

В КЛИНИЧЕСКОЙ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ СИСТЕМА НАЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ

- 1) «20-30»
- 2) «30-40»
- 3) «2-10»
- 4) «10-20»

ЖИРОВАЯ ДИСТРОФИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В

- 1) мышцах
- 2) головном мозге
- 3) печени
- 4) поджелудочной железе

ЕСЛИ СИНУСОВЫЙ УЗЕЛ ПЕРЕСТАЕТ ВЫРАБАТЫВАТЬ ИМПУЛЬСЫ, ТО

- 1) начинают работать другие водители ритма
- 2) произойдет остановка сердца
- 3) сердечный ритм урежается
- 4) ЭКГ не изменится

МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕВРОНА

- 1) повышается по спастическому типу
- 2) снижается
- 3) не изменяется
- 4) повышается по пластическому типу

ВЫСОТУ ЗУБЦОВ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЙ ЛЕНТЕ ВЫРАЖАЮТ В

- 1) милливольтгах и миллиметрах
- 2) секундах
- 3) минутах
- 4) миллисекундах

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГочНОЙ АРТЕРИИ ВЕНТИЛЯЦИОННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ ЛЁГКИХ В УСЛОВИЯХ КАБИНЕТА ГАММА-КАМЕРЫ КОМБИНИРУЮТ С

- 1) рентгеновской ангиопульмонографией
- 2) КТ-ангиопульмонографией
- 3) перфузионной сцинтиграфией лёгких
- 4) рентгенографией органов грудной клетки

У БОЛЬШИНСТВА ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) V; кнаружи от
- 2) IV; кнутри от
- 3) VI; по
- 4) V; кнутри от

ПОД СТАТОКИНЕТИЧЕСКИМ РЕФЛЕКСОМ ПОНИМАЮТ ОТВЕТНУЮ РЕАКЦИЮ ОРГАНИЗМА НА

- 1) изменение положения головы относительно тела
- 2) переход из положения лежа в положение стоя
- 3) резкое изменение внутренней среды
- 4) ускорение тела в пространстве

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,13
- 2) 0,15
- 3) 0,12
- 4) 0,10

ГРУДНЫМИ ИЛИ ПРЕКАРДИАЛЬНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) A, D, I по Небу
- 2) I, II, III
- 3) V1-V6
- 4) aVR, aVL, aVF

ПРИ СКОРОСТИ ЗАПИСИ ЭКГ 25 ММ/СЕК 1 ММ РАВЕН ____ СЕК

- 1) 0,10
- 2) 0,01
- 3) 0,2
- 4) 0,04

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РЕГИСТРАЦИЮ

- 1) колебаний разности потенциалов мозга, снимаемых через покровы черепа
- 2) меняющейся величины электрического сопротивления живых тканей
- 3) ультразвукового сигнала, отраженного от срединных структур мозга
- 4) электрических потенциалов мышц

ЗУБЕЦ Р ОТРАЖАЕТ

- 1) деполяризацию желудочков
- 2) реполяризацию желудочков
- 3) возбуждение предсердий
- 4) реполяризацию предсердий

ПРИЧИНОЙ МЕТГЕМОГЛОБИНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ, СОДЕРЖАЩЕЙ ИЗБЫТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО

- 1) нитратов
- 2) сульфатов
- 3) хлоридов
- 4) фторидов

ДОПУСКАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ В КАБИНЕТЕ

- 1) дефибриллятора
- 2) врача-реаниматолога
- 3) электрокардиографа
- 4) монитора для визуального контроля ЭКГ

**ФАЗА НАЧАЛЬНОЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ РАБОЧЕГО КАРДИОМИОЦИТА
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО _____ ТОКОМ**

- 1) выходящим кальциевым
- 2) входящим калиевым
- 3) выходящим натриевым
- 4) выходящим калиевым

ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) QI QII QIII
- 2) SI SII SIII
- 3) QI, rSIII
- 4) RSI, qRIII

ТЕЛО ЭФФЕРЕНТНОГО НЕЙРОНА РАСПОЛОЖЕНО В

- 1) передних рогах спинного мозга
- 2) боковых рогах спинного мозга
- 3) спинномозговых ганглиях
- 4) задних рогах спинного мозга

ПАРАСИМПАТИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ СЕРДЦА

- 1) препятствует желудочковому сокращению
- 2) урежает частоту синусового ритма
- 3) увеличивает возбудимость атриовентрикулярного узла
- 4) удлиняет рефрактерный период мышцы предсердий

ПОРЯДОК ОТОБРАЖЕНИЯ ЭЭГ НАЗЫВАЮТ

- 1) монтажом
- 2) раскладкой
- 3) планировкой
- 4) диспозицией

ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОБЫ ФЖЕЛ ЗАТРУДНЕНО ИЛИ НЕВОЗМОЖНО У

- 1) больных с обострением хронического бронхита
- 2) маленьких детей, а так же у больных с обострением хронического бронхита или в состоянии астматического статуса
- 3) маленьких детей
- 4) больных в состоянии астматического статуса

УСИЛЕННЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) aVR, aVL, aVF
- 2) I, II, III
- 3) V1-V6
- 4) A, D, I по Небу

ЧАСТЬ СЕРДЦА, НЕ ПРИКРЫТАЯ ЛЕГКИМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зоной абсолютной тупости
- 2) зоной относительной тупости
- 3) правым желудочком
- 4) левым желудочком

ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ

- 1) кариеса
- 2) флюороза
- 3) эндемической подагры
- 4) эндемического зоба

СЛАБЫЙ МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС НАБЛЮДАЕТСЯ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ У _____ ЖИВОТНОГО

- 1) спинального
- 2) диэнцефалического
- 3) таламического
- 4) бульбарного

ДЛЯ III ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХСН СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, ПРЕДЛОЖЕННОЙ НЬЮ-ЙОРКСКОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИЕЙ (NYHA), ХАРАКТЕРНО

- 1) небольшое ограничение физической активности
- 2) значительное ограничение физической активности
- 3) отсутствие возможности выполнения физических нагрузок
- 4) появление дискомфорта при выполнении минимальной физической нагрузки

АТОНИЯ СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЫ СОЧЕТАЕТСЯ С БЫСТРЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК В/ВО

- 1) 1 стадии фазы медленного сна
- 2) фазе быстрого сна
- 3) дельта-сне
- 4) 2 стадии фазы медленного сна

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЭКГ ОТВЕДЕНИЯ, В ОСНОВНОМ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) электролитных нарушений
- 2) нарушений автоматизма
- 3) признаков инфаркта миокарда
- 4) нарушений проводимости

ПРИ ВЫБОРЕ ИСТОЧНИКА ВОДОСНАБЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ВОДАМ

- 1) поверхностным непроточным
- 2) грунтовым
- 3) артезианским

4) поверхностным проточным

ОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕГКИХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПУТЕМ ВЫЧИТАНИЯ

- 1) резервного объема выдоха из жизненной емкости легких
- 2) жизненной емкости легких из функциональной остаточной емкости
- 3) резервного объема выдоха из функциональной остаточной емкости
- 4) жизненной емкости легких из общей емкости легких

К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ МЫШЦАМ ОТНОСЯТ

- 1) только диафрагму
- 2) грудные мышцы
- 3) диафрагму и межрёберные мышцы
- 4) только межрёберные мышцы

НАБУХШИЕ ШЕЙНЫЕ ВЕНЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ПОВЫШЕНИИ _____ ДАВЛЕНИЯ

- 1) диастолического
- 2) пульсового
- 3) систолического
- 4) венозного

ВЕЛИЧИНА НОРМАЛЬНОГО ВЫСОКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ.СТ.)

- 1) 100-110/60-80
- 2) 140-149/90-94
- 3) 100-120/80-90
- 4) 130-139/85-89

НАВОДКА В I И II СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОБРЫВЕ ЭЛЕКТРОДА НА

- 1) правой руке
- 2) левой руке
- 3) левой ноге
- 4) правой ноге

САМОЙ ПЛОТНОЙ СТРУКТУРОЙ СЕРДЦА, В СООТВЕТСТВИИ КРАЙНЕМУ БЕЛОМУ СПЕКТРУ СЕРОЙ ШКАЛЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыточная трабекулярность правого желудочка
- 2) корень аорты
- 3) перикард
- 4) хордальный аппарат

ОТВЕДЕНИЕМ, РЕГИСТРИРУЮЩИМ РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) III

- 2) aVR
- 3) aVF
- 4) aVL

СЕРДЕЧНЫЙ ГОРБ, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) врожденного порока сердца
- 2) ишемической болезни сердца
- 3) ревматизма
- 4) атеросклероза

ПУЧОК КЕНТА ПРОХОДИТ ОТ

- 1) предсердно-желудочкового узла и ножки пучка Гиса к миокарду желудочков
- 2) левого предсердия к левому желудочку
- 3) переднего края синусового узла до левого предсердия
- 4) заднего края синусового узла до задней части предсердно-желудочкового узла

О НАРУШЕНИИ РАВНОМЕРНОСТИ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) снижение эффективности вентиляции
- 2) нарушение функции дыхательных мышц
- 3) возникновение спадения лёгочной ткани
- 4) нарушение проходимости крупных бронхов

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЗА ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Джексона
- 2) Вебера
- 3) оптикопирамидный
- 4) Валленберга – Захарченко

ЛЕЙКОЦИТОЗ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) через 5 суток от начала заболевания
- 2) на вторые-третьи сутки
- 3) к концу первых суток
- 4) через несколько часов от начала заболевания

В ЖИЗНЕННУЮ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ ВХОДИТ

- 1) резервный объем вдоха
- 2) остаточный объем
- 3) объём мёртвого пространства
- 4) минутный объем дыхания

ГРАДИЕНТОМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ НА ЭЭГ АЛЬФА-РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ _____ АМПЛИТУДЫ ОТ _____ ОБЛАСТИ К

- 1) повышение; правой височной; левой

- 2) повышение; затылочной; лобной
- 3) снижение; затылочной; лобной
- 4) снижение; правой височной; левой

ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЛЕТАЛЬНОСТЬ ДОСТИГАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 20-30
- 2) 60-70
- 3) 80-100
- 4) 40-50

НА НАЛИЧИЕ ЗОНЫ НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ УКАЗЫВАЕТ

- 1) положительный треугольный зубец Т
- 2) наличие патологического зубца Q
- 3) снижение вольтажа зубцов электрокардиограммы
- 4) отрицательный «коронарный» зубец Т

ОТСУТСТВИЕ НИСТАГМА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ПУТЕЙ

- 1) вестибулоспинальных
- 2) вестибулоокулярных
- 3) вестибулоцеребеллярных
- 4) вестибулоретикулярных

БОЛЬНОЙ С МОТОРНОЙ АФАЗИЕЙ

- 1) может говорить, но речь скандированная
- 2) не понимает обращенную речь и не может говорить
- 3) понимает обращенную речь, но не может говорить
- 4) может говорить, но не понимает обращенную речь

СПОСОБНОСТЬ РЕЦЕПТОРОВ ПРИСПОСАБЛИВАТЬСЯ К ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ РАЗДРАЖИТЕЛЮ НАЗЫВАЮТ

- 1) аккомодацией
- 2) модальностью
- 3) адаптацией
- 4) кодированием

К НАИМЕНЕЕ ИНТЕНСИВНЫМ МЕТОДАМ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) воздушные ванны
- 2) солнечные ванны
- 3) обтирание
- 4) обливание

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАНИМАЮТСЯ

- 1) участковые врачи

- 2) все медицинские работники
- 3) санитарные врачи
- 4) организаторы здравоохранения

ФАЗА МЕДЛЕННОГО НАПОЛНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШУЮ ГЕМОДИНАМИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ПРИ

- 1) брадикардии
- 2) умеренной тахикардии
- 3) мерцательной аритмии
- 4) нормальном синусовом ритме

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО БОЛИ

- 1) локализуются в правом подреберье
- 2) локализуются в левом подреберье
- 3) локализуются в верхней половине живота
- 4) носят опоясывающий характер

МОНИТОРИНГ КАКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВОДИТЬ ПИКФЛОУМЕТРИЯ?

- 1) частоты дыхания
- 2) артериального давления
- 3) бронхиальной проходимости
- 4) пульса

ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ ПРИ УРОВНЕ НЕЙТРОФИЛОВ В КРОВИ МЕНЕЕ (В МКЛ)

- 1) 500
- 2) 3000
- 3) 2000
- 4) 1000

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ «КАСКАДОМ СКОРОСТЕЙ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $МОС_{25} > МОС_{50} > МОС_{75} > ПОС < МОС_{25}$
- 2) $ПОС > МОС_{25} > МОС_{50} > МОС_{75}$
- 3) $МОС_{75} > МОС_{50} > МОС_{25} > ПОС > МОС_{75}$
- 4) $МОС_{25} < МОС_{50} < МОС_{75} < ПОС < МОС_{25}$

В ЧЕТВЁРТУЮ СТАДИЮ СНА НА ЭЭГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) низкоамплитудные бета-ритмы
- 2) высокоамплитудные дельта-волны
- 3) сигма-волны
- 4) альфа-волны

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ИМЕЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) II, III, aVF

- 2) I, II, aVL
- 3) V1-V3
- 4) V3-V4

ПРИ УМСТВЕННОМ ТРУДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЕЛАТЬ ПЕРЕРЫВЫ

- 1) только по окончании рабочего дня
- 2) редкие, продолжительностью до 1 часа
- 3) частые, продолжительностью 5–10 минут
- 4) по 15–20 мин, чередующиеся с работой такой же продолжительности

КАЛОРИЧЕСКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ 1 ГРАММА БЕЛКА РАВЕН (ККАЛ)

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

ОДНОСТОРОННИЙ ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) арахноидэндотелиомы крыла основной кости
- 2) тромбоза глазничной артерии
- 3) каротидно-кавернозного соустья
- 4) ретробульбарной опухоли орбиты

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ ПРОБА С/СО

- 1) произвольной гипервентиляцией
- 2) введением дипиридамола
- 3) статической физической нагрузкой
- 4) нагрузкой на велоэргометре

ЭКГ ОТРАЖАЕТ

- 1) работу клапанов сердца
- 2) наполнение желудочков кровью
- 3) сокращение (механическую работу сердца)
- 4) возбуждение сердца (электрическую работу сердца)

ПРИ НАЛОЖЕНИИ ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ V4 АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В

- 1) четвертом межреберье по левому краю грудины
- 2) пятом межреберье по левой передней подмышечной линии
- 3) четвертом межреберье по правому краю грудины
- 4) пятом межреберье по левой срединно-ключичной линии

ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ТИЛТ-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА

- 1) вазоспастической стенокардии
- 2) феохромоцитомы

- 3) ишемии миокарда
- 4) вазовагальных обмороков

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНА

- 1) атрофия
- 2) гиперрефлексия
- 3) гипертрофия
- 4) атаксия

МИЕЛИН В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ВЫРАБАТЫВАЮТ

- 1) микроглиоциты
- 2) эпендимоциты
- 3) астроциты
- 4) олигодендроциты

ВО ВТОРОМ СТАНДАРТНОМ ОТВЕДЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ЗУБЦАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) P, R, T
- 2) P, R, S, T
- 3) P, Q, T
- 4) P, Q, R, S, T

ПРИ ПОЛНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ (РАЗРУШЕНИИ) ПРОДОЛГОВАТОГО МОЗГА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) усиление пищеварительной функции
- 2) остановка дыхания
- 3) нарушение равновесия
- 4) ослабление функций дыхания и кровообращения

САМЫМ СИЛЬНЫМ СТИМУЛЯТОРОМ ДЫХАНИЯ СЧИТАЮТ

- 1) гипокапнию
- 2) гиперкапнию
- 3) гипоксию
- 4) гипероксию

ЧАСТЬЮ ЭКГ, ОТРАЖАЮЩЕЙ ПРОЦЕСС ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубец P
- 2) комплекс QRS
- 3) интервал PQ
- 4) сегмент ST

МЕТОДОМ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ В ДИАГНОСТИКЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сканирование лёгких
- 2) исследование газов крови

- 3) исследование остаточного объёма лёгких
- 4) спирография

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ КАРОТИДНОГО СИНУСА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1) не изменяется
- 2) понижается
- 3) повышается резко и кратковременно
- 4) повышается

ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ НАЗЫВАЮТ СУММУ

- 1) резервного объема вдоха и резервного объема выдоха ($PO_{вд} + PO_{выд}$)
- 2) дыхательного объема и резервного объема вдоха, ($DO + PO_{вд}$)
- 3) дыхательного объема, резервного объема вдоха, резервного объема выдоха ($DO + PO_{вд} + PO_{выд}$)
- 4) дыхательного объема и резервного объема выдоха ($DO + PO_{выд}$)

У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ РЕГИСТРАЦИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ДЕЛЬТА - ВОЛНЫ В ОТВЕДЕНИЯХ I, V5-6 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПУТИ

- 1) справа
- 2) слева
- 3) сзади
- 4) спереди

ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕННЫМ В СЛУЧАЕ

- 1) 50% записи дневного ритма и 50% записи ночного ритма
- 2) полной записи суточного ритма
- 3) 85% записи дневного ритма и 85% записи ночного ритма
- 4) 70% записи ритма с полной представленностью ночного периода

ПАРОКСИЗМАЛЬНУЮ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНУЮ ТАХИКАРДИЮ МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ, ЕСЛИ

- 1) ЧСС до 120 ударов в минуту
- 2) тахикардия имеет внезапные начало и конец
- 3) тахикардия купируется при массаже каротидного синуса
- 4) комплексы QRS не уширены

ПОСТОЯНСТВО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ИНТЕРВАЛОВ PQ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ

- 1) II степени тип Мобитц I (с периодикой Самойлова-Венкебаха)
- 2) I степени
- 3) II степени тип Мобитц II
- 4) II степени типа 2:1

ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ФОНЕ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИССА МОЖЕТ БЫТЬ НАЛИЧИЕ

- 1) комплексов типа RS в V1 – V2
- 2) комплексов типа qR в отведениях V1 – V2
- 3) подъема сегмента ST во всех отведениях V1 – V6
- 4) комплексов типа rSR' с глубоким зубцом S в отведениях V1 – V2

ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (ГРАДУС)

- 1) + 40 до + 70
- 2) 0 до + 20
- 3) + 30 до + 70
- 4) +10 до + 50

В НОРМЕ ЗУБЕЦ «Р» ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ В

- 1) aVF
- 2) aVR
- 3) I-II отведении
- 4) aVL

СТАБИЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИНДЕКС ВРЕМЕНИ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ \geq

- 1) 25% в дневное время
- 2) 50% в дневное и ночное время
- 3) 30% в дневное и ночное время
- 4) 15% за сутки

НАЛИЧИЕ ПОСТОЯННОЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ПОЛЯРИЗАЦИИ ПОВЕРХНОСТНОЙ МЕМБРАНЫ НЕРВНОЙ КЛЕТКИ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ДОКАЗЫВАЕТ

- 1) метод вызванных потенциалов
- 2) микроэлектродный метод
- 3) ионофоретический метод
- 4) метод электрических раздражений структур мозга

В НОРМЕ ШИРИНА КОМПЛЕКСА QRS СОСТАВЛЯЕТ (СЕК)

- 1) 0,06 - 0,10
- 2) 0,11 - 0,15
- 3) 0,04 - 0,06
- 4) 0,02 - 0,04

В ЗАПИСИ ВЫЗВАННЫХ ПОТЕНЦИАЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОСТОЯННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амплитуда позитивных и негативных волн
- 2) период негативных волн
- 3) форма позитивных и негативных волн
- 4) последовательность и соотношение амплитуды позитивных и негативных волн

К ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ СЕРДЦА НЕ ОТНОСЯТСЯ КЛЕТКИ

- 1) синусового узла
- 2) сократительного миокарда
- 3) пучка Гиса и волокон Пуркинье
- 4) атриовентрикулярного узла

ПО КРИВОЙ «ПОТОК-ОБЪЕМ» ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА МОЖНО ИЗМЕРИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

- 1) дыхательный объем (ДО), резервный объем вдоха (РОВд), резервный объем выдоха (РОВыд), жизненную емкость легких (ЖЕЛ), форсированную жизненную емкость легких (ФЖЕЛ), минутный объем дыхания (МОД), частоту дыхания (ЧД), пиковую объемную скорость (ПОС), максимальную объемную скорость воздуха на уровне выдоха 25-75% (МОС 25-75)
- 2) общую емкость легких (ОЕЛ), остаточный объем легких (ООЛ)
- 3) парциальное давление газов выдыхаемого воздуха, потребление кислорода, максимальную вентиляцию легких (МВЛ), объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1), индекс Тиффно, среднюю объемную скорость форсированного выдоха, вычисленную в интервале измерения от 25 до 75% форсированной жизненной емкости легких (СОС 25-75)
- 4) остаточный объем легких (ООЛ), дыхательный объем (ДО)

ПОТЕНЦИАЛ ДЕЙСТВИЯ ТИПИЧНОГО КАРДИОМИОЦИТА ЖЕЛУДОЧКА ДЛИТСЯ (МС)

- 1) 100
- 2) 20
- 3) 1
- 4) 300

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АСИММЕТРИЯ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) сразу после рождения
- 2) в пренатальном периоде
- 3) в процессе обучения
- 4) в период полового созревания

ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТАХ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ВОЗМОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) подъем сегмента ST выше изоэлектрической линии
- 2) укорочение PQ, комплексы QRS обычной или увеличенной длительности
- 3) удлинение PQ, выпадение комплексов QRS
- 4) уменьшение амплитуды зубца R и появление патологических зубцов Q

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛАХ ПРЕДСЕРДИЯ

- 1) не сокращаются
- 2) только возбуждаются
- 3) сокращаются от эктопического импульса

4) сокращаются от синусового импульса

ПРИ СКОРОСТИ ЗАПИСИ ЭКГ 50 ММ/СЕК 1 ММ РАВЕН ____ СЕК

- 1) 0,2
- 2) 0,04
- 3) 0,1
- 4) 0,02

ПРИ АЛКАЛОЗЕ ДЛЯ ЭКГ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие высоких зубцов Т
- 2) уплощение зубцов Т
- 3) уширение QRS
- 4) появление патологических зубцов Q

В ФАЗЕ БЫСТРОГО НАПОЛНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКИ ОБЫЧНО ЗАПОЛНЯЮТСЯ НА

- 1) две трети своего объема
- 2) половину своего объема
- 3) одну треть своего объема
- 4) практически на весь свой объем

УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТ

- 1) поджелудочная железа
- 2) паращитовидная железа
- 3) гипофиз
- 4) эпифиз

Пороговая доза ионизирующего излучения для развития острой лучевой болезни составляет (в Гр)

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

Если произошел обрыв электрода от левой руки, наводка будет в отведениях

- 1) AVF, AVR, AVL
- 2) II и AVR
- 3) I и III
- 4) II и AVF

Наименьшую скорость проведения электрического импульса имеет следующий участок проводящей системы сердца

- 1) общий ствол пучка Гиса
- 2) ножки пучка Гиса
- 3) проводящие пути предсердий

4) атриовентрикулярный узел

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА «В» ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) кортикостероиды
- 2) расторопши пятнистой плодов экстракт
- 3) интерферон альфа-2b
- 4) эссенциале

ТОНОМ СЕРДЦА, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ЗАКРЫТИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫХ КЛАПАНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТОН

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

А-РЕЖИМ УЛЬТРАСОНОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) измерять скорость кровотока
- 2) измерять расстояния до отражающих ультразвук структур
- 3) получать двумерные изображения тканей
- 4) оценивать направление кровотока в сосудах по отношению к местоположению излучателя

САМЫМ СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комплекс типа QR в отведении V1 (без блокады правой ножки пучка Гиса)
- 2) комплекс типа RSR в отведении V1
- 3) в отведении V1 зубец R больше зубца S
- 4) в отведении V6 зубец S больше зубца R

МАКСИМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН НОРМАЛЬНОЙ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА СООТВЕТСТВУЕТ _____ УДАРАМ В МИНУТУ

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

ЗУБЕЦ Q В ОТВЕДЕНИЯХ V5-6 НА ФОНЕ БЛОКАДЫ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ ПРИ

- 1) очаговых изменениях боковой стенки
- 2) гипертрофии левого желудочка
- 3) гипертрофии правого желудочка
- 4) очаговых изменениях задней стенки

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ОБЪЕМА ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ

ВОЗБУЖДАЮТСЯ

- 1) хеморецепторы
- 2) рецепторы растяжения
- 3) ирритантные рецепторы
- 4) юстакапиллярные рецепторы

ПРИЗНАКАМИ ДИСТАЛЬНОЙ ПОЛНОЙ AV БЛОКАДЫ ЯВЛЯЮТСЯ НЕЗАВИСИМЫЙ РИТМ ПРЕДСЕРДИЙ И ЖЕЛУДОЧКОВ, ЧСС

- 1) менее 30 уд/мин, комплексы QRS обычной формы
- 2) более 40 уд/мин, комплексы QRS обычной формы
- 3) более 40 уд/мин, желудочковые комплексы обычной формы
- 4) менее 40 уд/мин, желудочковые комплексы уширенные, деформированные

БАТМОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЦА НАЗЫВАЮТ ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) проводимости миокарда
- 2) возбудимости миокарда
- 3) частоты сердечных сокращений
- 4) силы сокращений

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение амплитуды зубца R в отведениях V5, V6
- 2) увеличение амплитуды зубца S в правых грудных отведениях
- 3) отклонение ЭОС влево
- 4) увеличение амплитуды зубца S в левых грудных отведениях

РЕШАЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИБС С ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) электрокардиография
- 3) измерение центрального венозного давления
- 4) коронарография

БЕЛКИ ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ ____% СУТОЧНОЙ ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА В ЭНЕРГИИ

- 1) 58
- 2) 22
- 3) 30
- 4) 12

ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ

- 1) объем газа, вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле
- 2) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
- 3) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
- 4) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха

СТАТИКА ЗАВИСИТ ОТ НОРМАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) мозжечка
- 2) продолговатого мозга
- 3) хвостатого ядра
- 4) черной субстанции

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УЧАЩЕНИЕ СОКРАЩЕНИЙ ПРЕДСЕРДИЙ (СВЫШЕ 350 В МИН) И ПОЯВЛЕНИЕ F-ВОЛН ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) трепетания желудочков
- 2) мерцания предсердий
- 3) трепетания предсердий
- 4) мерцания желудочков

ОТВЕДЕНИЯ V5-V6 ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБЫЧНО ИМЕЮТ ВИД

- 1) qRS
- 2) Rs
- 3) qR
- 4) RS

ФУНКЦИЕЙ СОКРАТИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) сокращаться в ответ на возбуждение
- 2) возбуждаться под влиянием импульса
- 3) вырабатывать электрические импульсы
- 4) к проведению возбуждения к другим отделам сердца

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СОПРОТИВЛЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положение тела в пространстве
- 2) сила выдоха
- 3) сила вдоха
- 4) радиус дыхательных путей

КЛЕТКАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ФОРМИРОВАНИЕ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ НА СТАДИИ ПРОЛИФЕРАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фибробласты
- 2) нейтрофилы
- 3) макрофаги
- 4) тучные клетки

ТЕРАПИЯ АСЦИТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ МОЧЕГОННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НАЧИНАЮТ С НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) ацетазоламида
- 2) спиронолактона
- 3) гидрохлоротиазида

4) фуросемида

ПОНЯТИЕ «НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) регулярные сердечные сокращения; изменения ЧСС, выходящие за пределы 50 - 60 уд. в мин; идиовентрикулярный ритм
- 2) аномальную регулярность сердечных сокращений; ЧСС не выходит за пределы 60 - 90 уд. в мин; синусовый ритм
- 3) нарушение регулярности сердечных сокращений; изменения ЧСС, выходящие за пределы 60 - 90 уд. в мин; наличие источника ритма вне синусового узла
- 4) фибрилляцию предсердий; ЧСС в пределах 60 - 90 уд. в мин; регулярный (правильный) сердечный ритм

НОРМАЛЬНЫЙ АЛЬФА-РИТМ В ЭЭГ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) градиентом зонального распределения, преобладанием в затылочной области мозга, блокированием при открывании глаз
- 2) только градиентом зонального распределения
- 3) только блокированием при открывании глаз
- 4) градиентом зонального распределения или преобладанием в затылочной области мозга

ДЕСИНХРОНИЗАЦИЯ В ЭЭГ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ СТАДИЯХ СНА

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

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ПРОХОДИМОСТЬ КРУПНЫХ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) растяжимость лёгких
- 2) МОС 75
- 3) МОС 25
- 4) ОЕЛ

ПО СТАНДАРТНЫМ ОТВЕДЕНИЯМ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА В

- 1) сагиттальной плоскости
- 2) фронтальной плоскости
- 3) объеме
- 4) горизонтальной плоскости

ОЧАГ ОСТРОГО ИНФАРКТА С 201-TL ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ КАК ОБЛАСТЬ

- 1) повышенного накопления
- 2) резко повышенного накопления
- 3) резко сниженного накопления
- 4) равномерного распределения

ЦЕНТР СИМПАТИЧЕСКОЙ ИННЕРВАЦИИ СЕРДЦА НАХОДИТСЯ В

- 1) верхних грудных сегментах (Th1 – 5) спинного мозга
- 2) нижнегрудных и поясничных сегментах спинного мозга
- 3) таламусе
- 4) продолговатом мозге

ПРИ ОПИСАНИИ КЛАСТЕРА КОМПЛЕКСОВ ПИК-МЕДЛЕННАЯ ВОЛНА (СПАЙК-МЕДЛЕННАЯ ВОЛНА) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕРМИН

- 1) полиспайк-медленная волна
- 2) множественные комплексы спайк-медленная волна
- 3) эпилептиформная активность
- 4) множественные эпилептиформные паттерны

ПРИЧИНОЙ ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ

- 1) метаболический ацидоз
- 2) утолщение альвеоло-капиллярной мембраны
- 3) угнетение дыхательного центра
- 4) повышенное потребление O_2 тканями

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потребление алкогольных напитков
- 2) избыточное потребление белка
- 3) избыточная масса тела
- 4) уровень ежегодного потребления поваренной соли

СГЛАЖИВАЕТСЯ «ТАЛИЯ СЕРДЦА» ПРИ

- 1) недостаточности трехстворчатого клапана
- 2) аортальном стенозе
- 3) аортальной недостаточности
- 4) митральном стенозе

КЛАССИЧЕСКИЕ ВОЛНЫ F ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЧАЩЕ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, aVL, V1
- 2) II, V1, V2
- 3) II, III, aVF
- 4) III, V3, V4

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ

- 1) работающих с профессиональными вредными факторами
- 2) здоровых
- 3) больных
- 4) людей из групп риска заболеваний

ОСНОВАНИЕМ КРИВОЙ «ПОТОК-ОБЪЕМ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ДО
- 2) ОФВ1
- 3) ПОС
- 4) ФЖЕЛ

НАДПЕЧЁНОЧНАЯ ЖЕЛТУХА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ

- 1) вирусном гепатите В
- 2) резус-конflikте матери и плода
- 3) закупорке камнем общего желчного протока
- 4) постнекротическом циррозе печени

ЯВЛЕНИЕ, КОГДА ПОСЛЕ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА НА ФОНЕ СИЛЬНОГО РАЗДРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩИХ НЕРВОВ ПРОИСХОДИТ ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ЕГО РАБОТЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) феноменом ускользания
- 2) законом лестницы
- 3) отрицательным инотропным эффектом
- 4) законом Франка-Старлинга

ВОЗБУЖДЕНИЕ В НЕМИЕЛИНИЗИРОВАННЫХ НЕРВНЫХ ВОЛОКНАХ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ

- 1) непрерывно вдоль всей мембраны в обе стороны от возбужденного участка
- 2) в направлении движения аксоплазмы
- 3) скачкообразно через участки волокна, покрытые миелиновой оболочкой
- 4) в направлении движения ионов

ФУНКЦИЕЙ ВОЗБУДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) возбуждаться под влиянием импульса
- 2) сокращаться в ответ на возбуждение
- 3) вырабатывать электрические импульсы
- 4) к проведению возбуждения к другим отделам сердца

ДЛЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ КРИЗОВ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ, МЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) значительное повышение артериального давления
- 2) сердцебиение
- 3) выраженное чувство страха
- 4) повышенное потоотделение

ВЛИЯНИЕ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НА СЕРДЦЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ МЕДИАТОР

- 1) ацетилхолин
- 2) норадреналин
- 3) серотонин
- 4) глицин

РИТМЫ ИЗ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) отрицательных P II, P III и следующих за ними QRS
- 2) отрицательных P III и отсутствием за ними QRS
- 3) отрицательных P, расположенных после QRS
- 4) положительных P III и отсутствием за ними QRS

ЗУБЕЦ Q НА ЭКГ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОТРАЖАЕТ

- 1) атриовентрикулярную задержку
- 2) деполяризацию ножек Гисса
- 3) деполяризацию межжелудочковой перегородки
- 4) реполяризацию межжелудочковой перегородки

БОЛЬНОЙ С НОРМАЛЬНЫМ СОПРОТИВЛЕНИЕМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, НО ОЧЕНЬ МАЛОЙ РАСТЯЖИМОСТЬЮ ЛЕГКИХ, ДЫШИТ

- 1) медленно и поверхностно
- 2) медленно и глубоко
- 3) часто и поверхностно
- 4) часто и глубоко

ПИКФЛОУМЕТРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) пиковой скорости выдоха
- 2) жизненной ёмкости легких
- 3) остаточного объёма лёгких
- 4) дыхательного объёма лёгких

НАЛИЧИЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ЗУБЦА «Т» В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) отражением ишемии базальных отделов правого желудочка
- 2) отражением ишемии боковой стенки правого желудочка
- 3) вариантом нормы
- 4) отражением ишемии передней стенки правого желудочка

КАЛОРИЧЕСКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ 1 ГРАММА ЖИРА РАВЕН (ККАЛ)

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

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) аортальным стенозом
- 2) митральным стенозом
- 3) аортальной недостаточностью
- 4) митральной недостаточностью

ДИАГНОСТИКА РАСПРОСТРАНЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ

ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОВОДИТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО ОТВЕДЕНИЯМ

- 1) V¹-V⁵
- 2) III, aVF
- 3) V¹-V⁶
- 4) aVR, II

БРОНХОСКОПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ

- 1) центрального рака легкого
- 2) бронхоэктатической болезни
- 3) периферического рака легкого
- 4) хронического бронхита

ВОЗВРАТНОЕ ТОРМОЖЕНИЕ

- 1) обеспечивает распространение возбуждения в ЦНС
- 2) создает мультипликацию возбуждения в центре
- 3) предупреждает перевозбуждение нервного центра
- 4) вызывает латеральное торможение вокруг возбужденного центра

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ ЭЛЕКТРОД «V4» РАСПОЛАГАЮТ ПО ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ

- 1) VIII
- 2) IV
- 3) V
- 4) VI

К СПИННОМУ МОЗГУ НЕ ПОСТУПАЕТ СЕНСОРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОТ

- 1) болевых рецепторов кожи конечностей
- 2) болевых рецепторов кожи головы
- 3) проприорецепторов мышц туловища
- 4) проприорецепторов мышц конечностей

РАССТРОЙСТВО СХЕМЫ ТЕЛА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ПОЛУШАРИЯ

- 1) височной доли доминантного
- 2) височной доли недоминантного
- 3) теменной доли доминантного
- 4) теменной доли недоминантного

АЛЬФА-РИТМ НА ЭЭГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СРЕДНЕЙ АМПЛИТУДОЙ _____ МКВ

- 1) 300-800
- 2) 3-8
- 3) 3000-8000
- 4) 30-80

ТЕЛА ПРЕАНГЛИОНАРНЫХ НЕЙРОНОВ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ

НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В

- 1) боковых рогах грудного и поясничного отделов спинного мозга
- 2) боковых рогах шейного отдела спинного мозга
- 3) продолговатом мозге и крестцовом отделе спинного мозга
- 4) передних рогах грудного и поясничного отделов спинного мозга

ИНФАРКТ МИОКАРДА БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ИМЕЕТ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V5, V6, I, AVL
- 2) V1, V2
- 3) II, AVF, III
- 4) V3, V4

ПРИ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МИОКАРДА СЕГМЕНТ ST РАСПОЛОЖЕН

- 1) всегда ниже изолинии с дугой, обращенной выпуклостью книзу
- 2) выше изолинии с дугой, обращенной выпуклостью кверху
- 3) выше изолинии, с горизонтально ориентированной дугой
- 4) выше изолинии с дугой, обращенной выпуклостью книзу

ДЛЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) наличие синусовой брадикардии
- 2) наличие синусовой тахикардии
- 3) подъем сегмента ST в отведениях V1-V3
- 4) сниженный вольтаж ЭКГ

ПРИ АЛКАЛОЗЕ ДЛЯ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) наличие высоких зубцов T
- 2) наличие уплощенных зубцов T
- 3) уширение QRS
- 4) появление патологических зубцов Q

ЦЕНТР ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ИННЕРВАЦИИ СЕРДЦА НАХОДИТСЯ В

- 1) продолговатом мозге
- 2) таламусе
- 3) верхних грудных сегментах спинного мозга
- 4) верхних шейных сегментах спинного мозга

СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реоэнцефалография
- 2) полисомнография
- 3) Tilt-тест
- 4) электроэнцефалография

РЕАКЦИЮ ИЗМЕНЕНИЯ ЭЭГ С НИЖНЕГО НА БОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

АКТИВНОСТИ НАЗЫВАЮТ

- 1) демодуляцией
- 2) десинхронизацией
- 3) активацией
- 4) гиперсинхронизацией

НА ВОЗМОЖНОСТЬ ШУНТИРОВАНИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ В ЛЁГКИХ УКАЗЫВАЕТ

- 1) снижение соотношения вентиляции к кровотоку
- 2) повышение соотношения вентиляции к кровотоку
- 3) повышение времени смешивания газа
- 4) снижение теста Тиффно

В НОРМЕ ВЕЛИЧИНА ВЕНОЗНОЙ ПРИМЕСИ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- 1) 5-6
- 2) 10-15
- 3) 15-20
- 4) 20-30

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение оттока лимфы
- 2) активация перекисного окисления липидов
- 3) активация специфической функции органа или ткани
- 4) развитие гипертрофии и гиперплазии

ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ БЛОКИРОВАННОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие комплекса QRS в экстрасистолическом комплексе
- 2) преждевременное возбуждение предсердий
- 3) неполная компенсаторная пауза
- 4) продолжительность комплекса QRS более 0,12 сек

НОРМАЛЬНЫЙ I ТОН СЕРДЦА ПО СРАВНЕНИЮ СО II ТОНОМ

- 1) громче, короче и выше
- 2) громче, продолжительнее и ниже
- 3) тише, выше и короче
- 4) тише, выше и продолжительнее

ПРЕПАРАТАМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Фуросемид, Пропранолол, Нитроглицерин
- 2) Хлористый калий, Верапамил, Нитроглицерин
- 3) Нитроглицерин, Каптоприл, Атропин
- 4) Добутамин, Дипиридамол, Аденозин, Эргометрин

ЗАКОН ФРАНКА-СТАРЛИНГА ХАРАКТЕРИЗУЕТ _____ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ

- 1) автоматию
- 2) проводимость
- 3) сократимость
- 4) возбудимость

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ХОРЕИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) расстройства памяти
- 2) зрительные нарушения
- 3) галлюцинации
- 4) гиперкинезы

ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ДЫХАНИЯ, ЧАЩЕ ВЫРАЖЕННЫМ ПРИ ПНЕВМОФИБРОЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение времени смешивания газа
- 2) повышение статического сопротивления
- 3) увеличение остаточного объёма
- 4) изменение соотношения вентиляции к кровотоку

МЕДИАТОР НОРАДРЕНАЛИН И ГОРМОН АДРЕНАЛИН ДЕЙСТВУЮТ НА СЕРДЦЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЧЕРЕЗ

- 1) ГАМК рецептор
- 2) М-холинорецепторы
- 3) бета-адренорецепторы
- 4) серотониновые рецепторы

ПРИ ЗНАЧЕНИИ УГЛА АЛЬФА В 60 ГРАДУСОВ ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС

- 1) вертикальное
- 2) нормальное
- 3) значительное отклоненное влево
- 4) горизонтальное

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАЗДРАЖЕНИЯ КОРЫ МОТОРНОЙ ЗОНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) расстройства речи
- 2) глазодвигательные расстройства
- 3) двигательные пароксизмы
- 4) чувствительные пароксизмы

ПРИ НЕВРОПАТИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) невозможность приведения IV, V пальцев
- 2) «свисающая кисть»
- 3) нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти
- 4) боль в области II и III пальцев

РЕВЕРБЕРАЦИЯ (ЦИРКУЛЯЦИЯ) ВОЗБУЖДЕНИЯ В НЕРВНЫХ ЦЕНТРАХ ПРИВОДИТ К

- 1) ликвидации нервного центра

- 2) ослаблению возбуждения
- 3) продлению времени его возбуждения и формированию памяти
- 4) созданию реципрокных отношений в центрах

МАКСИМАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ВОЗДУХА, ВЫДЫХАЕМЫМ ИЗ ЛЕГКИХ ПОСЛЕ МАКСИМАЛЬНОГО ВДОХА, НАЗЫВАЮТ

- 1) ЖЕЛ
- 2) ОЕЛ
- 3) емкостью вдоха
- 4) РО вдоха

СЕГМЕНТ ST НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ ВРЕМЯ ОТ

- 1) конца желудочковой реполяризации до начала желудочковой деполяризации
- 2) конца желудочковой деполяризации до начала желудочковой реполяризации
- 3) начала желудочковой реполяризации до конца желудочковой деполяризации
- 4) начала желудочковой деполяризации до конца желудочковой реполяризации

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКАМ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА (ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ) ОТНОСЯТ

- 1) изменения величины зубцов комплекса QRS
- 2) изменения зубца T
- 3) появление патологического зубца Q
- 4) изменения положения сегмента ST

ДЛЯ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ _____ ВОЛН

- 1) низкоамплитудных тета-дельта
- 2) с изменяющейся амплитудой бета
- 3) низкоамплитудных альфа-бета
- 4) высокоамплитудных тета

ПРИ БРОНХОЛИТИЧЕСКОЙ ПРОБЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ХОЛИНОЛИТИКА ПОВТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ____ МИН

- 1) 5
- 2) 40
- 3) 60
- 4) 20

ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОГО ТИПА НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНО

- 1) изолированное снижение общей ёмкости легких
- 2) параллельное снижение общей ёмкости легких и жизненной ёмкости легких
- 3) изолированное снижение жизненной ёмкости лёгких
- 4) параллельное снижение общей ёмкости легких и увеличение жизненной ёмкости лёгких

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРЕН

- 1) высокий остроконечный > 2,5 мм зубец в V5, V6 отведениях
- 2) высокий широкий зубец Р в I, II, AVL отведениях
- 3) высокий остроконечный > 2,5 мм зубец Р в II, III, AVF отведениях
- 4) остроконечный Р II, III, AVF высотой до 2 мм

БЕТА-РИТМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) теменных
- 2) затылочных
- 3) центральных
- 4) височных

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пучок Гиса
- 2) волокна Пуркинье
- 3) атриовентрикулярный узел
- 4) синусовый узел

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ИНФАРКТА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОТВЕДЕНИЯ

- 1) V 2-4 на 2 ребра выше
- 2) V3R
- 3) V 7-9
- 4) А по Нэбу

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ВО ВРЕМЯ НАГРУЗОЧНОЙ ЭКГ ПРОБЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ ДЕПРЕССИИ СЕГМЕНТА ST

- 1) горизонтальной и косонисходящей
- 2) косовосходящей
- 3) косовосходящей в сочетании с двухфазным (- /+) зубцом Т
- 4) косовосходящей в сочетании с отрицательным зубцом Т

ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНЫ ЛИХОРАДКА, АНЕМИЯ, СПЛЕНОМЕГАЛИЯ

- 1) панцитопения, гепатоспленомегалия, асцит
- 2) желтуха, ретикулоцитоз, микросфероцитоз
- 3) плеврит, альбуминурия, креатинемия
- 4) протодиастолический шум у основания сердца, гематурия

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ ТОМОГРАФИЮ

- 1) компьютерную без контрастирования
- 2) позитронно-эмиссионную
- 3) магнитно-резонансную
- 4) компьютерную с контрастированием

ДЛЯ РЕСТРИКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение ЖЕЛ и ОЕЛ
- 2) увеличение ЖЕЛ и ОЕЛ
- 3) увеличение только ЖЕЛ
- 4) снижение только ОЕЛ

НАИБОЛЕЕ ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радиоизотопный метод
- 2) электрокардиография
- 3) эхокардиография
- 4) реография

ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) клетки эпителия извитых канальцев почки
- 2) мотонейроны спинного мозга
- 3) кардиомиоциты
- 4) гепатоциты

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ КАРОТИДНОГО СИНУСА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1) сначала повышается, а затем понижается
- 2) повышается
- 3) снижается
- 4) не изменяется

РЕГИСТРАЦИЯ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИИ V1 У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ СОПУТСТВУЮЩЕГО

- 1) инфаркта передней стенки
- 2) инфаркта задней стенки (заднебазальных отделов)
- 3) инфаркта правого желудочка
- 4) переднеперегородочного инфаркта

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ РЕФЕРЕНТНЫЙ ЭЛЕКТРОД ЗАКРЕПЛЯЮТ

- 1) по сагиттальной линии головы
- 2) на мочке уха
- 3) на затылке
- 4) в нижней части лба

ПРИСПОСОБИТЕЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛЛАТЕРАЛЬНОГО КРОВОТОКА В ТКАНИ В ОТВЕТ НА ИШЕМИЮ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) увеличением венозного давления
- 2) увеличением артериовенозного градиента кровяного давления

- 3) накоплением во внеклеточной среде ионов кальция
- 4) уменьшением процесса фильтрации в артериальных сосудах

ИНДЕКСОМ ГЕНСЛЕРА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) отношение объема форсированного выдоха за 1 сек к жизненной емкости легких, выраженное в процентах
- 2) отношение объема форсированного выдоха за 1 сек к форсированной жизненной емкости легких, выраженное в процентах
- 3) отношение объема форсированного выдоха за 3 сек к жизненной емкости легких, выраженное в процентах
- 4) отношение объема форсированного выдоха за 3 сек к форсированной жизненной емкости легких, выраженное в процентах

БЕТА-РИТМ НА ЭЭГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СРЕДНЕЙ АМПЛИТУДОЙ _____ МКВ

- 1) 5-25
- 2) 1-3
- 3) 50-100
- 4) 100-300

ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хирургическое удаление абсцесса
- 2) массивное введение антибиотиков и дегидратирующих средств
- 3) промывание полости абсцесса антибиотиками
- 4) промывание полости абсцесса диоксидином

ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ ЭКГ МОЖНО СУДИТЬ О

- 1) локализации водителя ритма
- 2) силе сокращений желудочков
- 3) силе сокращений предсердий
- 4) работе клапанного аппарата

ПРИ ОЧАГОВОМ ДЕСТРУКТИВНОМ ПРОЦЕССЕ В ЭЭГ В ПРОЕКЦИИ ОЧАГА ВОЗМОЖНА РЕГИСТРАЦИЯ _____ АКТИВНОСТИ

- 1) только пароксизмальной
- 2) только эпилептиформной
- 3) эпилептиформной активности, медленной активности или учащения ритмики и пароксизмальной
- 4) только медленной

МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ «СКРЫТОЙ» КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) сфигмография
- 3) ЭхоКГ
- 4) велоэргометрия

ИЗ ПРИЧИН ПОЯВЛЕНИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЗУБЦОВ T НА ЭКГ ИСКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) ишемия
- 2) гипервентиляция
- 3) гиперкалиемия
- 4) нарушение мозгового кровообращения

КРИТЕРИЕМ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) усталости
- 2) одышки
- 3) сердцебиения
- 4) подъема или депрессии сегмента ST \geq на 2 мм

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЁМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) наличия бронхиальной обструкции
- 2) рестриктивных нарушений лёгочной ткани
- 3) снижения газообмена
- 4) кардиореспираторных осложнений

ПОД НЕЗАВЕРШЕННОЙ ИЛИ НЕИНФОРМАТИВНОЙ ЭКГ-НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБОЙ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ПРОБУ, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) достижение возрастной ЧСС сопровождалось редкой экстрасистолией
- 2) развился типичный приступ стенокардии, но при этом не зарегистрировано ишемических изменений на ЭКГ
- 3) не достигнута целевая ЧСС и отсутствуют клинические и ЭКГ-признаки ишемии
- 4) наблюдается горизонтальное снижение сегмента ST на 0,5 мм

ИЗОЛИРОВАННАЯ ОБСТРУКЦИЯ МЕЛКИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НА КРИВОЙ «ПОТОК-ОБЪЕМ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) увеличением максимальной объемной скорости воздуха на уровне выдоха 50-75% (МОС 50-75) при нормальных пиковой объемной скорости (ПОС) и объеме форсированного выдоха (ОФВ)
- 2) снижением пиковой объемной скорости (ПОС) и объема форсированного выдоха (ОФВ) при нормальной максимальной объемной скорости воздуха на уровне выдоха 50-75% (МОС 50-75)
- 3) снижением максимальной объемную скорости воздуха на уровне выдоха 25-75% (МОС 50-75) при нормальных пиковой объемной скорости (ПОС) и объеме форсированного выдоха (ОФВ)
- 4) тотальным снижением скоростных показателей при нормальной жизненной емкости легких (ЖЕЛ)

ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НА ЭКГ МОЖНО ВСТРЕТИТЬ

- 1) удлинение интервала QT, подъем сегмента ST и патологический зубец Q

- 2) только удлинение интервала QT
- 3) только подъем сегмента ST
- 4) только патологический зубец Q

КОНЕЧНОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВ СООТВЕТСТВУЕТ ДАВЛЕНИЮ В

- 1) плевральных полостях
- 2) нижней полой вене
- 3) предсердиях
- 4) верхней полой вене

СМЕЩЕНИЕ ИЗОЛИНИИ ЭЭГ-ОТВЕДЕНИЯ

- 1) является физическим артефактом
- 2) являются физиологическим артефактом
- 3) должно присутствовать в норме
- 4) являются признаком патологии

ПЕРЕХОД ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) развитие цитолитического синдрома
- 2) развитие стойкой желтухи
- 3) варикозное расширение вен пищевода
- 4) выраженная гипоальбуминемия

ВРЕМЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАДЕРЖКИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ЧЕРЕЗ АВ-УЗЕЛ СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ (СЕК)

- 1) 12 – 21
- 2) 0,01-0,02
- 3) 0,12 – 0,20
- 4) 1,2 – 2,0

ДИАГНОСТИКА СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ТРЕБУЕТ МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ (ЧАС)

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 24
- 4) 12

ТАКТИКОЙ ПРИ РАЗВИТИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЧПЭС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение в/в Атропина и продолжение ЧПЭС
- 2) прекращение ЧПЭС
- 3) прекращение ЧПЭС и возобновление через 5 мин.
- 4) введение в/в Изупрела

ХОЛТЕРОВСКОЕ ЭКГ-МОНИТОРИРОВАНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ФЕНОМЕНОМ WPW

- 1) не проводится
- 2) проводится с целью выявления возможных пароксизмальных наджелудочковых аритмий
- 3) проводится с целью определения типа феномена WPW
- 4) проводится с целью определения постоянства феномена WPW

ЗУБЕЦ Q НА ЭКГ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОТРАЖАЕТ

- 1) возбуждение левой половины межжелудочковой перегородки
- 2) возбуждение межпредсердной перегородки
- 3) электрическую систолу желудочков
- 4) возбуждение основания правого желудочка

ИНЦИЗУРА СФИГМОГРАФИЧЕСКОЙ ВОЛНЫ СООТВЕТСТВУЕТ ПО ВРЕМЕНИ

- 1) захлопыванию предсердно-желудочковых клапанов
- 2) моменту быстрого изгнания крови из желудочка
- 3) захлопыванию полулунных клапанов
- 4) открытию полулунных клапанов

В НАЧАЛЕ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) респираторный алкалоз
- 2) метаболический ацидоз
- 3) респираторный ацидоз
- 4) метаболический алкалоз

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ВЕРХУШЕЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИМЕЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V3-V4
- 2) I, II, aVL
- 3) II, III, aVF
- 4) V1-V3

КОЛЕННЫЙ РЕФЛЕКС ИМЕЕТ РЕФЛЕКТОРНУЮ ДУГУ, ВКЛЮЧАЮЩУЮ

- 1) четыре нейрона
- 2) один нейрон
- 3) три нейрона
- 4) два нейрона

ДЕСИНХРОНИЗАЦИЯ В ЭЭГ НАБЛЮДАЕТСЯ НА _____ СТАДИЯХ СНА

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

ПОТРЕБЛЕНИЕ МИОКАРДОМ КИСЛОРОДА ЛУЧШЕ ВСЕГО ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) двойное произведение
- 2) ЧСС
- 3) АД
- 4) мощность нагрузки

ЭПИНЕФРИН РАСШИРЯЕТ ПРОСВЕТ БРОНХОВ, ДЕЙСТВУЯ ЧЕРЕЗ

- 1) бета-адренорецепторы
- 2) М-холинорецепторы
- 3) Н-холинорецепторы
- 4) дофаминовые рецепторы

СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амавроз
- 2) страбизм
- 3) скотома
- 4) нистагм

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС И ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ ИБС БОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРОТОКОЛ ЭКГ-ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ

- 1) ступенчатой непрерывно-возрастающей
- 2) непрерывной одноступенчатой
- 3) многоступенчатой прерывистой (с паузами отдыха между ступенями)
- 4) непрерывно-возрастающей типа «ремп»

К УВЕЛИЧЕНИЮ СОПРОТИВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИВОДИТ

- 1) возбуждение симпатического отдела вегетативной нервной системы
- 2) увеличение объема легких
- 3) возбуждение парасимпатического отдела вегетативной нервной системы
- 4) увеличение остаточного объема легких

ПНЕВМОКОНИОЗЫ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ ОТ ВДЫХАНИЯ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ АЛЮМИНИЙ, БЕРИЛЛИЙ, ЖЕЛЕЗО, ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1) карбокониозов
- 2) силикозов
- 3) силикатозов
- 4) металлоксинозов

ГРАДИЕНТОМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ НА ЭЭГ БЕТА-РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОТ _____ ОБЛАСТИ К

- 1) повышение амплитуды; правой височной; левой
- 2) повышение индекса ритма; лобной; затылочной
- 3) снижение индекса ритма; лобной; затылочной
- 4) снижение амплитуды; правой височной; левой

В НОРМЕ АЛЬФА-РИТМ В ЭЭГ

- 1) блокируется при открывании глаз
- 2) усиливается при открывании глаз
- 3) не дает реакции на открывание глаз
- 4) смещается при открывании глаз в передние отделы мозга

ПОСЛЕ ПЕРЕРЕЗКИ НИЖЕ ПРОДОЛГОВАТОГО МОЗГА МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАЗГИБАТЕЛЕЙ

- 1) незначительно усилится
- 2) исчезнет
- 3) значительно усилится
- 4) практически не изменится

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ОТМЕЧАЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V1-V2
- 2) V5-V6
- 3) I, II
- 4) II, III, AVF

ВЫСОТА ЗУБЦА P В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (ММ)

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

ПРИ МИГРАЦИИ ВОДИТЕЛЯ РИТМА НА ЭКГ ИЗМЕНЯЕТСЯ ЗУБЕЦ

- 1) R
- 2) S
- 3) Q
- 4) P

ПУТЬ КЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярным
- 2) атрионодальным
- 3) нодовентрикулярным
- 4) интраатриальным

КОМПЛЕКС «QRS» НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ

- 1) деполяризации по предсердиям
- 2) возбуждения по межжелудочковой перегородке
- 3) реполяризации по желудочкам
- 4) возбуждения по желудочкам

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ЭКГ ИЗ

ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) QIII, SI
- 2) блокады правой ножки п. Гиса
- 3) отрицательных зубцов Т в отведениях V1-3
- 4) синусовой брадикардии

ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ МОЖНО ПРОДОЛЖИТЬ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- 1) пароксизмов мерцательной аритмии
- 2) предсердной экстрасистолии 2:30
- 3) АВ-блокады 3 степени
- 4) желудочковой тахикардии