

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Терапия» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

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

**ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕЙ ПРИ ЭЗОФАГИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН**

- 1) рабепразол
- 2) платифиллин
- 3) дротаверин
- 4) метоклапрамид

**ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ В 3-М ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ГЕПАТИТ, ВЫЗВАННЫЙ**

- 1) вирусом HEV
- 2) вирусом HAV
- 3) вирусом Эпштейна-Барр
- 4) цитомегаловирусом

**ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ**

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

**ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ПОВОДУ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) I
- 2) IIIa
- 3) IIIб
- 4) II

**Hb 80 г/л соотвечствует \_\_\_\_\_ степени тяжести анемии**

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

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ослабленное дыхание, влажные крупнопузырчатые хрипы
- 2) бронхиальное дыхание, крепитация
- 3) жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы
- 4) амфорическое дыхание, влажные хрипы

**НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПЕЧЕНОЧНОГО ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение активности аспарагиновой аминотрансферазы
- 2) повышение активности аланиновой аминотрансферазы
- 3) гипоальбуминемия
- 4) повышение альдолазы

**ОБЪЕКТИВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ЧД > 30 в мин, ЧСС > 120 в мин, АД < 90/60 мм рт. ст., SaO<sub>2</sub> < 90%
- 2) ЧД < 16 в мин, ЧСС < 100 в мин, АД > 120/80 мм рт. ст., SaO<sub>2</sub> > 95%
- 3) ЧД < 25 в мин, ЧСС < 120 в мин, АД < 200/100 мм рт. ст., SaO<sub>2</sub> > 93%
- 4) ЧД < 26 в мин, АД < 120 в мин, АД < 120/70 мм рт. ст., SaO<sub>2</sub> > 92%

**ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГКИХ (ВИЗУАЛЬНО) ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КТЗ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) < 25
- 2) 50-75
- 3) 25-50
- 4) >75

**К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ**

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

**К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) метилксантины
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) стабилизаторы мембран тучных клеток
- 4) блокаторы лейкотриеновых рецепторов

**УРОВНЯМИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лечащий врач, врачебная комиссия медицинской организации, первичное бюро

медико-социальной экспертизы

- 2) врачебная комиссия медицинской организации и департамент здравоохранения города
- 3) лечащий врач и врачебная комиссия медицинской организации
- 4) лечащий врач, заведующий отделением, зам. главного врача по КЭР

### **ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ И ДЕНТАЛЬНУЮ ДИСПЛАЗИЮ ПЛОДА МОГУТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) цефалоспорины
- 2) антибиотики тетрациклинового ряда
- 3) антибиотики группы макролидов
- 4) карбапенемы

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННЫХ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) пенициллин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) кларитромицин
- 4) доксициклин

### **ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

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

### **У ЧЕЛОВЕКА КОЛИЧЕСТВО КЛАССОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ СОСТАВЛЯЕТ**

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

### **ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОХВАТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ % ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

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

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) теста Шиллинга
- 2) измерения содержания витамина В<sub>12</sub> в моче
- 3) измерения содержания витамина В<sub>12</sub> в кале
- 4) измерения уровня ферритина в сыворотке

**ПОЛНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВСЮ ЛЕЧЕБНУЮ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ, ОРГАНИЗАЦИОННУЮ, АДМИНИСТРАТИВНО-ХОЗЯЙСТВЕННУЮ РАБОТУ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕСЁТ**

- 1) заместитель главного врача по административно- хозяйственной работе
- 2) заместитель главного врача по экспертизе
- 3) заместитель главного врача по лечебной работе
- 4) главный врач

**СРЕДНИЕ ДОЗЫ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДА БУДЕСониДА для БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЮТ (в мкг)**

- 1) 400-800
- 2) 800-1600
- 3) 1600-2000
- 4) 2000-2500

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

- 1) передне-перегородочной локализации
- 2) боковой локализации
- 3) задней стенки
- 4) нижней локализации

**В ДИАГНОСТИКЕ И ПРОГНОЗЕ ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ УРОВЕНЬ**

- 1) креатинфосфокиназы (КФК)
- 2) D-димера
- 3) прокальцитонина
- 4) тропонина

**ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ ЛУЧШЕ ВСЕГО В ФОРМЕ**

- 1) гема
- 2) ферритина
- 3) 3-валентной
- 4) 2-валентной

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВЕДЕНИЕ САНАЦИОННОЙ БРОНХОСКОПИИ ПРИ**

- 1) хроническом гнойном бронхите с бронхоэктазами
- 2) бронхиальной астме с высоким уровнем IGE в крови
- 3) прогрессирующей эмфиземе легких при дефиците ингибитора альфа-1-антитрипсина
- 4) экзогенном фиброзирующем альвеолите

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ для ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ**

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

#### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) цистон
- 2) диклофенак
- 3) аллопуринол
- 4) гипотиазид

#### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расчет индекса массы тела
- 2) выполнение общего анализа крови
- 3) антропометрия
- 4) анкетирование

#### **ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- 2) синегнойная палочка (*Pseudomonas aeruginosa*)
- 3) стафилококк (*Staphylococcus aureus*)
- 4) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)

#### **МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СВЕЧЕЙ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) хроническом энтерите
- 2) проктите
- 3) неспецифическом язвенном колите
- 4) хроническом панколите

#### **ДЛЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА ПРИ СИФИЛИСЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие плотноэластического инфильтрата в основании эрозии
- 2) наличие гладкого ровного дна
- 3) безболезненность образования
- 4) полициклическое очертание

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫРАЖЕННОГО ДВУСТОРОННЕГО КОКСАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение внутренней и наружной ротации бедер
- 2) \"утиная походка\"
- 3) гипотрофия мышц бедер
- 4) ограничение отведения и приведения бедер

#### **ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ГИПОТИРЕОЗЕ**

- 1) T3 – повышен, T4 – повышен, ТТГ – повышен
- 2) T3 – подавлен (снижен), T4 – подавлен (понижен), ТТГ – существенно повышен
- 3) T3 – повышен, T4 – в норме, ТТГ – в норме
- 4) T3 – в норме, T4 – в норме, ТТГ – повышен

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СТАРТОВАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА ФАВИПИРАВИРА У ПАЦИЕНТОВ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЬШЕ 75 КГ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 1600
- 2) 1800
- 3) 2400
- 4) 1200

**ЭКГ ПРИЗНАКАМИ P-MITRALE ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) широкие двугорбые P зубцы I, II, V<sub>5</sub>-V<sub>6</sub>
- 2) высокие P в грудных отведениях
- 3) широкие двугорбые P V<sub>1</sub>-V<sub>6</sub>
- 4) высокие остроконечные P зубцы II, III, aVF

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СО СТЕПЕНЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ СПОСОБНОСТИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ**

- 1) непосредственно предшествующей дню регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы
- 2) регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы
- 3) открытия листка нетрудоспособности
- 4) закрытия листка нетрудоспособности

**ЭЗОФАГОСПАЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) регургитацией
- 2) изжогой
- 3) тошнотой
- 4) дисфагией непостоянной, болями за грудиной

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТЕРАПИИ ХИНОЛИНОВЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) миопатии
- 2) гастроэнтерологические нарушения
- 3) ретинопатии
- 4) кожные сыпи

**К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ**

- 1) урсодезоксихолевая кислота

- 2) эналаприл
- 3) домперидон
- 4) левотироксин натрия

**ДИГОКСИН МЕТАБОЛИЗИРУЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА, ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С АНТИБИОТИКАМИ ДЕЙСТВИЕ ДИГОКСИНА**

- 1) угнетается
- 2) усиливается
- 3) зависит от принимаемой пищи
- 4) зависит от состояния слизистой кишечника

**К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ**

- 1) олигурию
- 2) отеки
- 3) одышку
- 4) артериальную гипертензию

**НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННЫХ СИМПТОМОВ (MMRC  $\geq 2$  ИЛИ SAT $\geq 10$ ) ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) одного бронхолитика длительного действия
- 2) холинолитиков длительного действия +  $\beta 2$ -агонистов длительного действия
- 3) фенотип-специфической терапии (рофлумиласт, N-ацетилцистеин, азитромицин)
- 4) тройной терапии (ДДАХ/ДДБА/ИГКС)

**РЕТИКУЛОЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) острой постгеморрагической
- 2) апластической
- 3) железодефицитной
- 4) гемолитической

**ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ ПЕРЕД МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО УСЛОВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) договор на оказание медицинских услуг
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) согласие на обработку персональных данных
- 4) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

**ПРИЧИНАМИ ВТОРИЧНОЙ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) злоупотребление алкоголем, ожирение, сахарный диабет 2 типа, панкреатит, прием эстрогенов
- 2) гипотиреоз, холестаза, холелитиаз, сахарный диабет 1 типа, прием анаболических гормонов
- 3) нефротический синдром, первичный билиарный цирроз печени, прием

андрогенов или прогестинов

4) острая интермиттирующая порфирия, anorexia nervosa, синдром Иценко-Кушинга

**В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ НЕГАТИВНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эзофаготономанометрия
- 2) рентгенологическое исследование пищевода
- 3) эндоскопическая ультрасонография
- 4) суточное мониторирование внутрипищеводного pH

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНУЮ ТЕРАПИЮ (ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ) НАДО НАЧИНАТЬ С РАЗРЯДА**

- 1) 150 Дж
- 2) 220 W
- 3) 50 Дж
- 4) 200 Дж

**К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) рентгенографию органов грудной клетки
- 2) сцинтиграфию миокарда
- 3) коронароангиографию
- 4) ЭХО-КГ

**ТЕНИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) разрушенные монобласты
- 2) нейтрофилы, фагоцитировавшие ядерную субстанцию
- 3) разрушенные ядра лимфоцитов
- 4) миелокариоциты

**ВЫСОКО СПЕЦИФИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ СИНДРОМЕ ТАКАЯСУ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) приступообразного побледнения пальцев рук
- 2) pulsus differens на лучевых артериях
- 3) атрофических изменений мышц верхнего плечевого пояса
- 4) приступообразных парестезий кистей рук

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) тионамидных препаратов (пропилтиоурацил или тиамазол)
- 2) левотироксина натрия
- 3) глюкокортикоидов
- 4) бета-адреноблокаторов



**ОПТИМАЛЬНЫЕ ДОЗЫ ГИПОТИАЗИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИИ СОСТАВЛЯЮТ (В МГ)**

- 1) 25-100
- 2) 6,25-12,5
- 3) 25-50
- 4) 12,5-25

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ РАНЕЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ СУСТАВАХ**

- 1) проксимальных межфаланговых или пястно-фаланговых
- 2) плечевых
- 3) локтевых
- 4) коленных или голеностопных

**КЛЕТКИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) миеломной болезни
- 2) хроническом лимфолейкозе
- 3) хроническом миелолейкозе
- 4) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии

**ИНТЕНСИВНОСТЬ МАССАЖА В ВОЗРАСТЕ ОТ 60 ЛЕТ И СТАРШЕ В НАЧАЛЕ КУРСА**

- 1) слабая
- 2) умеренная
- 3) сильная
- 4) не имеет значения

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВОЗ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КАШЛЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ В ГОДУ В ТЕЧЕНИЕ \_\_ ЛЕТ ПОДРЯД**

- 1) 3; 2
- 2) 4; 3
- 3) 6; 2
- 4) 2; 3

**ПРЕКРАЩЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ БЕЗ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ПРИ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ В ВЫСОКИХ ДОЗАХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 1-3 ДНЯ**

- 1) одномоментное без постепенного снижения дозы
- 2) постепенное со снижением дозы на 2,5 мг преднизолона каждые 3-5 дней
- 3) постепенное со снижением дозы на 2,0 мг преднизолона каждые 1-3 недели
- 4) постепенное со снижением дозы на 1,5 мг преднизолона каждые 2-3 дня

**В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) четвертое
- 2) первое

- 3) третье
- 4) второе

**К ФАКТОРАМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ РАКА ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ**

- 1) гастроэзофагеальный рефлюкс
- 2) хронический гастрит на фоне приема салициловой кислоты
- 3) аденоматозные полипы желудка
- 4) хронический неатрофический гастрит

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ**

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

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) эссенциальной тромбоцитемии
- 2) эритремии
- 3) остром лейкозе
- 4) гемолитической анемии

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

- 1) 10 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) два года
- 4) не более полугода

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инвазия широким лентецом
- 2) инвазия острицами
- 3) язвенная болезнь желудка
- 4) катаракта

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

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

**ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АРТРОЗА ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление припухлости суставов

- 2) появление гиперпигментации кожи над пораженными суставами
- 3) повышение температуры кожи над суставами
- 4) появление механических болей

**МОНОТЕРАПИЮ ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПРИ**

- 1) исходном уровне гликированного гемоглобина  $>7,5\%$
- 2) исходном уровне гликированного гемоглобина  $>9,0\%$
- 3) исходном уровне гликированного гемоглобина  $6,5-7,5\%$
- 4) наличии микроальбуминурии

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ПСВ25-75
- 2) МВЛ
- 3) ФЖЕЛ
- 4) ОФВ1

**В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРЕОБЛАДАЕТ**

- 1) прогрессирующая одышка
- 2) гнойная мокрота в большом количестве
- 3) длительная и рецидивирующая лихорадка
- 4) бледно-розовая сыпь в области суставов

**ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ**

- 1) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение
- 2) договор обязательного медицинского страхования
- 3) справка о том, что он застрахован
- 4) страховой медицинский полис

**РОТАВИРУСНЫЙ ГАСТРОЭНТЕРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 1-12 месяцев
- 2) 3-5 лет
- 3) 1-2 недель
- 4) 1-2 лет

**У КУРИЛЬЩИКОВ, ПО СРАВНЕНИЮ С НЕКУРЯЩИМИ, БИОТРАНСФОРМАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА**

- 1) не изменяется
- 2) замедляется
- 3) ускоряется
- 4) изменяется в зависимости от состояния функции легких

### **ЭОЗИНОФИЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) абсцесса лёгкого
- 2) крупозной пневмонии
- 3) аллергических заболеваний
- 4) остеомиелита

### **НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) 30-и дней
- 2) 4-х месяцев
- 3) 12-и месяцев
- 4) 10-и месяцев

### **У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) усиление I тона на верхушке, диастолический шум
- 2) ритм перепела, диастолический шум на верхушке
- 3) диастолический шум в зоне Боткина-Эрба
- 4) щелчок открытия митрального клапана, пресистолический шум

### **НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА В КРОВИ СООТВЕТСТВУЮТ (В МКМОЛЬ/Л)**

- 1) 0,10-0,99
- 2) 8,55-20,52
- 3) 15,62-30,12
- 4) 2,50-8,33

### **ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ РАЗРЕШЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, РАНЕЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ, НАЗНАЧЕНИЕ ПОВТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НЕ РАНЕЕ**

- 1) 12 дней
- 2) 21 дня
- 3) 7 дней
- 4) 14 дней

### **К БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА (ПО ШКАЛЕ CHA2DS2-VASC 2 БАЛЛА) ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие сахарного диабета
- 2) возраст 65 лет и старше
- 3) наличие сердечной недостаточности
- 4) возраст 75 лет и старше

### **НАКОПЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ФИБРИНОГЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) передозировке гепарина
- 2) ДВС-синдроме

- 3) тромбастении
- 4) болезни Виллебранда

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА P В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 0,13 сек
- 2) более 0,13 сек
- 3) до 0,10 сек
- 4) до 0,12 сек

**ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ЛИЦАМ С ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К ПОЛИОМИЕЛИТУ КО ВСЕМ ТРЕМ ТИПАМ ПОЛИОВИРУСА ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА \_\_\_\_ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- 1) трехкратно; 6 месяцев
- 2) четырехкратно; 1 месяц между 3 прививками и 6 месяцев между 3 и 4
- 3) однократно; 2 месяца
- 4) двукратно; 1 месяц

**К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ**

- 1) сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови
- 2) легочное кровотечение
- 3) одышку и потерю массы тела
- 4) лихорадку и кровохарканье

**ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) дивертикуле пищевода
- 2) ахалазии кардии
- 3) катаральном рефлюкс-эзофагите
- 4) аксиальной грыже пищеводного отверстия

**РЕШАЮЩИМИ В ДИАГНОСТИКЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ**

- 1) морфологии
- 2) ультразвукового исследования почек
- 3) суточной протеинурии
- 4) экскреторной урографии

**ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ**

- 1) врачебную тайну
- 2) анализ качества оказания медицинской помощи
- 3) показатели заболеваемости населения
- 4) данные о летальности пациентов в стационаре

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ «АСПИРИНОВОЙ» АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) стабилизаторы мембран тучных клеток
- 2)  $\beta_2$ -агонисты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) холинолитики

### **ПРИЧИНОЙ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обструкция канальцев кристаллами
- 2) острая урогенная инфекция
- 3) влияние нефротоксических веществ
- 4) внезапное падение почечного кровотока

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА НЕВОЗМОЖНО ДОСТИГНУТЬ**

- 1) полного излечения
- 2) снижения активности заболевания
- 3) снижения интенсивности болей
- 4) улучшения показателей функционального состояния опорно-двигательного аппарата

### **ПРИЧИНАМИ ВТОРИЧНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) гипотиреоз, билиарный цирроз печени, прием анаболических гормонов
- 2) злоупотребление алкоголем, хроническая почечная недостаточность, ожирение
- 3) прием контрацептивов, неселективных бета-адреноблокаторов, булимия
- 4) гипопитуитаризм, острый панкреатит, прием глюкокортикостероидов

### **ПРИ ОСТРОМ РАЗДРАЖЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БРОНХОВ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) крупнопузырчатые влажные хрипы в легких
- 2) длительный субфебрилитет
- 3) сильный сухой кашель
- 4) продуктивный кашель с большим количеством мокроты

### **ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НА СТАДИИ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амлодипин
- 2) небиволол
- 3) лизиноприл
- 4) карведилол

### **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) выраженный диарейный синдром
- 2) температура тела не выше 38°C
- 3) одышка, боли в груди
- 4) повышение артериального давления

### **БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

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

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА, ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) трикуспидальной регургитацией
- 2) относительным сужением устья аорты
- 3) митральной регургитацией
- 4) относительным сужением легочной артерии

### **ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО НЕОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) ЧДД более 30/мин, SpO<sub>2</sub> ≤ 93%, снижения уровня сознания, ажитации, нестабильной гемодинамики, изменений в легких КТ3-4
- 2) температуры тела ниже 38,5°C, кашля, слабости, болей в горле, гепатоспленомегалии
- 3) стойкой фебрильной лихорадки, ОДН с необходимостью респираторной поддержки, септического шока, полиорганной недостаточности
- 4) лихорадки выше 38,5°C, ЧДД более 22/мин, пневмонии, SpO<sub>2</sub> <95%, изменений в легких КТ1-2

### **ФЕНОМЕН УСКОРЕНИЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) появлением белковых «мостиков» между клетками
- 2) снижением заряда мембраны эритроцитов из-за окружения ее патологическими белками
- 3) нарушением электролитного баланса крови с повышением заряда мембраны эритроцитов
- 4) дислипидемией, обусловленной воспалением

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ**

- 1) один раз в полгода
- 2) один раз в 2 года
- 3) один раз в 3 года
- 4) ежегодно

### **ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ ГРИППА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- 1) независимо от момента сезонного подъема заболеваемости
- 2) за 4 месяца до прогнозируемого наступления эпидемии
- 3) за 2 недели до начала сезонного подъема заболеваемости
- 4) за 1 месяц до начала сезонного подъема заболеваемости

### **ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 НЕТИПИЧНЫ ПОРАЖЕНИЯ**

## **КОЖИ В ВИДЕ**

- 1) токсикодермии
- 2) карбункула
- 3) папуло-сквамозной сыпи
- 4) крапивницы

## **ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 33 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОКАЗЫВАЕТСЯ В**

- 1) амбулаторных, федеральных центрах
- 2) стационарных, федеральных центрах
- 3) стационарных условиях
- 4) амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И МИОКАРДИОДИСТРОФИЕЙ К САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) велоэргометрию
- 2) эхокардиографию
- 3) биопсию миокарда
- 4) лекарственные ЭКГ-пробы

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение ретракции кровяного сгустка
- 2) удлинение времени кровотечения
- 3) удлинение времени свертывания крови
- 4) снижение протромбинового показателя

## **ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) наличием микрогематурии
- 2) приемом лекарств
- 3) цилиндрурией
- 4) альбуминурией

## **ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спастическими запорами при отсутствии болей в животе
- 2) частой водянистой диареей при отсутствии болей в животе
- 3) остро возникающими сильными, приступообразными болями в животе
- 4) умеренной болезненностью живота только при пальпации, атоническими запорами

## **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк
- 2) микопlasма



- 3) гемофильная палочка
- 4) золотистый стафилококк

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) гиперстенурии
- 2) макрогематурии
- 3) протеинурии
- 4) лейкоцитурии

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ У ВЗРОСЛЫХ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)**

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

**ЧЕТВЕРТЫЙ ТОН НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) митральной недостаточности
- 2) митральном стенозе
- 3) аортальной недостаточности
- 4) аортальном стенозе

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО АКТИВНОГО ГЕПАТИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) глюкокортикоиды
- 2) реаферон
- 3) эссенциальные фосфолипиды
- 4) гепатопротекторы

**ВЗЯТИЕ МАЗКА С ШЕЙКИ МАТКИ НА ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ У ЖЕНЩИН С 18 ДО 39 ЛЕТ В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ 1 РАЗ В**

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

**ПАЦИЕНТЫ С АНЦА-АССОЦИИРОВАННЫМИ ВАСКУЛИТАМИ ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) циклофосфан
- 4) сосудистые средства

### **ПРИ ПОВОРОТЕ СЕРДЦА ВЕРХУШКОЙ ВПЕРЕД НА ЭКГ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отклонение электрической оси вправо
- 2) блокада левой передней ветви
- 3) отклонение электрической оси влево
- 4) электрическая ось типа QI-QII-QIII

### **К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТ**

- 1) дивертикулит пищевода
- 2) пищевод Баррета
- 3) стриктуры пищевода после ожога
- 4) атрофический эзофагит верхней трети пищевода

### **ЯРКО-КРАСНАЯ ОКРАСКА ЯЗЫКА НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) амилоидозе
- 2) тромбоцитопении
- 3) мегалобластной анемии
- 4) болезни Гоше

### **ПОДБОР ДОЗЫ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) международного нормализованного отношения
- 2) активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) активированного времени рекальцификации белка фибрина
- 4) растворимых фибрин-мономерных комплексов с фибриногеном

### **ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миокардитический кардиосклероз
- 2) открытое овальное окно
- 3) алкогольная кардиомиопатия
- 4) гипертрофическая кардиомиопатия

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО (МИЛИАРНОГО) ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) подтянутостью корней кверху и полиморфными очагами
- 2) односторонними очаговыми тенями в среднем и нижнем отделах легких
- 3) крупноочаговой прикорневой диссеминацией
- 4) равномерной по всем полям мелкоочаговой диссеминацией

### **ЕСЛИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БЕРЕМЕННОЙ С ЧАСТО РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЦИСТИТОМ ВЫЯВЛЕНА ЗНАЧИМАЯ БАКТЕРИУРИЯ, ТО В ЭТОМ СЛУЧАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) короткий курс антибактериальной терапии с предварительным посевом мочи на микрофлору
- 2) антибактериальную терапию только при наличии дизурии
- 3) антибактериальную терапию только при наличии признаков распространения

инфекции на верхние мочевые пути

4) фитотерапию

**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НЕ РЕАГИРУЕТ НА СЛОВЕСНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ, ПРИ СИЛЬНОМ БОЛЕВОМ РАЗДРАЖЕНИИ ОБЛАСТИ НОСОГЛОТКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ТОНИЧЕСКИЕ СГИБАТЕЛЬНЫЕ И РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В КОНЕЧНОСТЯХ, ДЫХАНИЕ СОХРАНЕНО, ТО ГЛУБИНУ ОБЩЕМОЗГОВЫХ РАССТРОЙСТВ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИТЬ КАК**

1) сопор

2) смерть мозга

3) оглушение

4) кома

**НАЗНАЧЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ**

1) коррекции повышенной частоты пульса у молодых здоровых людей

2) начальной терапии при неосложненном течении АГ

3) лечения АГ у больных с ИБС или ХСН

4) профилактики инсультов

**ПРИ ШОКЕ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

1) сопутствующей инфекцией

2) острой надпочечниковой недостаточностью

3) артериальной гипотензией

4) выраженной гиперкатехоламинемией

**ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) все жители территории

2) реконвалесценты острых заболеваний

3) больные хроническими заболеваниями

4) жители в трудоспособном возрасте

**СИНДРОМ ЦИТОЛИЗА ВЫРАЖЕН В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРИ**

1) циррозе и раке печени

2) активном гепатите

3) синдроме Жильбера

4) желчно-каменной болезни

**ПАЦИЕНТ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ЦИФРАМИ АД 170/105 ММ РТ.СТ., ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ**

1) высокий

2) умеренный

3) очень высокий

4) низкий

**БОЛИ В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ, ИЗЖОГА, РЕГУРГИТАЦИЯ ХАРАКТЕРНЫ**

## **ДЛЯ**

- 1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 2) ахалазии кардии
- 3) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 4) глоточно-пищеводного дивертикула

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ С ЖАЛОБАМИ НА**

- 1) одышку, головную боль
- 2) приступообразный сухой кашель, затрудненный выдох
- 3) слабость, тяжесть за грудиной
- 4) кашель с мокротой, потливость, потерю массы тела

## **ОЖИРЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА (В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 18,5-24,9
- 2) 35,0-39,9
- 3) 30,0-34,9
- 4) 25,0-29,9

## **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) лидокаин
- 2) финоптин
- 3) кордарон
- 4) АТФ

## **ПРИ СИНДРОМЕ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ В КРОВИ**

- 1) аспартатаминотрансферазы
- 2) количества тромбоцитов и гранулоцитов
- 3) общего билирубина
- 4) прямого билирубина

## **К ЖИРОРАСТВОРИМЫМ ВИТАМИНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) витамин К
- 2) тиамин
- 3) пиридоксин
- 4) никотиновую кислоту

## **К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РАКА ГУБЫ ОТНОСЯТ ДЛИТЕЛЬНО НЕЗАЖИВАЮЩИЕ**

- 1) язву и/или везикулу с венчиком гиперемии
- 2) язву и/или уплотнение или шероховатую бляшку, возвышающуюся над окружающими тканями
- 3) множественные папулы и/или плоскую гладкую безболезненную бляшку
- 4) множественные мелкие очаги изъязвления

**АНЕМИЮ СЛЕДУЕТ НАЗВАТЬ ГИПЕРХРОМНОЙ ПРИ ЦВЕТНОМ ПОКАЗАТЕЛЕ**

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

**К ПОЗИЦИОННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ**

- 1) отрицательный Т в отведениях V1-2
- 2) уширение комплекса QRS до 0,10 сек
- 3) снижение амплитуды R между любой из пар отведений: V2-V3, V3-V4, V4-V5, V5-V6
- 4) подъем сегмента ST в отведениях V5-V6

**ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мужской пол
- 2) ожирение
- 3) хронический панкреатит
- 4) язвенная болезнь

**ПАЦИЕНТУ С АРТРИТОМ И ЯЗВЕННЫМ АНАМНЕЗОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧИТЬ ИЗ ГРУППЫ НПВС**

- 1) напроксен
- 2) эторикоксиб
- 3) нимесулид
- 4) диклофенак

**ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА**

- 1) внутрь
- 2) внутривенно
- 3) внутрь и внутривенно
- 4) в свечах и в виде ректальной пены

**ИНСУЛИН, В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ДЛЯ СРОЧНОГО УСТРАНЕНИЯ ГЛЮКОЗОТОКСИЧНОСТИ ПРИ**

- 1) уровне гликированного гемоглобина выше индивидуального целевого значения
- 2) исходном уровне гликированного гемоглобина >9,0%
- 3) исходном уровне гликированного гемоглобина >7,5%
- 4) наличии микроальбуминурии

**СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 20 – 28
- 2) 45 – 60

- 3) 0 – 18
- 4) 30 – 40

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меропенем
- 2) левофлоксацин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) кларитромицин

**ПРИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ СОДЕРЖАНИЕ БЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО \_\_\_\_\_%**

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

**РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон
- 2) умифеновир, метилпреднизолон, олокизумаб, эноксапарин натрия
- 3) ремдесивир, левилимаб, парнапарин натрия, ацетилцистеин, анакинра
- 4) фавипиравир, ИФН- $\alpha$  интраназальные формы, ривароксабан

**ПОСЛЕ ОБЗОРНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО И ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) доставить пострадавшего в медицинскую организацию, контролируя состояние и оказывая психологическую поддержку
- 2) дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние и оказывая психологическую поддержку пострадавшему
- 3) осуществить подробный осмотр в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела и других состояний, требующих оказания первой помощи
- 4) опросить пострадавшего об обстоятельствах происшествия, предложить воды

**К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНОВ –МИШЕНЕЙ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса
- 2) клинически манифестное поражение периферических артерий
- 3) цереброваскулярная болезнь
- 4) пульсовое АД > 60 мм рт.ст. (у пожилого и старческого контингента)

**ОБ АКТИВАЦИИ ФИБРИНОЛИЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПАРАМЕТР**

- 1) увеличение концентрации плазминогена
- 2) нарастание продуктов деградации фибрина

- 3) снижение протромбинового индекса
- 4) повышение уровня антитромбина III

**НОЗОКОМИАЛЬНЫЕ (ГОСПИТАЛЬНЫЕ) ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ**

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

**ОСНОВНЫМ ФИНАНСОВЫМ ДОКУМЕНТОМ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смета
- 2) план финансово-хозяйственной деятельности
- 3) бухгалтерская отчетность
- 4) бюджет

**ПРИЧИНОЙ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) витамина К
- 2) алкогольдегидрогеназы
- 3) иммуноглобулина G
- 4) протеинов С и S

**МЕЖЛЕКАРСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ВСАСЫВАНИИ, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПО МЕХАНИЗМУ ОБРАЗОВАНИЯ ХЕЛАТНЫХ СОЕДИНЕНИЙ, МОЖНО ПОЛНОСТЬЮ ИЗБЕЖАТЬ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С ИНТЕРВАЛОМ ВРЕМЕНИ В \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ (Пороговое значение)**

- 1) 30 минут
- 2) 6 часов
- 3) 1 час
- 4) 2 часа

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение корней легких
- 2) доленое, сегментарное затемнение
- 3) двухсторонняя очаговая диссеминация
- 4) повышение воздушности легочной ткани

**МОНТЕЛУКАСТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингаляционным глюкокортикостероидом
- 2) агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов
- 3) M-холинолитиком
- 4) блокатором лейкотриеновых рецепторов

**ДЛЯ ДЕКОНТАМИНАЦИИ КИШЕЧНИКА ПРИ СИНДРОМЕ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА В ТОНКОЙ КИШКЕ ПРИМЕНЯЮТ РИФАКСИМИН В ДОЗЕ**

\_\_\_\_\_ МГ \_\_\_\_\_ РАЗА В СУТКИ

- 1) 600; 2
- 2) 400; 3
- 3) 200; 4
- 4) 800; 3

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КЛАССА ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО ШКАЛЕ ЧАЙЛДА-ПЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) холестерина
- 2) альбумина
- 3) креатинина
- 4) тромбоцитов

**АЛЬФАФЕТОПРОТЕИН В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) циррозе печени
- 2) вирусном гепатите
- 3) аутоиммунном гепатите
- 4) раке печени

**ПРИЧИНОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *S. Saprophyticus*
- 2) *Klebsiella spp*
- 3) *E. Coli*
- 4) *P. Mirabilis*

**В ЛЕЧЕНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) фторхинолонов
- 2) пенициллинов
- 3) цефалоспоринов
- 4) макролидов

**ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОЧАГЕ**

- 1) 7 дней
- 2) 14 дней
- 3) 21 дня
- 4) 12 дней

**СОЦИАЛЬНЫМИ ДЕТЕРМИНАНТАМИ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) знания относительно здорового образа жизни
- 2) показатели смертности населения
- 3) факторы риска развития заболеваний
- 4) условия, в которых люди рождаются, растут, работают и стареют, и медико-



санитарные системы

**ЗАПОДОЗРИТЬ КОРЬ СЛЕДУЕТ У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ ? 38°C, ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ И**

- 1) тошнотой
- 2) одышкой
- 3) диареей
- 4) насморком

**ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) 24
- 2) 72
- 3) 36
- 4) 12

**СКРИНИНГ И ЛЕЧЕНИЕ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ**

- 1) пациентам перед операцией артропластики
- 2) при сохранении катетер-ассоциированной бактериурии у женщин спустя 48 ч после удаления катетера
- 3) пожилым лицам
- 4) женщинам в постменопаузе

**К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) понижение pH желудка
- 2) усиление гастро-интестинального кровотока
- 3) уменьшение рогового слоя кожи
- 4) гиперактивность детрузора

**САЛМЕТЕРОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингаляционным глюкокортикостероидом
- 2) селективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия
- 3) селективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов длительного действия
- 4) неселективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия

**К МЕРОПРИЯТИЯМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) обеспечение собаками-проводниками
- 2) санаторно-курортное лечение
- 3) профессиональную переориентацию
- 4) занятия с психологом

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ**

## **ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЖЕНЩИНАМ С 18 ДО 39 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря
- 2) ультразвуковое исследование молочных желез
- 3) маммографию
- 4) пальпацию щитовидной железы

## **ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) аллопуринол
- 2) диклофенак
- 3) гидрохлортиазид
- 4) цистон

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

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

## **СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТ**

- 1) подростков обоего пола
- 2) женщин в постменопаузе
- 3) женщин детородного возраста
- 4) молодых мужчин

## **РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) гиперемии любого размера и/или инфильтрата до 2 мм
- 2) наличии гиперемии до 3 мм без инфильтрата
- 3) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии
- 4) наличии гиперемии любого размера без инфильтрата

## **УМЕНЬШЕНИЕ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) эритроцитозом
- 2) беременностью
- 3) повышением уровня фибриногена
- 4) приемом пероральных контрацептивов

## **ВРАЧУ, НЕ ВАКЦИНИРОВАННОМУ ОТ ГЕПАТИТА В, ПРИ ПОРЕЗЕ РУКИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА-«НОСИТЕЛЯ» HBsAG, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) двух доз IgG с HBs антителами с интервалом в 24 часа, затем вакцинация
- 2) только двух доз IgG с HBs антителами, после чего вакцинация не требуется
- 3) HBV вакцины незамедлительно
- 4) одной дозы IgG с HBs антителами, затем вакцинация

**НАЛИЧИЕ ЧЕТКО ВЫРАЖЕННЫХ СТАДИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ДЕПРЕССИЯ, ВОЗБУЖДЕНИЕ, ПАРАЛИЧИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) столбняка
- 2) бешенства
- 3) эпилепсии
- 4) клещевого энцефалита

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

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

**КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**БИСОПРОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокоселективным бета1- адреноблокатором
- 2) неселективным бета1-адреноблокатором с вазодилатирующими свойствами
- 3) высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором
- 4) высокоселективным бета1-адреноблокатором с вазодилатирующими свойствами

**ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕБЕНКУ ДАЕТСЯ И ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) обоими родителями или членом семьи второй степени родства (бабушка, дедушка) при предоставлении в письменной форме делегирования им полномочий от родителей или иным законным представителем
- 2) обоими родителями или иным законным представителем
- 3) одним из родителей или иным законным представителем
- 4) одним родителем или членом семьи второй степени родства (бабушка, дедушка) при предоставлении в письменной форме делегирования им полномочий от родителей

**К ОРТЕЗАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) циркулярные (сплошные) повязки, применяемые для иммобилизации конечности и туловища при переломах
- 2) средства, используемые для облегчения передвижения (трости, костыли, ходунки)
- 3) функциональные приспособления, изменяющие структурные и функциональные характеристики опорно-двигательного аппарата (шины, воротники, тьюторы, бандажи, пояса и т.д.)

4) давящие повязки для уменьшения отечности мягких тканей

### **ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) железа (III) гидроксид полимальтозат
- 2) дефероксамин
- 3) десферал
- 4) витамин С

### **ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) антикоагулянты непрямого действия
- 3) тиазидовые диуретики
- 4) ингибиторы АПФ

### **ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекция
- 2) геморрагический синдром
- 3) цитостатическая депрессия кроветворения
- 4) острая сердечно-сосудистая недостаточность

### **АКАРБОЗА ПРИНАДЛЕЖИТ К ПРЕПАРАТАМ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) производных сульфонилмочевины
- 2) аналогов глюкагоноподобного пептида-1
- 3) ингибиторов  $\alpha$ -глюкозидазы
- 4) аналогов меглитинида

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ АМИЛОИДОЗА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) хронические гнойные заболевания
- 2) воспалительные заболевания кишечника
- 3) семейную средиземноморскую лихорадку
- 4) системную красную волчанку

### **ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) мекситила
- 2) кордарона
- 3) пропранолола
- 4) хинидина

### **ДОЛЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ДОСТИГАЮЩАЯ СИСТЕМНОГО КРОВОТОКА ИЗ МЕСТА ВВЕДЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) период полувыведения
- 2) объем распределения
- 3) клиренс

4) биодоступность

**АД 160/90 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ**

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

**САМЫМ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) кишечная палочка
- 3) синегнойная палочка
- 4) стрептококк

**ПОД ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПОНИМАЮТ РЕЦИДИВ ИНФЕКЦИИ**

- 1) из очага инфекции вне мочевого тракта
- 2) более 4-х раз за год
- 3) с другим видом возбудителя
- 4) с тем же возбудителем из того же очага инфекции в мочеполовом тракте

**ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СПЕЦИАЛЬНОГО СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА (ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТЕХНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимым при оказании услуги в рамках ОМС
- 2) необходимым при оказании платных медицинских услуг, в том числе по программе добровольного медицинского страхования
- 3) обязательным во всех случаях
- 4) необходимым в случае передачи его персональных данных по открытым каналам связи либо через сайт в сети Интернет

**ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРОТЕИНУРИИ 30 Г/Л, УДЕЛЬНОГО ВЕСА МОЧИ 1020, ИСТИННЫЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ РАВЕН**

- 1) 1003
- 2) 1010
- 3) 1013
- 4) 1005

**ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРОВОЦИРУЮЩИХ РАЗВИТИЕ СИНДРОМА БАДДА-КИАРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфаркт миокарда
- 2) беременность
- 3) сахарный диабет
- 4) мочекаменная болезнь

### **ДЛЯ ТАЛАССЕМИИ И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОБЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретикулоцитоз и другие признаки гемолиза
- 2) гипохромия эритроцитов
- 3) повышение уровня фетального гемоглобина
- 4) мишеневидность и базофильная пунктуация эритроцитов

### **АСИММЕТРИЧНАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дистальной сенсорной и сенсомоторной нейропатией
- 2) хронической воспалительной демиелинизирующей полирадикулонейропатией
- 3) нейропатией длинных нервных волокон
- 4) мононейропатией

### **ПРИЧИНОЙ ОБРАТИМОЙ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхоспазм
- 2) коллапс крупных бронхов на выдохе
- 3) склероз и фиброз дистальных бронхов
- 4) облитерация дистальных бронхов

### **ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОТИВПОКАЗАН ПРИЕМ**

- 1) иАПФ
- 2) агонистов имидазолиновых рецепторов
- 3) блокаторов ангиотензиновых рецепторов
- 4) бета-блокаторы

### **К ГОРМОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ ОЖИРЕНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипокортицизм
- 2) гипертиреоз
- 3) повышение секреции инсулина
- 4) повышение секреции соматотропного гормона

### **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ III СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингаляционные глюкокортикоиды/ $\beta_2$ -агонисты длительного действия в низких дозах
- 2) глюкокортикоиды/ $\beta_2$ -агонисты длительного действия в средних или высоких дозах
- 3) ингаляционные глюкокортикоиды в низких дозах
- 4)  $\beta_2$ -агонисты короткого действия по потребности

### **ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У БОЛЬНОГО С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) систолический шум на верхушке
- 2) диастолический шум на аорте
- 3) акцент II тона на аорте
- 4) ритм перепела

**ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи
- 3) Конституция Российской Федерации
- 4) Гражданский кодекс Российской Федерации

**ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА ОБРАЗУЕТСЯ В**

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

**ВОПРОС О ПРИМЕНЕНИИ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ МОЖНО СТАВИТЬ ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ**

- 1)  $150 \times 10^9 / \text{л}$
- 2)  $200 \times 10^9 / \text{л}$
- 3)  $100 \times 10^9 / \text{л}$
- 4)  $20 \times 10^9 / \text{л}$

**ШУМ ПРИ РАЗРЫВЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мезосистолическим
- 2) пансистолическим
- 3) диастолическим
- 4) систоло-диастолическим

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС**

- 1) администрирует страховые взносы на ОМС неработающего населения
- 2) аккумулирует средства ОМС и управляет ими
- 3) осуществляет контроль за использованием средств ОМС страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводят проверки и ревизии
- 4) утверждает дифференцированные подушевые нормативы финансового обеспечения обязательного медицинского страхования

**ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выполнение медицинских исследований, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
- 2) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра

- 3) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
- 4) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации

### **РЕТИКУЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ**

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

### **ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ВОДОРОДНЫЙ ТЕСТ С ПОМОЩЬЮ ГАЗОАНАЛИЗАТОРА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) избыточный микробный рост в тонкой кишке
- 2) моторику тонкой кишки
- 3) наличие воспалительных процессов
- 4) наличие протозойной инвазии

### **ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, ГИПЕРГЛИКЕМИЯ, ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ КОЖИ, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) гиперкортицизма
- 2) гемохроматоза
- 3) хронического гепатита вирусной этиологии
- 4) цирроза печени

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

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

### **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ПОВЫШЕНИЯ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром Криглера - Найяра
- 2) первичный билиарный цирроз
- 3) синдром Жильбера
- 4) гемолитическая желтуха

### **НАЛИЧИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ЩЕЛЧКА И ПОЗДНЕГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ КЛАПАНА**

- 1) пролапсе аортального
- 2) пролапсе митрального
- 3) отрыве хорд митрального
- 4) кальцинозе митрального

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ**



### **СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопутствующий периферический атеросклероз
- 2) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 3) сопутствующая хроническая сердечная недостаточность
- 4) сопутствующий атеросклероз брахецефальных артерий

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 55-75
- 2) 20-35
- 3) 10-20
- 4) 40-55

### **ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЛИЦ, КОТОРЫМ В ИНТЕРЕСАХ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ БЫТЬ ПЕРЕДАНА ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, УКАЗАННЫХ ПАЦИЕНТОМ ИЛИ ЕГО ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

- 1) только при наличии их согласия на обработку персональных данных медицинской организацией либо с обязательным уведомлением указанных лиц о данном волеизъявлении пациента
- 2) во всех случаях без получения их согласия и (или) их уведомления об обработке персональных данных медицинской организацией
- 3) без их согласия на обработку персональных данных только в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания пациента
- 4) без их предварительного уведомления об обработке персональных данных в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания пациента

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)**

- 1) зубной врач
- 2) лечащий врач поликлиники
- 3) врач скорой медицинской помощи
- 4) лечащий врач медико-санитарной части

### **ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «ПИРУЭТ» СПОСОБЕН СПРОВОЦИРОВАТЬ**

- 1) верапамил
- 2) соталол
- 3) дилтиазем
- 4) атенолол

### **СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IgM
- 2) IgE
- 3) IgG
- 4) IgA

**ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л У ВЗРОСЛЫХ СЧИТАЮТ РАЗМЕР ПАПУЛЫ \_\_\_\_\_ ММ И БОЛЕЕ**

- 1) 5
- 2) 21
- 3) 17
- 4) 2

**ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИМ БОЛЬНОГО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кожный зуд
- 2) розовое окрашивание мочи
- 3) заикание
- 4) фимоз

**ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 7

**НЕОБХОДИМАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ЖЕЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 80-100
- 2) 120-170
- 3) 70
- 4) 200

**ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМИ О ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ СТЕАТОРЕЯ,**

- 1) креаторея
- 2) повышения уровня амилазы
- 3) повышение уровня липазы
- 4) гипергликемия

**ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КАКОГО-ЛИБО ЯВЛЕНИЯ ИЛИ ПРИЗНАКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) мода
- 2) экстенсивный показатель
- 3) показатель соотношения
- 4) интенсивный показатель

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ОТНОСЯТ  
\_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) плеторический
- 2) сидеропенический
- 3) лимфопролиферативный
- 4) остеодеструктивный

**НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИЛИРУБИНА В КРОВИ СООТВЕТСТВУЮТ (В  
МКМОЛЬ/Л)**

- 1) 8,55-20,52
- 2) 0,10-0,99
- 3) 2,50-8,33
- 4) 15,62-30,12

**ГИПЕРТЕНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ СИЛЬНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ,  
ПОТЛИВОСТЬЮ И СЕРДЦЕБИЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) феохромоцитомы
- 2) реноваскулярной гипертонии
- 3) коарктации аорты
- 4) гипотериоза

**ПОЯВЛЕНИЕ УЗЕЛКОВ И ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ В ДИСТАЛЬНЫХ  
МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВАХ КИСТЕЙ РУК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) системной склеродермии
- 2) ревматоидного артрита
- 3) деформирующего остеоартроза
- 4) системной красной волчанки

**ГЕПАТИТ, С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ, МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) вирус эпидемического паротита
- 2) стрептококк
- 3) вирус Эпштейна-Барр
- 4) вирус кори

**ЭНДОГЕННЫЙ СИНТЕЗ ХОЛЕСТЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) желудке
- 2) поджелудочной железе
- 3) головном мозге
- 4) печени

**ГЕМАРТРОЗЫ С РАННЕГО ДЕТСТВА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) гемофилии А
- 2) болезни Верльгофа
- 3) тромбоцитопатии
- 4) геморрагического васкулита

## **СИНДРОМ ПЕРЕКРЕСТА (OVERLAP) ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И**

- 1) поливалентной сенсibilизации
- 2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 3) аллергического ринита
- 4) хронической обструктивной болезни легких

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ**

- 1) обеспечить асептические условия
- 2) исключить работы с физической нагрузкой
- 3) обеспечить минимальный уровень физической нагрузки
- 4) обеспечить адекватный режим труда и отдыха

## **ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ГАЙМОРИТЕ НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО БУДЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ**

- 1) пристеночное утолщение слизистой
- 2) наличие горизонтального уровня
- 3) содержимое в клетках решетчатого лабиринта
- 4) отсутствие гайморо-назального соустья

## **ПРИ СТОЙКОЙ ЛЕЙКОЦИТУРИИ, КИСЛОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ, ДЕФОРМАЦИИ ПОЧЕЧНЫХ ЛОХАНОК И ОТСУТСТВИИ БАКТЕРИУРИИ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) рака почки
- 2) туберкулеза почек
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) врожденной аномалии

## **К ЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) клеточный иммунитет
- 2) гуморальный иммунитет
- 3) клеточно-гуморальный иммунитет
- 4) фактор неспецифической защиты

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЖЕЛЕЗА ИЛИ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) перед месячными
- 2) в период приема препаратов железа
- 3) спустя неделю после отмены препаратов железа
- 4) спустя день после отмены препаратов железа

## **ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ (ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ**

### **НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДОЗАХ**

- 1) супрафизиологических, один раз в день утром
- 2) фармакологических, 1/3 дозы утром и 2/3 дозы вечером
- 3) физиологических, 2/3 дозы утром и 1/3 дозы вечером
- 4) супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день

### **БАЗОВЫМ ПОНЯТИЕМ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спрос
- 2) предложение
- 3) управление
- 4) эффективность

### **ПРЕПАРАТАМИ РЕЗЕРВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2)  $\alpha_1$ -блокаторы
- 3) диуретики
- 4) антагонисты кальция

### **ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) гемолитической анемии
- 2) острого лейкоза
- 3) эссенциальной тромбоцитемии
- 4) железодефицитной анемии

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ СО СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипохромия эритроцитов
- 2) появление телец Жолли
- 3) базофильная зернистость эритроцитов
- 4) гиперсегментация нейтрофилов

### **ЧАСТОТА НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В 1 МИНУТУ**

- 1) 80-90
- 2) 60-80
- 3) 100-120
- 4) 40-50

### **НОРМАЛЬНЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ \_\_\_\_\_ СТВОРОК**

- 1) четырех
- 2) пяти
- 3) двух
- 4) трех

## **АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мезаденитом
- 2) уретритом
- 3) артритом
- 4) миалгией

## **К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) плавикс
- 2) гепарин
- 3) фенилин
- 4) эпсилон-аминокапроновую кислоту

## **ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) L-орнитина L-аспартат
- 2) адсорбенты
- 3) эссенциальные фосфолипиды
- 4) салуретики

## **ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ**

- 1) гепатомегалию, гиперхолестеринемию, нормальные уровни трансаминаз
- 2) желтуху, боль в правом верхнем квадранте живота, мягкий живот, лейкоцитоз
- 3) желтуху, анорексию, тошноту, мягкую печень, высокий уровень трансаминаз, но низкий – щелочной фосфатазы
- 4) желтуху, кожный зуд, ксантомы, гепатоспленомегалию, высокие уровни щелочной фосфатазы и холестерина

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ РОФЛУМИЛАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диарея
- 2) тремор
- 3) тахикардия
- 4) миалгия

## **К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

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

### **АМИЛОИДОЗ АА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) острой ревматической лихорадке
- 2) множественной миеломе
- 3) деформирующем остеоартрозе
- 4) ревматоидном артрите

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) редкое инфицирование дефектов, формирование «сухой» гангрены
- 2) снижение пульсации на артериях стопы
- 3) бледность, цианотичность, снижение местной температуры кожи на стопе
- 4) безболезненность язвенных дефектов

### **РАЗВИТИЕ ЛАКТАТ-АЦИДОЗА, В КАЧЕСТВЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ, ВОЗМОЖНО ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) ситаглиптина
- 2) бигуанидов
- 3) тиазолидиндионов
- 4) агонистов рецепторов ГПП-1

### **ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОСНОВАНА НА ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) клеток Березовского-Штернберга
- 2) больших скоплений бластов
- 3) клеток Ходжкина
- 4) клеток Гоше

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ D-ДИМЕРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) феохромоцитомы
- 2) инфаркта миокарда
- 3) острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК)
- 4) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

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

### **ИМПЕДАНСОМЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) спектрофотометрии рефлюксата
- 2) рентгенологического исследования пищевода с барием

- 3) регистрации жидких и газовых рефлюксов, основанным на измерении сопротивления, которое оказывает переменному электрическому току содержимое, попадающее в просвет пищевода
- 4) измерения давления покоя и оценки расслабления нижнего пищеводного сфинктера в процессе глотания небольшого количества воды

**ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ \_\_\_ -КЛЕТКАМИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) PP

**ФЛУТИКАЗОН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингаляционным глюкокортикостероидом
- 2) M-холинолитиком
- 3) селективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия
- 4) неселективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия

**СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА**

- 1) слизистой щек, голове, лице, туловище, конечностях
- 2) передней брюшной стенке, боковых поверхностях грудной клетки
- 3) разгибательных поверхностях конечностей, спине, ягодицах
- 4) волосистой части головы, лице, туловище

**ПАРОКСИЗМАЛЬНУЮ ХОЛОДОВУЮ ГЕМОГЛОБИНОУРИЮ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ \_\_\_\_\_ АНЕМИЙ**

- 1) врожденных гемолитических
- 2)  $B_{12}$ -дефицитных
- 3) приобретенных (аутоиммунных) гемолитических
- 4) апластических

**СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ**

- 1) Каковского-Алддиса
- 2) Сельдингера
- 3) Зимницкого
- 4) Кокрофта-Голта

**К ГРУППЕ МИОРЕЛАКСАНТОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) тизанидин
- 2) парацетамол
- 3) трамадол
- 4) бупренорфин

**МОЧА БЕСЦВЕТНАЯ И ИМЕЕТ НИЗКУЮ ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ ПРИ**

- 1) полиурии на фоне сахарного диабета



- 2) раннем гестозе
- 3) усиленном потоотделении
- 4) полиурии на фоне усиленного питья

**ПРИ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) блеомицин
- 2) циклофосфан
- 3) хлорбутин
- 4) винкристин

**СОВРЕМЕННЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ТЕСНО СВЯЗАН С ШИРОКИМ ВНЕДРЕНИЕМ МЕР**

- 1) вторичной профилактики
- 2) первичной профилактики
- 3) оказания неотложной помощи
- 4) третичной профилактики

**В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВКЛЮЧАЮТ ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ПЕРВОМ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ДАЛЕЕ В ВОЗРАСТЕ ОТ \_\_\_\_ ЛЕТ И СТАРШЕ \_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 40; 1 раз
- 2) 35; 1 раз
- 3) 45; 2 раза
- 4) 65; 2 раза

**КО ВТОРОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С**

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

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТИ В РФ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50
- 2) 43
- 3) 85
- 4) 63

**ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ИЗМЕНЕНИЯМИ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) белок в незначительном количестве, гемоглобинурия, эритроцитурия
- 2) урикозурия, кристаллы уратов и оксалатов, реакция мочи кислая
- 3) протеинурия, цилиндрурия, повышение удельной плотности мочи
- 4) бактериурия, кетоновые тела, отсутствие эпителиальных клеток

**ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ ПОДАГРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) терапия нестероидными противовоспалительными препаратами
- 2) хроническая печеночная недостаточность
- 3) псориаз
- 4) терапия глюкокортикостероидами

**ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТИАЗИДОВЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипокалиемия
- 2) гинекомастия
- 3) аменорея
- 4) гипернатриемия

**ЖЕЛЧНЫЕ КАМНИ ЧАЩЕ ВСЕГО СОСТОЯТ ИЗ**

- 1) оксалатов
- 2) мочевой кислоты
- 3) солей желчных кислот
- 4) холестерина

**ВЫСОКИЙ РОСТ, ВЫСОКАЯ ТАЛИЯ И ПРИЗНАКИ ГИНЕКОМАСТИИ, ГИПОГОНАДИЗМА У МУЖЧИН ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА \_\_\_\_\_ С НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ \_\_\_\_\_**

- 1) Патау; 47 XX или XY, 13 +
- 2) Шерешевского-Тернера; 45 XO
- 3) Клайнфельтера; 47 ХХУ
- 4) Дауна; 47 XX или XY, 21+

**ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) триамтерен
- 2) спиронолактон
- 3) гидрохлортиазид
- 4) ацетазоламид

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ НА УРОВНЕ ОБЩЕЙ АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКИ ДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) чрезкожная пункционная биопсия печени
- 3) компьютерная томография
- 4) ультразвуковое исследование

**ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) индапамида
- 2) пропранолола
- 3) фуросемида
- 4) спиронолактона

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ВЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стенозе устья аорты
- 2) митральном стенозе в стадии компенсации
- 3) недостаточности трикуспидального клапана
- 4) аортальной недостаточности

### **В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) амоксициллин с клавулановой кислотой
- 3) цефазолин
- 4) амикацин

### **ВИРУСНАЯ ЭТИОЛОГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ТИРЕОИДИТА**

- 1) цитокин-индуцированного
- 2) подострого
- 3) острого гнойного
- 4) послеродового

### **ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПИЩЕВОДА**

- 1) со снижением эхоплотности селезенки
- 2) с уменьшением селезенки
- 3) с увеличением селезенки
- 4) с эхонеоднородностью селезенки

### **РЕШАЮЩЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаточность кровообращения
- 2) коронарография
- 3) аускультация сердца
- 4) ЭКГ, произведенная в покое

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клофелин
- 2) фуросемид
- 3) нифедипин
- 4) моксонидин

### **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ СОСТАВЛЯЕТ ОТ**

- 1) 40 минут до 1 суток
- 2) 1 дня до 3 суток

- 3) 3 дней до 1 недели
- 4) 1 до 4 недель

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коронароангиография
- 2) перфузионная сцинтиграфия миокарда с нагрузкой
- 3) мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий
- 4) нагрузочный тредмил-тест

**ПРИ МАКРОГЕМАТУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) амилоидоз
- 2) миеломную болезнь
- 3) урологическое заболевание
- 4) пиелонефрит

**СКОРОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ИМПУЛЬСОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЬШЕЙ В**

- 1) пучке Гиса и его ветвях
- 2) рабочем миокарде предсердий
- 3) АВ узел
- 4) рабочем миокарде желудочков

**ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) аналоги соматостатина
- 2) соматостатин
- 3) дофамин
- 4) антагонисты дофамина

**ПРИЧИНОЙ МАССИВНОГО ОТЕЧНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОЙ С АГ И СД, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ И ГИПЕРХЛЕСТРИНЕМИЕЙ СКОРЕЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) нефротического синдрома
- 2) сердечной недостаточности
- 3) нарушений водно-электролитного баланса
- 4) гипотиреоза

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**НАЛИЧИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТРАЖАЕТ**

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

### **К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СТАДИИ ПЕРВИЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) генерализованную лимфаденопатию
- 2) тошноту и рвоту натощак
- 3) головокружение
- 4) потоотделение

### **ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ В СОЗНАНИИ С РАНОЙ НА ГОЛОВЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ОБИЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ТЕМНОЙ КРОВЬЮ, НЕОБХОДИМО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО**

- 1) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 2) положить на рану салфетку из аптечки, прижать, зафиксировать повязкой
- 3) вызвать скорую медицинскую помощь
- 4) приложить холод к голове

### **К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 2) ХБП с рСКФ  $< 30$  мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> или протеинурию  $> 300$  мг в сутки
- 3) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны  $> 10$  м/сек и лодыжечно-плечевой индекс  $< 0,9$
- 4) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)

### **КАЛЬЦИНОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) системной красной волчанки и ревматоидного артрита
- 2) анкилозирующего спондилита и реактивного артрита
- 3) системной склеродермии и дерматомиозите
- 4) остеоартроза и подагрического артрита

### **У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПУЛЬС**

- 1) нитевидный, учащенный
- 2) большой, быстрый
- 3) напряженный, медленный
- 4) малый, медленный

### **ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА**

- 1) миелопероксидазу
- 2)  $\beta$ -глюкуронидазу

- 3) АТФазу
- 4) кислую фосфатазу

**БОЛЬНЫМ С ОБСТРУКТИВНЫМ НОЧНЫМ АПНОЭ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) теопека
- 2) амлодипина
- 3) реланиума
- 4) тиотропии бромида

**РЕЗУЛЬТАТ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12
- 2) 72
- 3) 32
- 4) 24

**МЕТОДОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ КАМНЕЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная холангиопанкреатография
- 2) обзорная рентгенография органов брюшной полости
- 3) УЗИ желчного пузыря
- 4) радиоизотопное сканирование

**ПРИ СЕРОПОЗИТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) АЦЦП
- 2) СРБ
- 3) АНФ
- 4) АНЦА

**К НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТАМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушения функции мукоцилиарного аппарата бронхов
- 2) спазм бронхов
- 3) облитерацию просвета бронхов
- 4) воспалительный отек слизистой оболочки бронхов

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ**

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

**УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) остеоартроза
- 2) ревматоидного артрита

- 3) реактивного артрита
- 4) подагрического артрита

**ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
- 2) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции
- 3) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
- 4) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации

**ДЛЯ АДИПОЗОГЕНИТАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ У МАЛЬЧИКОВ ХАРАКТЕРНЫ ОТСУТСТВИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ,**

- 1) медленное нарастание массы тела
- 2) гинекомастия
- 3) нейросенсорная глухота
- 4) отложение жира по мужскому типу

**К КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫМ ОТНОСИТСЯ БЕТА-БЛОКАТОР**

- 1) надолол
- 2) пиндолол
- 3) пропранолол
- 4) бисопролол

**АНТАГОНИСТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тримеперидин
- 2) морфин
- 3) налоксон
- 4) фентанил

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ПОЖИЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) петлевых диуретиков
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) гидралазина
- 4) клофелина

**БОЛИ ПРИ ГЛОТАНИИ, ПОПЕРХИВАНИЕ, ДИСФАГИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 2) ахалазии кардии
- 3) глоточно-пищеводного дивертикула
- 4) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У ЖЕНЩИНЫ 42 ЛЕТ С ФИБРОМИОМОЙ МАТКИ, МЕНОРРАГИЯМИ И ГИПОХРОМНОЙ МИКРОЦИТАРНОЙ АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) железодефицитная анемия
- 2) наследственный сфероцитоз
- 3) апластическая анемия
- 4) В<sub>12</sub>-дефицитная анемия

**ПОД РЕГИОНАЛЬНЫМ СНИЖЕНИЕМ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ СТЕНКИ ПОНИМАЮТ**

- 1) гиперкинезию
- 2) дискинезию
- 3) акинезию
- 4) гипокинезию

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) обзорная рентгенография органов брюшной полости и зофагогастродуоденоскопия с биопсией
- 2) ультразвуковое исследование органов брюшной полости и компьютерная томография с контрастированием
- 3) рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с контрастированием и электроинтестинография
- 4) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография и радиотелеметрическое исследование пищеварительного тракта

**КРЕПИТАЦИЯ ОБРАЗУЕТСЯ В**

- 1) крупных бронхах
- 2) альвеолах
- 3) плевральной полости
- 4) мелких бронхах

**К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) агонисты альфа-адреноблокаторов
- 2) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) антагонисты кальциевых каналов

**ПАЦИЕНТАМ С ИБС И СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) нитроглицерина
- 2) аспирин
- 3) нифедипина
- 4) верапамила



**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 32  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОТНОСЯТ**

- 1) вторичную
- 2) первичную, специализированную, скорую, паллиативную
- 3) экстренную
- 4) диагностическую, лечебную

**ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 3) Росздравнадзор
- 4) Правительство Российской Федерации

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) генетически обусловленных дефектов функции эпсилон-клеток поджелудочной железы
- 2) инсулинорезистентности и дисфункции  $\beta$ -клеток
- 3) опухоли или травмы поджелудочной железы
- 4) аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ  
ЦВЕТНОМ ДОППЛЕРОВСКОМ СКАНИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сброс справа налево
- 2) сброс слева направо
- 3) отсутствие сброса
- 4) двунаправленный сброс

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ГЕМОФИЛИИ В  
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) рекомбинантный VIII фактор
- 2) свиной VIII фактор
- 3) человеческий VIII фактор
- 4) PPSB

**В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПАМИ ТРЕХСТУПЕНЧАТОЙ СХЕМЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ  
ПРИ СИЛЬНОЙ БОЛИ (3 СТУПЕНЬ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) тримепередин, кодеин
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин
- 4) трамадол гидрохлорид, кодеин

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К  
ДЕСТРУКЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синегнойная палочка

- 2) пневмококк
- 3) гемофильная палочка
- 4) стафилококк

### **НЕФРОПРОТЕКТИВНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДАЮТ**

- 1) ингибиторы АПФ и БРА
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) антагонисты кальция
- 4) центральные симпатолитики

### **ПРОДЛЕННАЯ ТРОМБОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) вторичной легочной гипертензии
- 2) известной тромбофилии
- 3) острой венозной тромбэмболии (ВТЭ)
- 4) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА

### **НАЗНАЧЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

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

### **ВЗРОСЛЫЕ, РАБОТАЮЩИЕ В ХИРУРГИЧЕСКИХ И РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ, ДЕТСКИХ БОЛЬНИЦАХ И ПОЛИКЛИНИКАХ, ПЕРЕНЕСШИЕ СКАРЛАТИНУ, ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ПЕРЕВОДЯТСЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ НА**

- 1) 1 месяц
- 2) 7 дней
- 3) 12 дней
- 4) 5 дней

### **К СУБЪЕКТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) застрахованных лиц, страхователей, Федеральный фонд
- 2) Территориальный фонд
- 3) страховые медицинские организации
- 4) страховые медицинские организации, медицинские организации

### **ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) пункционная биопсия почки
- 2) определение содержания креатинина в крови
- 3) определение микроальбуминурии
- 4) проба Зимницкого

### **ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ, РАЗВИВШЕМСЯ В ИСХОДЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ \_\_\_\_ В \_\_\_\_ ДОЗЕ**

- 1) калия иодида; профилактической
- 2) левотироксина; супрессивной
- 3) левотироксина; заместительной
- 4) калия иодида; терапевтической

#### **ПУНКЦИОННАЯ БИОПСИЯ ПОЧКИ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) острым повреждении почек любого генеза
- 2) подозрении на наличие гломерулонефрита, независимо от его стадии и клинического варианта
- 3) необходимости верифицировать конкретный вариант гломерулонефрита
- 4) любых случаях заболевания почек, независимо от стадии

#### **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПРЕДУПРЕДИТЬ ПАЦИЕНТА О ВОЗМОЖНОМ РАЗВИТИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ**

- 1) синдрома Кушинга
- 2) стероидного сахарного диабета
- 3) системного остеопороза
- 4) кандидоза полости рта

#### **ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) пролапса митрального клапана
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) митрального стеноза

#### **ДВУХСТВОРЧАТОЕ СТРОЕНИЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ КЛАПАН**

- 1) правый атриовентрикулярный
- 2) митральный
- 3) легочного ствола
- 4) аортальный

#### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ДЕЙСТВИЯ ПАРАТИРЕОИДНОГО ГОРМОНА (ПТГ) ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) снижение реабсорбции фосфора с мочой
- 2) снижение активности  $1\alpha$  гидроксилазы в почках
- 3) снижение реабсорбции кальция с мочой
- 4) торможение костной резорбции

#### **НОРМАЛЬНЫЙ БАЗАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,8-6,7
- 2) 8,3-10,1
- 3) 3,3-5,5
- 4) 6,2-9,3

### **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) наличие базофильно-эозинофильной ассоциации
- 2) увеличение абсолютного и относительного содержания лимфоцитов
- 3) увеличение процентного содержания гранулоцитов
- 4) панцитопения

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УСТАНОВКИ ФИЛЬТРА В НИЖНЮЮ ПОЛУЮ ВЕНУ ИЛИ ПЕРЕВЯЗКИ ЕЕ У БОЛЬНЫХ С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ И ТРОМБОФЛЕБИТОМ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие противопоказаний для лечения антикоагулянтами
- 2) повторная тромбоэмболия на фоне неадекватной терапии антикоагулянтами
- 3) высокое содержание протромбина
- 4) антифосфолипидный синдром

### **СКРИНИНГОВАЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ КЛАССА «А2 ПО CHILD-PUGH ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) энцефалопатии
- 2) проведении предоперационного обследования
- 3) количестве тромбоцитов в крови 145 000-150 000/мм<sup>3</sup>
- 4) диспепсии

### **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) КРИТЕРИЕМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) 3 и более эпизодов заболевания за 12 месяцев вне зависимости от лечебной тактики
- 2) симптомов воспаления среднего уха в течение 3–12 месяцев после одного или двух курсов терапии антибиотиками
- 3) 3 и более эпизодов заболевания в течение 6 месяцев или 4 и более эпизодов за 12 месяцев, вне зависимости от лечебной тактики
- 4) 2 и более эпизодов заболевания за 12 месяцев после одного или двух курсов терапии антибиотиками

### **СТРАХОВОЙ ВЗНОС НА ОМС РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_% ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА**

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

### **ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ КАШЛЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1 месяца за последний год
- 2) 3 месяцев на протяжении 2 лет

- 3) 2 месяцев за последний год
- 4) 1 месяца в год в течение 2 лет

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ В КЛИНИКЕ СТОЙКОГО ЗУДА КОЖИ И ЖЕЛТУХИ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАК**

- 1) желудка
- 2) головки поджелудочной железы
- 3) левой половины ободочной кишки
- 4) правой половины ободочной кишки

**К ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ И СИМПТОМАМ СНИЖЕНИЯ ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) постуральную гипотензию
- 2) асцит
- 3) отеки
- 4) гипертензию

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В12 НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ (В МКГ В СУТКИ)**

- 1) 400-600
- 2) 600-800
- 3) 100-200
- 4) 200-400

**В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) нейтрофиллез с палочкоядерным сдвигом влево
- 2) лейкопения, нейтропения
- 3) лейкоцитоз, лимфоцитоз, атипичные мононуклеары
- 4) анэозинофилия, относительный лимфоцитоз

**ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ РЕКОМЕНДОВАНЫ**

- 1)  $\beta_2$ -агонисты короткого действия
- 2) ингаляционные кортикостероиды
- 3) метилксантины короткого действия
- 4) М-холинолитики короткого действия

**УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ВЫЗЫВАЕТ**

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

**КАКИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИСУЩИ ОСТЕОАРТРОЗУ?**

- 1) тромбоцитопения
- 2) нормальные показатели крови

- 3) лейкоцитоз
- 4) лейкопения

**РАБОТНИК УВОЛЕН С ПРЕДПРИЯТИЯ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ. В 18 ЧАСОВ ТОГО ЖЕ ДНЯ ОБРАЩАЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ. ВРАЧ КОНСТАТИРУЕТ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ. КАКОЙ ДОКУМЕНТ ДОЛЖЕН СФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАТЬ) ВРАЧ?**

- 1) справку произвольной формы с указанием времени обращения
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справку ф. 095/у
- 4) никакой

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА КРАСНУХИ В РАННИЕ СРОКИ (1-4 ДНЯ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серологический
- 2) кожно-аллергический
- 3) бактериологический
- 4) молекулярно-биологический

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ**

- 1) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 2) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
- 3) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 4) высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE

**ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ ПОЛИОВИРУС ПОЯВЛЯЕТСЯ В ИСПРАЖЕНИЯХ ЧЕРЕЗ**

- 1) 72 часа
- 2) 36 часов
- 3) 5 дней
- 4) 7 дней

**ДЛЯ СИНДРОМА ЦИВЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ, ЖЕЛТУХА,**

- 1) тромбоцитопения
- 2) апластическая анемия
- 3) жировой гепатоз
- 4) выраженный лейкоцитоз

**В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НЕФРОЛОГОВ РОССИИ 2014 ГОДА, КРИТЕРИЮ A0 СТАДИИ АЛЬБУМИУРИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ АЛЬБУМИН/КРЕАТИНИН (В МГ/Г)**

- 1) 30-299
- 2) 300-1999
- 3) <10

4) 10-29

**ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

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

**ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) альфа1-антитрипсина
- 2) гамма-глобулина
- 3) церулоплазмينا
- 4) альфафетопротейна

**ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) голеностопного сустава
- 2) первого плюснефалангового сустава большого пальца стопы
- 3) локтевого сустава
- 4) дистальных межфаланговых суставов пальцев рук и ног

**СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАПОРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) гипотиреоза
- 2) целиакии
- 3) синдрома короткой тонкой кишки
- 4) тиреотоксикоза

**К АНТАГОНИСТАМ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ**

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

**НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) тромбозы
- 2) лихорадочный синдром
- 3) тромбоцитоз
- 4) кровотечения

**ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ПРОИСХОДИТ**

- 1) повышение давления в легочной артерии
- 2) повышение давления в левом желудочке
- 3) повышение систолического и снижение диастолического давления
- 4) снижение давления в левом предсердии

**СПОСОБНОСТЬ ОГРАНИЧИВАТЬ ОБЪЕМ ПОРАЖЕНИЯ И БЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯТЬ НА БЛИЖАЙШИЙ ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) глюкозо-калиевой (поляризующей) смеси
- 2) антагонистов кальция
- 3) бета-блокаторов
- 4) ингибиторов АПФ

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

- 1) аллапинина или пропафенона в сочетании с соталолом
- 2) соталола – при наличии тенденции к тахикардии
- 3) верапамила
- 4) амиодарона, в сочетании с бета-адреноблокаторами при тенденции к тахикардии

**ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭРИТРОПОЭЗА ПРИ МАКРОЦИТАРНЫХ АНЕМИЯХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пиридоксин
- 2) никотинамид
- 3) липоевую кислоту
- 4) фолиевую кислоту

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) наличие филадельфийской хромосомы
- 2) выраженная лимфаденопатия
- 3) гемолитическая анемия
- 4) лимфоцитоз

**К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение поперечной и уменьшение вертикальной исчерченности тел позвонков
- 2) уплотнение кортикального слоя
- 3) снижение плотности рентгенологической тени
- 4) наиболее частую локализацию компрессий С6, С7, Т1, Т2

**У ПАЦИЕНТА 19 ЛЕТ ПРИ ЭХО-КГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ ОТКРЫТИЯ СТВОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА В ДИАСТОЛУ С УВЕЛИЧЕНИЕМ СКОРОСТИ ТРАНСМИТРАЛЬНОГО ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ПОТОКА, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) аортального стеноза
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки сердца (ДМЖП)
- 3) митрального стеноза
- 4) митральной недостаточности

**НЕОСЛОЖНЕННУЮ ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ**

- 1) острым цистите у небеременных женщин



- 2) острым цистите у беременной
- 3) цистите или пиелонефрите у пациента с сахарным диабетом
- 4) хроническом пиелонефрите при почечнокаменной болезни

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ, ОТНЕСЕННЫМИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ, ИМЕЮЩИМИ ВЫСОКИЙ ИЛИ ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВРАЧ**

- 1) общей практики (семейный врач)
- 2) кардиолог
- 3) терапевт участковый
- 4) по медицинской профилактике

**СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) генетическая предрасположенность
- 2) образ жизни
- 3) окружающая среда
- 4) несовершенство работы системы здравоохранения

**ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) панцитопению в периферической крови
- 2) повышение печеночных трансаминаз
- 3) низкий уровень сывороточного железа
- 4) ретикулоцитоз

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

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

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 14-28
- 2) 2-5
- 3) 2-14
- 4) 10-20

**ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМ СТРЕСС-МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПУТЕМ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ЛОКАЛЬНОЙ СОКРАТИМОСТИ СТЕНКИ, НАРЯДУ СО СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стресс-магнитно-резонансная томография (МРТ)
- 2) стресс-однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ)
- 3) стресс-позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)
- 4) электрофизиологическое исследование (ЭФИ)

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ДИГОКСИНА ПОВЫШЕН РИСК**

- 1) падения и переломов, возникновения брадикардии
- 2) возникновения расстройств сна, недержания мочи
- 3) возникновения тахикардии, запоров
- 4) возникновения закрытоугольной глаукомы, диареи

**В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ**

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

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

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

**ДЛЯ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) ЧДД более 30/мин, SpO<sub>2</sub> ? 93%, ажитации
- 2) стойкой фебрильной лихорадки, лактата артериальной крови > 3 ммоль/л, SpO<sub>2</sub> < 88%
- 3) температуры тела ниже 38,0?, слабости, SpO<sub>2</sub> ?95%
- 4) лихорадки выше 38,0?, ЧДД более 22/мин, SpO<sub>2</sub> <95%

**ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) задержка полового развития, акне, алопеция
- 2) алопеция, гиперандрогения, акне
- 3) ановуляция, поликистоз по результатам сонографии, гиперандрогения

4) олигоменорея, гирсутизм, ожирение

#### **К ОСЛОЖНЕНИЯМ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) ахалазию кардии
- 2) грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) пищевод Барретта
- 4) дивертикул пищевода

#### **ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) потенциалом здоровья, вовлечением человека в его сохранение, улучшением качества жизни
- 2) выявлением и коррекцией факторов риска развития заболеваний
- 3) подходом через здоровые условия на рабочих местах, в учебных учреждениях, в городах и поселках
- 4) совершенствованием функционирования социальных институтов

#### **У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) расстройств сна, недержания мочи
- 2) подагры, гиперкалиемии
- 3) диареи, тахикардии
- 4) синкопальных состояний, закрытоугольной глаукомы

#### **В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ АПИКСАБАН НАЗНАЧАЕТСЯ ВПЛОТЬ ДО**

- 1) 7 дней
- 2) 8 недель
- 3) 30 дней
- 4) 2 недель

#### **К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) диуретики
- 3) сердечные гликозиды
- 4) бета-адреноблокаторы

#### **ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО С АНЕМИЕЙ ИЗ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ультразвуковое исследование желудка
- 2) зондовое исследование кислотности желудочного сока
- 3) гастроскопию с биопсией
- 4) электрогастрографию

#### **ИССЛЕДОВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ**

### **ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гликемический профиль
- 2) реакция Грегерсена
- 3) копрограмма
- 4) диастаза мочи

### **У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ФТОРХИНОЛОНОВ ПОВЫШЕН РИСК**

- 1) развития гиперкалиемии
- 2) разрыва ахиллова сухожилия
- 3) возникновения нарушения дыхания
- 4) возникновения депрессии

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА)) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ферротерапия
- 2) гормонотерапия
- 3) цианкобаламин
- 4) спленэктомия

### **ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ДОСТИЧЬ ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ХС ЛНП МОНОТЕРАПИЕЙ СТАТИНАМИ К ЛЕЧЕНИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДОБАВИТЬ**

- 1) эссенциальные фосфолипиды
- 2) антиагреганты
- 3) ингибитор абсорбции холестерина в кишечнике
- 4) флавоноиды расторопши

### **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ЛЕЧЕБНЫХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

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

### **ЖЕЛЕЗО ДЕПОНИРУЕТСЯ В ОСНОВНОМ В ФОРМЕ**

- 1) гема
- 2) трансферрина
- 3) ферритина
- 4) протопорфирина

### **СТАНДАРТНОЙ ПОЗИЦИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субкостальная
- 2) супрастернальный доступ
- 3) парастернальный доступ

4) апикальная

### **К ПРИЗНАКАМ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КСАНТОМАТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) наличие пустул в области стоп, предплечий, коленей
- 2) наличие папул бело-желтого цвета на лице и спине, понижение триглицеридов в крови
- 3) снижение липидов в крови
- 4) наличие узелков, твердых восковидных бляшек желтого цвета на теле

### **ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, СВЯЗАННАЯ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ СИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ, ЛЕЧИТСЯ**

- 1) витамином В<sub>12</sub>
- 2) фолиевой кислотой
- 3) препаратами железа
- 4) витамином В<sub>6</sub>

### **II СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ СОСТАВЛЯЕТ (В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 25-29,9
- 2) 35-39,9
- 3) более 40
- 4) 30-34,9

### **ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ КОНЦЕНТРИЧЕСКОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нормальный индекс массы миокарда левого желудочка и увеличение относительной толщины стенок левого желудочка
- 2) нормальный индекс массы миокарда левого желудочка и нормальная относительная толщина стенок левого желудочка
- 3) увеличение индекса массы миокарда левого желудочка и нормальная величина относительной толщины стенок левого желудочка
- 4) увеличение индекса массы миокарда левого желудочка и относительной толщины стенок левого желудочка

### **ПРИ СИНДРОМЕ ДАБИНА-ДЖОНСОНА ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ**

- 1) конъюгированного билирубина
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) ретикулоцитов
- 4) гаммаглутамилтранспептидазы

### **К КЛАССУ МЕДЛЕННО ДЕЙСТВУЮЩИХ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) тизанидин (сирдалуд)
- 2) лефлуномид
- 3) хондроитинсульфат

4) пироксикам

### **В ДИАГНОСТИКЕ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) реакции агглютинации-лизиса
- 2) бактериологический
- 3) иммунофлюоресцентный
- 4) фаготипирования

### **ВРАЧУ, ПОРАНИВШЕМУ РУКУ ВО ВРЕМЯ ОПЕРИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА-НОСИТЕЛЯ HBsAG ВВЕДЕН IgG С HBs АНТИТЕЛАМИ И ПРОВЕДЕНА ВАКЦИНАЦИЯ, КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАКЦИНАЦИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)**

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

### **РЕШАЮЩИМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВСАСЫВАНИЕ ЖЕЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормальная секреция соляной кислоты в желудке
- 2) содержание железа в продукте в виде гема
- 3) нормальная секреция пепсина
- 4) количество железа в продукте

### **ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРИОД ОЛИГУРИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) гиперстенурию
- 2) изостенурию
- 3) гипостенурию при высокой протеинурии
- 4) гипостенурию при низкой протеинурии

### **К ТИПИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) угревую сыпь
- 2) фурункулез
- 3) бленноррагическую кератодермию
- 4) скуловую эритему на лице, фотодерматит

### **ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отягощенная наследственность
- 2) стресс, производственные вредные факторы, неблагоприятная экология
- 3) гиподинамия, курение, употребление алкоголя, избыточная масса тела и ожирение
- 4) пол, возраст

### **?-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА**

- 1) могут быть назначены при наличии значительных колебаний глюкозы
- 2) могут быть назначены при отсутствии значительных колебаний глюкозы

3) противопоказаны

4) могут быть назначены для нивелирования симптомов гипогликемии

### **ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) тромбоцитопения, тромбоцитопатия, удлинение тромбинового времени

2) увеличение протромбина и протромбинового индекса, укорочение тромбинового времени

3) анемия, гиперкалиемиия, снижение растворимых комплексов фибрин-мономеров

4) тромбоцитоз, увеличение антитромбина III и снижение продуктов деградации фибрина

### **РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) периндоприл + спиронолактон в дозе 25 мг и более

2) клопидогрел + омепразол

3) эналаприл + диклофенак

4) бисопролол + амлодипин

### **ТОКСИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ (ПО БИОХИМИЧЕСКОМУ АНАЛИЗУ КРОВИ) ПРИ ОТРАВЛЕНИИ РТУТЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ ВТИРАНИЯ РТУТНОЙ МАЗИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

\_\_\_\_\_ В КРОВИ СОДЕРЖАНИЯ МОЧЕВИНЫ, \_\_\_\_\_ СОДЕРЖАНИЯ КРЕАТИНИНА, \_\_\_\_\_ ПЛОТНОСТИ МОЧИ И \_\_\_\_\_ ЕЕ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА

1) повышением, повышением, повышением, уменьшением

2) повышением, повышением, уменьшением, уменьшением

3) уменьшением, уменьшением, уменьшением, повышением

4) уменьшением, повышением, сохранением, уменьшением

### **ИНВАЛИД – ЭТО ЛИЦО, КОТОРОЕ ИМЕЕТ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ**

1) с временным расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности

2) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты

3) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты

4) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности

### **ПРИ ПРИЗНАКАХ ЧАСТИЧНОГО НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) предложить пострадавшему откашляться
- 2) предложить пострадавшему попить воды
- 3) нанести резкие толчки по животу пострадавшего
- 4) нанести удары по спине пострадавшего

### **МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение в крови йода, связанного с белками
- 2) сканирование щитовидной железы с технецием
- 3) определение в крови кальцитонина
- 4) определение в крови ТТГ, свободных фракций Т4 и Т3

### **ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ПО ЗАПРОСУ ОРГАНОВ ПРОКУРАТУРЫ ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) только в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
- 2) касающихся только лиц, обращавшихся для прохождения медицинского осмотра или медицинского освидетельствования
- 3) касающихся только конкретного лица (пациента), указанного в запросе
- 4) в отношении всех лиц, получавших медицинскую помощь, в том числе обращавшихся для прохождения медицинского осмотра или медицинского освидетельствования

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАПТЕНОВОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсолютная нейтропения
- 2) панцитопения
- 3) ретикулоцитопения
- 4) тромбоцитопения

### **ПРИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМ ТИПЕ ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ В ПИТАНИИ СЛЕДУЕТ РЕЗКО ОГРАНИЧИТЬ**

- 1) гречневую крупу
- 2) растительные масла
- 3) капусту
- 4) пшеничные отруби

### **ВИРУСНЫЕ ГЛИКОПРОТЕИНЫ ОБЫЧНО**

- 1) связывают липидную мембрану с нуклеопротеином
- 2) являются вирусными полимеразами
- 3) связаны с вирусным геномом
- 4) расположены на поверхности вириона

### **ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преднизолон



- 2) будесонид
- 3) формотерол
- 4) рофлумиласт

**ДЛЯ ЛИЦ С ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ И УМЕРЕННЫМ СУММАРНЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА СОСТАВЛЯЮТ  $\leq$  \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

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

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПОВЫШЕН РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) *Cl. defficile* инфекции, переломов
- 2) *Helicobacter pylori* инфекции, ухудшения зрения
- 3) запоров, брадикардии
- 4) диареи, тахикардии

**ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) синдроме Кона
- 2) феохромоцитоме
- 3) реноваскулярной гипертензии
- 4) ренопаренхиматозной гипертензии

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

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

**ДЛЯ ПРОСТЫХ КИСТ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение риска малигнизации
- 2) частое развитие осложнений
- 3) уменьшение частоты встречаемости с возрастом
- 4) увеличение частоты встречаемости с возрастом

**В НОРМЕ УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕФЛЕКСОВ ВЫЗЫВАЕТ ПРОБА**

- 1) Ашнера
- 2) шейно-сердечная
- 3) клиностатическая
- 4) ортостатическая

**ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ У ПАЦИЕНТА  
МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) лимфогранулематоз
- 2) болезнь Крона
- 3) болезнь Виллебранда
- 4) гемофилию

**ФУРОСЕМИД ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ В ПОЧЕЧНЫХ НЕФРОНАХ**

- 1) проксимального извитого канальца
- 2) восходящей части петли Генле
- 3) собирательных трубочек
- 4) дистального извитого канальца

**РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ \_\_\_ ПРИРОДЫ**

- 1) аутоиммунной
- 2) дегенеративной
- 3) дисметаболической
- 4) инфекционно-воспалительной

**УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЯМОГО И НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) синдрома Жильбера
- 2) опухоли поджелудочной железы
- 3) наследственного сфероцитоза
- 4) хронического гепатита

**ИНТЕРВАЛ QT ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) интервал PQ и желудочковый комплекс
- 2) комплекс QRS, сегмент ST, зубец T
- 3) все зубцы и интервалы предсердного и желудочкового комплексов
- 4) расстояние в секундах от зубца P до зубца T

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ АВТОНОМНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ  
НЕЙРОПАТИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) исследование вибрационной чувствительности
- 2) проведение пробы Вальсальвы
- 3) исследование частоты сердечных сокращений и частоты дыхательных движений в покое и во время бега
- 4) исследование болевой чувствительности

**НОРМОЦИТАРНАЯ АНЕМИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) дефиците фолиевой кислоты
- 2) аутоиммунной гемолитической анемии
- 3) хронической кровопотере
- 4) железоахрестической анемии

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)
- 2) повышенное протромбиновое время
- 3) уровень лейкоцитов в крови ниже  $2,5 \cdot 10^9/\text{л}$
- 4) уровень тромбоцитов в крови ниже  $25 \cdot 10^9/\text{л}$

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фуросемид
- 2) нифедипин
- 3) каптоприл
- 4) гипотиазид

**ЛИПОФИЛЬНЫМ (ЖИРОРАСТВОРИМЫМ) БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пропранолол
- 2) атенолол
- 3) бисопролол
- 4) соталол

**К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

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

**ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окклюзия коронарной артерии атеросклеротической бляшкой
- 2) внезапное повышение потребности миокарда в кислороде
- 3) спазм коронарной артерии
- 4) тромбоз коронарной артерии

**ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОТЛИЧИЕ ОТ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обратимость бронхиальной обструкции
- 2) постоянство клинической симптоматики
- 3) начало болезни после 30-40 лет
- 4) наличие специфических рентгенологических признаков

**ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ КОЛИТЕ ЯЗВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В КИШКЕ**

- 1) слепой
- 2) подвздошной
- 3) прямой
- 4) сигмовидной

**КОМБИНАЦИЯ АПИКСАБАНА С АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТОЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ**

- 1) нефротоксичности
- 2) миопатии
- 3) ототоксичности
- 4) кровотечения

**К КРИТЕРИЯМ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН, СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ, МОЖНО ОТНЕСТИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)**

- 1) 125
- 2) 140
- 3) 130
- 4) 120

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В СЫВОРОТКЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА, ПРИ КОТОРОМ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ ДЕСФЕРАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) В<sub>12</sub>-дефицитная анемия
- 2) наследственный микросфероцитоз
- 3) талассемия
- 4) аутоиммунная гемолитическая анемия

**К ДЕПРЕССОРНОМУ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОМУ МЕХАНИЗМУ ПРИ РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ АКТИВАЦИЯ**

- 1) мозгового и предсердного натрийуретических пептидов
- 2) симпатoadреналовой системы (САС)
- 3) ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС)
- 4) антидиуретического гормона (АДГ)

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) отравления угарным газом
- 2) развития ацидоза
- 3) злоупотребления алкоголем
- 4) нарушения миелинизации

**ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ У БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НА ПРЕДМЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) признаков надпочечниковой недостаточности
- 2) острого респираторного дистресс-синдрома
- 3) синдрома активации макрофагов
- 4) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки

**III СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО ВЫРАЖЕННЫЕ**

**НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 60; 70
- 2) 60; 80
- 3) 70; 85
- 4) 70; 80

**ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗОВ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) пенициллинов
- 2) фторхинолонов
- 3) карбапенемов
- 4) линкозамидов

**ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВПОКАЗАНЫ**

- 1) симпатомиметики
- 2) м-холиномиметики
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4) метилксантины

**ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) АЛТ и АСТ
- 2) АЛТ
- 3) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы
- 4) АСТ

**ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беременность
- 2) брадикардия
- 3) сердечная недостаточность
- 4) кардиогенный шок

**К СРЕДСТВАМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ КАШЕЛЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) кодеина фосфат
- 2) иодид кальция
- 3) ацетилцистеин
- 4) бромгексин

**ЧРЕЗМЕРНАЯ АКТИВАЦИЯ ФИБРОБЛАСТОВ И ИЗБЫТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НЕЗРЕЛЫХ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН С РАЗВИТИЕМ НЕРЕГУЛИРУЕМОГО ФИБРОЗА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) остеоартрозе
- 2) полимиозите
- 3) дерматомиозите
- 4) системной склеродермии

**К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны  $> 10$  м/сек и лодыжечно-плечевой индекс  $< 0,9$
- 2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 3) стенокардия и сердечная недостаточность, включая сердечную недостаточность с сохраненной фракцией выброса
- 4) микроальбуминурия и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)

**ЛЕЙКОЦИТАРНЫЕ СТАЗЫ, КАК СЛЕДСТВИЕ ПОВЫШЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ, ОПАСНЫ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, РАЗВИТИЕМ**

- 1) ишемического инсульта
- 2) острого инфаркта миокарда
- 3) периферических тромбозов
- 4) мезентериальных тромбозов

**НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ВЫПИСКА БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ ИЗ СТАЦИОНАРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ, НО НЕ РАНЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 5

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие в моче ацетона
- 2) полиурия
- 3) наличие сахара в крови более 5,5 г/л
- 4) сопутствующее ожирение

**ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ребамипид
- 2) тримебутина малеат
- 3) метилцеллюлоза
- 4) гиосцина бутилбромид

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ КАПТОПРИЛОМ В ДОЗЕ 150 МГ В СУТКИ ПОЯВИЛСЯ ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ СУХОЙ КАШЕЛЬ, ТО ТАКТИКОЙ ВРАЧА БУДЕТ**

- 1) отмена каптоприла и назначение БРА

- 2) замена каптоприла фозиноприлом
- 3) уменьшение дозы каптоприла до 75 мг сутки
- 4) продолжение терапии каптоприлом в прежней дозе

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ**

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

**ОПУХОЛЕВЫЙ ЭРИТРОЦИТОЗ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) лимфомой
- 2) раком околоушной железы
- 3) раком молочной железы
- 4) гепатоцеллюлярным раком

**О РАЗВИТИИ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ОКСИГЕНАЦИИ P<sub>AO2</sub>/F<sub>IO2</sub> ? \_\_\_\_\_ ММ РТ.СТ.**

- 1) 315
- 2) 400
- 3) 375
- 4) 350

**КОМПЛЕКСОМ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАСПОЗНАВАНИЕ СОСТОЯНИЙ ИЛИ УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТА НАЛИЧИЯ ЛИБО ОТСУТСТВИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ ПОСРЕДСТВОМ СБОРА И АНАЛИЗА ЖАЛОБ ПАЦИЕНТА, ДАННЫХ ЕГО АНАМНЕЗА И ОСМОТРА, ПРОВЕДЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ, ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ И ИНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДИАГНОЗА, ВЫБОРА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТА И (ИЛИ) КОНТРОЛЯ ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ЭТИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская услуга
- 2) диагностика
- 3) лечение
- 4) медицинская помощь

**К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ ТЕРАПИЮ**

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

**БОЛЬНОЙ КОРЬЮ НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН В**

- 1) периоде пигментации сыпи
- 2) инкубационном периоде
- 3) катаральном периоде и на первые сутки появления сыпи
- 4) конце периода высыпания

**ПРИ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ: СТИМУЛЯТОРЫ ЭРИТРОПОЭЗА С ПРЕПАРАТАМИ**

- 1) кальция
- 2) железа
- 3) магния
- 4) калия

**АНТАГОНИСТОМ АЛЬДОСТЕРОНА С ВЫСОКОЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ К МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНЫМ РЕЦЕПТОРАМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пропранолол
- 2) спиронолактон
- 3) эплеренон
- 4) ивабрадин

**ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокое стояние диафрагмы
- 2) гиперпрозрачность легочных полей
- 3) наличие очагов инфильтрации
- 4) напряженный пневмоторакс

**ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ВНУТРЬ СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ**

- 1) 2 недели
- 2) месяц
- 3) 2 месяца
- 4) неделю

**ПОРАЖЕНИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ВИЧ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НИЗКИМ УРОВНЕМ**

- 1) В-лимфоцитов
- 2) циркулирующих иммунных комплексов
- 3) CD4+ лимфоцитов
- 4) иммуноглобулинов

**ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ДЕФИЦИТ В ЭРИТРОЦИТАХ**

- 1) рестриктазы
- 2) α-нафтилэстеразы
- 3) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 4) ДНК-полимеразы



**ПРИ МЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ БЛОКАТОРОВ АДРЕНЕРГИЧЕСКИХ РЕЦЕПТОРОВ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) гипертонического криза
- 2) головокружения
- 3) зрительных галлюцинаций
- 4) брадикардии

**ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ**

- 1) частоты рецидивов
- 2) риска прободения
- 3) сроков рубцевания язвы
- 4) болевого синдрома

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВЕДЕНИЕ УЧЕТНО-ОТЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕСЕТ**

- 1) семейный врач (врач общей практики)
- 2) врач-терапевт участковый
- 3) отделение (кабинет) медицинской профилактики
- 4) заместитель главного врача медицинской организации

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) первую
- 2) паллиативную
- 3) стационарную
- 4) санаторно-курортную

**ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В**

- 1) правой части межжелудочковой перегородки
- 2) базальном отделе левого желудочка
- 3) базальной части правого желудочка сердца
- 4) верхушке левого желудочка сердца

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ ПРИ СИНДРОМЕ ЖИЛЬБЕРА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) нормальная печеночная ткань
- 2) липофусциновый пигмент в центролобулярных областях
- 3) избыток гликогена
- 4) жировая дистрофия

**АНТИТЕЛЬНУЮ СПЕЦИФИЧНОСТЬ МОЛЕКУЛЫ ИММУНОГЛОБУЛИНА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) j фрагмент Fab
- 2) константный район - C

- 3) вариабельный район - V
- 4) j фрагмент Fc

**В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

- 1) формируется (выдается) листок нетрудоспособности
- 2) справка установленного образца
- 3) листок нетрудоспособности не формируется (не выдается)
- 4) справка произвольной формы

**С ПОЗИЦИИ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПРИ**

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

**ИНДУКЦИЯ ГРУППОВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКТОПИИ У ПАЦИЕНТА НА ПИКЕ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сомнительным результатом пробы на коронарную недостаточность
- 2) критерием диагноза «подострый миокардит»
- 3) показанием к коронароангиографии.
- 4) диагностическим критерием ишемии миокарда

**ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) случайную пробу мочи (разовая порция)
- 2) первую утреннюю порцию мочи
- 3) пробу, собранную за определенный промежуток времени
- 4) суточную мочу

**К ПРЕПАРАТАМ УПРЕЖДАЮЩЕЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) мефлохин
- 2) сарилумаб
- 3) надропарин кальция
- 4) ремсесевир

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КОНСТРИКТИВНОГО (СДАВЛИВАЮЩЕГО) ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез
- 2) гипертрофическая кардиомиопатия
- 3) острый идиопатический перикардит
- 4) опухоль

### **КЕТОКОНАЗОЛ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ**

- 1) ожирении
- 2) сахарном диабете
- 3) хроническом аутоиммунном тиреоидите
- 4) надпочечниковой недостаточности

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НАЕМОРНИLUS INFLUENZAE, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тетрациклины
- 2) сульфаниламиды
- 3) оксазолидиноны
- 4) аминопенициллины

### **ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ГИПОГЛИКЕМИИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ**

- 1) употребить 1-2 хлебные единицы легкоусвояемых углеводов
- 2) внутривенно капельно ввести глюкозы раствор 5%
- 3) внутривенно струйно ввести глюкозы раствор 40%
- 4) подкожно ввести адреналина раствор 0,1%

### **ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ (ВЫДАЧИ) ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) острое заболевание
- 2) хроническое заболевание в период ремиссии
- 3) обострение хронического заболевания
- 4) травма

### **РАЦИОНАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) увеличить комплаентность к лечению
- 2) увеличить эффективность лечения
- 3) увеличить эффективность лечения и снизить частоту нежелательных явлений
- 4) снизить частоту нежелательных явлений

### **ПОКАЗАТЕЛЬ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЗЯТИЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РАССЧИТЫВАЕТСЯ, КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БЕРЕМЕННЫХ, ВЗЯТЫХ НА УЧЁТ \_\_\_\_\_ БЕРЕМЕННОСТИ, К ЧИСЛУ БЕРЕМЕННЫХ, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ В ДАННОМ ГОДУ, УМНОЖЕННОЕ НА 100**

- 1) до 3 месяцев
- 2) в 4 месяца
- 3) в 7 месяцев
- 4) в 2 месяца

### **К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ПРИЕМЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) кардиалгию

- 2) тромбоцитоз
- 3) обезвоживание
- 4) гастропатию

#### **ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) спирали Куршмана
- 2) пробки Дитриха
- 3) эозинофилы
- 4) эластические волокна

#### **ПРИ НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) амоксициллин
- 3) левомицетин
- 4) тетрациклин

#### **МЕДИЦИНСКИЕ РЕГИСТРЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ПОЛИЦЕВОГО УЧЕТА ГРАЖДАН (ПАЦИЕНТОВ)**

- 1) имеющих инвалидность или временные ограничения трудовой деятельности
- 2) имеющих право на получение лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий по рецепту врача бесплатно или со скидкой
- 3) страдающих определенными заболеваниями
- 4) имеющих право на внеочередное получение медицинской помощи по программе государственных гарантий

#### **«СОЛЬТЕРЯЮЩИЙ СИНДРОМ» ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) волчаночным нефритом
- 2) хроническим гломерулонефритом
- 3) интерстициальным нефритом
- 4) амилоидозом почек

#### **ДВОЙНОЙ ТОН ТРАУБЕ И ДВОЙНОЙ ШУМ ВИНОГРАДОВА - ДЮРОЗЬЕ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ КЛАПАНА**

- 1) недостаточности митрального
- 2) недостаточности аортального
- 3) декомпенсированном стенозе аортального
- 4) декомпенсированном стенозе митрального

#### **МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ЯЗВЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) антигистаминных препаратов I поколения
- 2) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 3) флуконазола
- 4) цефалоспоринов

## **ВЕЗИКУЛЯРНАЯ СЫПЬ НА ГЕНИТАЛИЯХ ХАРАКТЕРНА ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ**

- 1) вирусом простого герпеса 2 типа
- 2) вирусом варицелла-зостер
- 3) аденовирусом
- 4) цитомегаловирусом

## **ШУМ ПЛЕСКА И УМЕРЕННАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) амилоидоза (при множественной миеломе)
- 2) некротической энтеропатии
- 3) лимфомы Ходжкина
- 4) истинной полицитемии

## **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩИМИ ПРИСТУПЫ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нитраты
- 2) антагонисты кальция
- 3) блокаторы I<sub>f</sub>-каналов синусового узла
- 4) бета-адреноблокаторы

## **У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ СТАТИНОВ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) задержки мочи
- 2) закрытоугольной глаукомы
- 3) делирия
- 4) миалгии

## **РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) фавипиравир, ИФН- $\gamma$  интраназальные формы, ривароксабан
- 2) ремдесивир, левилимаб, парнапарин натрия
- 3) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, метилпреднизолон
- 4) умифеновир, азитромицин, парацетамол

## **СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЁТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справка установленной формы
- 3) выписной эпикриз
- 4) справка произвольной формы

## **ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ИЛИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) антикоагулянты
- 3) бета-блокаторы

4) нитраты

### **УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ**

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

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССЫ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- 2) анемии
- 3) истинной полицитемии
- 4) тромбофилии

### **САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **МЕХАНИЗМОМ АНТИАРИТМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ IV КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ БЛОКИРОВКА**

- 1) кальциевых каналов
- 2) натриевых каналов
- 3) калиевых каналов
- 4) адренорецепторов

### **ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ ПРИЕМЕ БИГУАНИДОВ У ПАЦИЕНТОВ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ**

- 1) фруктозу
- 2) жирную пищу
- 3) продукты богатые танином
- 4) кофеин

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

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

### **ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ЗАНИМАЮТ**

- 1) несчастные случаи, отравления и травмы
- 2) болезни системы кровообращения

- 3) болезни нервной системы и органов чувств
- 4) болезни органов дыхания

### **ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В HBS-АНТИГЕН ОБНАРУЖИВАЮТ В**

- 1) сыворотке крови или цитоплазме гепатоцитов
- 2) фекалиях
- 3) моче
- 4) спинномозговой жидкости или плазме крови

### **«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ИССЛЕДОВАНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНУСИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) ультразвуковое исследование околоносовых пазух
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) компьютерная томография

### **ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) гемолитическая анемия
- 2) гинекомастия
- 3) гиперкальциемия
- 4) базофилия крови

### **МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН, ОТНОСЯЩИХСЯ К**

- 1) декретированным профессиональным группам
- 2) участникам боевых действий
- 3) инвалидам по общему заболеванию
- 4) пенсионерам по возрасту

### **ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ САД ДО УРОВНЯ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) ниже 140
- 2) ниже 130
- 3) 120
- 4) ниже 120

### **ТРЕТИЙ ТОН СЕРДЦА МОЖЕТ ВЫСЛУШИВАТЬСЯ**

- 1) при выраженном митральном стенозе
- 2) в норме у детей и подростков
- 3) при нерезко выраженной аортальной недостаточности
- 4) при недостаточности клапана легочной артерии

### **ПОЛИПОТЕНТНЫЕ КЛЕТКИ МОЖНО ИССЛЕДОВАТЬ МЕТОДОМ**

- 1) микроскопии мазка лейкоконцентрата

- 2) микроскопии мазка костного мозга
- 3) фенотипирования
- 4) культивирования в агаре

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Legionella
- 2) Staphylococcus aureus
- 3) Streptococcus pneumoniae
- 4) Moraxella catarrhalis

### **ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМОМ АНЕМИИ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СЛУЖИТ**

- 1) шизоцитоз эритроцитов
- 2) базофильная пунктация эритроцитов
- 3) гиперхромия эритроцитов
- 4) высокий ретикулоцитоз

### **ЗУБЕЦ Q НА ЭКГ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОТРАЖАЕТ**

- 1) время активации желудочков
- 2) возбуждение основания правого желудочка
- 3) электрическую систолу желудочков
- 4) возбуждение межжелудочковой перегородки

### **МЕТОДОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ВИРУСОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ГЕПАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электронная микроскопия
- 2) дифференциальный анализ клинических проявлений инфекции
- 3) выделение в культуре клеток
- 4) серологическая и молекулярная диагностика

### **ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ, ВНЕЗАПНО ПОТЕРЯВШЕМУ СОЗНАНИЕ, НО ДЫХАНИЕ У КОТОРОГО БЫЛО СОХРАНЕНО, НЕОБХОДИМО**

- 1) уложить его на живот
- 2) уложить его в устойчивое боковое положение
- 3) для скорейшего восстановления сознания дать понюхать нашатырный спирт
- 4) повернуть его голову набок

### **ХРОНИЧЕСКИЙ ЗАПОР У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ**

- 1) кровотечение из вен пищевода
- 2) спонтанный бактериальный перитонит
- 3) гастрит
- 4) развитие асцита

### **ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК**



## **ТЕРАПИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С**

- 1) бета-адреноблокаторов
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) антагонистов кальция
- 4) мочегонных

## **ВИРУС ГЕПАТИТА Д ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) ДНК-содержащий вирус
- 2) РНК-содержащий вирус с наружной оболочкой из антигена вируса гепатита С
- 3) РНК-содержащий вирус с оболочкой из собственных белков
- 4) РНК-содержащий вирус с наружной оболочкой из HBs-антигена вируса гепатита В

## **ДЛЯ $\beta$ 2М-АМИЛОИДОЗА ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) костей и суставов
- 2) почек
- 3) сердца
- 4) центральной нервной системы

## **ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА Е ОСНОВАНА НА**

- 1) санитарно-гигиенических мероприятиях
- 2) контроле донорской крови
- 3) пассивной иммунизации
- 4) активной иммунизации живой ослабленной вакциной

## **ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ ГИСТАМИНОВЫЕ H<sub>2</sub>-РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сукральфат
- 2) висмута трикалия дицитрат
- 3) фамотидин
- 4) эзомепразол

## **ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ КОРИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) реакцию связывания комплемента
- 2) иммуноферментный анализ с определением антител класса G
- 3) иммуноферментный анализ с определением антител класса M или низкоавидных антител класса G
- 4) реакцию пассивной гемагглютинации

## **ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ В ВОРОТНОЙ ВЕНЕ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДОВАНО ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) ингибиторов рецепторов к ангиотензину
- 2) альфа1-адреноблокаторов
- 3) антагонистов кальциевых каналов
- 4) неселективных бета-адреноблокаторов

## **К СЛАБИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) лактулозу
- 2) псиллиум
- 3) бисакодил
- 4) полиэтиленгликоль

**ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**О ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ САТУРАЦИИ КИСЛОРОДА (SpO<sub>2</sub>) НАЧИНАЯ С (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 89
- 2) 95
- 3) 93
- 4) 75

**БОЛЬНОМУ ГЕМОБЛАСТОЗОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИБС, ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ, ЧАСТЫМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ ЭКСТРАСИСТОЛАМИ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТ**

- 1) циклофосфан
- 2) цитозар
- 3) рубомицин
- 4) винкристин

**СТЕРТЫЙ РИСУНОК ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) лимфаденопатии при люпоидном гепатите
- 2) лимфомы
- 3) инфекционного лимфаденита
- 4) инфекционного мононуклеоза

**НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА Е (ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- 2) длительного использования и развития толерантности
- 3) фармакологического действия и зависят от дозы
- 4) индивидуальной нечувствительности и устойчивости

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО \_\_\_\_\_ В 1 МИЛЛИЛИТРЕ**

- 1) 4000
- 2) 2000
- 3) 1000

4) 3000

### **УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ»**

- 1) II (B)
- 2) IV (D)
- 3) I (A)
- 4) III (C)

### **К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) элевацию сегмента S-T менее 1 мм на ЭКГ во время болевого приступа, одышку
- 2) желудочковую и наджелудочковую экстрасистолию после физической нагрузки
- 3) колющую боль в левой половине грудной клетки без существенных изменений ЭКГ
- 4) загрудинную боль при нагрузке и депрессию сегмента S-T более 2 мм на ЭКГ

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пероральная холангиография
- 2) дуоденальное зондирование
- 3) внутривенная холангиография
- 4) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография

### **СЕКРЕТОРНАЯ ДИАРЕЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Крона
- 2) амилоидозе
- 3) гастриноме
- 4) муковисцидозе

### **КРОВОТЕЧЕНИЕ И АНЕМИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) пептической язвы пищевода
- 2) пищевода Баррета
- 3) ахалазии кардии
- 4) глоточно-пищеводного дивертикула

### **К АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) Legionella pneumophila, Chlamydia pneumoniae
- 2) Streptococcus pneumoniae, Escherichia coli
- 3) Streptococcus viridans, Pseudomonas aeruginosa
- 4) Klebsiella pneumoniae, Haemophilus influenzae

### **ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) бронхиальной астме
- 2) ХОБЛ
- 3) долевого пневмонии
- 4) карциноме легких

**АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

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

**СНИЖЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ**

- 1) антацидов
- 2) холинолитиков
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) альфа-адреномиметиков

**К ИСТОЧНИКУ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) человека
- 2) грызунов
- 3) домашних животных
- 4) воду

**БОЛЬНОМУ С УМЕРЕННЫМ ОСТЕОАРТРОЗОМ КОЛЕННОГО СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН ПРИЕМ**

- 1) НПВС
- 2) колхицина
- 3) аминоинолиновых препаратов
- 4) кортикостероидов

**ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С**

- 1) выявленным риском пагубного потребления алкоголя
- 2) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
- 3) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%
- 4) выявленной отягощенной наследственностью

**«БОЛЬШИМИ» КРИТЕРИЯМИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

**ДЛЯ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩЕЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие «немного легкого»
- 2) потеря сознания
- 3) отхождение мокроты
- 4) выраженная ринорея

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

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) ГКМП
- 3) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)
- 4) миксому, тромбоз ушка левого предсердия

**НАЛИЧИЕ АНТИЯДЕРНЫХ АНТИТЕЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого гломерулонефрита
- 2) ревматоидного артрита
- 3) системной красной волчанки
- 4) инфекционного эндокардита

**К АКТИВНОМУ СТИМУЛЯТОРУ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА ОТНОСЯТ**

- 1) глюкозу
- 2) аминокислоты
- 3) свободные жирные кислоты
- 4) фруктозу

**ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО**

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

**ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

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

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

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

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

- 1) хроническими заболеваниями легких
- 2) хроническим алкоголизмом
- 3) сахарным диабетом

4) длительным приемом иммунодепрессантов

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СТРЕССОВЫХ ЯЗВ ЯВЛЯЕТСЯ ЛУКОВИЦА ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ И**

- 1) постбульбарный отдел
- 2) пищевод
- 3) кардиальный отдел
- 4) тело желудка

**ВЗРОСЛЫЕ, РАБОТАЮЩИЕ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОРГАНИЗАЦИЯХ С КРУГЛОСУТОЧНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИЕ СКАРЛАТИНУ, ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ПЕРЕВОДЯТСЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ НА**

- 1) 7 дней
- 2) 12 дней
- 3) 1 месяц
- 4) 5 дней

**С АНЕМИЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И ВОСПАЛЕНИЕМ, ЧАЩЕ ПРОТЕКАЕТ**

- 1) очаговая алопеция
- 2) ревматоидный артрит
- 3) катаракта
- 4) паховая грыжа

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

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

**К ПРЕПАРАТАМ УПРЕЖДАЮЩЕЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) метилпреднизолон
- 2) иммуноглобулин человека против COVID-19
- 3) регданвимаб
- 4) фондапаринукс натрия

**ПРИ КОНТАГИОЗНОМ МОЛЛЮСКЕ НА КОЖЕ ЗАБОЛЕВШЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сгруппированные везикулы на гиперемизированном фоне
- 2) блестящие узелки с пупковидным вдавлением в центре с творожистым содержимым
- 3) розеолы и пустулы
- 4) плотные узелки розового цвета, зудящие болезненные при надавливании

## **ПРИ НАРУШЕНИИ КИШЕЧНОГО ВСАСЫВАНИЯ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВОСПОЛНИТЬ**

- 1) диетой с богатым содержанием белков и витаминов
- 2) внутривенным введением парентерального препарата железа
- 3) переливанием цельной крови
- 4) препаратами железа перорально

## **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В СУТКИ НЕОБХОДИМО \_\_\_\_ МГ ДВУХВАЛЕНТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ЖЕЛЕЗА**

- 1) 400-500
- 2) 50-100
- 3) 300-400
- 4) 100-300

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) первых плюснефаланговых суставов
- 2) пястно-фаланговых суставов
- 3) дистальных межфаланговых суставов кистей
- 4) голеностопных суставов

## **БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ ЦИСТИТОМ ПОКАЗАНЫ**

- 1) хлоридные натриевые ванны
- 2) скипидарные ванны
- 3) сульфидные ванны
- 4) «сухие» углекислые ванны

## **ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (T<sub>1/2</sub>) ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ**

- 1) снижения концентрации в моче на 50%
- 2) снижения концентрации в плазме крови на 50%
- 3) достижения максимальной концентрации в плазме крови
- 4) достижения органа-мишени 50% введенной дозы

## **ПОКАЗАНИЕМ К БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие эффекта от эмпирической антимикробной терапии через 5-7 дней от начала лечения неосложненной инфекции мочеполовых путей
- 2) бессимптомная бактериурия у пожилых людей
- 3) острый цистит у молодых женщин
- 4) неосложненный пиелонефрит у молодых женщин

## **ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ РОФЛУМИЛАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пожилой возраст
- 2) лечение ингаляционными глюкокортикостероидами в больших дозах
- 3) средне-тяжелая печеночная недостаточность
- 4) средне-тяжелая почечная недостаточность

## **ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

- 1) аортальной недостаточностью
- 2) митральной недостаточностью
- 3) сочетанным митральным пороком
- 4) аортальным стенозом

## **РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А
- 2) золотистым стафилококком
- 3)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы С
- 4) вирусом Эпштейн-Барр

## **ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЁТСЯ**

- 1) справка о нетрудоспособности
- 2) листок нетрудоспособности с кодом 021
- 3) выписной эпикриз
- 4) справка произвольной формы

## **ВЕРОЯТНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ГЛОТОЧНО-ПИЩЕВОДНОГО ДИВЕРТИКУЛА ЯВЛЯЮТСЯ РАЗВИТИЕ ДИВЕРТИКУЛИТА, КРОВОТЕЧЕНИЯ,**

- 1) желудочная метаплазия эпителия
- 2) малигнизации
- 3) ущемления
- 4) перфорации

## **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ПИЛОРОСПАЗМА ЯВЛЯЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЯЗВЫ В**

- 1) фундальном и кардиальном отделах желудка одновременно
- 2) фундальном отделе желудка
- 3) двенадцатиперстной кишке
- 4) кардиальном отделе желудка

## **УСИЛИВАЕТ СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ**

- 1) холецистокинин
- 2) глюкагон
- 3) кальцитонин
- 4) вазоинтестинальный пептид

## **КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА 80 Г/Л И УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА РЕТИКУЛОЦИТОВ МОГУТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ**

- 1) острой лейкемии
- 2) апластической анемии
- 3) постгеморрагической анемии
- 4) анемии при хронической почечной недостаточности



**ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5-9
- 2) 14-17
- 3) 10-12
- 4) 30-35

**УБЕДИТЕЛЬНОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ В ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ РЕЗУЛЬТАТАМИ**

- 1) нерандомизированных проспективных контролируемых исследований
- 2) нерандомизированных ретроспективных контролируемых исследований
- 3) крупных рандомизированных исследований с однозначными результатами и минимальной вероятностью ошибки
- 4) систематических обзоров, метаанализов

**СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) уменьшения внутриклеточного транспорта билирубина
- 2) уменьшения захвата билирубина гепатоцитами
- 3) уменьшения активности глюкуронилтрансферазы
- 4) нарушенной билирубин-альбуминовой диссоциации

**ЕСЛИ ПРИ ПЕРВОМ СЕРОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, IGM ОТСУТСТВУЮТ, НО ВЫЯВЛЕНЫ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ IGG НА УРОВНЕ ЗАЩИТНОГО ТИТРА И ВЫШЕ, ТО ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОВТОРЯЮТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ДНЕЙ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВОЗМОЖНЫХ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ**

- 1) 14-21
- 2) 5-7
- 3) 10-14
- 4) 7-10

**СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ ОТ 40 ДО 75 ЛЕТ ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ МАММОГРАФИИ ОБЕИХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ДВУХ ПРОЕКЦИЯХ**

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 1 раз в 3 года
- 3) 1 раз в 4 года
- 4) ежегодно

**ПАТОЛОГИЯ ПЛОДА, С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ, МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ВИРУСОМ ГЕПАТИТА**

- 1) E
- 2) C
- 3) A

4) В

**ПРИ ХОЛЕЦИСТОЛИТИАЗЕ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ ПОКАЗАНО**

- 1) амбулаторное лечение с временным освобождением от работы на 3 недели
- 2) санаторно-курортное лечение
- 3) оперативное лечение
- 4) направление во ВТЭК для определения группы инвалидности

**К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ УСЛУГАМ, ДОСТУПНЫМ ГРАЖДАНАМ НА УРОВНЕ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТ**

- 1) предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры
- 2) периодические медицинские осмотры
- 3) диспансеризацию, профилактический медицинский осмотр, комплексное обследование в центре здоровья, вакцинацию
- 4) предварительные медицинские осмотры

**ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК СООТНОШЕНИЕ**

- 1) массы тела в кг к росту в м<sup>2</sup>
- 2) массы тела в кг к росту в метрах
- 3) роста в см к массе тела в кг
- 4) массы тела в кг к росту в см<sup>2</sup>

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ" НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) снижения количества CD4+ лимфоцитов
- 2) комплекса антител к гликопротеинам ВИЧ методом иммуноблота
- 3) гипергаммаглобулинемии и циркулирующих иммунных комплексов
- 4) выявления антител к ВИЧ методом ИФА

**ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ ГРУДИ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) на спине с полусогнутыми и разведенными ногами
- 2) на спине с приподнятыми ногами
- 3) полусидячее с наклоном в пораженную сторону
- 4) устойчивое боковое

**РН-ХРОМОСОМА (ФИЛАДЕЛЬФИЙСКАЯ) ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ**

- 1) монобластного лейкоза
- 2) эритремии
- 3) хронического лимфолейкоза
- 4) хронического миелолейкоза

## **РАЗВИТИЕ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СВЯЗАНО С ИНФИЦИРОВАНИЕМ**

- 1) микоплазмой
- 2) стафилококком
- 3)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы С
- 4)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А

## **РИСК РАЗВИТИЯ ПАНКРЕАТИТА, В КАЧЕСТВЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ, ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) ситаглиптина
- 2) тиазолидиндионов
- 3) глинидов
- 4) бигуанидов

## **С ВИРУСОМ ЭПШТЕЙН-БАРРА МОЖЕТ БЫТЬ АССОЦИИРОВАНО РАЗВИТИЕ**

- 1) хронического миелолейкоза
- 2) болезни Гоше
- 3) системного мастоцитоза
- 4) лимфомы Ходжкина

## **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ УМЕРЕННОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА ОТНОСЯТ**

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

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

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

## **К СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКАМ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ У ЛИЦ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НЕ ПРИНИМАВШИХ В ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ >2 ДНЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) амоксициллин или макролиды внутрь
- 2) амоксициллин/клавулат или респираторные фторхинолоны (левофлоксацин)
- 3) цефалоспорины III поколения внутрь
- 4) тетрациклины

## **КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) акромегалии
- 2) синдрома Кона

- 3) феохромоцитомы
- 4) синдрома Иценко-Кушинга

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АБСЦЕССОВ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) компьютерная томография
- 3) ультразвуковая диагностика
- 4) радиоизотопное исследование

**ТАЛАССЕМИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) восточно-европейских жителей
- 2) северо-американских индейцев
- 3) жителей экваториальной Африки
- 4) жителей Средиземноморья

**ПРИ АРИТМИЯХ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верапамил
- 2) амиодарон
- 3) метопролол
- 4) дигоксин

**НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ГЕМОГЛОБИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

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

**СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**КРИТЕРИЯМИ РАННЕГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) воспаление более 2-х суставов; поражение коленных и/или плечевых суставов; утренняя скованность >2 часов
- 2) воспаление более 3-х суставов; поражение пястно-фаланговых и/или плюснефаланговых суставов; утренняя скованность > 30 мин
- 3) поражение ?1 сустава; значительный внутрисуставной выпот; дистрофические изменения кожи вокруг пораженного сустава
- 4) поражение 2-3-х суставов; очень интенсивная боль; интермиттирующая лихорадка; болевые точки в местах прикрепления сухожилий

**БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПИЩИ, РЕГУРГИТАЦИЯ, ДИСФАГИЯ  
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) рака пищевода
- 2) глоточно-пищеводного дивертикула
- 3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 4) ахалазии кардии

**РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С  
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) гидроксихлорохин, азитромицин, парацетамол
- 2) ремдесивир, левелимаб, метилпреднизолон
- 3) фавипиравир, ИФН- $\gamma$  интраназальные формы, парацетамол
- 4) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон

**ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И  
ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_  
ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) прогрессирующим
- 2) рецидивирующим
- 3) сопутствующим
- 4) основным

**ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ  
ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов
- 2) анемия, тромбоцитопения, лейкоэмическое зияние
- 3) нормальное количество эритроцитов и тромбоцитов, небольшая лейкопения без особых сдвигов в лейкограмме
- 4) умеренная анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с лимфоцитозом

**ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЕКА ЛОДЫЖЕК ОБЫЧНО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) нифедипин
- 2) верапамил
- 3) пропранолол
- 4) нитросорбид

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ  
НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинение интервала QT
- 2) запор
- 3) блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) атриовентрикулярная блокада

**АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА: ЖЕСТКОЕ ДЫХАНИЕ, КРЕПИТАЦИЯ НИЖЕ УГЛА ЛОПАТКИ СПРАВА, ПЕРКУТОРНО: УКРОЧЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА В ПОДЛОПАТОЧНОЙ ОБЛАСТИ СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) экссудативному плевриту
- 2) хронической обструктивной болезни легких
- 3) бронхиту
- 4) пневмонии

**В ОСНОВЕ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ ЛЕЖИТ**

- 1) повышение вязкости крови
- 2) тромбоз коронарных артерий
- 3) повышение частоты сердечных сокращений
- 4) спазм коронарных артерий

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отрыжка воздухом
- 2) изжога
- 3) одинофагия (боль при глотании)
- 4) икота

**МАРКЕРОМ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) С-реактивного белка (СРБ)
- 2) прокальцитонина
- 3) тропонина
- 4) активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)

**ЗАМЕДЛЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ УГЛЕВОДОВ В КИШЕЧНИКЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида –1
- 2) ингибиторов  $\alpha$ -глюкозидазы
- 3) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 4) бигуанидов

**МЕТАБОЛИЧЕСКИ НЕГАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) антагонисты медленных кальциевых каналов
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) антагонисты рецепторов ангиотензина II
- 4) ингибиторы АПФ

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $\beta$ -терапия

- 2) трансфеноидальная аденомэктомия
- 3) терапия ингибиторами стероидогенеза
- 4) протонотерапия

### **В КЛАССИЧЕСКУЮ ТРИАДУ НЕЙРОГОРМОНАЛЬНЫХ МОДУЛЯТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХСН II-III Ф.К. ВХОДЯТ**

- 1) блокаторы рецепторов ангиотензина II, верапамил, антагонисты минералокортикоидных рецепторов
- 2) ИАПФ, ивабрадин, нитраты
- 3) ИАПФ, дигоксин, петлевые диуретики
- 4) ИАПФ,  $\beta$ -АБ, антагонисты минералокортикоидных рецепторов

### **ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ ТРЕХ ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

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

### **ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С**

- 1) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
- 2) высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском
- 3) выявленной отягощенной наследственностью
- 4) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%

### **ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухость во рту
- 2) головная боль
- 3) диарея
- 4) задержка стула

### **ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОПРАВДАНО ПРИ**

- 1) гипернефроме без отдаленных метастазов
- 2) хроническом гломерулонефрите с периодической макрогематурией
- 3) поликистозе почек с начальными признаками почечной недостаточности
- 4) волчаночном нефрите с наличием тромбоцитопении, суставного синдрома, плеврального выпота

### **КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) международного нормализованного отношения
- 3) растворимых фибрин-мономерных комплексов

4) активированного времени рекальцификации

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ МЕХАНИЗМОМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЙ И АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибция супероксидных радикалов
- 2) подавление синтеза простагландинов
- 3) уменьшение сосудистой проницаемости
- 4) подавление миграции макрофагов

**ПРИ БОЛЯХ ЗА ГРУДИНОЙ, ИРРАДИИРУЮЩИХ В ОБЛАСТЬ СЕРДЦА, ВОЗНИКАЮЩИХ ЧЕРЕЗ ПОЛЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ, В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ, ПРИ НАКЛОНЕ ТУЛОВИЩА, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И**

- 1) раком пищевода
- 2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью
- 3) ахалазией пищевода
- 4) опухолью средостения

**ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ВЫЗВАННОМ КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКОЙ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) палин
- 2) эритромицин
- 3) оксациллин
- 4) карбенициллин

**АСИММЕТРИЯ ПУЛЬСА И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА РУКАХ, А ТАКЖЕ ПОВЫШЕНИЕ СОЭ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) Такаясу
- 2) Конна
- 3) Иценко-Кушинга
- 4) Лериша

**ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ТЕЛА ДЛЯ ПОСТРАДАВШЕГО С КРОВОПОТЕРЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лежа на левом боку
- 2) полусидя с вытянутыми ногами
- 3) лежа на спине с приподнятыми ногами
- 4) стоя у опоры с наклоном вперед

**О СНИЖЕНИИ БЕЛКОВО-СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ В СЫВОРОТКЕ**

- 1) щелочной фосфатазы и ?-глутамилтранспептидазы
- 2) ?-глобулинов
- 3) альбумина, протромбина, фибриногена



4) аланиновой и аспарагиновой аминотрансфераз

### **ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ СТУЛ**

- 1) оформленный каловый с алой кровью
- 2) оформленный без примесей
- 3) обильный водянистый
- 4) скудный с прожилками крови

### **ИЗ ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗОВ, ВРОЖДЕННЫЙ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ХАРАКТЕР НОСИТ**

- 1) болезнь Верльгофа
- 2) гемофилия А
- 3) гипокоагуляционная фаза ДВС-синдрома
- 4) болезнь Шенлейн-Геноха

### **ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОБУСЛОВЛЕНО**

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

### **ВЫСОКАЯ ИНФИЦИРОВАННОСТЬ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) узелкового полиартериита
- 3) системной склеродермии
- 4) системной красной волчанки

### **ЙОДНАКОПИТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ И РАСПОЛОЖЕНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) лимфография
- 2) компьютерная томография
- 3) сцинтиграфия
- 4) МРТ

### **НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) тиазидные диуретики
- 2) антагонисты кальция
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) α-адреноблокаторы

## **К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) ингибиторы всасывания холестерина в кишечнике
- 2) омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты
- 3) никотиновую кислоту
- 4) статины

## **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) облитерация выносящей артериолы
- 2) отложение циркулирующих иммунных комплексов
- 3) нефроангиосклероз
- 4) слияние ножек подоцитов

## **НА МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ДЕЙСТВУЕТ**

- 1) ванкомицин
- 2) цефазолин
- 3) ампициллин
- 4) амоксициллин

## **ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ С МИНИМАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ СУТОЧНОЙ ДОЗОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флутиказон
- 2) будесонид
- 3) мометазон
- 4) циклесонид

## **К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) язвенную болезнь желудка
- 2) колит
- 3) вирусный гепатит
- 4) заболевания желчного пузыря и желчных протоков

## **УЧАСТНИКАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) застрахованные лица, страхователи
- 2) Территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации
- 3) застрахованные лица
- 4) страхователи

## **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ**

- 1) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3)  $\alpha$ -адреноблокаторы

4) блокаторы рецепторов ангиотензина II

**ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ**

- 1) жидкость
- 2) углеводы
- 3) белки
- 4) растительные жиры

**СРЕДИ АНТАЦИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ**

- 1) сукральфат
- 2) алмагель
- 3) фосфалюгель
- 4) алгелдрат + магния гидроксид

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

- 1) бикарбонаты
- 2) пепсиноген
- 3) внутренний фактор Касла
- 4) слизь

**РИСК ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ С ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) верапамила
- 2) хинидина
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) этмозина

**НЕРАЦИОНАЛЬНЫМИ КОМБИНАЦИЯМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы и диуретики
- 2) антагонисты кальция и ингибиторы АПФ
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторы и антагонисты кальция дигидропиридинового ряда
- 4)  $\beta$ -адреноблокаторы и антагонисты кальция недигидропиридинового ряда

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ**

- 1) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей
- 2) стационаров на 10000 жителей
- 3) пролеченных за год больных на 1000 жителей
- 4) коек на 1000 жителей

**РАЦИОНАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ**

- 1) бета-адреноблокаторов и дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов
- 2) ингибиторов АПФ и  $\alpha$ -адреноблокаторов
- 3) бета-адреноблокаторов и  $\beta$ -адреноблокаторов
- 4) дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов и  $\beta$ -адреноблокаторов

### **ДЛЯ AL-АМИЛОИДОЗА ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) почек
- 2) сердца
- 3) костей и суставов
- 4) центральной нервной системы

### **АБСОЛЮТНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КОРИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мелкие петехии на мягком нёбе и задней стенке глотки
- 2) белёдые папулы с красным ободком на слизистой щёк
- 3) везикулы на твёрдом нёбе
- 4) эрозии на миндалинах

### **К ПРЕПАРАТАМ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) преднизолон
- 2) сердечные гликозиды
- 3) антагонисты кальция
- 4) эпинефрин

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ**

- 1) тромботическую микроангиопатию
- 2) гиповолемический шок
- 3) токсический нефроз
- 4) острую печеночную энцефалопатию

### **ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, КОТОРОЕ ДАЁТ КЛИНИКУ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболевание пищевода
- 2) хронический колит
- 3) диафрагмальная грыжа
- 4) язвенная болезнь желудка

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии
- 2) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела

- 3) тремор рук и век, потливость, снижение веса, повышение температуры тела
- 4) утолщение пальцев рук, прогнатию, увеличение размера стопы

**У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СПОНТАННОМ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПЕРИТОНИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие микроцитарной анемии
- 2) наличие симптомов раздражения брюшины
- 3) наличие нейтрофильного лейкоцитоза
- 4) повышение температуры до фебрильных цифр

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

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

**К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ГМГ–КОА РЕДУКТАЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) рабдомиолиз
- 2) повышение уровня печеночных ферментов
- 3) повышение уровня креатинфосфокиназы
- 4) диспепсические явления

**ОПТИМАЛЬНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атровент
- 2) беродуал
- 3) сальметерол
- 4) беротек

**ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛ \_\_\_\_\_ КИШКИ**

- 1) дистальный; тощей
- 2) проксимальный; подвздошной
- 3) дистальный; подвздошной
- 4) проксимальный; тощей

**ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) ниже паховой складки кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи
- 2) в верхней трети бедра двумя большими пальцами рук под максимальным давлением
- 3) выше места ранения на несколько сантиметров, с усилием, достаточным для остановки кровотечения

4) выше паховой складки кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи

### **ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ МИКРОПРОЛАКТИНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медикаментозная терапия
- 2) трансанзальная трансфеноидальная аденомэктомия
- 3) сочетание медикаментозной терапии и аденомэктомии
- 4) лучевая терапия на область гипофиза

### **ДОКУМЕНТОМ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ ТРАВМЕ, НАСТУПИВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО, ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) справка на все дни
- 2) листок нетрудоспособности с указанием кода 21
- 3) выписка из протокола решения врачебной комиссии
- 4) листок нетрудоспособности на 3 дня

### **ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) применение бронходилататоров пролонгированного действия
- 2) использование системных глюкокортикостероидов
- 3) применение антибиотиков, содержащих в своем составе  $\beta$ -лактамное кольцо, коротким курсом
- 4) ингаляционные глюкокортикостероиды +  $\beta_2$ -агонисты короткого действия по потребности

### **ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОЧТИ ВСЕГДА ЗАТРАГИВАЕТ СЛИЗИстую оболочку кишки**

- 1) прямой
- 2) поперечной ободочной
- 3) подвздошной
- 4) восходящей ободочной

### **ВОПРОС О ПРИМЕНЕНИИ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ МОЖНО СТАВИТЬ ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ**

- 1)  $200 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 2)  $100 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 3)  $20 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 4)  $150 \cdot 10^9 / \text{л}$

### **НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО**

- 1) только при отеке легких
- 2) при любой ситуации

- 3) только при кардиогенном шоке
- 4) только при сочетании со стенозом устья аорты

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 10 месяцев
- 2) 1-2 года
- 3) 2-3 недели
- 4) 4 дня

**ПРИ НЕФРОПТОЗЕ ВЕДУЩИМ ВИДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обзорная рентгенография
- 2) экскреторная урография
- 3) ультразвуковое исследование в вертикальном положении
- 4) ретроградная пиелография

**ЛЕЧЕНИЕ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) иммунодепрессантов
- 2) глюкокортикостероидов
- 3) проведения гемотрансфузий
- 4) спленэктомии

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНОГО СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПРИ ОСТРЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПЕЧЕНИ, ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) АСТ, АЛТ, ЛДГ,
- 2) щелочной фосфатазы, гамма-глутамилтранспептидазы
- 3) бета-липопротеидов, холестерина,
- 4) -глобулинов сыворотки крови, общего белка крови

**ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ СПОСОБНЫ ПРОХОДИТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

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

**В ОПТИМАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ПРЕПАРАТОВ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТАДИИ, ВХОДЯТ**

- 1) диуретики и ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- 2) диуретики и сердечные гликозиды
- 3) бета адреноблокаторы и добутамин
- 4) бета адреноблокаторами и сердечные гликозиды

**АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ БОЛЕЕ (Пороговое значение в см)**

- 1) 90
- 2) 92
- 3) 94
- 4) 80

**ИНТЕРВАЛ PQ ОТРАЖАЕТ ВРЕМЯ**

- 1) проведения импульса по предсердиям
- 2) от начала возбуждения миокарда предсердий до начала возбуждения миокарда желудочков
- 3) проведения импульса по системе Гиса-Пуркинье
- 4) проведения импульса по АВ-узлу

**СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская организация
- 2) организация или индивидуальный предприниматель
- 3) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 4) страховое учреждение

**ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

- 1) трансфузии тромбоцитов
- 2) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- 3) трансфузии донорской свежезамороженной плазмы
- 4) аскорбиновую кислоту в больших дозах

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) коронароангиографии
- 2) суточного мониторирования ЭКГ



- 3) ЭХО-КГ
- 4) сцинтиграфии миокарда

**ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ, ОБСЛУЖИВАЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врач общей практики (семейный врач)
- 2) заместитель главного врача
- 3) главный врач медицинской организации
- 4) врач-терапевт участковый

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРИЕМА АГОНИСТОВ ИМИДАЗОЛИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ, ТАК КАК**

- 1) увеличивают риск развития сахарного диабета
- 2) прием агонистов имидазолиновых рецепторов не противопоказан
- 3) обладают отрицательным инотропным действием
- 4) они ухудшают прогноз и увеличивают смертность

**ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) преднизолон
- 2) метотрексат
- 3) нестероидные противовоспалительные средства
- 4) аллопуринол

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) асцит
- 2) желтуха
- 3) перитонит
- 4) экзокринная недостаточность поджелудочной железы

**ПРЕПАРАТОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) румалон
- 2) индометацин
- 3) преднизолон
- 4) делагил

**К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) приступы сердечной астмы
- 2) отеки ног
- 3) гепато- и спленомегалию
- 4) расширение границ сердечной тупости

**ПРАВИЛЬНАЯ ГЛУБИНА ВДОХА ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

### **СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ КОНТРОЛИРУЕТСЯ ПО**

- 1) началу подъема живота
- 2) началу подъема грудной клетки
- 3) появлению сопротивления при выполнении вдоха
- 4) максимальному раздуванию грудной клетки

### **ОСАДОК МОЧИ РОЗОВОГО ЦВЕТА, ОБРАЗОВАВШИЙСЯ ПРИ СТОЯНИИ МОЧИ БОЛЕЕ 1 ЧАСА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) макрогематурии
- 2) уратов
- 3) оксалатов в моче
- 4) некротических тканей

### **ИЗ ВСЕХ ВОЗМОЖНЫХ ПУТЕЙ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОМИНИРУЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алиментарный
- 2) воздушно-капельный
- 3) внутриутробный
- 4) контактный

### **К ОБЪЕМНЫМ СЛАБИТЕЛЬНЫМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) псиллиум
- 2) полиэтиленгликоль
- 3) лактулоза
- 4) пикосульфат натрия

### **ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ СИМПТОМОВ УРЕМИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анорексия, тошнота, рвота
- 2) дыхание Чейн-Стокса
- 3) дыхание Куссмауля
- 4) дисфункция кишечника

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сниженный тургор кожи
- 2) влажность кожных покровов
- 3) дыхание Куссмауля
- 4) снижение тонуса глазных яблок

### **ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ 1997 ГОДА ДИАГНОСТИКА ОЖИРЕНИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ОЦЕНКЕ**

- 1) индекса массы тела
- 2) массы тела
- 3) окружности талии
- 4) соотношения окружности талии к окружности бедер

### **УЛЬТРАЗВУКОВЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) увеличение селезенки, расширение воротной вены, асцит
- 2) увеличение печени, нормальные размеры селезенки, расширение печеночных вен
- 3) нормальные размеры печени, увеличение селезенки, нормальный диаметр воротной вены
- 4) увеличение печени, увеличение селезенки, сужение воротной вены

### **ДЛЯ РАСЧЁТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

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

### **ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНО УСИЛЕНИЕМ ВЫРАБОТКИ**

- 1) преднизолона
- 2) тироксина
- 3) альдостерона
- 4) адреналина

### **НОРМАЛЬНЫМИ ПАРАМЕТРАМИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ЯВЛЯЮТСЯ**

\_\_\_\_\_%

- 1) 40-60
- 2) 85-105
- 3) 120-140
- 4) 105-120

### **РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

- 1) производных сульфонилмочевины
- 2) меглитинидов
- 3) тиазолидиндионов
- 4) бигуанидов

### **МАРКЕРОМ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) тропонина
- 2) протромбинового индекса
- 3) NT-proBNP/BNP
- 4) ферритина

### **ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (INCIDENCE) ВКЛЮЧАЕТ СОВОКУПНОСТЬ**

- 1) случаев заболеваний, по поводу которых больные впервые обратились в центр

здоровья

- 2) всех заболеваний, как впервые зарегистрированных в данном году, так и ранее установленных хронических заболеваний, по поводу которых больные обращались в изучаемый период времени
- 3) всех впервые в жизни зарегистрированных случаев заболеваний среди населения за определенный период времени
- 4) всех случаев заболеваний, зарегистрированных в течение первого месяца каждого квартала года

### **НОРМАЛЬНАЯ БАЗАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,3–5,5
- 2) 2,7–5,5
- 3) 3,8–6,7
- 4) 6,2–9,3

### **ПРИ НАЛИЧИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДВС-СИНДРОМОМ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) свежезамороженную плазму
- 2) антиагреганты
- 3) антифибринолитики
- 4) антикоагулянты

### **СИНТЕЗИРОВАТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ МОГУТ**

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

### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ БЕТА-БЛОКАТОРОВ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая болезнь почек
- 2) атриовентрикулярная блокада 1 степени
- 3) атриовентрикулярная блокада 2 степени
- 4) хроническая обструктивная болезнь легких

### **С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ФОЛИЕВО-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ АССОЦИИРУЕТСЯ ПРИЕМ**

- 1) биспролола
- 2) каптоприла
- 3) метотрексата
- 4) гидрохлортиазида

### **ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЭКСТРЕННОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО В БЕЗОПАСНОЕ МЕСТО ВЫБОР СПОСОБА ЗАВИСИТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ОТ**

- 1) количества участников оказания первой помощи, их физических возможностей и

характера травм у пострадавшего

- 2) наличия средств перемещения (носилки, строп, щитов)
- 3) предполагаемой дальности перемещения
- 4) желания пострадавшего

### **К ЗНАЧИМЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) вид «булыжной мостовой»
- 2) мешковидные выпячивания по контуру кишки
- 3) расширение просвета кишки
- 4) изменение гаустрации кишки, вплоть до ее исчезновения

### **СОКОМ, ЗАМЕДЛЯЮЩИМ БИОТРАНСФОРМАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПУТЕМ ИНГИБИРОВАНИЯ СУРЗА4 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) яблочный
- 2) вишневый
- 3) персиковый
- 4) грейпфрутовый

### **МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ (КОМПЛЕКСОМ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ), НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ И ИМЕЮЩИМ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКОНЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение
- 2) медицинская помощь
- 3) медицинская услуга
- 4) диагностика

### **К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, УЛУЧШАЮЩИХ СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) препараты УДХК
- 3) НПВП
- 4) М-холинолитики

### **ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ТОГО, ЧТО**

- 1) вызвать сотрудников полиции
- 2) вызвать скорую медицинскую помощь
- 3) позвать помощников
- 4) убедиться в отсутствии опасности на месте происшествия

### **МОНТЕЛУКАСТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блокатором лейкотриеновых рецепторов
- 2) М-холинолитиком
- 3) ингаляционным глюкокортикостероидом

4) агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОГНОЗА ВЫЖИВАЕМОСТИ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПО ШКАЛЕ MELD-SCOR ТРЕБУЕТ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ**

- 1) креатинина
- 2) мочевой кислоты
- 3) гамма-глобулина
- 4) прокальцитонина

**К ФОРМИРОВАНИЮ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- 1) употребление продуктов, богатых клетчаткой
- 2) дислипидемия
- 3) употребление молока
- 4) перенесённая кишечная инфекция

**К СВИДЕТЕЛЬСТВАМ О НАРАСТАНИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) эритему ладоней
- 2) хлопающий тремор кистей
- 3) слабость и головокружение
- 4) обмороки при физических нагрузках

**АНТИГЕНАМИ ГРУПП КРОВИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) иммуногенные вещества, образующиеся на поверхности эритроцитов под влиянием окружающих условий
- 2) систему комплемента
- 3) любые молекулы на поверхности эритроцитов
- 4) иммуногенные вещества на поверхности эритроцитов, генетически детерминированные

**ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

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

**СПИРОМЕТРИЮ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ НЕ МОЛОЖЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

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

## **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНА**

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

## **ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дилатация левого желудочка
- 2) очаговый фиброз миокарда желудочков
- 3) дилатация миокарда левого предсердия
- 4) гипертрофия левого желудочка

## **МОНОАРТРИТ, КАК ПРАВИЛО, ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) подагре
- 2) ревматоидном артрите
- 3) анкилозирующем спондилоартрите
- 4) системной красной волчанке

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 4 стадия хронической болезни почек
- 2) диабетическая нефропатия с нефротическим синдромом
- 3) смешанная форма гломерулонефрита
- 4) обострение хронического пиелонефрита

## **БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) перенесенным инсультом
- 2) подагрой
- 3) нефропатией
- 4) ИБС (ИБС (стенокардией напряжения и постинфарктным кардиосклерозом)

## **СОСТОЯНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперхромией и макроцитозом
- 2) гипохромией и микроцитозом
- 3) нормохромией и нормоцитозом
- 4) гиперхромией и микроцитозом

## **НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ОТЛИЧИЕМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уширение комплекса QRS
- 2) отсутствие зубца Р перед комплексами QRS
- 3) частота ритма > 150 в минуту
- 4) предсердно-желудочковая диссоциация

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженная головная боль
- 2) перфорация портальной вены
- 3) отек легких
- 4) кровотечение из вен пищевода

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ)**

- 1) врач станции переливания крови
- 2) врач скорой помощи
- 3) врач травматологического пункта
- 4) санитарный врач

### **В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ЭНДОКРИННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) первое
- 2) четвертое
- 3) третье
- 4) второе

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

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

### **ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ИНВОЛЮЦИОННОГО ОСТЕОПОРОЗА ОТВОДИТСЯ**

- 1) употреблению в пищу рыбы
- 2) приему жирорастворимого витамина D
- 3) приему препаратов кальция с момента становления менопаузы
- 4) диете, обогащенной пре- и пробиотиками

### **К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) периферические вазодилататоры
- 3)  $\omega$ -полиненасыщенные жирные кислоты
- 4) ингибиторы АПФ

### **ХРОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ ПРИВОДИТ К**

- 1) избыточному образованию оксида азота в клетках эндотелия
- 2) замедлению процессов неферментативного гликозилирования белков
- 3) повышению активности эндогенных антиоксидантных систем
- 4) повышению активности полиолового пути утилизации глюкозы



**ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОДХОД**

- 1) социологический
- 2) кадрово-финансовый
- 3) статистический
- 4) системный управленческий

**ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕГО УРОВНЯ БЕЛКА ЗА СЧЕТ**

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

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТУ С ШИГЕЛЛЕЗОМ, ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) левомицетин
- 3) рифампицин
- 4) азитромицин

**НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ СЧИТАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокатора и антагониста кальция дигидропиридинового ряда
- 2)  $\beta$ -адреноблокатора и антагониста кальция недигидропиридинового ряда
- 3) ингибитора АПФ и диуретика
- 4) сартана и диуретика

**ЗАРАЖЕНИЕ H. PYLORI ПРОИСХОДИТ**

- 1) при трансфузии крови и ее компонентов
- 2) воздушно-капельным путем
- 3) орально-оральным путем
- 4) половым путем

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА, ПОСТРАДАВШЕГО В СВЯЗИ С ТЯЖЕЛЫМ НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ (УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА), АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НАПРАВЛЕННОЙ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ, ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ**

- 1) весь период лечения

- 2) на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно
- 3) первые десять дней лечения
- 4) первые пять дней лечения

### **КАРБЕНИЦИЛЛИН РАЦИОНАЛЬНЕЕ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА, ВЫЗВАННОГО**

- 1) синегнойной палочкой
- 2) стафилококком
- 3) стрептококком
- 4) кишечной палочкой

### **ПОСЛЕДСТВИЕМ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отрицательное влияние на функцию поджелудочной железы
- 2) симптом «рикошета»
- 3) микробная контаминация слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта
- 4) формирование резистентности

### **ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, ПОВЫШЕНИЕ ЛИПИДОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ, УМЕРЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ АМИНОТРАНСАМИНАЗ И ГАММА-ГЛУТАМИЛТРАНСФЕРАЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ ДУМАТЬ О**

- 1) неалкогольном стеатогепатите
- 2) аутоиммунном гепатите
- 3) остром холангите
- 4) вирусном гепатите

### **МНОЖЕСТВЕННЫЕ ТРАВМЫ, ОБШИРНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СЕПТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) ДВС-синдрома
- 2) геморрагического васкулита
- 3) гемолитической анемии
- 4) болезни Рандю-Ослера

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ЭХО-кардиография
- 2) рентгенологическое исследование

- 3) ЭКГ
- 4) селективная ангиопульмонография

### **МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) проктите
- 2) хроническом энтерите
- 3) хроническом панколите
- 4) неспецифическом язвенном колите

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление инверсии зубца Т
- 2) быстрая и косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
- 3) устойчивая горизонтальная и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
- 4) появление полной блокады левой ножки пучка Гиса

### **ФИБРИНОЛИЗ ПОДАВЛЯЕТ**

- 1) гепарин
- 2) пентоксифиллин
- 3) клопидогрель
- 4) эписилон-аминокапроновая кислота

### **СИНДРОМЫ ЛАЙЕЛА И СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА**

- 1) В (непредсказуемые)
- 2) А (предсказуемые)
- 3) С («химические»)
- 4) D (отсроченные)

### **В ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ**

- 1) повышенного уровня мочевой кислоты
- 2) антитела к цитрулинированному пептиду
- 3) анемии
- 4) диспротеинемии

### **ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО ПРИСТУПА С НЕПРИЯТНЫХ ОЩУЩЕНИЙ В СЕРДЦЕ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ С ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 180 В 1 МИНУТУ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ПОТЛИВОСТИ; ОБНАРУЖЕНИЕ НА ЭКГ ЧАСТОГО ПРАВИЛЬНОГО РИТМА, НЕИЗМЕНЕННОГО КОМПЛЕКСА QRS, ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА P И ВНЕЗАПНОЕ ОКОНЧАНИЕ ПРИСТУПА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) наджелудочковой пароксизмальной тахикардии
- 2) частой экстрасистолии
- 3) синусовой тахикардии

4) пароксизмальной мерцательной аритмии

**К БРОНХОРАСШИРЯЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ПРОИЗВОДНЫХ ПУРИНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) теопек
- 2) теофедрин
- 3) теofilлин
- 4) эуфиллин

**ГЕПАТИТ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) вирус краснухи
- 2) вирус эпидемического паротита
- 3) вирус кори
- 4) энтеровирус

**ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ**

- 1) не меняется
- 2) повышается в конце беременности
- 3) повышается в конце 1 триместра
- 4) понижается на протяжении всей беременности

**СРЕДИ В2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

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

**ПРИОРИТЕТОМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ НИЗ С ПОЗИЦИЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интеграция социальных детерминант в национальную систему эпиднадзора и мониторинга факторов риска и НИЗ
- 2) интеграция социальных детерминант в национальную систему Роспотребнадзора
- 3) разработка программы скрининга по основным факторам риска и НИЗ
- 4) интеграция социальных детерминант в работу врача общей практики

**ГЕМОГЛОБИНОПАТИЯ «Н» ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ**

- 1)  $\beta$ -талассемии
- 2)  $\delta$ -талассемии
- 3) серповидноклеточной анемии
- 4) анемии Фанкони

**ЗНАЧЕНИЯ СУММАРНОГО РИСКА СМЕРТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПО ШКАЛЕ SCORE ДЛЯ КАТЕГОРИИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО РИСКА СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_%**

- 1) ? 1 до 5

- 2) < 1
- 3) ? 5 до 10
- 4) ? 10

**КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формотерол и будесонид
- 2) фенотерол и ипратропия бромид
- 3) формотерол и мометазон
- 4) сальбутамол и будесонид

**СИММЕТРИЧНАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) радикулопатией
- 2) дистальной сенсорной и сенсомоторной нейропатией
- 3) поясничной флексопатией
- 4) множественной мононейропатией

**ПРЯМЫЕ ЗАТРАТЫ НА ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) потери производительности в денежном выражении, связанные с временной нетрудоспособностью, инвалидностью и смертностью
- 2) затраты, которые несет лично пациент
- 3) затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи
- 4) затраты на лекарственные средства и расходные материалы

**ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) кандидоз ротовой полости
- 2) артериальную гипертензию
- 3) гипергликемию
- 4) гиперкортицизм

**В ОБЪЕМЕ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**

- 1) углубленное индивидуальное
- 2) краткое индивидуальное
- 3) мотивационное
- 4) углубленное групповое

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

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

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) II
- 2) III А
- 3) III Б
- 4) I

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

**ПОД КОРРЕЛЯЦИЕЙ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) изменение явления при присоединении новых факторов
- 2) взаимопроникновение изучаемых признаков
- 3) взаимосвязь между изучаемыми признаками
- 4) изменение явления во времени

**ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО**

- 1) в регистратуре
- 2) на приеме врача
- 3) при проведении диспансеризации
- 4) на дому

**ШАРООБРАЗНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ РАЗМЕРОМ 8 СМ, С ЭКСЦЕНТРИЧНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПОЛОСТЬЮ И БУГРИСТЫМИ НАРУЖНЫМИ КОНТУРАМИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) периферического рака
- 2) абсцедирующей пневмонии
- 3) кавернозно-фибринозного туберкулеза
- 4) нагноившейся кисты легкого

**ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ БЕТА-БЛОКАТОРА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение потребности миокарда в кислороде

- 2) снижение потребности миокарда в кислороде
- 3) расширение коронарных сосудов
- 4) увеличение сократительной способности миокарда

**ОСЦИЛЛЯЦИЯ ПЕРЕДНЕЙ СТВОРКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) аортального стеноза
- 3) дефекта межпредсердной перегородки
- 4) аортальной недостаточности

**СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА \_\_\_\_\_ К \_\_\_\_\_**

- 1) умерших пациентов; плановому числу койко-дней
- 2) выписанных больных; среднегодовой численности населения
- 3) поступивших пациентов; числу дней в году
- 4) койко-дней, проведенных пациентами; среднегодовому числу коек

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧЕК ВЫПОЛНЯЮТ АНАЛИЗ МОЧИ ПО**

- 1) Аддис-Каковскому
- 2) Амбурже
- 3) Нечипоренко
- 4) Зимницкому

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) сухость кожи
- 2) постоянную брадикардию
- 3) хронические запоры
- 4) гипергидроз

**ГЛАВНЫМ ОТЛИЧИЕМ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЭРИТРОЦИТОЗА ОТ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) степень увеличения гемоглобина
- 2) снижение  $pO_2$  крови
- 3) повышение вязкости крови
- 4) выраженность плеторического синдрома

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

- 1) ?6,0
- 2) ?6,5
- 3) ?7,0
- 4) ?6,8

**ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПОЛИОВИРУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемоконтактный
- 2) аспирационный
- 3) фекально-оральный
- 4) трансмиссивный

#### **ГРАНУЛЕМЫ НА ГИСТОЛОГИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- 2) язвенной болезни желудка
- 3) болезни Крона
- 4) раке желудка

#### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ БОЛЬНОМУ С ГАСТРО-ИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) метамизол натрия
- 2) диклофенак
- 3) лоперамид
- 4) дротаверин

#### **НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) панкреатите
- 2) эзофагите
- 3) гепатите
- 4) язвенной болезни, калькулезном холецистите

#### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НА СТАДИИ МИКРОАЛЬБУМИУРИИ К ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ДОБАВИТЬ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) аспирин
- 3)  $\beta$ -блокаторы
- 4) ингибиторы АПФ

#### **ПРИ ЦИТОКИНОВОМ ШТОРМЕ БОЛЬНЫМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) препараты интерферонового ряда
- 2) антибактериальные препараты цефалоспоринового ряда
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) хинолоны III-IV поколения

#### **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) HBeAg
- 2) HBsAg
- 3) anti-HBc IgM
- 4) anti-HBe



**ДОКУМЕНТЫ (ЭЛЕКТРОННЫЕ СООБЩЕНИЯ), СОДЕРЖАЩИЕ СВЕДЕНИЯ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕДАНЫ ПО ОТКРЫТЫМ КАНАЛАМ СВЯЗИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЕ, ПО ЗАПРОСУ**

- 1) другой медицинской организации, участвующей в оказании медицинской помощи данному пациенту
- 2) пациента или его законного представителя, полученному по электронной почте, в котором указан адрес его электронной почты
- 3) пациента или его законного представителя в письменной форме, в котором указан адрес его электронной почты, с предварительным предупреждением его о невозможности при этом гарантировать конфиденциальность указанных сведений
- 4) органов дознания, следствия или суда, органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора

**ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ РАЗВИВАЕТСЯ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ИЛИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В ПЕРВЫЕ (Пороговый уровень) \_\_\_\_ от момента госпитализации**

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

**ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышенное или нормальное содержание инсулина в плазме
- 2) наличие антител к  $\beta$ -клеткам островков поджелудочной железы
- 3) низкое содержание инсулина в плазме
- 4) нормальное состояние инсулиновых рецепторов

**ПРЕПАРАТАМИ, К КОТОРЫМ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ**

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

**НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторов и диуретиков
- 2) ингибиторов АПФ и антагонистов кальция
- 3) антагонистов кальция и диуретиков
- 4)  $\beta$ -адреноблокаторов и антагонистов кальция

**ПОСЛЕ ТОГО, КАК ВЫ ПРОИЗВЕЛИ НАЛОЖЕНИЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА, ТРАВМИРОВАННУЮ КОНЕЧНОСТЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) опустить ниже уровня сердца под прямым углом
- 2) охладить выше места поражения
- 3) обездвижить и укутать (жгут при этом должен остаться на виду)

4) приподнять выше уровня сердца, предварительно придав удобное положение

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 3) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ У**

- 1) роксатидина
- 2) ранитидина
- 3) циметидина
- 4) фамотидина

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ «ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНЫЙ ЛЕЙКОЗ», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) феномен волосатости лимфоцитов в периферической крови, отпечатках селезенки
- 2) диффузная реакция на кислую фосфатазу в лимфоцитах, не подавляемую тартратом натрия
- 3) наличие в костном мозге подавляющего большинства клеток типа пролимфоцитов
- 4) способность лимфоцитов к фагоцитозу частиц латекса

**ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АСЦИТЕ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ, НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, СЕРОНЕГАТИВНОЙ К КРАСНУШНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИВИВКУ ПРОТИВ КРАСНУХИ РАЗРЕШЕНО ПРОВЕСТИ**

- 1) не ранее третьего триместра беременности
- 2) сразу после рождения ребенка
- 3) после окончания периода лактации
- 4) только после того, когда будет вакцинирован от краснухи рожденный ребенок

**ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) фармакологическими свойствами лекарственного средства
- 2) аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
- 3) относительной или абсолютной передозировкой препарата

4) нарушением иммунобиологических свойств организма

### **СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО УРОВНЮ**

- 1) скорости клубочковой фильтрации
- 2) креатинина сыворотки
- 3) мочевины сыворотки
- 4) секреции диодрата или парааминогипурата

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) численность населения  $\times 10000$  / число врачей
- 2) число занятых штатных должностей врачей  $\times 10000$  / общая численность населения
- 3) (число физических лиц врачей / среднегодовая численность населения)  $\times 100$
- 4) число штатных должностей врачей / число занятых врачебных должностей

### **ВИРУС КОРИ ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) трансмиссивным
- 2) фекально-оральным
- 3) воздушно-капельным
- 4) парентеральным

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

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

### **ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИЕ ОБРАЗЦЫ**

- 1) крови
- 2) пота
- 3) кала
- 4) волоса

### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ УРОВНЯ ТТГ, \_\_\_\_\_ КОНЦЕНТРАЦИИ ТИРОКСИНА, ТРИЙОДТИРОНИНА**

- 1) повышение; снижение
- 2) повышение; повышение
- 3) снижение; повышение
- 4) снижение; снижение

**К ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТ ЛИХОРАДКУ, СЛАБОСТЬ,**

### **СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА, НАСМОРК, СУХОЙ КАШЕЛЬ, А ТАКЖЕ**

- 1) частую, обильную диарею
- 2) ломоту в мышцах и суставах
- 3) полное отсутствие обоняния и вкуса
- 4) выраженные боли в горле

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК 3-5 СТАДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) урофосфобола
- 2) гентамицина
- 3) амоксициллина
- 4) цефтриаксона

### **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ СОЛЕЙ ЗОЛОТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дерматит
- 2) нефропатия
- 3) лейкопения
- 4) стоматит

### **МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ БИОПТАТА ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тонкокишечная метаплазия слизистой
- 2) крипт-абсцессы
- 3) атрофическая метаплазия
- 4) саркоидоподобные гранулемы

### **СКРИНИНГОВЫМ МАРКЁРОМ ТЕКУЩЕЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти HBcor Ag IgM
- 2) анти HBs Ag IgG
- 3) HBe Ag
- 4) HBs Ag

### **К ДИСТАЛЬНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ДЕТЕРМИНАНТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) социально-экономические условия
- 2) наличие парков около дома
- 3) внутрисемейные отношения
- 4) бюджеты семьи

### **НЕПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) сенсibilизации эритроцитов плода антителами матери
- 2) аутоиммунных неполных антиэритроцитарных антител
- 3) иммунных антиэритроцитарных антител в сыворотке реципиента и слабых резус-антигенов
- 4) антигенов эритроцитов при типировании крови

### **ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) несовместимости с плодом по системе ABO
- 2) несовместимости с мужем по системе ABO
- 3) хронической кровопотери у беременной
- 4) имевшегося ранее латентного дефицита железа

### **ЖИДКОСТЬ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЕРАПИИ**

- 1) антибактериальными препаратами
- 2) цитостатиками
- 3) нестероидными противовоспалительными препаратами
- 4) гипотензивными препаратами

### **У БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНО НАЛИЧИЕ**

- 1) папулезной ангины
- 2) шанкра языка
- 3) афтозного стоматита
- 4) шанкр-амигдалита

### **ОСТЕОЛИЗ НОГТЕВЫХ ФАЛАНГ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) саркоидоза
- 2) склеродермии
- 3) костно-суставного туберкулеза
- 4) подагрической артропатии

### **ЕСЛИ ПРИ ТЕРАПИИ ИАПФ ЧЕРЕЗ 1 НЕДЕЛЮ ОТМЕЧЕНО УВЕЛИЧЕНИЕ КРЕАТИНИНА ОТ 120 МКМОЛЬ/Л ДО 300 МКМОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ**

- 1) продолжить терапию ИАПФ в сниженной в два раза дозе
- 2) заменить ИАПФ на сартан
- 3) оставить прежнюю терапию и повести контроль уровня креатинина через 1 неделю
- 4) отменить ИАПФ и направить на консультацию к нефрологу

### **ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ МНО НА ФОНЕ ТЕРАПИИ НЕПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ У ПАЦИЕНТА С ПРОТЕЗИРОВАННЫМ МИТРАЛЬНЫМ КЛАПАНОМ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ**

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

### **К ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП), ревматоидный фактор

- 2) антинейтрофильные цитоплазматические антитела (АНЦА)
- 3) антинуклеарный фактор (АНФ)
- 4) антитела к двуспиральной ДНК (АТ к dsДНК)

### **В ЛЕЧЕНИИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) иммуноглобулин человека нормальный
- 2) введение иммуноглобулина
- 3) симптоматическая терапия
- 4) введение лечебной сыворотки

### **УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

- 1) системной гипоксии
- 2) увеличения эритропоэтина
- 3) опухолевой пролиферации
- 4) снижения эритропоэтина

### **ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОРИЕНТИРОВАННЫМ НА РЕЗУЛЬТАТ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ОПЛАТА**

- 1) за оказанные услуги
- 2) по смете расходов
- 3) за законченный случай лечения заболевания (по КСГ)
- 4) за койко-дни

### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ, НЕ СВОЙСТВЕННЫМ ИНТЕРФЕРОНУ АЛЬФА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитопения
- 2) нарушение функции щитовидной железы
- 3) депрессия
- 4) гемолитическая анемия

### **НАЗНАЧЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) трансмуральном инфаркте миокарда в анамнезе
- 2) аортальном стенозе
- 3) тяжелой почечной недостаточности
- 4) гиперкалиемии

### **ПРИЧИНОЙ ДВС-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитопатия
- 2) попадание в кровоток активаторов фибринообразования
- 3) снижение продукции плазминогена
- 4) гиперпродукция простациклина

### **ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

### **РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) общая слабость
- 2) кашель
- 3) высокая лихорадка
- 4) недомогание

### **К ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) повышение концентрации натрия и хлора в потовой жидкости
- 2) повышение концентрации калия и хлора в сыворотке крови
- 3) снижение концентрации калия и хлора в сыворотке крови
- 4) воспалительные изменения в биохимическом анализе крови

### **ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ МИОКАРДА**

- 1) локально-очаговое снижение
- 2) диффузное снижение
- 3) сохранение прежней
- 4) локально-очаговое повышение

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ, РАЗВИВШЕМСЯ НА ФОНЕ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА, ХАРАКТЕРНО**

- 1) отсутствие или слабо выраженный асцит
- 2) высокое венозное давление
- 3) наличие выраженной желтухи
- 4) значительное увеличение селезёнки

### **К ИЗМЕНЕНИЯМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) чувствительности  $\beta$ -адренорецепторов миокарда
- 2) жесткости аорты и центральных артерий
- 3) содержания нейротрансмиттеров
- 4) функции барорефлекса

### **К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) альтеплазу
- 2) гепарин
- 3) клопидогрель
- 4) эписилон-аминокапроновую кислоту

### **В НОРМЕ РАЗМЕР ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ В ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ У ВЗРОСЛЫХ НА ЭХОКАРДИОГРАММЕ РАВЕН ДО (В ММ)**

- 1) 50
- 2) 35
- 3) 45

4) 40

**ПРОЯВЛЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ СО СТОРОНЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕС)**

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

**РАЗГЛАШЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) действие, направленное на получение указанных сведений неограниченным кругом лиц с письменного согласия пациента или его законного представителя
- 2) предоставление (передача) указанных сведений должностными лицами органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора
- 3) действие или бездействие, в результате которого документированные сведения, составляющие врачебную тайну, стали известны в любой форме (устной, письменной или иной, в том числе с помощью технических средств) лицам, не имеющим прав на получение этих сведений
- 4) предоставление (передача) указанных сведений в центры гигиены и эпидемиологии при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

**ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит плазменных факторов свертывания
- 2) активация тканевого тромбопластина
- 3) образование патологических иммунных комплексов
- 4) выработка аутоантитромбоцитарных антител

**НОРМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ<sup>2</sup>)**

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

**ДЛЯ ГИПЕРТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНА**

- 1) брадикардия
- 2) потеря массы тела



- 3) сонливость
- 4) склонность к запорам

**ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) надпочечников
- 2) щитовидной железы
- 3) поджелудочной железы
- 4) дыхательной системы

**ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ПЕРВЫЕ ДВА КЛАССА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ И ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, НЕ ДОПУСКАЮТСЯ В ЭТИ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБЩЕНИЯ С БОЛЬНЫМ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 17
- 4) 12

**НАИЛУЧШИМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) измерение АД врачом через 2 недели от начала терапии
- 2) измерение АД лежа и стоя
- 3) периодическое самостоятельное измерение АД пациентом
- 4) суточное мониторирование АД

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) обязательное получение инвалидности
- 2) занятия физической культурой в возрастающем режиме
- 3) асептические условия, трансфузиологическую помощь
- 4) полный отказ от физических нагрузок

**ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ \_\_\_\_\_ АМОКСИЦИЛЛИНА**

- 1) сократить частоту приема
- 2) увеличить проникновение
- 3) снизить токсичность
- 4) расширить спектр действия

**УВЕЛИЧЕНИЕ И УПЛОТНЕНИЕ ПЕЧЕНИ В РАННЕЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни тяжелых цепей
- 2) геморрагическом васкулите
- 3) множественной миеломе
- 4) хроническом миелолейкозе

## **МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гистиоциты
- 2) макрофаги
- 3) клетки Березовского – Штернберга
- 4) эпителиоидные клетки и гигантские клетки типа Пирогова – Ландханса

## **ТЕРАПИЯ ПЕРВОЙ ЛИНИИ У ПАЦИЕНТОВ ХОБЛ ГРУППЫ «В» СТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингаляционных глюкокортикостероидов
- 2) М-холинолитиков короткого действия по потребности
- 3) комбинации ингаляционных глюкокортикостероидов и  $\beta_2$ -агонистов длительного действия
- 4) М-холинолитиков и/или  $\beta_2$ -агонистов длительного действия

## **ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ (АНТРАГЛИКОЗИДОВ) ОПАСНО РАЗВИТИЕМ**

- 1) депрессии
- 2) гипогликемии
- 3) привыкания
- 4) расстройства сна

## **ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ВИРУСА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) кровь
- 2) лимфу
- 3) биоптаты всех слизистых
- 4) носоглоточные смывы

## **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ И СЕРЬЁЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

## **ПОСЛЕ ЭВАКУАЦИИ 5 И БОЛЕЕ ЛИТРОВ АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ВНУТРИВЕННО ВВЕСТИ АЛЬБУМИН ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ ГР НА 1 ЛИТР УДАЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) 8
- 2) 1
- 3) 10
- 4) 15

## **НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ОБЛАДАЕТ**

- 1) амиодарон
- 2) лидокаин
- 3) морацизина гидрохлорид
- 4) пропафенон

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ВОДЫ ПРИ УТОПЛЕНИИ**

- 1) проверка сознания и дыхания, при их отсутствии – выполнение мероприятий сердечно-легочной реанимации
- 2) удаление воды из дыхательных путей, проверка дыхания, если его нет – проведение сердечно-легочной реанимации
- 3) проверка пульса, если его нет – проведение искусственного дыхания после оценки окружающей обстановки
- 4) удаление воды из дыхательных путей, проверка дыхания, если его нет – проведение искусственного дыхания

**ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ВЫПОЛНЯЕТСЯ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ДЛЯ**

- 1) обеспечения более удобных условий для пострадавшего и людей, оказывающих помощь
- 2) обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи
- 3) удаления пострадавшего с места происшествия
- 4) доставки пострадавшего в медицинскую организацию

**ПРИ ПОВЫШЕНИИ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА НА ФОНЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) пропранолола
- 3) вазопрессина
- 4) лазикса

**ЭТИОЛОГИЮ ФОКУСНОЙ ТЕНИ В ЛЕГКОМ ПОЗВОЛИТ УТОЧНИТЬ**

- 1) цитологическое и бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 2) гистологическое и бактериологическое исследование патологического материала
- 3) цитологическое и гистологическое исследование патологического материала
- 4) иммуноферментный анализ крови пациента на наличие антител к туберкулезу

**К САМЫМ ЧАСТЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОБОСТРЕНИЕ**

## **ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ), ОТНОСЯТ**

- 1) анаэробную флору
- 2) пневмококк и гемофильную палочку
- 3) синегнойную палочку
- 4) стафилококк

## **КЛАССИЧЕСКОЙ ТРИАДОЙ СИНДРОМА ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хориоретинит, микроцефалия, гепатоспленомегалия
- 2) катаракта, глухота, врожденные пороки сердца
- 3) микроофтальмия, глухота, сахарный диабет I-типа
- 4) помутнение роговицы, умственная отсталость, гемолитическая анемия

## **ГЛЮКОНЕОГЕНЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) гипофизе
- 2) поджелудочной железе
- 3) печени
- 4) паращитовидной железе

## **ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) динамика смертности и инвалидизации
- 2) динамика первичной заболеваемости
- 3) увеличение доли здоровых лиц в популяции
- 4) снижение летальности

## **ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНΙΑ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ АД ПРИ ПЕРЕХОДЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЧЕРЕЗ**

- 1) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
- 2) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 25 мм рт.ст.
- 3) 1 минуту и снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
- 4) 3 минуты и снижением САД более чем на 20 мм рт.ст. и ДАД более чем на 10 мм рт.ст.

## **БОЛЬНОМУ, ИМЕЮЩЕМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ОРВИ С 18.03 ПО 22.03. И ЯВИВШЕМУСЯ НА ПРИЁМ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ 26.03 С ПРИЗНАКАМИ ПНЕВМОНИИ, ПОКАЗАНО**

- 1) оформить новый больничный лист
- 2) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления
- 3) продлить больничный лист с 23.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима
- 4) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима

## **НАЛИЧИЕ ИЗОЛИРОВАННЫХ ДИЛАТАЦИЙ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА БЕЗ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СБРОСА СЛЕВА НАПРАВО И ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В АНАМНЕЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ**

- 1) стеноза устья аорты
- 2) инфаркта миокарда левого желудочка
- 3) легочной гипертензии
- 4) аритмогенной дисплазии правого желудочка

### **РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) в случае обращения в медицинскую организацию близких родственников пациента
- 2) в случае участия пациента в клинических исследованиях
- 3) после смерти человека
- 4) при наличии письменного согласия гражданина или его законного представителя и по запросу правоохранительных органов

### **ПРИ РЕЦИДИВЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ НЕ РАЗРЕШЕНО ПРИМЕНЕНИЕ**

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

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) преднизолон, антисептики и цитостатики
- 2) преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор
- 3) антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор
- 4) антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ТИП РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индекс массы тела
- 2) индекс Кетле
- 3) объем бедер/объем талии
- 4) объем талии/объем бедер

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография почек
- 2) УЗИ почек
- 3) селективная ангиография ветвей почечных артерий
- 4) ультразвуковое доплеровское исследование почечных артерий

### **ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ ПРИ ПОВТОРНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ ЗНАЧЕНИЯ АД 160/100 ММ РТ.СТ., 158/105 ММ РТ.СТ., 150/100 ММ РТ.СТ., 165/105 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЮТ**

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

4) артериальной гипертензии 1 степени

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОМС ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_ ОРГАНИЗАЦИЯМИ**

- 1) некоммерческими
- 2) государственными казёнными
- 3) государственными бюджетными
- 4) коммерческими

**ГЕМОФИЛИЯ А ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) аутосомно-доминантным типом наследования
- 2) низким Фактором VIII в крови
- 3) снижением значений МНО менее 1
- 4) удлинением времени кровотечения при уколочной пробе

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ В РЕЖИМЕ ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ КРОВОТОК ОТ ДАТЧИКА ПРИНЯТО КАРТИРОВАТЬ \_\_\_\_\_ ЦВЕТОМ**

- 1) синим
- 2) зеленым
- 3) фиолетовым
- 4) красным

**ДЛЯ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) очагов ороговения эпителия
- 2) желудочной метаплазии эпителия
- 3) цилиндрической кишечной метаплазии эпителия
- 4) язвенного дефекта пищевода

**ИЗ ДАННЫХ АНАМНЕЗА НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ГЕНЕЗЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН ИМЕЕТ**

- 1) гипосекреторный гастрит
- 2) нефрэктомия
- 3) большое количество родов
- 4) резекция желудка

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) антибиотики
- 3) дезагреганты
- 4) антикоагулянты

**ПРИ ЗАТУХАНИИ ПРОЦЕССА ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЫ ИЗ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) подводный душ-массаж
- 2) электросон
- 3) микроволновую терапию

4) лампу «Солюкс»

**ДЛЯ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровь в стуле
- 2) увеличение живота
- 3) ускоренная перистальтика
- 4) чередование запоров с поносами

**ГРУППОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ЗАМЕДЛИТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) петлевые диуретики
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) альфа-адреноблокаторы

**ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
- 2) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
- 3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
- 4) проведение анкетирования граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию

**ТОЛЩИНА СТенок ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 13-14
- 2) 14-16
- 3) более 20
- 4) 16-20

**СТРАХОВАТЕЛЯМИ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) органы исполнительной власти субъекта РФ
- 2) страховые медицинские организации
- 3) организации, индивидуальные предприниматели
- 4) Территориальные фонды ОМС

**ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИВЕРТИКУЛОВ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПОКАЗАНО ПРИ ЧАСТЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ, А ТАКЖЕ ПРИ**

- 1) дуоденостазе
- 2) полипах в дивертикуле
- 3) эрозии в дивертикуле
- 4) сдавлении соседних органов

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ «АСПИРИНОВОЙ» АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) антагонисты лейкотриеновых рецепторов
- 2)  $\beta$ 2-агонисты
- 3) холинолитики
- 4) стабилизаторы мембран тучных клеток

### **БИОПСИЯ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЗВОЛЯЕТ ПОСТАВИТЬ ТОЧНЫЙ ДИАГНОЗ**

- 1) реактивного артрита
- 2) ревматоидного артрита
- 3) анкилозирующего спондилоартрита
- 4) туберкулеза сустава

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА «ГРИПП» ВОЗМОЖНА НА ОСНОВАНИИ**

- 1) трахеобронхоскопии
- 2) рентгенологического исследования органов грудной клетки
- 3) аллергологической диагностики
- 4) ПЦР-диагностики

### **ПРИ ПОДАГРЕ НЕ СЛЕДУЕТ В КАЧЕСТВЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОГО СРЕДСТВА ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) гидрохлортиазид
- 2) метопролол
- 3) амлодипин
- 4) моксонидин

### **ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШЕГО 7 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА (В МАЗКЕ КРОВИ МАКРОЦИТОЗ), ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) железа
- 2) цианокобаламина
- 3) пиридоксина
- 4) эритропоэтина

### **КОНСИЛИУМ ВРАЧЕЙ СОЗЫВАЕТСЯ**

- 1) в случаях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи
- 2) по просьбе пациента или его законного представителя
- 3) по инициативе лечащего врача
- 4) в случаях, предусмотренных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

### **В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ АПИКСАБАН НАЗНАЧАЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ В СУТКИ**

- 1) 20 мг - 2 раза
- 2) 2,5 мг - 2 раза



- 3) 0,5 мг-1 раз
- 4) 10 мг - 3 раза

**ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственность
- 2) внешняя среда
- 3) здравоохранение
- 4) образ жизни

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОМ ТРАНСФУЗИОННОМ ОСЛОЖНЕНИИ ДОСТИГАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ДЕЙСТВИЯ**

- 1) антикоагулянтов прямого
- 2) антикоагулянтов непрямого
- 3) препаратов фибринолитического
- 4) препаратов антифибринолитического

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИСТРИРУЕТСЯ И АНАЛИЗИРУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) составления медицинской статистической отчетности на различных уровнях управления оказанием медицинской помощи, взаиморасчетов со страховыми компаниями, определения надбавок к заработной плате для лучших сотрудников
- 2) расчета экономического ущерба, прогноза численности популяции, проведения маркетинговых исследований, определения размера заработных плат медицинских работников
- 3) расчета экономического ущерба, прогноза численности популяции, проведения маркетинговых исследований, определения размера заработных плат медицинских работников
- 4) оценки здоровья населения, разработки профилактических мероприятий, организации деятельности систем охраны здоровья населения, планирования ресурсов

**РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) золотистым стафилококком
- 2)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А
- 3) вирусом Эпштейн-Барр
- 4)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы С

**ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

**МАКСИМАЛЬНЫЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗ ИНГАЛЯЦИОННОГО БУДЕСониДА РАЗВИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) 5-7 дней
- 2) 2-3 дня
- 3) 8-14 дней
- 4) несколько часов

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ ДВС-СИНДРОМЕ ФУНКЦИЯ**

- 1) желудка
- 2) кишечника
- 3) костного мозга
- 4) почек

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиелонефрит
- 2) острая сердечная недостаточность
- 3) тромбоэмболия легочной артерии
- 4) инфаркт миокарда

**НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ КОРОНАРОГРАФИЮ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС, ЕСЛИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СТРЕСС-ТЕСТА**

- 1) индекс Дьюка = 0
- 2) произошло снижение цифр АД во время нагрузки на 10 мм рт.ст.
- 3) индуцированная зона ишемии миокарда левого желудочка 5 %
- 4) индекс Дьюка = -11

**ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЭКГ- ПРОБ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ (ТРЕДМИЛ-ТЕСТ ИЛИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ) ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО 70%, ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО У 70% \_\_\_\_\_ ИБС СТРЕСС-ТЕСТ**

- 1) пациентов с; отрицательный
- 2) лиц без; отрицательный
- 3) лиц без; положительный
- 4) пациентов с; положительный

**ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВОТОКЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гемофилии А
- 2) болезни Виллебранда
- 3) циррозе печени
- 4) тромбастении Гланцмана

**ЛИРАГЛУТИД 3,0 МГ В СУТКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) антагонистов эндоканабиойдных рецепторов
- 2) ингибиторов кишечной липазы

- 3) аналогов глюкагоноподобного пептида-1
- 4) ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина

### **ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВПОКАЗАНЫ**

- 1) симпатомиметики
- 2) антибиотики
- 3) неселективные бета-адреноблокаторы
- 4) метилксантины

### **ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАД ЛЕГКИМИ СЛЫШИТСЯ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- 1) с коробочным оттенком
- 2) ясный, легочный
- 3) притупленный
- 4) тимпанический

### **ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ КОРЬЮ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОЧАГЕ**

- 1) 7 дней
- 2) 14 дней
- 3) 21 дня
- 4) 12 дней

### **К ПОКАЗАНИЯМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие кисты на ножке
- 2) хронические аднекситы
- 3) острые воспалительные процессы женских половых органов
- 4) маточное кровотечение

### **ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИЗНАКИ**

- 1) белковой дистрофии
- 2) хронического гепатита
- 3) жировой инфильтрации
- 4) цирроза

### **ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПРЕОДОЛЕНИЯ АУТОИММУННОЙ АГРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуностимуляция
- 2) иммунодепрессия
- 3) плазмоферез
- 4) трансплантация СКК

### **ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К СЕЛЕКТИВНЫМ ХОЛИНОЛИТИКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиосцина бутилбромид
- 2) метоциния иодид
- 3) атропина сульфат
- 4) платифиллина гидротартрат

### **СЕРОЛОГИЧЕСКИЙ МАРКЕР –ASCA ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) раке желудка
- 2) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) болезни Крона

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипохромная анемия
- 2) панцитопения
- 3) высокая лихорадка
- 4) спленомегалия

### **ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С**

- 1) снижением активности ренина плазмы
- 2) снижением содержания ангиотензина-II
- 3) увеличением продукции натрийуретических пептидов
- 4) увеличением продукции брадикинина

### **ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение массы тела
- 2) брадикардия
- 3) увеличение щитовидной железы
- 4) тахикардия

### **ДЛЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наиболее частое появление в 3-м триместре беременности
- 2) отсутствие кожного зуда
- 3) наиболее частое появление в 1-м триместре беременности
- 4) снижение уровня сывороточного железа

### **ОДНОСТОРОННЕЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧЕК ПРИ ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) стеноза почечной артерии
- 2) кистозных заболеваний почек
- 3) хронического гломерулонефрита
- 4) хронического интерстициального нефрита

### **ПЕРВИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) эндогенной реактивации процесса
- 2) экзогенной суперинфекции
- 3) бронхогенного обсеменения
- 4) гематогенной диссеминации

### **ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С**

- 1) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%
- 2) выявленной отягощенной наследственностью
- 3) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
- 4) выявленной патологией сердечно-сосудистой системы

### **ПОВЫШЕННОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ МЕДИ С МОЧОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) болезни Вильсона-Коновалова
- 2) отравления свинцом
- 3) метаболического синдрома
- 4) панкреатита

### **КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ X ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ БОЛЕЙ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ**

- 1) при физической нагрузке, стенотическим поражением коронарных артерий, отсутствием депрессий сегмента ST при проведении стресс-теста
- 2) без связи с физической нагрузкой, отсутствием стенотического поражения коронарных артерий при коронарографии независимо от результатов стресс-теста
- 3) при физической нагрузке, отсутствием стенотического поражения коронарных артерий при коронарографии, депрессией сегмента ST при проведении стресс-теста
- 4) при физической нагрузке, возникновением депрессий на стресс-тесте, стенотическим поражением коронарных артерий при коронарографии

### **ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкая толерантность к физической нагрузке
- 2) положительный эффект нитроглицерина
- 3) возникновение болей в ночное время
- 4) появление боли при физической нагрузке

### **СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) новокаинамид
- 2) лидокаин
- 3) кордарон
- 4) бета-блокаторы

### **У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ СВЯЗАНЫ С**

- 1) первичным периодом туберкулезной инфекции
- 2) вторичным периодом туберкулезной инфекции
- 3) наличием наследственной патологии легких
- 4) наличием дисбиоза кишечника

**НАЛИЧИЕ ЗОБА У ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ЧИСЛА ЛИЦ, ЖИВУЩИХ В ОДНОЙ ОБЛАСТИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ЗОБ**

- 1) эндемический
- 2) диффузный токсический
- 3) спорадический
- 4) эпидемический

**УСИЛЕНИЕ ШУМА НАД МЕЧЕВИДНЫМ ОТРОСТКОМ НА ВДОХЕ (СИМПТОМ КОРВАЛЛО) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) трикуспидальной недостаточности
- 2) митральной недостаточности тяжелой степени
- 3) стеноза легочной артерии с наличием легочной гипертензии
- 4) выраженной аортальной недостаточности

**ТИПИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) однокамерный пузырек с прозрачным содержимым
- 2) многокамерный пузырек с прозрачным содержимым
- 3) розеола с последующей трансформацией в петехию
- 4) узелок возвышающийся над поверхностью кожи

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СОСТОЯНИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗНИКАЕТ ТРОМБОЭМБОЛИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) тяжелые физические нагрузки
- 2) гипертоническую болезнь
- 3) острые вирусные инфекции
- 4) заболевания венозной системы

**КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА СНИЖАЕТ**

- 1) соматостатин
- 2) секретин
- 3) инсулин
- 4) глюкагон

**ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) повышение сократительной способности миокарда
- 2) утолщение межжелудочковой перегородки
- 3) диффузное снижение сократительной способности миокарда
- 4) локальное снижение сократительной способности миокарда

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ**

## **СИНУСИТ», (2021Г.) КЛИНДАМИЦИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНУСИТА**

- 1) у всех пожилых пациентов после 75 лет
- 2) при аллергии на цефалоспорины
- 3) в случае риска анаэробной инфекции
- 4) при аллергии на  $\beta$ -лактамы

## **ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) острое начало
- 2) постепенное развитие
- 3) выявление наследственности
- 4) кризовое течение

## **ФОРМОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ, ПРИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) талассемия
- 2) острая гемолитическая анемия при дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 3) механический гемолиз при гемолитико-уремическом синдроме
- 4) наследственный микросфероцитоз

## **СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, орган управления здравоохранением, застрахованные лица, страховая организация
- 2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования, медицинское учреждение, застрахованные лица, орган управления здравоохранением
- 3) орган управления здравоохранением, медицинское учреждение, застрахованные лица, страховая организация
- 4) застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

## **ДВОЙНОЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

- 1) пролапсом митрального клапана
- 2) гипертрофической кардиомиопатией
- 3) аортальной недостаточностью
- 4) дилатационной кардиомиопатией

## **РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) мефлохин, азитромицин, парацетамол
- 2) ремдесивир, левелимаб, метилпреднизолон
- 3) умифеновир, ИФН- $\gamma$  интраназальные формы, будесонид
- 4) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон

## **КРОВОХАРКАНЬЕ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ**

- 1) не является противопоказанием к назначению гепарина

- 2) является относительным противопоказанием к назначению гепарина
- 3) является абсолютным противопоказанием к применению гепарина
- 4) является показанием для кровоостанавливающей терапии

**С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

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

**ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
- 2) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
- 3) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию
- 4) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДИТСЯ ПАЦИЕНТАМ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ЦИАНОКОБАЛАМИНОМ В ДОЗЕ (МКГ/СУТ)**

- 1) 1000, по 2-3 инъекции препарата на курс 1 раз в полгода
- 2) 500, по 5-15 инъекций препарата на курс ежегодно
- 3) 1000, количество инъекций и длительность определяется индивидуально
- 4) 250, по 20 инъекций препарата на курс ежегодно

**ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ХАРАКТЕРНО**

- 1) вовлечение в процесс только слизистой оболочки кишки
- 2) наличие гранулем
- 3) наличие поверхностных эрозий
- 4) вовлечение в процесс слизистой и подслизистой оболочек кишки

**ДВУХСТОРОННЕЕ ОЧАГОВОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТУБЕРКУЛЕЗ**

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

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ПРИ ДРУГИХ ЛЕЙКОЗАХ ,НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЯ**

- 1) железодефицитная
- 2) пернициозная



- 3) апластическая
- 4) аутоиммунная гемолитическая

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

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

**НА ПРИЕМЕ ВРАЧОМ ПРИ ПОВТОРНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ АД БЫЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ ЗНАЧЕНИЯ 130/90, 138/92, 135/95, 120/94 ММ РТ.СТ., ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ СЛЕДУЕТ ТРАКТОВАТЬ КАК**

- 1) артериальная гипертензия II степени
- 2) артериальная гипертензия III степени
- 3) нормальное АД
- 4) артериальная гипертензия I степени

**ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксициллин
- 2) осельтамивир
- 3) флуконазол
- 4) ацикловир

**К ИДЕАЛЬНОМУ, С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОБОСНОВАННОСТИ, ОТНОСЯТ ПРЕПАРАТ, У КОТОРОГО \_\_\_\_\_ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И \_\_\_\_\_ СТОИМОСТЬ**

- 1) выше; выше
- 2) ниже; ниже
- 3) выше; ниже
- 4) ниже; выше

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УЗИ органов брюшной полости
- 2) определение уровня ретикулоцитов крови
- 3) биопсия увеличенного лимфоузла
- 4) стерильная пункция

**МАКРОФАГАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ ПРОИСХОДЯТ ИЗ**

- 1) эпителия
- 2) соединительной ткани
- 3) костной ткани
- 4) нервно-мышечных синапсов

**S-ИЗОМЕРОМ ОМЕПРАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пантопразол
- 2) эзомепразол
- 3) лансопразол
- 4) рабепразол

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ОХВАТУ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НИЗ В ОПРОСАХ НАСЕЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮТ ОХВАТ**

- 1) мужчин, и женщин; всех возрастных групп населения или большей их части
- 2) только социально незащищенных групп населения
- 3) только уязвимых групп населения
- 4) пациентов, посещающих лечебно-профилактические учреждения

**ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ МУЖЧИН С АБДОМИНАЛЬНЫМ ТИПОМ ОЖИРЕНИЯ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ ПО ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ СОСТАВЛЯЮТ  $\leq$  \_\_\_\_\_ СМ**

- 1) 86
- 2) 80
- 3) 102
- 4) 94

**БОЛЬНЫМ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) фуросемид
- 2) нифедипин
- 3) нитраты
- 4) бета-адреноблокаторы

**ВЫСШАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ТРАМАДОЛА**

- 1) составляет 800 мг
- 2) составляет 400 мг
- 3) определяется выраженностью болевого синдрома
- 4) составляет 600 мг

**ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие ахлоргидрии
- 2) наличие антител к париетальным клеткам желудка
- 3) преимущественное поражение антрального отдела желудка
- 4) наличие гипогастринемии

**ПЕРВИЧНЫЙ МАНИФЕСТНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_ ТТГ И \_\_\_\_ Т4 СВОБОДНОГО**

- 1) повышением; повышением
- 2) снижением; снижением
- 3) повышением; нормальным уровнем
- 4) повышением; снижением

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) белка
- 2) холестерина
- 3) креатинина
- 4) триглицеридов

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПЛАЦДАРМОМ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лимфоциты
- 2) гранулоциты
- 3) моноциты
- 4) плазмоциты

**САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пангипопитуитаризм
- 2) аутоиммунный адреналит
- 3) адренолейкодистрофия
- 4) туберкулез

**ПЕЧЕНОЧНАЯ КОМА МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬСЯ**

- 1) кровотечением из варикозных вен пищевода
- 2) приемом бета-блокаторов
- 3) сердечными гликозидами
- 4) антигистаминными препаратами

**ПРИ ОСТРОМ ВНУТРИСОСУДИСТОМ ГЕМОЛИЗЕ МОЧА ПРИОБРЕТАЕТ ЦВЕТ**

- 1) желтушный
- 2) интенсивно желтый
- 3) мясных помоев
- 4) крепкого раствора перманганата калия

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ У ПАЦИЕНТА ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕВОГО ГЛАВНОГО БРОНХА СЛЕДУЮЩИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгеноскопия лёгких
- 2) гамма-сцинтиграфия лёгких с технецием
- 3) фибробронхоскопия
- 4) ультразвуковое исследование плевральных полостей с пункцией

**ПОКАЗАТЕЛЬ ТЕСТА ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕТРАХ)**

- 1) 150-300
- 2) 650-800
- 3) 301-426
- 4) 426-550

**ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ПО ПАНЧЕНКОВУ РАВНОЕ 2 ММ В ЧАС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормальным для женщин
- 2) пониженным для мужчин
- 3) повышенным для мужчин и женщин
- 4) нормальным для мужчин и женщин

**ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА В У ВЗРОСЛЫХ ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ ДВЕ ПЕРВЫЕ ПРИВИВКИ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- 1) 1 месяц, третья - через 3 месяца, ревакцинация через 10 лет
- 2) 1 месяц, третья - через 6 месяцев, ревакцинация через 7 лет для групп риска
- 3) 1 месяц, третья — через 1 год, ревакцинация не проводится
- 4) 2 месяца, третья - через 6 месяцев, ревакцинация не проводится

**ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ МР-ХОЛАНГИОГРАФИИ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПИЩИ ПОКАЗАНО ЗА \_\_\_\_\_ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) 2-3 часа
- 2) 30 минут
- 3) 6-8 часов
- 4) 60 минут

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) курение
- 2) переохлаждение
- 3) вирусно-бактериальная инфекция
- 4) вдыхание газов и аэрозолей, раздражающих слизистую оболочку воздухоносных путей

**ДЛЯ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНО ПРЕОБЛАДАЮЩЕЕ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ В КРОВИ**

- 1) аланинаминотрансферазы
- 2) гамма-глутамилтранспептидазы
- 3) алкогольдегидрогеназы
- 4) лактатдегидрогеназы

**РАЗВИТИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) аутоиммунными заболеваниями
- 2) удвоением чашечно-лоханочной системы
- 3) рецидивирующей мочевиной инфекцией
- 4) распространенным атеросклерозом

**ПИЕЛОНЕФРИТ ПРИВОДИТ К ПОРАЖЕНИЮ**

- 1) юкта-гломерулярному аппарату
- 2) кровеносной и лимфатической систем почек

- 3) канальцев, чашечно-лоханочной системы и интерстиция
- 4) слизистой оболочке мочевого пузыря

**МОЖНО СТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ПОСТИНФАРКТНЫЙ КАРДИОСКЛЕРОЗ» ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА**

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

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) сартаны
- 3) препараты центрального действия
- 4) мочегонные

**ПРИ ВЫБОРЕ МОЧЕГОННОГО ПРЕПАРАТА БОЛЬНОМУ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, У КОТОРОГО УРОВЕНЬ КАЛИЯ В ПЛАЗМЕ 6 МЭКВ/Л, ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ**

- 1) верошпирону
- 2) фуросемиду
- 3) арифону
- 4) триамтерену

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) трансаминазы, клиренс креатинина, клинический анализ крови, состояние легких по данным рентгенографии
- 2) липидный профиль, иммунологический и серологический анализы крови, состояние миокарда по данным эхокардиографии
- 3) гормональный анализ крови, суточную протеинурию, состояние печени и почек по данным ультразвукового исследования
- 4) комплексный иммуногистохимический профиль, трофобластический бета-1-гликопротеин, фенотипы лимфоцитов (основные субпопуляции)

**К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛЁГЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ**

- 1) застойные явления в малом круге кровообращения
- 2) нарушения в свёртывающей системе крови
- 3) повреждения стенок сосудов
- 4) нарушения в противосвёртывающей системе крови

**К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ МИОКАРДИТА ОТНОСЯТ**

- 1) инфекцию
- 2) паразитарную инвазию

- 3) системные коллагенозы
- 4) идиопатические факторы

### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЗОРНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение необходимости оказания первой помощи
- 2) оценка общего состояния пострадавшего
- 3) обнаружение явных признаков наружного кровотечения (прежде всего, артериального)
- 4) попытка обнаружить ранения различных областей тела

### **ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

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

### **АЛКОГОЛЬНЫЙ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ У МУЖЧИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) уменьшением выделения гонадотропинов
- 2) гипертиреозом
- 3) повышением тестостерона
- 4) атрофией тестикул

### **О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- 2) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 3) текучести кадров
- 4) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население

### **ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ МЕДЛЕННО РАЗРЕШАЮЩЕЙСЯ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

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

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

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

**ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) диуретики
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 4) блокаторы кальциевых каналов

**ДЛЯ СФЕНОИДИТА ХАРАКТЕРНА ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЛОКАЛИЗОВАННАЯ В**

- 1) височных областях
- 2) центре головы и затылке
- 3) одной половине головы
- 4) лобной области

**ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТЕПЕНИ САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO<sub>2</sub>) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 75-89
- 2) 90-94
- 3) > 95
- 4) < 75

**К ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОНТРОЛЯ ГЛИКЕМИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) С-пептид
- 2) альбуминурию
- 3) гликированный гемоглобин
- 4) наличие и выраженность микроангиопатии

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двусторонний стеноз почечных артерий
- 2) ГКМП с обструкцией выносящего тракта ЛЖ
- 3) аортальный стеноз
- 4) констриктивный перикардит

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

- 1) гепатоцеллюлярную карциному
- 2) рак желудка
- 3) рак легких
- 4) лимфому

**ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ АДЕКВАТНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5-14
- 2) 3-5
- 3) 14-21
- 4) 30-40

**«РИТМ ПЕРЕПЕЛА» ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) наличием тона открытия митрального клапана
- 2) наличием патологического III тона
- 3) расщеплением I тона
- 4) расщеплением II тона

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)**

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

**ДИВЕРТИКУЛОМ ЦЕНКЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ДИВЕРТИКУЛ**

- 1) эпифренальный
- 2) эпибронхиальный
- 3) глоточно-пищеводный
- 4) бифуркационный

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ ТТС (ТРАНСДЕРМАЛЬНЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ)**

- 1) фентанила и трамадола
- 2) морфина и фентанила
- 3) морфина и бупренорфина
- 4) фентанила и бупренорфина

**СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ СНИЖАЕТСЯ**

- 1) в пожилом возрасте
- 2) при беременности в первом триместре
- 3) при высокобелковом рационе
- 4) в пубертатном возрасте

**НЕНАРУШЕННОЙ ГЛИКЕМИИ СООТВЕТСТВУЮТ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ НАТОЩАК \_\_\_\_\_ И ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) менее 6,1; 7,2-11,1
- 2) 5,6-6,1; менее 7,8
- 3) более 5,6; 7,2-11,1
- 4) менее 6,7; 7,8-11,1



**ТРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С H.PYLORI, ВКЛЮЧАЕТ ПРИЕМ ИНГИБИТОРА ПРОТОННОЙ ПОМПЫ, АМОКСИЦИЛЛИНА, А ТАКЖЕ**

- 1) ванкомицина
- 2) ципрофлоксацина
- 3) кларитромицина
- 4) эритромицина

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ангулярный стоматит
- 2) везикулярный стоматит
- 3) дисплазия зубов
- 4) афтозный стоматит

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) липопротеидов высокой плотности
- 2) общего холестерина
- 3) триглицеридов
- 4) липопротеидов низкой плотности

**ПО ПРАВИЛУ БЕЛЛА, ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЯЗВ И ЭРОЗИЙ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПОДДЕРЖИВАТЬ ВНУТРИПИЩЕВОДНОЕ PH>4 НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ/СУТКИ (Пороговое значение)**

- 1) 10
- 2) 6
- 3) 14
- 4) 18

**КЛАССИФИКАЦИЮ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО ЧАЙЛДУ-ПЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) определения степени тяжести цирроза
- 2) оценки прогноза цирроза
- 3) оценки эффективности проводимой терапии
- 4) определения качества жизни пациента

**НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖНО СЧИТАТЬ**

- 1) метаболический ацидоз
- 2) повышение артериального давления
- 3) полиурию, полидипсию
- 4) гиперкалиемию, судороги

**БОЛЬНОГО В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ**

- 1) всю его жизнь

- 2) 1 год
- 3) 3 месяца
- 4) до нормального уровня гемоглобина

**ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА**

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

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) специфическую профилактику
- 2) санитарно-гигиенические мероприятия
- 3) общеукрепляющую терапию
- 4) витаминотерапию

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА В КРОВИ У МУЖЧИН, В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ С (Пороговое значение) \_\_\_\_\_ лет**

- 1) 35
- 2) 45
- 3) 65
- 4) 55

**ОБНАРУЖЕНИЕ ГЕМОСИДЕРИНА В МОЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ**

- 1) внутриклеточного гемолиза
- 2) внутрисосудистого гемолиза
- 3) геморрагического цистита, как осложнения терапии циклофосфаном
- 4) терминальной стадии хронической почечной недостаточности

**ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) 41
- 2) 7
- 3) 65
- 4) 39

**ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

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

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДОСТРОГО ТИРЕОИДИТА МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО  
НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) препаратов йода
- 2) аналогов амилина
- 3) глюкокортикоидов
- 4) аналогов соматостатина

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) менинго-энцефалита
- 2) радикулоневрита
- 3) бульбарных расстройств
- 4) псевдобульбарных расстройств

**К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРОТЕИНУРИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) канальцевая
- 2) нефротическая
- 3) клубочковая
- 4) лихорадочная

**ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ПРЕПАРАТУ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) нитратами
- 2) бета-блокаторами
- 3) альфа-блокаторами
- 4) блокаторами рецепторов ангиотензина II

**МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ (ДЛЯ ЗДОРОВЫХ) УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ  
ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ СОСТАВЛЯЕТ (В  
ММОЛЬ/Л)**

- 1) 9,6
- 2) 10,1
- 3) 7,22
- 4) 7,8

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ  
КОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие остеопороза
- 2) субкапсулярная катаракта
- 3) увеличение массы тела
- 4) развитие ротоглоточного кандидоза

**ПРИ ГЕМОФИЛИЯХ А И В НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВАРИАНТ  
ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА**

- 1) васкулитно-пурпурный
- 2) гематомно-петехиальный
- 3) гематомный

4) петехиально-синячковый

**ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ СИМПТОМЫ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ, ЖЕЛТУХА,**

- 1) боли в околопупочной области
- 2) желудочное кровотечение
- 3) явления пилороспазма
- 4) голодные боли в области эпигастрия

**БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**

- 1) увеличивают потребность миокарда в кислороде
- 2) увеличивают сократительную способность миокарда
- 3) вызывают спазм коронарных сосудов
- 4) снижают потребность миокарда в кислороде

**ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ В ЦЕЛЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ ДАННЫМИ АНАМНЕЗА, ОСМОТРА, ДАННЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ И ИНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ, РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСУЛЬТАЦИЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ**

- 1) стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями
- 2) клиническими рекомендациями, методическими рекомендациями
- 3) стандартами медицинской помощи, методическими рекомендациями, рекомендациями ВОЗ
- 4) клиническими рекомендациями, методическими рекомендациями, рекомендациями ВОЗ

**ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ УРОВНЕЙ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ГОРМОНОВ**

- 1) кальцитриола
- 2) инсулина
- 3) прогестерона
- 4) эритропоэтина

**УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) внедрением высоко технологичных методов профилактики заболеваний
- 2) выявлением и коррекцией факторов риска развития заболеваний
- 3) потенциалом здоровья, вовлечением человека в его сохранение, улучшением качества жизни
- 4) устранением жалоб, дискомфорта, других нежелательных состояний здоровья

**ПРИЧИНОЙ ЛЕВОПРЕДСЕРДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) митральный стеноз
- 2) стеноз аортального клапана

- 3) трикуспидальный стеноз
- 4) недостаточность трикуспидального клапана

### **К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ**

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

### **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) наличие хронического панкреатита
- 2) прием контрацептивных препаратов
- 3) наличие сахарного диабета
- 4) стрессовая ситуация

### **КЛЮЧЕВЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТА, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВКЛЮЧАТЬ ЕГО В СХЕМЫ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка и двенадцатиперстной кишки
- 2) изменение структуры пула желчных кислот
- 3) блокада продукции хлористоводородной кислоты и пепсина
- 4) бактерицидное действие на *Helicobacter pylori*

### **ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) элевация сегмента ST
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) инверсия зубцов T
- 4) развитие БЛНПГ

### **МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО СТЕАТОГЕПАТИТА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) изониазида
- 2) сульфаметоксазона
- 3) метотрексата
- 4) амиодарона

### **ИНГИБИТОРОМ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА С САМЫМ КОРОТКИМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) каптоприл
- 2) лизиноприл
- 3) периндоприл
- 4) фозиноприл

### **ПОД ИНФЛИКСИМАБОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) системный глюкокортикоид
- 2) производное 5-Аминосалициловой кислоты
- 3) антибактериальный препарат
- 4) антитела к фактору некроза опухоли

### **СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антагонисты витамина К
- 2) низкомолекулярные гепарины
- 3) прямые оральные антикоагулянты
- 4) антиагреганты

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции
- 2) перфузионная сцинтиграфия миокарда с изотопом таллием-201
- 3) сцинтиграфия миокарда с технецием-99М-пирофосфатом
- 4) внутривенная коронароангиография с вентрикулографией

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОБЯЗАТЕЛЬНО РАЗВИВАЕТСЯ В ПРЯМОЙ КИШКЕ ПРИ**

- 1) ишемическом колите
- 2) болезни Уиппла
- 3) болезни Крона
- 4) неспецифическом язвенном колите

### **ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 56-64
- 2) 18-39
- 3) 65 и старше
- 4) 40-55

### **ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, ТАХИКАРДИИ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 2) недигидропиридиновые антагонисты кальция
- 3) петлевые диуретики
- 4) бета-адреноблокаторы

### **ЛЕГОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И СВЯЗУЮЩАЯ ИХ ЗОНА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЛИМФАНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов
- 2) диссеминированного туберкулёза
- 3) первичного туберкулёзного комплекса

4) очагового туберкулёза

### **АНТИТЕЛО МОЖЕТ РАЗРУШИТЬ КЛЕТОЧНЫЙ АНТИГЕН**

- 1) если происходит активация комплемента
- 2) в присутствии фибронектина
- 3) в присутствии интерферонов
- 4) в присутствии лизоцима

### **КЛОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) костном мозге
- 2) селезенке
- 3) лимфоузлах
- 4) тимусе

### **РЕПЕРфуЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ СИМПТОМОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 4
- 4) 24

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА P-Q В НОРМЕ ОТ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 0,06 до 0,10
- 2) 0,10 до 0,18
- 3) 0,12 до 0,20
- 4) 0,16 до 0,24

### **ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) метронидазол
- 2) сукральфат
- 3) итоприда гидрохлорид
- 4) ацетилсалициловая кислота

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

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

### **ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) нарушением выделения урохромов

- 2) повышением прямого билирубина
- 3) повышением непрямого билирубина
- 4) нарушением конъюгированного билирубина

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОКСИГЕНАЦИИ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интубация трахеи и ИВЛ
- 2) введение дыхательных аналептиков
- 3) дыхание «изо рта в рот»
- 4) введение витаминов группы В и С

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА ТИПИЧНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ В \_\_\_\_\_ СУСТАВАХ**

- 1) первых запястно-пястных
- 2) лучезапястных
- 3) пястно-фаланговых
- 4) первых плюсне-фаланговых

**ПЕРВИЧНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ АНТИТЕЛА ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА**

- 1) А
- 2) Е
- 3) G
- 4) М

**К РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСЯТ**

- 1) брадикардию
- 2) диспептические реакции
- 3) насморк
- 4) сухой кашель

**ДЛЯ ТОРМОЖЕНИЯ ФИБРИНОЛИЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) фраксипарин
- 2) аспирин
- 3) компламин
- 4) контрикал

**ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антибиотики
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) ?2-агонисты длительного действия
- 4) бронхолитики короткого действия



**БОЛЬ В ЭПИГАСТРИИ, ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПОСЛЕ ЕДЫ, ИНОГДА ПРИСТУПООБРАЗНАЯ С ИРРАДИАЦИЕЙ В ПРАВУЮ ЛОПАТКУ, ПЛЕЧО, ДИСПЕПТИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ, ЛИХОРАДКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) инфильтративно-язвенного рака желудка
- 2) хронического эрозивного дуоденита
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) хронического рецидивирующего калькулезного холецистита

**К ГРУППЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗОВ ОТНОСЯТ**

- 1) болезнь Шенлейн-Геноха
- 2) хронический лимфолейкоз
- 3) острый лейкоз
- 4) апластическую анемию

**ИЗ-ЗА РИСКА УВЕЛИЧЕНИЯ ГИПЕРУРИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) далтепарин натрия
- 2) дабигатрана этексилат
- 3) ацетилсалициловую кислоту
- 4) аминокaproновую кислоту

**ПРИЕМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ ХСН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ**

- 1) а-в блокаде I ст.
- 2) а-в блокаде II ст.
- 3) синусовой тахикардии
- 4) фибрилляции предсердий

**ПРИЗНАКОМ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медленное выделение темной крови со всей поверхности раны
- 2) струя крови темно-вишневого цвета разной интенсивности
- 3) алая пульсирующая струя крови
- 4) кровь, вытекающая из раны по капле

**К УБЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ) НАЧИНАЯ С**

- 1)  $12 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 2)  $18 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 3)  $9 \cdot 10^9 / \text{л}$
- 4)  $22 \cdot 10^9 / \text{л}$

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ОТЛИЧИЕ ОТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) некоммерческим; добровольного
- 2) коммерческим; индивидуального
- 3) имущественным; группового
- 4) страхованием ответственности; популяционного

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМУСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протезирование с использованием сосудистого аутоотрансплантата
- 2) нефропексия
- 3) ангиопластика почечной артерии
- 4) нефрэктомия

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $PaO_2 < 70$  мм.рт.ст.
- 2)  $PaO_2 \leq 55$  мм.рт.ст.
- 3) длительное течение заболевания
- 4) обострение заболевания

### **В ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В ОТДЕЛЕНИИ (КАБИНЕТЕ) МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ВКЛЮЧЕНЫ: АНКЕТИРОВАНИЕ, ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ, ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ,**

- 1) оценка антропометрических данных по массо-ростовым таблицам, определения уровня глюкозы в крови натощак
- 2) оценка антропометрических данных по массо-ростовым таблицам, определения уровня общего холестерина в крови и его фракций
- 3) расчет на основании антропометрии индекса массы тела, определения уровня общего холестерина в крови и его фракций, определения уровня глюкозы в крови натощак и с нагрузкой
- 4) расчет на основании антропометрии индекса массы тела, определения уровня общего холестерина в крови, определения уровня глюкозы в крови натощак

### **ОСТРЫЙ ПОДАГРИЧЕСКИЙ АРТРИТ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) аллопуринола
- 2) диклофенака
- 3) метотрексата
- 4) фебуксостата

### **КРИТЕРИЯМИ РАННЕГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) воспаление более 3-х суставов; поражение пястно-фаланговых и/или плюснефаланговых суставов; утренняя скованность  $> 30$  мин
- 2) воспаление более 2-х суставов; поражение коленных и/или плечевых суставов;

утренняя скованность >2 часов

3) поражение 2-3-х суставов; очень интенсивная боль; интермиттирующая лихорадка; болевые точки в местах прикрепления сухожилий

4) поражение  $\geq 1$  сустава; значительный внутрисуставной выпот; дистрофические изменения кожи вокруг пораженного сустава

**УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧКИ, ДЕФОРМАЦИЯ ЛОХАНОЧНО-ЧАШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НЕРОВНЫЕ КОНТУРЫ МАЛЫХ ЧАШЕЧЕК, ОБЛИТЕРАЦИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПОЧКИ**

- 1) сморщенной
- 2) туберкулеза
- 3) гипоплазии
- 4) опухоли

**СЕКРЕЦИЯ АЛЬДОСТЕРОНА МОЖЕТ УВЕЛИЧИВАТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) бета-блокаторов
- 2) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- 3) антагонистов кальция
- 4) диуретиков

**ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Федеральное медико-биологическое агентство
- 2) министерство здравоохранения
- 3) территориальный фонд ОМС
- 4) бюро медико-социальной экспертизы

**ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АКТИВНОГО Н.Р.-АССОЦИИРОВАННОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резко выраженная складчатость слизистой и большое количество слизи
- 2) наличие рубцовых изменений на слизистой желудка
- 3) бледная слизистая (рельеф складок сглажен)
- 4) гиперемия слизистой с точечными кровоизлияниями

**ДЕФИЦИТ ФЕРМЕНТОВ ЭРИТРОЦИТОВ НАСЛЕДУЕТСЯ**

- 1) аутосомно-доминантно
- 2) доминантно сцеплено с полом
- 3) доминантно
- 4) рецессивно

**К СРЕДСТВАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) гиалуроновую кислоту
- 2) колхицин
- 3) глюкокортикоиды
- 4) хондропротекторы

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ГОМОЗИГОТНОЙ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстракорпоральный метод (плазмаферез, гемосорбция)
- 2) приём высоких доз статинов
- 3) соблюдение диеты
- 4) приём ингибиторов PCSK9

## **ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

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

## **ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ С**

- 1) лимфогранулематозом
- 2) периферическим раком легкого
- 3) внегоспитальной пневмонией
- 4) корью

## **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) панкреатита
- 2) гемолитической анемии
- 3) позднего хлороза
- 4) синдрома раздраженной кишки

## **ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация
- 2) большое количество твердых и «ватных» экссудатов
- 3) образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом
- 4) множество мелких интравитреальных геморрагий и микроаневризм

## **К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)
- 2) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
- 3) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 4) ХБП с рСКФ < 30мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> или протеинурию > 300 мг в сутки

## **К ДЕФЕКТАМ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение ранней фазы секреции инсулина в ответ на внутривенное введение глюкозы

- 2) резкое повышение секреции инсулина в ответ на прием пищи с последующим резким снижением
- 3) гипоинсулинемию
- 4) резкие колебания уровня инсулина между приемами пищи

### **АЦЕТАЗОЛАМИД ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ В ПОЧЕЧНЫХ НЕФРОНАХ**

- 1) проксимального извитого канальца
- 2) восходящей части петли Генле
- 3) дистального извитого канальца
- 4) собирательных трубочек

### **САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ПАЦИЕНТОВ С АГ СНИЖАЕТ**

- 1) комплаентность к лечению
- 2) вероятность достижения целевых значений АД
- 3) вероятность поражения органов -мишений
- 4) вероятность удержания на терапии

### **КОНЪЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) нарушения экскреции билирубина печенью
- 2) гемолиза эритроцитов
- 3) дефицита глюкуронилтрансферазы в гепатоцитах
- 4) снижения захвата билирубина печенью

### **ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЭКССУДАТА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) аденокарциномы бронха
- 2) хронической недостаточности кровообращения
- 3) мезотелиомы плевры
- 4) экссудативного плеврита

### **СПАЗМОЛИТИКИ ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) дивертикуле пищевода
- 2) пептической язве пищевода
- 3) ахалазии кардии
- 4) аксиальной грыже пищеводного отверстия

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ ВСПЫШКЕ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк
- 2) протей
- 3) кишечная палочка
- 4) микоплазма

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

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

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УТВЕРЖДАЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ**

- 1) Федеральным фондом ОМС
- 2) Правительством РФ
- 3) Территориальным фондом ОМС
- 4) законодательством субъекта Российской Федерации

**ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ**

- 1) носят временный, обратимый характер
- 2) приняли стойкий необратимый характер
- 3) приняли частично обратимый характер
- 4) требуют смены трудовой деятельности

**ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ КОЛИТЕ ЯЗВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) нисходящем отделе ободочной кишки
- 2) печеночном изгибе ободочной кишки
- 3) слепой кишке
- 4) правой половине поперечной ободочной кишки

**АТИПИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) классический болевой, депрессивный, почечный, циститный
- 2) астматический, абдоминальный, цереброваскулярный, безболевой
- 3) Без стойкой элевации или с элевацией сегмента ST, панкреатитный
- 4) блокадный, тахиаритмический, печеночный, неопределенный

**К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) индакатерол
- 2) формотерол
- 3) сальбутамол
- 4) олодатерол

**НАИБОЛЬШЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ СРЕДИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ОБЛАДАЕТ**

- 1) флутиказон
- 2) будесонид
- 3) беклометазон
- 4) циклесонид

## **СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО СЛЕДУЕТ ПОЛУЧАТЬ ВСЕГДА**

- 1) при проведении медицинского вмешательства
- 2) кроме случаев, когда состояние больного не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно
- 3) когда медицинское вмешательство производится в плановом порядке
- 4) кроме случаев, когда пациенту требуется высокотехнологичная медицинская помощь

## **ПРИ НЕВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА ВРАЧ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

- 1) административную, если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача по медицинской реабилитации, о чем сделана соответствующая отметка
- 2) административную, если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка
- 3) юридическую, если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка
- 4) юридическую, если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача по медицинской реабилитации, о чем сделана соответствующая отметка

## **СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) приеме антиагрегантов
- 2) циррозе печени
- 3) гиполипидемии
- 4) приеме контрацептивных препаратов

## **ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, КОТОРОЕ МОЖЕТ ДАВАТЬ КЛИНИКУ СХОЖУЮ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неалкогольная жировая болезнь печени
- 2) хронический колит
- 3) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- 4) язвенная болезнь желудка

## **ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГКИХ (ВИЗУАЛЬНО) ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КТ2, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50-75
- 2) < 25
- 3) 25-50
- 4) ?75

## **ДЛЯ ?2М-АМИЛОИДОЗА ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) сердца

- 2) центральной нервной системы
- 3) почек
- 4) костей и суставов

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

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

**ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ТОЛЩИНА СТЕНКИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ИЗМЕРЕННАЯ В КОНЦЕ ДИАСТОЛЫ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)**

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

**К СПИД-ИНДИКАТОРНЫМ БОЛЕЗНЯМ 1-Й ГРУППЫ (ВОЗ,1988), КОГДА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА СПИД НЕ ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) внелегочный туберкулез
- 2) кандидоз полости рта
- 3) пневмоцистная пневмония
- 4) саркома Капоши у людей старше 60 лет

**ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА БОЛЬ**

- 1) локализуется преимущественно в околопупочной области, уменьшается после приема пищи
- 2) носит опоясывающий характер, усиливается после еды и в положении на спине
- 3) локализуется преимущественно в области правого подреберья, усиливается в положении на боку
- 4) локализуется преимущественно в области левого подреберья, усиливается в положении сидя

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

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

**ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ВСАСЫВАЕТСЯ В**

- 1) желудке
- 2) подвздошной кишке



- 3) нисходящем отделе ободочной кишки
- 4) 12-перстной и тощей кишках

### **ПОЛИПРАГМАЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необоснованное назначение большого количества лекарственных средств
- 2) необходимость в использовании нескольких стандартов лечения
- 3) наличие у пациента нескольких показаний к применению лекарственных средств
- 4) применение фиксированных комбинаций лекарственных средств

### **ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) гидрохлортиазид
- 2) триамтерен
- 3) спиронолактон
- 4) диакарб

### **КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) на 2 года либо до достижения гражданином возраста 16 лет
- 2) бессрочно после первого освидетельствования
- 3) на 1 или 2 года либо до достижения гражданином возраста 18 лет
- 4) на 1 год либо до достижения гражданином возраста 16 лет

### **ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

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

### **В СЛУЧАЕ ОТМОРОЖЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ НЕОБХОДИМО**

- 1) наложить на конечность термоизолирующую повязку
- 2) растереть конечность снегом
- 3) как можно скорее поместить конечность в теплую воду
- 4) интенсивно растереть конечность шерстяной тканью

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие межпозвоночных оссификатов
- 2) наличие эрозии
- 3) остеолиз дистальных фаланг
- 4) остеофитоз

### **ДАВЛЕНИЕ В СИСТЕМЕ ВОРОТНОЙ ВЕНЫ ПОНИЖАЮТ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) неселективные бета-блокаторы
- 3) петлевые диуретики
- 4) ингибиторы ангиотензипревращающего фермента

**ПОКАЗАТЕЛЕМ УСТОЙЧИВОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ ЯВЛЯЕТСЯ СОХРАНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОГРАММЫ**

- 1) в период ее финансирования
- 2) спустя годы после ее завершения
- 3) длительно за счет ее перепрофилирования
- 4) сразу после ее завершения

**КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ, ПОТЛИВОСТЬЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) феохромоцитоме
- 2) альдостероме
- 3) гиперплазии коры надпочечников
- 4) рениноме

**ЕСЛИ КОНСИСТЕНЦИЯ СЕЛЕЗЕНКИ МЯГКАЯ, А УВЕЛИЧЕНИЕ ЕЕ УМЕРЕННОЕ, ТО ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ**

- 1) сепсиса
- 2) лимфомы Ходжкина
- 3) болезни Гоше
- 4) болезни Кули

**ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С ЧАСТЫМИ КРИЗАМИ, ПОКАЗАНО**

- 1) наложение гепатолиенального шунта
- 2) проведение спленэктомии
- 3) проведение тимэктомии
- 4) дренирование грудного лимфатического протока

**ПАРОЙ БРОНХОДИЛАТАТОРОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) теотард и вентолин
- 2) сальбутамол и эуфиллин
- 3) сальметерол и формотерол
- 4) беродуал и теофиллин

**РИСК ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ БЕКЛОМЕТАЗОНА В ДОЗЕ ОТ (В МКГ/СУТ)**

- 1) 500
- 2) 1000
- 3) 1500
- 4) 750

**К ПРИЧИНАМ ОСТРОЙ БОЛИ ПРИ КИСТОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение размеров кисты

- 2) спонтанный разрыв поверхностной кисты
- 3) острое нарушение функции почек
- 4) гипертонический криз

**ЗАПОДОЗРИТЬ СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА МОЖНО ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) печеночных трансаминаз
- 3) свободного билирубина
- 4) уровня холинэстеразы

**БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общая железосвязывающая способность сыворотки
- 2) ферритин
- 3) процент насыщения трансферрина
- 4) железо сыворотки крови

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ЦИСТИТА У БЕРЕМЕННЫХ ПОКАЗАН**

- 1) тертациклин
- 2) ампициллин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) фосфомицин

**АМФИФИЛЬНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ, РАСТВОРИМЫМ В ВОДЕ И ЖИРАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атенолол
- 2) метопролол
- 3) бетаксоллол
- 4) соталол

**ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ДЛЯ КОРЕВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА**

- 1) глаз и ротовой полости
- 2) пищеварительного тракта
- 3) верхних дыхательных путей
- 4) нижних дыхательных путей

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ**

- 1) вены нижних конечностей
- 2) вены верхних конечностей
- 3) правое сердце
- 4) верхнюю полую вену

**ПАЦИЕНТЫ С ЭЗОФАГОСПАЗМОМ ЧАСТО ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) периодическую дисфагию при приеме жидкой пищи
- 2) жжение за грудиной
- 3) отрыжку воздухом
- 4) гиперсаливацию

**СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 130-140
- 2) 30-35
- 3) 90-120
- 4) 6-7

**ДОПУСКАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ 17-ЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА, ОДНОМУ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ ПРИ**

- 1) оказании медицинской помощи в результате несчастного случая при прохождении им спортивной подготовки в спортивно-физкультурной организации
- 2) оказании наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения
- 3) оказании медицинской помощи и наличии достаточных оснований для предположения причинения вреда здоровью в результате противоправных действий
- 4) выявлении заболевания, передающегося преимущественно половым путем

**БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) прогрессирующей почечной недостаточности
- 2) расслаивающей аневризме аорты
- 3) нарушениях мозгового кровообращения
- 4) острой левожелудочковой недостаточности

**МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ**

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

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) варфарин
- 2) ацетилсалициловую кислоту и клопидогрель
- 3) тромболитическую терапию
- 4) пентоксифиллин

**К МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ, ПРОВОДИМЫМ НА ДОБРОВОЛЬНОЙ ОСНОВЕ,**

## **ОТНОСЯТСЯ**

- 1) предсменные и послесменные
- 2) диспансеризация и диспансерное наблюдение
- 3) предрейсовые и послерейсовые
- 4) предварительные и периодические

## **РАННИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **ПОБОЧНОЕ ЯВЛЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ**

- 1) гипергликемия
- 2) язва желудочно-кишечного тракта
- 3) бактериальные инфекции носоглотки
- 4) кандидоз глотки

## **ДЕФИЦИТ ПЛАЗМЕННЫХ КОАГУЛЯНТОВ СВОЙСТВЕНЕН ДЛЯ**

- 1) болезни Гланцмана
- 2) болезни Шенлейн-Геноха
- 3) гемофилии А
- 4) аутоиммунной тромбоцитопенической пурпуры

## **ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

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

## **ВАГОТОНИЧЕСКИЙ ТИП ДЕМПИНГ-СИНДРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) фибрилляцией желудочков
- 2) экстрасистолией
- 3) синусовой тахикардией
- 4) снижением артериального давления

## **ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) морфина
- 2) преднизолона

- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) блокаторов медленных кальциевых каналов

### **ПОВЫШЕНИЮ БИОДОСТУПНОСТИ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ НЕ СПОСОБСТВУЕТ ПРИСУТСТВИЕ В ДИЕТЕ**

- 1) цистеина и фруктозы
- 2) аскорбиновой кислоты
- 3) молока
- 4) янтарной кислоты

### **ФОРМИРОВАНИЕ НЕВОСПРИИМЧИВОСТИ НАСЕЛЕНИЯ К ВОЗБУДИТЕЛЮ КРАСНУХИ ДОСТИГАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕМ**

- 1) санитарно-просветительной работы
- 2) вакцинопрофилактики
- 3) введение иммуноглобулина
- 4) карантинных мер

### **В ДИАГНОСТИКЕ ВНУТРИСЕРДЕЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) давление в левом предсердии
- 2) градиент систолического давления между левым желудочком и аортой
- 3) давление в легочной артерии
- 4) градиент давления между левым предсердием и диастолическим давлением в левом желудочке

### **ПРЕОБЛАДАНИЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ АКТИВИРОВАННЫХ ШИРОКОПЛАЗМЕННЫХ ЛИМФОЦИТОВ, НЕРЕДКО С НАЛИЧИЕМ ЯДРЫШЕК, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого вирусного гепатита
- 2) атаксии-телеангиэктазии
- 3) тиреотоксикоза
- 4) инфекционного мононуклеоза

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электрокардиография
- 2) эхокардиография
- 3) сцинтиграфия
- 4) рентгенография органов грудной полости

### **КРОВЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) темная, цвета «кофейной гущи»
- 2) цвета кофейной гущи
- 3) темная, со сгустками
- 4) алая, пеннистая

### **ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) антител к главным клеткам желудка
- 2) других аутоиммунных заболеваний
- 3) поражения антрального отдела желудка
- 4) повышенной продукции соляной кислоты

### **НЕРАЦИОНАЛЬНЫМИ КОМБИНАЦИЯМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы и диуретики
- 2) антагонисты кальция и ингибиторы АПФ
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторы и антагонисты кальция дигидропиридинового ряда
- 4)  $\beta$ -адреноблокаторы и антагонисты кальция недигидропиридинового ряда

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагический синдром
- 2) дефицит фолиевой кислоты
- 3) нарушение всасывания железа
- 4) дефицит эритропоэтина

### **ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) лимфоцитов в слизистой
- 2) эозинофилов в слизистой
- 3) гигантских многоядерных клеток
- 4) плазматических клеток

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИАПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) запор
- 2) мышечная слабость
- 3) головная боль
- 4) кашель

### **К ОСНОВНОМУ ПРИНЦИПУ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) назначение препаратов железа парентерально
- 2) проведение гемотрансфузии
- 3) длительное назначение препаратов железа внутрь
- 4) назначение диеты с обилием яблок, гранатов, орехов и мясных продуктов

### **ПЕРВЫМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХОЛЕРЫ СИМПТОМОМ, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интоксикация
- 2) выраженная боль в животе
- 3) рвота
- 4) жидкий стул

## **НА СТАДИИ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ОТОСКОПИИ**

- 1) определяется уровень жидкости в барабанной перепонке
- 2) выражена гиперемия и выбухание барабанной перепонки
- 3) барабанная перепонка гиперемирована и утолщена
- 4) определяется центральная перфорация барабанной перепонки

## **У ПАЦИЕНТА С ОТСУТСТВИЕМ ОЩУЩЕНИЯ ВРЕМЕНИ, ЛЕТАРГИЕЙ, АПАТИЕЙ, «СМАЗАННОЙ РЕЧЬЮ» СТАДИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ**

- 1) легкая
- 2) тяжелая
- 3) латентная
- 4) средняя

## **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТ**

- 1) карбапенемы
- 2) тетрациклины
- 3) аминогликозиды
- 4) амоксициллин

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов
- 2) совместное с компанией участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) создание формулярных комиссий в медицинской организации

## **У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ**

- 1) увеличения содержания калия, кальция в плазме крови
- 2) увеличения содержания мочевины, мочевой кислоты в крови
- 3) повышения содержания холестерина в плазме крови
- 4) снижения уровня глюкозы крови

## **К ПРЕПАРАТАМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ЗАКРЕПЛЯЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОТНОСЯТ**

- 1) бисакодил
- 2) жженую магнезию
- 3) лоперамид
- 4) магнезия гидроксид

## **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ**



- 1) охлаждение
- 2) нарушение пассажа мочи
- 3) цистит
- 4) перегревание

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ТРЕБУЕТ**

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

**СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Вильсона
- 2) аутоиммунного гепатита
- 3) алкогольного гепатита
- 4) первичного билиарного цирроза

**ПОД ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ**

- 1) сколько лет новорожденным предстоит прожить в данной стране при условии сохранения по возрасту показателей смертности
- 2) сколько лет в определенном возрасте (чаще всего, при рождении) предстоит прожить человеку в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
- 3) сколько дополнительных лет качественной жизни получает больной в результате проведенного лечения
- 4) сумму потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ**

- 1) составляет 4 недели
- 2) составляет полгода
- 3) пожизненная
- 4) составляет 3 месяца

**ПРИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ХОБЛ ОФВ1 СТАНОВИТСЯ МЕНЕЕ 30% ОТ ДОЛЖНОГО**

- 1) 1
- 2) 3

3) 4

4) 2

**ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ АТИПИЧНОЙ ФОРМЕ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие только сыпи
- 2) отсутствие сыпи
- 3) наличие сыпи с лихорадкой и катаральными явлениями
- 4) отсутствие катаральных явлений

**ПОД ТЕРМИНОМ АНУРИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) монотонный диурез с относительной плотностью мочи 1,010
- 2) уменьшение суточного количества мочи менее 400 мл
- 3) уменьшение суточного количества мочи менее 50 мл
- 4) увеличение относительной плотности мочи более 1,035

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) ПРИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИНЫ В АНАМНЕЗЕ ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) гентамицин
- 2) ко-тримоксазол
- 3) линкомицин
- 4) макролиды

**ВЕСЕННЕ-ЛЕТНИЙ СЕЗОН ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) клещевого энцефалита
- 2) кори
- 3) эпидемического паротита
- 4) цитомегаловирусной инфекции

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ АРТЕРИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) уменьшению или остановке кровотечения
- 2) правильности нахождения точки пальцевого прижатия
- 3) отсутствию болевых ощущений у пострадавшего при давлении в точку прижатия
- 4) исчезновению пульса ниже места прижатия

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ К IIIa ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ**

- 1) низкий или средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 2) хронические неинфекционные заболевания или подозрения на наличие этих заболеваний
- 3) ожирение и/или гиперхолестеринемию с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более
- 4) выявленный риск потребления наркотических и психотропных веществ без

назначения врача

**НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: \_\_\_\_\_ ОБОРОТА КОЙКИ И \_\_\_\_\_ ЛЕТАЛЬНОСТИ**

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

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) гиперемии диаметром более 1-3 мм
- 2) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии, или при наличии уколочной реакции
- 3) гиперемии любого размера
- 4) инфильтрате любого размера

**ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ПРИВРАТНИКА ПИЩЕВОДА РВОТНЫЕ МАССЫ**

- 1) с примесью крови
- 2) с примесью желчи и слизи
- 3) обильные с наличием хлористоводородной кислоты
- 4) обильные с остатками пищи

**О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА**

- 1) тромбоцитами
- 2) нейροцитами
- 3) эритроцитами
- 4) лейкоцитами

**СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОДЫШКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка
- 3) постинфарктном кардиосклерозе
- 4) дилатационной кардиомиопатии

**ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПОДОЗРЕВАТЬ**

- 1) кавернозную форму туберкулёза лёгких
- 2) рак бронхов
- 3) пневмонию
- 4) бронхоэктатическую болезнь

**ПЕРЕД ПРИВИВКОЙ ОТ ГЕПАТИТА В У ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) Anti-HBcore суммарный
- 2) HBsAg
- 3) Anti-HBs
- 4) HBeAg

**ДВУХСТОРОННЕЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧЕК ПРИ ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) инфаркта почки
- 2) врожденных диспластических синдромов
- 3) диабетической нефропатии
- 4) амилоидоза

**СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОДЫШКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) дилатационной кардиомиопатии (ДКМП)
- 2) постинфарктном кардиосклерозе
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП) с обструкцией выносящего тракта левого желудочка (ЛЖ)

**КРОВОИЗЛИЯНИЯ В СУСТАВЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ САМЫХ ЧАСТЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА**

- 1) гемофилия В
- 2) идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
- 3) болезнь Виллебранда
- 4) тромбастения Гланцмана

**ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ II СТЕПЕНИ САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO<sub>2</sub>) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 75-89
- 2) < 75
- 3) 90-94
- 4) > 95

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ**

- 1) у главного врача
- 2) в кабинете лечащего врача
- 3) в регистратуре
- 4) у пациента

**ТИМУС У НОВОРОЖДЕННОГО ОБЛАДАЕТ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) Т-лимфопоэза
- 2) В-лимфопоэза

- 3) секвестрации клеток крови
- 4) антителогенеза

### **ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ**

- 1) блокады H1-гистаминорецепторов
- 2) возбуждения  $\beta_2$ -адренорецепторов
- 3) блокады  $\beta_2$ -адренорецепторов
- 4) блокады M-холинорецепторов

### **ГЛАВНЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие вакцинации и ревакцинации БЦЖ
- 2) дополнительное инфицирование от животных
- 3) экзогенная суперинфекция микобактерий туберкулеза
- 4) первичное инфицирование микобактерией туберкулеза

### **ЕСЛИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ И ПОВТОРНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БЕРЕМЕННОЙ, НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, ПРИ СЕРОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ АНТИТЕЛА IgG И IgM НЕ ОБНАРУЖЕНЫ, ТО СЛЕДУЕТ**

- 1) прекратить обследование беременной на краснуху
- 2) провести третье обследование через 7-10 дней
- 3) провести третье обследование через 10-14 дней
- 4) провести третье обследование через 14-21 день

### **БОЛЕЗНЬ БЕРЖЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) гематурия и отложение IgA в клубочке
- 2) артериальная гипертензия и массивная протеинурия
- 3) гипопроteinемия и полулуния в клубочках
- 4) массивная протеинурия и отложение IgM в клубочке

### **ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) глюкокортикоидов
- 2) антиагрегантов
- 3) антикоагулянтов
- 4) нестероидных противовоспалительных средств

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЗУБЦОМ T ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) мелкоочагового инфаркта миокарда
- 2) передне-перегородочного инфаркта миокарда
- 3) заднего инфаркта миокарда (задне-базального)
- 4) инфаркта миокарда правого желудочка

### **ЧАСТОТА СОКРАЩЕНИЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ИХ ТРЕПЕТАНИИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ \_\_\_\_\_ В МИНУТУ**

- 1) 150-175
- 2) 250-300
- 3) 350-500
- 4) 175-200

### **ПРИ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) лимфоцитоз
- 2) полисегментация нейтрофилов
- 3) аномалия Пельгера
- 4) лейкоцитоз

### **ПАТОГЕННЫМИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА МОГУТ БЫТЬ ВИРУСЫ ГРИППА А СЕРОТИПА**

- 1) H1N1
- 2) H3N2
- 3) H2N2
- 4) H5N4

### **РОФЛУМИЛАСТ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ**

- 1) является неселективным ингибитором ФДЭ-3 и 4
- 2) тормозит выделение медиаторов клетками воспаления
- 3) повышает приток нейтрофилов в дыхательные пути
- 4) повышает приток эозинофилов в дыхательные пути

### **БОЛЕЗНЬ ГОШЕ И ПОРФИРИЯ**

- 1) требуют трансплантации костного мозга
- 2) относятся к гемобластозам и к сфере ведения больных врачом-гематологом
- 3) являются редкими болезнями, мало знакомыми врачам-терапевтам
- 4) в России не диагностируются и не лечатся

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НА СТАДИИ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ К ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ДОБАВИТЬ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) аспирин
- 3)  $\beta$ -блокаторы
- 4) ингибиторы АПФ

### **К ПРЕПАРАТАМ УПРЕЖДАЮЩЕЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) фавипиравир
- 2) гидроксихлорохин
- 3) тоцилизумаб
- 4) азитромицин

### **КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ В СРЕДНЕМ ДЛИТСЯ**

- 1) 1,5-2 часа

- 2) 3-5 минут
- 3) 2-3 часа
- 4) 30-40 минут

**ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) блокаторов гистаминовых H1 рецепторов
- 2) блокаторов гистаминовых H2 рецепторов
- 3) блокаторов протонной помпы
- 4) спазмолитиков

**К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ АНЕМИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ**

- 1) сидероахрестическая
- 2) апластическая
- 3) B12-дефицитная
- 4) микросфероцитарная

**АНИЗОХРОМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) структуры
- 2) окраски
- 3) диаметра
- 4) формы

**ПРИ WPW СИНДРОМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) более 0,25
- 2) 0,12 - 0,2
- 3) менее 0,12
- 4) более 0,2

**ВЫРАЖЕННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА**

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

**МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ**

- 1) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
- 2) охраны жизни, трудоспособности человека
- 3) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
- 4) обязательств по предоставлению пособий по нетрудоспособности

**БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием необильных, водянистых выделений с характерным запахом тухлой рыбы

- 2) наличием обильных пенистых выделений
- 3) зудом в области половых органов, отсутствием выделений
- 4) творожистыми выделениями после употребления острой, соленой пищи

### **ФИБРОТЕСТ ПОКАЗАН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) цирроза печени
- 2) вирусного гепатита
- 3) опухоли печени
- 4) алкогольного гепатита

### **К ПРЕДЪЯЗВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ГАСТРИТ**

- 1) аутоиммунный
- 2) ассоциированный с хеликобактер пилори
- 3) атрофический
- 4) рефлюкс-

### **К ОРГАНАМ-МИШЕНЯМ ПРИ ЦИТОКИНОВОМ ШТОРМЕ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ**

- 1) почки
- 2) легкие
- 3) кровеносные сосуды
- 4) надпочечники

### **ДЛЯ АБДОМИНАЛЬНОГО ТИПА ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) равномерное отложение подкожно-жировой клетчатки по всему телу
- 2) накопление жировой ткани в области лица («лунообразное лицо») и верхнего плечевого пояса
- 3) накопление жировой ткани в области бедер и нижней части тела
- 4) преимущественное накопление жировой ткани в области живота и верхнего плечевого пояса – тип «яблоко»

### **РОГОВИЧНОЕ КОЛЬЦО КАЙЗЕРА-ФЛЕЙШЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) первичного билиарного цирроза
- 2) болезни Вильсона
- 3) первичного склерозирующего холангита
- 4) идиопатического гемохроматоза

### **КАНДИДАМИКОЗ ПИЩЕВОДА, С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ, МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ**

- 1) эрозивного рефлюкс-эзофагита
- 2) ахалазии кардии
- 3) пищевода Баррета
- 4) глоточно-пищеводного дивертикула

### **ТЯЖЕЛЫМ СИСТЕМНЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРОТЕКАЮЩИМ С**



### **РАЗРУШЕНИЕМ КЛАПАНОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсическая кардиомиопатия
- 2) инфекционный эндокардит
- 3) миксоматозная дегенерация
- 4) острый перикардит

### **ХОЛИНОЛИТИКОМ, КОТОРЫЙ ЭФФЕКТИВНО УСТРАНЯЕТ БРОНХОСПАЗМ, ВОЗДЕЙСТВУЯ НА РЕЦЕПТОРЫ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА, И ВЫЗЫВАЕТ НАИМЕНЬШЕЕ ЧИСЛО ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атропин
- 2) метоциния йодид
- 3) апрофен
- 4) ипратропия бромид

### **К ЭКГ КРИТЕРИЯМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ**

- 1) комплекс QRS преждевременный, расширен, деформирован
- 2) наличие неполной компенсаторной паузы
- 3) измененный зубец Р перед экстрасистолическим комплексом
- 4) комплекс QRS преждевременный, не расширен

### **ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ СВЯЗАНА С**

- 1) токсическим поражением гепатоцитов цитостатиками
- 2) генетической предрасположенностью пациентов
- 3) глубокой иммуносупрессией на фоне химиотерапии
- 4) массивной трансфузионной нагрузкой препаратами крови

### **К ИЗМЕНЕНИЯМ КТ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ**

- 1) очаговую диссеминацию
- 2) симптом «булыжной мостовой»
- 3) симптом «матовых стекол»
- 4) отсутствие консолидации

### **СОГЛАСНО П.4 СТ. 31 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.11.2011 ГОДА № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ \_\_\_\_\_, ПРОШЕДШИЙ ОБУЧЕНИЕ И(ИЛИ) ИМЕЮЩИЙ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ НАВЫКИ**

- 1) имеет право только медицинский работник
- 2) имеет право любой гражданин
- 3) обязан любой гражданин
- 4) вправе только спасатель

### **ИМПЛАНТАЦИЯ КАВА-ФИЛЬТРА ДОЛЖНА БЫТЬ РАССМОТРЕНА ПРИ**

- 1) тромбозе глубоких вен

- 2) планируемом оперативном вмешательстве высокого риска
- 3) массивной ТЭЛА
- 4) рецидивирующей ТЭЛА на фоне приема антикоагулянтов

**ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ОСМОТРА ПАЦИЕНТОВ ЗАВЕДУЮЩИМ ПРОФИЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ СТАЦИОНАРА/ ДНЕВНЫМ СТАЦИОНАРОМ**

- 1) при поступлении, далее исключительно по необходимости
- 2) не реже 2-х раз в неделю
- 3) не реже 1-го раза в неделю
- 4) не реже 1-го раза в 2 недели

**В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА МОЖНО НАЗНАЧАТЬ**

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

**СПЛЕНОМЕГАЛИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА ЭРИТРОЦИТОВ, ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ СТЕРКОБИЛИНА В КАЛЕ У БОЛЬНОГО С ЖЕЛТУХОЙ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О**

- 1) сепсисе
- 2) внутripеченочном холестазае
- 3) гемолитической желтухе
- 4) внепеченочном холестазае

**К СЕГМЕНТАМ ЛЕГКИХ, КОТОРЫЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У ВЗРОСЛЫХ, ОТНОСЯТ**

- 1) третий, четвертый, пятый
- 2) первый, второй, шестой
- 3) третий, девятый, десятый
- 4) пятый, седьмой, восьмой

**ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АГ, ПОЛУЧАЮЩИМ ЛЕЧЕНИЕ, НЕЗАВИСИМО ОТ ВОЗРАСТА И СТЕПЕНИ РИСКА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ СНИЖАТЬ АД ДО ЗНАЧЕНИЙ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ММ.РТ.СТ.**

- 1) 130/80
- 2) 140/90
- 3) 130/85
- 4) 125/80

**ДЛЯ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_ СЫПЬ**

- 1) зудящая везикулярная
- 2) пятнисто-папулезная

- 3) пустулезная
- 4) полиморфная геморрагическая

**ВЗРОСЛЫЕ, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, РАБОТАЮЩИЕ В ХИРУРГИЧЕСКИХ И РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ, ДЕТСКИХ БОЛЬНИЦАХ И ПОЛИКЛИНИКАХ, ДОПУСКАЮТСЯ К РАБОТЕ И ПОДЛЕЖАТ МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПОСЛЕ ИЗОЛЯЦИИ ЗАБОЛЕВШЕГО**

- 1) 14
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение цианоза кожи
- 2) наличие трупных пятен
- 3) сужение зрачков
- 4) появление пульса на сонной артерии

**ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ФАЗА ЗУБЦА P В ОТВЕДЕНИИ V1 ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) проведением импульса по пучку Кента
- 2) сокращением правого предсердия
- 3) возбуждением левого предсердия
- 4) проведением импульса по пучку Бахмана

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперурикемия
- 2) микроцитоз эритроцитов
- 3) гиперхромия эритроцитов
- 4) глюкозурия

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек слизистой бронхов
- 2) гипертрофия гладких мышц бронхов и бронхиол
- 3) гиперсекреция вязкой мокроты
- 4) бронхоспазм

**РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОВЫШЕН У**

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

**ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПЕРВОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсолютный дефицит инсулина
- 2) высокий уровень С-пептида
- 3) склонность к кетоацидозу
- 4) деструкция  $\beta$ -клеток

**АНТАЦИДЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ \_\_\_\_\_ АНТИСЕКРЕТОРНЫХ СРЕДСТВ**

- 1) симптоматических
- 2) этиотропных
- 3) патогенетических
- 4) обволакивающих

**БОЛЕЗНЬ ВИЛЛЕБРАНДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбозами и геморрагиями
- 2) тромбоцитопатией
- 3) тромбоцитопенией
- 4) васкулитно-пурпурной кровоточивостью

**ПРИЧИНОЙ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ИНВАЗИЯ**

- 1) лямблиями
- 2) амебная
- 3) острицами
- 4) широким лентецом

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (ДЕКОНГЕСТАНТЫ) В НОС ДЛЯ**

- 1) восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
- 2) увеличения резорбции и эффективности антибактериальной терапии
- 3) купирования аллергического компонента и улучшения слуха
- 4) предупреждения этмоидита и полипозной дегенерации слизистой оболочки

**АНТАГОНИСТОМ КАЛЬЦИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ДРОМОТРОПНЫЙ ЭФФЕКТ (УМЕНЬШАЕТ ПРОВОДИМОСТЬ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верапамил
- 2) амлодипин
- 3) фелодипин
- 4) нифедипин

**ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экссудативный плеврит
- 2) аллергический ринит
- 3) искривление носовой перегородки
- 4) бронхоэктатическая болезнь

## **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие полиартрита
- 2) наличие вируса гепатита В
- 3) легочное кровотечение
- 4) поражение верхних дыхательных путей

## **ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) травмы, инсульты, нарушения сосудистого русла
- 2) химические, пылевые, радиационные поражения
- 3) бактерии, вирусы, хламидии, микоплазмы
- 4) ятрогенная иммуносупрессия, иммунодефицитные состояния

## **ПРИ ОСТРОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ**

- 1) геморрагическая
- 2) серозная
- 3) хилезная
- 4) гнойная

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ (ГЕМОДИАЛИЗ, ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ ДИАЛИЗ) У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНЫМ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) варфарин
- 2) гепарин
- 3) дабигатран
- 4) фондапаринкус

## **ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У БОЛЬНОЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, ИМЕЮЩЕЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ КУМБСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **РАЗОВАЯ ДОЗА ИБУПРОФЕНА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 8-16
- 2) 7,5-15
- 3) 10-30
- 4) 200-400

## **СИНДРОМ ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ЦИТОКИНОВ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резким повышением значения протромбинового индекса крови
- 2) значительным повышением маркеров воспаления
- 3) значительным снижением уровня гемоглобина
- 4) снижением показателя уровня глюкозы крови

### **ПРИ ДИСФУНКЦИИ СФИНКТЕРА ОДДИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) длительную лихорадку
- 2) постоянную диарею
- 3) выраженный метеоризм
- 4) приступообразные боли в правом подреберье

### **ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

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

### **БЕРЕМЕННЫМ, ПОДРОСТКАМ, ЛИЦАМ, ПОЛУЧАЮЩИМ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ЗЛУОПОТРЕБЛЯЮЩИМ АЛКОГОЛЕМ, ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- 1) фолиевую кислоту
- 2) витамин В<sub>12</sub>
- 3) микроэлементы
- 4) витамин С

### **АМИЛОИДОЗ ПОЧЕК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гломерулонефрите
- 2) хроническом пиелонефрите
- 3) остеоартрозе
- 4) ревматоидном артрите

### **СЕКРЕТОРНАЯ ДИАРЕЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом панкреатите
- 2) гастриноме
- 3) синдроме раздраженной кишки
- 4) язвенном колите

### **НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК СУЩЕСТВУЕТ ПРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

- 1) пенициллинами
- 2) аминогликозидами
- 3) сульфониламидами
- 4) макролидами

### **ОГРАНИЧЕННАЯ ПОДВИЖНОСТЬ СУСТАВОВ ИЛИ ХАЙРОПАТИЯ У ПОДРОСТКОВ С ПЛОХО КОМПЕНСИРОВАННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СВЯЗАНА С**

- 1) дефицитом мышечной массы
- 2) избыточным гликированием коллагена

- 3) отставанием в линейном росте
- 4) недоразвитием эпифизарной хрящевой ткани

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ мокроты
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) исследование функции внешнего дыхания
- 4) бронхоскопическое исследование

### **БОЛЬНЫМ СТАРШЕ 80 ЛЕТ, С ИБС, АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ III СТ., ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) общие радоновые ванны, лазерную терапию на область сердца
- 2) общие скипидарные ванны, ультрафонофорез гидрокортизона
- 3) пелоидотерапию температурой 38-40°C, ПеМП на затылочную область
- 4) «сухие» углекислые ванны, магнитолазеротерапию воротниковой области

### **ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
- 2) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 3) объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха
- 4) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ ЮРИДИЧЕСКУЮ, ФИНАНСОВУЮ И**

- 1) государственную
- 2) статистическую
- 3) страховую
- 4) диагностическую

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ДЛЯ ГРАНУЛОЦИТАРНОГО РЯДА ЗЕРНИСТОСТЬ ЦИТОПЛАЗМЫ ПОЯВЛЯЕТСЯ В ГРАНУЛОЦИТАХ НА СТАДИИ**

- 1) метамиелоцита
- 2) унипотентной клетки-предшественницы гранулопоэза
- 3) промиелоцита
- 4) миелобласта

### **ТИПИЧНОЙ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ МАЛАЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ**

- 1) полиартрит, полисерозит, дерматит
- 2) полиартрит, хронический тонзиллит, уретрит,
- 3) олигоартрит, атрофия мышц, демодекоз
- 4) олигоартрит, пневмония, полимиоклонус

### **ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ НА БЕСПЛАТНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ**

**ПОМОЩИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ БАЗОВОЙ ПРОГРАММОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ ЕДИНЫМИ**

- 1) в границах муниципального образования
- 2) на территориях, определяемых Правительством РФ
- 3) на территории субъекта РФ
- 4) на всей территории РФ

**ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ (ГФМИ) ИЛИ ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГФМИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КАРАНТИН НА (В ДНЯХ)**

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

**ТРАНКВИЛИЗАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диазепам
- 2) аминазин
- 3) amitриптилин
- 4) флуоксетин

**АНТАГОНИСТОМ ВИТАМИНА К ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПАЦИЕНТУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЛЕДУЕТ**

- 1) придерживаться вегетарианской диеты
- 2) соблюдать полупостельный режим
- 3) ограничить контакты
- 4) исключить физические нагрузки

**ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ \_\_\_\_ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 30; регистрации
- 2) 22; поступления
- 3) 48; отправления
- 4) 32; написания

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С**

- 1) саркоидозом легких и внутригрудных лимфоузлов



- 2) крупозной пневмонией
- 3) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов
- 4) распадающимся раком легкого

#### **РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К D-КСИЛОЗЕ ЗАВИСИТ ОТ**

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

#### **РЕГИДРАТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) раствора калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид
- 2) декстрана
- 3) физиологического раствора
- 4) раствора глюкозы

#### **ПОСТРАДАВШЕМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ И ИМЕЮЩЕМУ ПРИЗНАКИ КРОВОПОТЕРИ, СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) полусидячее с наклоном головы вперед
- 2) на спине с согнутыми в коленях ногами
- 3) устойчивое боковое
- 4) на спине с приподнятыми ногами

#### **ТЯЖЕЛЫЕ ПОРАЖЕНИЯ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ**

- 1) вирусом эпидемического паротита
- 2) вирусами гриппа
- 3) респираторно-синцитиальным вирусом
- 4) вирусом парагриппа 3 типа

#### **ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) легионеллой
- 2) пневмококком
- 3) стафилококком
- 4) хламидией

#### **НАИБОЛЬШАЯ СТЕПЕНЬ СНИЖЕНИЯ АД ДОСТИГАЕТСЯ**

- 1) удвоением дозы ранее назначенного антигипертензивного препарата
- 2) комбинацией антигипертензивных препаратов разных групп
- 3) увеличением кратности приема препарата в течение дня
- 4) сменой антигипертензивного препарата одной группы на препарат другой группы

#### **ЭКВИВАЛЕНТОМ СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) колющие боли в сердце при наклонах туловища
- 2) головокружение при переходе в ортостаз
- 3) одышка
- 4) повышение АД при физической нагрузке

#### **К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) повышение гидролиза в печени
- 2) увеличение мышечной массы
- 3) повышение  $\alpha$ 1-гликопротеина
- 4) увеличение массы печени

#### **КОМБИНАЦИЯ АТОРВАСТАТИНА С ПРЕДНИЗОЛОНОМ (СИСТЕМНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ) МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ**

- 1) ототоксичности
- 2) кровотечения
- 3) нефротоксичности
- 4) миопатии

#### **ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Крона
- 2) туберкулезе
- 3) инфекции, вызванной *Yersinia Enterocolitica*
- 4) псевдомембранозном колите

#### **МЕТОД МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) учете прямых медицинских затрат
- 2) определении технологии, применение которой требует наименьших затрат
- 3) клинико-экономическом исследовании
- 4) анализе вмешательства, обладающего доказанной идентичной эффективностью и безопасностью

#### **ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА» ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стуле чаще 3 раз в неделю
- 2) наличии крови в кале
- 3) стуле реже 3 раз в неделю
- 4) чувстве неполного опорожнения кишечника

#### **ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ**

- 1) государства
- 2) страховых медицинских организаций
- 3) предприятий, организаций
- 4) фонда социального страхования населения РФ

#### **СТРАХОВЩИКОМ ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПОСТРАДАВШИЙ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ДОЛЖЕН ПРИНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) сидя, голова слегка наклонена вперед
- 2) сидя, голова запрокинута
- 3) лежа на боку, валик под головой
- 4) лежа на спине, голова запрокинута

### **ИНТЕРФЕРОНЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) фосфопротеиды
- 2) липопротеиды
- 3) нуклеопротеиды
- 4) гликопротеиды

### **ДИЕТА ПРИ ОЖИРЕНИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) включение в питание животных жиров
- 2) включение в питание растительных жиров
- 3) ограничение белковой пищи
- 4) ограничение употребления клетчатки

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНГИБИТОРАМИ АПФ РАЗВИТИЕ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- 1) диабетической нефропатии
- 2) гипертоническом варианте гломерулонефрита
- 3) двустороннем стенозе почечной артерии
- 4) феохромоцитоме

### **КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЛИЦУ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ С/СО \_\_\_\_\_ ВЫРАЖЕННОЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ**

- 1) III и более (от 70 до 100 %)
- 2) IV (от 90 до 100 %)
- 3) I и более (от 10 до 100 %)
- 4) II и более (от 40 до 100 %)

### **ПОД БОЛЕЗНЬЮ АДДИСОНА ПОНИМАЮТ**

- 1) врожденную гипоплазию надпочечников
- 2) первичную хроническую недостаточность коры надпочечников
- 3) гиперкортицизм вследствие избыточной секреции АКТГ гипофизом
- 4) вторичный (гиперренинемический) гиперальдостеронизм

### **КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серозит
- 2) пульмонит
- 3) полинейропатия
- 4) гепатит

### **ОЦЕНКА СТЕПЕНИ КОМЫ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ОСНОВАНА НА**

- 1) оценке адекватности функции внешнего дыхания
- 2) оценке размера зрачка и его реакции на свет
- 3) активности пациента, возможности контакта с ним, открывании глаз
- 4) оценке хоботкового рефлекса

### **ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН УРОВЕНЬ ПРОТЕИНУРИИ \_\_\_\_\_ Г/СУТКИ**

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

### **ЭРИТРОПОЭЗ-СТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эритропоэтины (альфа, бета, дельта, омега)
- 2) ингибиторы пролилгидроксилазы
- 3) ЭПО-миметики
- 4) ингибиторы транскриптазы

### **ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) блокаторов гистаминовых рецепторов
- 2) антибиотиков
- 3) гиполипидемических препаратов
- 4) ингибиторов протонной помпы

### **ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ РЕТРОГРАДНАЯ ХОЛАНГИОПАНКРЕАТОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ**

- 1) камни в желчных путях
- 2) цирроз печени
- 3) хронический панкреатит
- 4) рак поджелудочной железы

### **СНИЗИТЬ ПРОДУКЦИЮ ГРУДНОГО МОЛОКА МОЖЕТ ПРИЕМ**

- 1) метоклопрамида
- 2) галоперидола
- 3) теofilлина
- 4) бромокриптина

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ИНГИБИТОРОВ МОНОАМИНОКСИДАЗЫ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) закрытоугольной глаукомы
- 2) гиперурикемии
- 3) брадикардии
- 4) недержания мочи

**НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ 60 ТЫС/МКЛ СО СДВИГОМ ВЛЕВО ДО ПРОМИЕЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) острым воспалительном процессе
- 2) эритроцитарном лейкозе
- 3) острой кровопотере
- 4) миелолейкозе

**У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) снижение зубца R в отведениях V5 и V6
- 2) удлинение интервала Q-T
- 3) повышение сегмента S-T
- 4) увеличение зубца T

**В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВКЛЮЧАЮТ ПРОВЕДЕНИЕ ФЛЮОРОГРАФИИ ЛЕГКИХ ИЛИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЛЕГКИХ ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ**

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) ежегодно
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 3 года

**ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 50- 80%
- 2) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 > 80%
- 3) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 < 30%
- 4) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 30-50%

**ОДНИМ ИЗ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вазодилатация с задержкой хлорида натрия и воды
- 2) временная гиперактивация системы ренин-ангиотензин-альдостерон
- 3) снижение чувствительности рецепторов сосудистой стенки
- 4) снижение активации симпато-адреналовой системы

**АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С**

- 1) частичными агонистами никотиновых рецепторов
- 2) агонистами I1-имидазолиновых рецепторов

- 3) нестероидными противовоспалительными средствами
- 4) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов

**ЗНАЧЕНИЯ СУММАРНОГО РИСКА СМЕРТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПО ШКАЛЕ SCORE ДЛЯ КАТЕГОРИИ НИЗКОГО РИСКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) ? 10
- 2) ? 1 до 5
- 3) < 1
- 4) ? 5 до 10

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ А-ГЛЮКОЗИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стимуляция секреции инсулина
- 2) подавление продукции глюкагона
- 3) снижение всасывания глюкозы в кишечнике
- 4) снижение инсулинорезистентности мышечной и жировой тканей

**СТАДИЮ АЛЬБУМИНУРИИ/ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК «ОПТИМАЛЬНУЮ» ПРИ НАЛИЧИИ ОТНОШЕНИЯ АЛЬБУМИН/КРЕАТИНИН (В МГ/Г)**

- 1) 10-29
- 2) <10
- 3) 300 - 2999
- 4) 30 - 299

**САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гломерулонефрит
- 2) амилоидоз
- 3) тубулопатия
- 4) энзимопатия

**К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) кромогликаты
- 2) муколитики
- 3) антигистаминные препараты
- 4) антилейкотриеновые препараты

**АКРОЦИАНОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) правожелудочковой недостаточности
- 2) железодефицитной и В<sub>12</sub> –дефицитной анемии
- 3) левожелудочковой недостаточности
- 4) двусторонней крупозной пневмонии

**ФРУКТОВЫМ СОКОМ, ЗАМЕДЛЯЮЩИМ БИОТРАНСФОРМАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПУТЕМ ИНГИБИРОВАНИЯ СУРЗА4 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) персиковый
- 2) грейпфрутовый
- 3) вишневый
- 4) яблочный

#### **ДЛЯ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНА**

- 1) клубочковая протеинурия
- 2) лихорадочная протеинурия
- 3) ортостатическая протеинурия
- 4) протеинурия напряжения

#### **МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

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

#### **К НЕПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) аспирин
- 2) гепарин
- 3) варфарин
- 4) кардиомагнил

#### **ОЦЕНКА ФАРМАКОКИНЕТИКИ, БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА У ЧЕЛОВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_ ФАЗЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

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

#### **СИНЕРГИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО**

- 1) одно лекарственное средство приводит к ослаблению или устранению неблагоприятных побочных реакций другого
- 2) одно лекарственное средство приводит к ослаблению или устранению терапевтического эффекта другого
- 3) эффективность и безопасность совместно применяемых препаратов не изменятся
- 4) происходит взаимное усиление терапевтического эффекта или неблагоприятной побочной реакции

#### **К ОСОБЕННОСТЯМ РЕЖИМА И ХАРАКТЕРУ ПИТАНИЯ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) последний прием пищи за 1 час до сна

- 2) ограничение употребления маргарина и сливочного масла
- 3) отдых в горизонтальном положении в течение 30 минут после еды
- 4) ограничение употребления молока и кефира

#### **ОПИСАНИЮ «FACIES NEPHRITICA» СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) одутловатое, бледное лицо с отеками под глазами, припухшими веками, узкими глазными щелями
- 2) одутловатое, цианотичное лицо, с набуханием вен шеи, выраженным цианозом и отеком шеи
- 3) выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей
- 4) мертвенно-бледное лицо с сероватым оттенком, запавшими глазами, заостренным носом, с каплями холодного профузного пота на лбу

#### **САРКОИДОЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) у женщин в климактерическом периоде
- 2) в возрасте 20-50 лет
- 3) у детей и подростков
- 4) в старческом возрасте

#### **ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОСОБОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ**

- 1) контактный
- 2) внутриутробный
- 3) алиментарный
- 4) воздушно-капельный

#### **НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ФАВИПИРАВИР МОЖЕТ НАЗНАЧАТЬСЯ С**

- 1) интерфероном бета-1b
- 2) барицитинибом
- 3) осельтамивиром
- 4) мефлохином

#### **У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмоциста
- 2) пневмококк
- 3) стафилококк
- 4) микоплазма

#### **ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ ОТЕКА ЛОДЫЖЕК ОБЫЧНО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) пропранолол
- 2) нифедипин
- 3) этацизин
- 4) нитросорбид



**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аускультация тонов и шумов сердца
- 2) электрокардиография в 12 отведениях
- 3) доплеркардиография
- 4) рентгенография органов грудной клетки

**К ОСНОВНОМУ ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В КОСТИ И СУСТАВЫ ОТНОСЯТ**

- 1) лимфогенный путь проникновения из очага в легочной ткани
- 2) гематогенный путь проникновения микобактерий туберкулеза
- 3) контактный путь распространения микобактерий туберкулеза
- 4) лимфогенный путь из внутригрудных лимфатических узлов

**СРОК ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ**

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

**БОЛЬНОМУ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) ванкомицин
- 2) пенициллин
- 3) амфотерицин
- 4) гентамицин

**ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АРИТМОГЕННОГО ЭФФЕКТА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЕЕ ВЫСОКА У БОЛЬНЫХ С**

- 1) наджелудочковыми аритмиями
- 2) тяжелым поражением миокарда
- 3) желудочковой экстрасистолией
- 4) наджелудочковой экстрасистолией

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие заболевания на начало исследования
- 2) наличие подтвержденного диагноза на начало исследования
- 3) наличие факторов риска
- 4) отсутствие факторов риска

**В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗОВ ПРИ ПРИЕМЕ НА**

## **РАБОТУ ПЕРСОНАЛА НА ПИЩЕВЫЕ ПРЕДПРИЯТИЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) однократно
- 2) двукратно
- 3) четырехкратно
- 4) трехкратно

## **САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоз легочной артерии
- 2) выраженная деформация грудной клетки
- 3) хронические неспецифические заболевания легких
- 4) атопическая бронхиальная астма

## **К ПРОЯВЛЕНИЯМ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК ОТНОСЯТ**

- 1) наличие выраженной протеинурии и упорной гипотонии
- 2) быстро прогрессирующую почечную недостаточность
- 3) кожные высыпания
- 4) макрогематурию

## **ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ОТЕКИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) производных сульфонилмочевины
- 2) бигуанидов
- 3) тиазолидиндионов
- 4) ингибиторов дипептидилпептидазы-4

## **ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА ДОЛЖЕН БЫТЬ МЕНЕЕ \_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 7
- 4) 9

## **СТРУКТУРА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) 1 место - болезни нервной системы и органов чувств, 2 место - болезни органов дыхания, 3 место - травмы и несчастные случаи
- 2) 1 место - болезни органов дыхания, 2 место - болезни нервной системы и органов чувств, 3 место - болезни органов пищеварения
- 3) 1 место - болезни органов дыхания, 2 место - болезни системы кровообращения, 3 место - болезни нервной системы и органов чувств
- 4) 1 место - болезни органов дыхания, 2 место - болезни нервной системы и органов чувств, 3 место - инфекционные и паразитарные болезни

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 20-50
- 2) 10-20
- 3) 50-65
- 4) старше 65

**ОСЕЛЬТАМИВИР ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ПРИНИМАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ ПО \_\_\_ МГ \_\_\_ РАЗ/РАЗА В СУТКИ**

- 1) 75; 3
- 2) 90; 1
- 3) 75; 2
- 4) 90; 2

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МИРЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ротавирусы группы А
- 2) энтеровирусы
- 3) астровирусы
- 4) аденовирусы

**БОЛЬНОЙ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ**

- 1) крупозной пневмонии
- 2) экссудативном плеврите
- 3) бронхиальной астме
- 4) бронхоэктатической болезни

**ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ НА Т-НЕЗАВИСИМЫЕ АНТИГЕНЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) Т-хелперов
- 2) В-лимфоцитов
- 3) Т-киллеров
- 4) макрофагов

**У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ НА ФОНЕ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спиронолактон
- 2) лизиноприл
- 3) алискирен
- 4) валсартан

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РЕАЛИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) Приказом Росздравнадзора
- 2) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) Распоряжением Федерального фонда социального страхования
- 4) Указом Президента Российской Федерации

**КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОБА**

- 1) ортостатическая
- 2) с сухоядением
- 3) Зимницкого
- 4) Реберга-Тареева

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня гамма- глутамилтранспептидазы
- 2) снижение в крови неконъюгированного билирубина
- 3) повышение в крови трансаминаз
- 4) гиперретикулоцитоз

**В ПАТОГЕНЕЗЕ ПИЕЛОНЕФРИТА ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) неадекватная антибактериальная терапия
- 2) вирулентность возбудителя
- 3) нарушение уродинамики
- 4) генетический фактор

**БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНОЙ С ПОЗИЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ГРАЖДАНИН (ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ) МОЖЕТ ОБЖАЛОВАТЬ РЕШЕНИЕ БЮРО В ГЛАВНОЕ БЮРО НА ОСНОВАНИИ ПИСЬМЕННОГО ЗАЯВЛЕНИЯ, ПОДАВАЕМОГО В БЮРО, ПРОВОДИВШЕЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЛИБО В ГЛАВНОЕ БЮРО В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

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

**ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) медицинским регистратором
- 2) врачом-терапевтом
- 3) врачом-статистиком
- 4) медицинской сестрой

**В КЛАССИЧЕСКУЮ ТРИАДУ НЕЙРОГОРМОНАЛЬНЫХ МОДУЛЯТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

### **ХСН II-III Ф.К. ВХОДЯТ**

- 1) ИАПФ,  $\beta$ -АБ, антагонисты минералкортикоидных рецепторов
- 2) ИАПФ, дигоксин, петлевые диуретики
- 3) блокаторы рецепторов ангиотензина II, верапамил, антагонисты минералокортикоидных рецепторов
- 4) ИАПФ, ивабрадин, нитраты

### **СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОДЫШКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП) с обструкцией выносящего тракта левого желудочка (ЛЖ)
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) дилатационной кардиомиопатии (ДКМП)
- 4) постинфарктном кардиосклерозе

### **УБЕДИТЕЛЬНОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ А ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ РЕЗУЛЬТАТАМИ**

- 1) небольших рандомизированных исследований с противоречивыми результатами и средней вероятностью ошибки
- 2) крупных рандомизированных исследований с однозначными результатами и минимальной вероятностью ошибки
- 3) нерандомизированных ретроспективных контролируемых исследований
- 4) нерандомизированных проспективных контролируемых исследований

### **БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛЬНЫМ ГЕПАТИТОМ ПРИ ЛАТЕНТНОМ ТЕЧЕНИИ ПОКАЗАНА ДИЕТА С**

- 1) преобладанием железа
- 2) преобладанием углеводов
- 3) общим полноценным рационом
- 4) преобладанием белков

### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

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

### **ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ОБЛАДАЕТ**

- 1) урсодезоксихолевая кислота
- 2) пропилтиоурацил
- 3) пентоксифиллин
- 4) антиоксиданты

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ШИГЕЛЛЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обильный жидкий стул без патологических примесей
- 2) повторная рвота с примесью желчи
- 3) боль внизу живота при дефекации
- 4) вздутие живота при отсутствии болей

### **«ШТАМПОВАННЫЕ» ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СУСТАВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) анкилозирующего спондилита
- 3) остеоартроза
- 4) подагры

### **АВТОНОМНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ОБОСОБЛЕННОЕ ИМУЩЕСТВО, ПРЕДОСТАВЛЕННОЕ УЧРЕДИТЕЛЕМ НА ПРАВЕ**

- 1) собственности
- 2) распоряжения
- 3) хозяйственного ведения
- 4) оперативного управления

### **КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ОСТРОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) вирусы гепатита
- 2) вирусы герпеса
- 3) ротавирусы
- 4) вирусы краснухи

### **ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, НАРУШАЮЩИМИ ЗАКЛАДКУ ПОЧЕК ПЛОДА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) агонисты I-имидазолиновых рецепторов

### **СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская организация
- 2) гражданин РФ
- 3) организация или индивидуальный предприниматель
- 4) страховое учреждение

### **РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более
- 2) полном отсутствии инфильтрата (папулы) или гиперемии
- 3) инфильтрате размером 2-4 мм или только гиперемии любого размера без инфильтрата

4) наличии только уколочной реакции (0-1 мм)

### **ВЫСШАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ОМНОПОНА**

- 1) составляет 60 мг
- 2) не существует
- 3) определяется выраженностью болевого синдрома
- 4) составляет 160 мг

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ**

- 1) Аддиса-Каковского
- 2) Реберга
- 3) Зимницкого
- 4) Нечипоренко

### **ФЕНОБАРБИТАЛ ПОКАЗАН ПРИ**

- 1) остром холангите
- 2) синдроме Жильбера
- 3) циррозе печени
- 4) хроническом вирусном гепатите

### **ПРИ ПРИСТУПЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лидокаин
- 2) верапамил
- 3) этацизин
- 4) новокаинамид

### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эрадикация *Helicobacter pylori*
- 2) снижение секреции соляной кислоты
- 3) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 4) уменьшение риска прободения язвы

### **К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) эндокринные нарушения
- 2) функциональную перегрузку с микротравматизацией
- 3) асептический некроз
- 4) повторные кровоизлияния в сустав

### **ПРИ СНИЖЕНИИ ХОЛАТО-ХОЛЕСТЕРИНОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА ВОЗНИКАЕТ СКЛОННОСТЬ К**

- 1) хроническому холангиту
- 2) хроническому гепатиту

- 3) бактериальному холецистит
- 4) калькулезному холецистит

**В ОЧАГЕ, ГДЕ ВЫЯВЛЕН НОСИТЕЛЬ ДИКОГО ПОЛИОВИРУСА, ПРОВОДЯТ МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ЛИЦ, ИМЕВШИХ С НИМ КОНТАКТ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ ЕЖЕДНЕВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ, ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ \_\_\_\_\_**

- 1) 30; двукратно
- 2) 60; двукратно
- 3) 10; трёхкратно
- 4) 20; однократно

**КОНТРОЛЬ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗА ПРОВОДЯТ**

- 1) молекулярно-генетическим методом
- 2) серологическим исследованием
- 3) бактериологическим методом
- 4) эндоскопическим исследованием

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОРИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) убитой субъединичной вакцины
- 2) рекомбинантной вакцины
- 3) убитой цельновирионной вакцины
- 4) живой аттенуированной вакцины

**ОСНОВНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дилатацией камер сердца при отсутствии выраженной гипертрофии
- 2) дилатацией левого желудочка, гипертрофией его стенок
- 3) фракцией выброса < 40%
- 4) снижением систолической и диастолической функций сердца

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ПРЕКРАЩЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стойкая нормализация температуры
- 2) рассасывание пневмонической инфильтрации
- 3) уменьшение интоксикационного синдрома
- 4) прекращение кашля

**БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ДОЛЖНЫ**

- 1) питаться с применением гипоаллергенных диет
- 2) исключить физические нагрузки, занятия спортом
- 3) избегать условий высокого риска респираторных инфекций
- 4) обязательно получить инвалидность

**К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА ОТНОСЯТ**



- 1) загрудинные боли
- 2) изжогу
- 3) слюнотечение
- 4) дисфагию

**В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОБЪЕКТОМ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паллиативный пациент и его родственники до момента наступления смерти
- 2) только сам паллиативный пациент
- 3) адекватное обезболивание и купирование тягостных симптомов у паллиативного пациента
- 4) паллиативный пациент и его родственники до момента наступления смерти и в период горевания

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кожный зуд
- 2) спленомегалия
- 3) асцит
- 4) гепатомегалия

**ПРИ СТЕНОЗЕ СФИНКТЕРА ОДДИ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием холинолитиков
- 2) прием миотропных спазмолитиков
- 3) папиллосфинктеротомия
- 4) прием блокаторов кальциевых каналов

**НОРМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ПОЧКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЮТ ДЛИНА \_\_\_\_\_, ШИРИНА \_\_\_\_\_ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 5-7; 3,0
- 2) 10-12; 6-7,5
- 3) 20; 15
- 4) 15; 8,0

**ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЛЕФЛУНОМИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение артериального давления
- 2) снижение массы тела
- 3) развитие гастропатии
- 4) снижение гемоглобина

**ПРИЧИНОЙ ОДНОСТОРОННЕГО СМОРЩИВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**К ОСНОВНОМУ ИСТОЧНИКУ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) больного открытой формой туберкулеза легких
- 2) человека, инфицированного микобактерией туберкулеза
- 3) больного закрытой формой туберкулеза легких
- 4) больного внелегочными формами туберкулеза

**К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ**

- 1) анемия
- 2) лимфоцитоз
- 3) лимфопения
- 4) тромбоцитоз

**РАЗВИТИЕМ ДВС-СИНДРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВАРИАНТ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА**

- 1) лимфобластный
- 2) миелобластный
- 3) промиелоцитарный
- 4) плазмобластный

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ АСПИРАЦИОННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пневмококки
- 2) бактериоиды
- 3) клебсиеллы
- 4) хламидии

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

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

**НАИМЕНЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нодулярный склероз
- 2) лимфоидное преобладание
- 3) смешанно-клеточный
- 4) лимфоидное истощение

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

- 1) длительно действующие  $\beta_2$ -агонисты или антихолинергики
- 2) теофиллины
- 3) короткодействующие  $\beta_2$ -агонисты «по требованию»
- 4) короткодействующие антихолинергики «по требованию»

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ВСКОРЕ ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ СИМПТОМОВ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) нормальные значения пика объемной скорости выдоха
- 2) увеличение остаточного объема легких
- 3) отсутствие изменения пика объемной скорости выдоха после ингаляции бронходилататора
- 4) снижение диффузионной способности легких

**ОБЯЗАННОСТЬ НЕРАЗГЛАШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДЕЙСТВУЕТ**

- 1) в течение периода времени, указанного в трудовом договоре работника с медицинской организацией
- 2) в течение времени (периода) работы медицинского работника в медицинской организации
- 3) в течение трех лет после расторжения трудовых отношений работника с медицинской организацией в период работы, в которой они были получены
- 4) бессрочно

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОЛГОСРОЧНОЙ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень глюкозы натощак и после еды
- 2) показатель липидного обмена
- 3) уровень гликированного гемоглобина
- 4) уровень глюкозы в 6 часов утра

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ**

- 1) повышения аппетита
- 2) нарушения сердечного ритма
- 3) запоров
- 4) снижения артериального давления

**СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОЙ ПРИМЕНЕНИЕ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром Рейно
- 2) сахарный диабет 1 типа
- 3) перемежающаяся хромота
- 4) синдром слабости синусового узла

**ВИШНЕВО-СИНЮШНАЯ ОКРАСКА КОЖИ ЛИЦА, УШЕЙ, ЛАДОНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) геморрагического васкулита
- 2) множественной миеломы
- 3) истинной полицитемии
- 4) болезни Гоше

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

- 1) возраст
- 2) ожирение
- 3) сахарный диабет
- 4) курение

**БИОСИНТЕЗ ПОРФИРИНОВ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) лимфоцитах селезенки
- 2) волосяных луковицах
- 3) макрофагах легких
- 4) эритрокариоцитах костного мозга

**МЕГАЛОБЛАСТНОЕ КРОВЕТВОРЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) дефиците железа
- 2) хронической кровопотере
- 3) дефиците витамина В<sub>6</sub>
- 4) дефиците фолиевой кислоты

**ГИДРОФИЛЬНЫМ (ВОДОРАСТВОРИМЫМ) БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биспролол
- 2) атенолол
- 3) карведилол
- 4) метопролол

**ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) яблоки
- 2) мясные продукты
- 3) зелень
- 4) гречневую крупу

**АСЦИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ**

- 1) синдром Бадда ? Киари
- 2) острого панкреатита
- 3) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 4) хронической обструктивной болезни легких

#### **ИЗ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ФОНЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) микроспория
- 2) эпидермофития стоп
- 3) кандидоз
- 4) эритразма

#### **НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ МОЛНУПИРАВИРА В КОМБИНАЦИИ С**

- 1) тофацитинибом
- 2) интерфероном бета-1b
- 3) анакинрой
- 4) рибавирином

#### **СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 №323-ФЗ, К ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ОТНОСЯТ**

- 1) самообеспечение граждан в случае утраты здоровья
- 2) приоритет профилактических мер в области здравоохранения
- 3) расширение показаний для лечения в круглосуточных стационарах
- 4) платность и софинансирование медицинской помощи для инвалидов

#### **НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ**

- 1) хронического миелолейкоза
- 2) хронического волосатоклеточного лейкоза
- 3) сублейкемического лейкоза
- 4) острого промиелоцитарного лейкоза

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В СОСТОЯНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН**

- 1) переодеваться при входе в палату
- 2) носить исключительно одноразовое стерильное белье
- 3) мыть руки трижды перед входом в палату
- 4) протирать свои руки и лицо раствором антисептика

#### **В ДИАГНОСТИКЕ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) рентгенологическое
- 2) бактериологическое
- 3) лабораторное
- 4) иммунологическое

## **ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз
- 2) повышение трансаминазной активности
- 3) тромбоцитопения
- 4) высокий ретикулоцитоз

## **ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ НА ДОЛЕЧИВАНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЮТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД**

- 1) санаторно-курортного лечения и время проезда за вычетом длительности очередного и дополнительного отпусков
- 2) санаторно-курортного лечения и время проезда, но не более, чем на 30 календарных дней
- 3) санаторно-курортного лечения
- 4) но не более чем на 24 календарных дня

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО СЛЕДУЕТ**

- 1) потормозить пострадавшего за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь
- 2) похлопать пострадавшего по щекам, надавить на болевые точки
- 3) окликнуть пострадавшего громким голосом
- 4) поднести к носу пострадавшего ватку с аммиаком раствором 10%

## **КОМПЛЕКСОМ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ ПО НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, ЦЕЛЮ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ ИЛИ ОБЛЕГЧЕНИЕ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛИБО СОСТОЯНИЙ ПАЦИЕНТА, ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ УЛУЧШЕНИЕ ЕГО ЗДОРОВЬЯ, ТРУДОСПОСОБНОСТИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение
- 2) диагностика
- 3) медицинская услуга
- 4) медицинская помощь

## **ХОЛЕКИНЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осалмид
- 2) берберина бисульфат
- 3) холензим
- 4) аллохол

## **МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории
- 2) местной администрацией
- 3) за счёт кредитов банков
- 4) на общих основаниях

## **ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ**

- 1) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата
- 2) дефицит альфа1-антитрипсина
- 3) возрастная инволюция эластической ткани легких
- 4) функциональное перенапряжение аппарата дыхания

## **ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка здоровья пациента на момент обследования
- 2) наблюдение за прикрепленным контингентом
- 3) сохранение здоровья пациентов конкретной медицинской организацией
- 4) оказание специализированной медицинской помощи

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спленомегалия
- 2) периферическая лимфаденопатия
- 3) увеличение внутригрудных лимфоузлов
- 4) поражение кожи

## **В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ГРАЖДАНИН НА МОМЕНТ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАНЯТ У НЕСКОЛЬКИХ СТРАХОВАТЕЛЕЙ, А В 2-Х КАЛЕНДАРНЫХ ГОДАХ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ГОДУ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЫЛ ЗАНЯТ У ДРУГИХ СТРАХОВАТЕЛЕЙ, ЕМУ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)**

- 1) несколько листов нетрудоспособности, для предъявления по каждому месту работы не зависимо от стажа работы
- 2) один листок нетрудоспособности для предоставления по одному из последних мест работы по выбору гражданина
- 3) два листка нетрудоспособности
- 4) один листок нетрудоспособности для предоставления по основному месту работы

## **ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) выделение алой крови с калом
- 2) значительная потеря массы тела
- 3) абдоминальная боль с изменением частоты и формы стула
- 4) лейко- и тромбоцитоз, ускорение СОЭ

## **ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) гипотиазид
- 2) амлодипин
- 3) метопролол
- 4) эналаприл

**К АНТИАРИТМИКАМ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ IV КЛАССА, ОТНОСЯТ**

- 1) хинидин, прокаинамид, аймалин
- 2) амиодарон, соталол
- 3) лидокаин, тримекаин, мексилетин
- 4) морацизин, этацизин, пропафенон

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ТЮБАЖИ ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) склерозе желчного пузыря
- 2) полипах желчного пузыря
- 3) гипомоторной дискинезии
- 4) наличии холестериновых камней в желчном пузыре

**МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СВОЙСТВЕННА \_\_\_\_\_ СЕЗОННОСТЬ**

- 1) весенне-летняя
- 2) зимне-весенняя
- 3) летне-осенняя
- 4) осенне-зимняя

**СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОД ОБЩЕСТВЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) состояние социального и психического равновесия, определяемое обществом
- 2) медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности
- 3) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов
- 4) показатели качества жизни популяции

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST В ПЕРВЫЕ 2 ЧАСА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) тромболитическую терапию
- 2) варфарин
- 3) дипиридамол
- 4) пентоксифиллин

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ФЕРРИТИНА И \_\_\_\_\_ ОЖСС**

- 1) повышение ферритина и снижение ОЖСС
- 2) снижение - повышение
- 3) повышение ферритина и повышение ОЖСС
- 4) снижение ферритина и снижение ОЖСС

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ В \_\_\_\_\_ ЭТАПА (ЭТАПОВ)**

- 1) два
- 2) три



- 3) четыре
- 4) шесть

### **О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ**

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

### **У ПОСТРАДАВШЕГО В ДТП ВСЕГДА СЛЕДУЕТ ПОДОЗРЕВАТЬ ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА, В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРВООЧЕРЕДНО СЛЕДУЕТ**

- 1) вытащить пострадавшего из машины, уложить на правый бок, под голову положить валик
- 2) вытащить пострадавшего из машины, уложить на живот, голову повернуть на бок, под голову положить валик
- 3) вызвать скорую медицинскую помощь, не предпринимать никакие действия до приезда бригады
- 4) зафиксировать шейный отдел позвоночника, обернув его толстым слоем ваты и марлевым бинтом

### **ДЛЯ ГИПОТИРЕОИДНОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) отложение жира на лице «матронизм»
- 2) отложение жира на животе и тонких конечностях
- 3) равномерное отложение жира на теле
- 4) отложение жира на лице «матронизм» и ягодицах

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОННА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ**

- 1) пиковой скорости выдоха
- 2) объема форсированного выдоха за 1 секунду
- 3) жизненной емкости легких
- 4) максимальной вентиляции легких

### **ЕСЛИ МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R В ОТВЕДЕНИИ AVR, РАВНОФАЗНЫЙ КОМПЛЕКС QRS (R=S) В ОТВЕДЕНИИ AVF, ТО В ЭТОМ СЛУЧАЕ УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)**

- 1) +180
- 2) +210
- 3) +120
- 4) 90

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

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

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫСЛУШИВАЮТ**

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

**У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРИ РАЗВИТИИ БУРНОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ С ПАДЕНИЕМ АД И ПОЯВЛЕНИЕМ ВЫРАЖЕННОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА ВЕРХУШКЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) отрыв сосочковой мышцы
- 2) распространении инфаркта на правый желудочек
- 3) разрыв свободной стенки
- 4) разрыв межжелудочковой перегородки

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА ОБЩИХ ОСНОВАНИЯХ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА**

- 1) без сохранения заработной платы
- 2) ежегодного оплачиваемого
- 3) по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет
- 4) по беременности и родам

**ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ РЕДКИМ НАРУШЕНИЕМ РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянная форма фибрилляции предсердий
- 2) синусовая тахикардия
- 3) пароксизмы фибрилляции предсердий
- 4) синусовая брадикардия

**К ОТХАРКИВАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) кодеина фосфат
- 2) амброксол
- 3) атровент
- 4) теопэк

**К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) первичную медико-санитарную, скорую, специализированную, паллиативную
- 2) экстренную, неотложную, плановую
- 3) по врачебным специальностям
- 4) амбулаторную, стационарную, дневной стационар

**В ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКЕ БОЛЬНЫХ ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ С СИНДРОМОМ ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНОЙ АРТЕРИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) на координацию движений
- 2) с максимальной амплитудой в шейном отделе позвоночника
- 3) статического напряжения мышц шеи и головы
- 4) на тренировку равновесия

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА С БЕТА-2-АГОНИСТОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОФВ1 ПОВТОРНО ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 5-10
- 2) 50-60
- 3) 30-40
- 4) 15-20

**ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) импульсное и цветное доплеровские исследования сердца
- 2) коронароангиография и компьютерная томография с контрастированием
- 3) постоянно-волновое и тканевое доплеровские исследования сердца
- 4) рентгенография органов грудной клетки и сцинтиграфия миокарда

**ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОГО СКЛЕРОЗИРУЮЩЕГО ХОЛАНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитомегаловирусная инфекция
- 2) лекарственный гепатит
- 3) желчнокаменная болезнь с признаками рецидивирующей обструкции
- 4) злоупотребление алкоголем

**МИКРОАДЕНОМОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ГИПОФИЗА ДИАМЕТРОМ (В СМ)**

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

**МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) угнетении проводимости болевых стимулов в центральной нервной системе
- 2) снижении активности циклооксигеназы с ингибированием синтеза простагландинов и брадикинина
- 3) снижении чувствительности рецепторов к медиаторам боли – гистамину и

брадикинину

4) угнетении холинергической иннервации гладкомышечных органов и спазмолитическом действии

**ДЛЯ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) печени и головного мозга
- 2) сердца и почек
- 3) легких и костей лицевого скелета
- 4) костного мозга и селезенки

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхоскопия
- 2) спирография
- 3) цитология мокроты
- 4) рентгенография легких

**О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО С ДОСТОВЕРНОСТЬЮ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НАЛИЧИЕ В МОКРОТЕ**

- 1) кристаллов Шарко-Лейден
- 2) эластических волокон
- 3) эритроцитов
- 4) спиралей Куршмана

**ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ТРОМБОЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) атероматозные бляшки, гемостаз, гипокоагуляция
- 2) спазм сосудов, атеросклероз, высокая активность ренина плазмы
- 3) повреждение эндотелия, турбулентный ток крови, гиперкоагуляция
- 4) тромбоцитопения, rareфикация микроциркуляторного русла, эмболия

**СКОВАННОСТЬ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ**

- 1) периода покоя
- 2) принятия горячей ванны
- 3) физиопроцедуры
- 4) периода активности

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА NEV СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 14-120
- 2) 16-30
- 3) 14-60
- 4) 30-180

**УЧРЕДИТЕЛЕМ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный фонд ОМС
- 2) страховая медицинская организация
- 3) Территориальный фонд ОМС
- 4) орган власти субъекта РФ

#### **В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ У ДОНОРА КРОВИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ**

- 1) назначить ему на длительный срок препараты железа перорально
- 2) включить в его рацион орехи, икру, гранаты, морковь
- 3) перелить тщательно подобранную эритроцитарную массу
- 4) рекомендовать ему съесть в течение полугода по 1 кг яблок ежедневно

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

- 1) короткодействующие антихолинергики «по требованию»
- 2) теofilлины
- 3) длительно действующие  $\beta_2$ -агонисты или антихолинергики
- 4) короткодействующие  $\beta_2$ -агонисты «по требованию»

#### **РАЗМЕР ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) членства в профсоюзе
- 2) длительности страхового стажа
- 3) диагноза
- 4) тяжести заболевания

#### **УСИЛЕНИЕ I ТОНА СЕРДЦА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) артериальной гипотонии
- 2) ожирении
- 3) тиреотоксикозе
- 4) эмфиземе

#### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обструкция выносящего тракта левого желудочка
- 2) снижение сократительной функции левого желудочка
- 3) митральный стеноз
- 4) высокое общее периферическое сопротивление

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ УРОВЕНЬ**

- 1) сывороточного калия
- 2) мочевины плазмы крови
- 3) креатинина сыворотки крови
- 4) остаточного азота сыворотки крови

#### **ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

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

**СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) бюро медицинской статистики
- 2) центр военно-врачебной экспертизы
- 3) медико-санитарную часть
- 4) центр мобилизационных резервов

**ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ЛЕВОГО А-V ОТВЕРСТИЯ С ФИБРИЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синкопальное состояние
- 2) желудочковая аритмия
- 3) коронарная недостаточность
- 4) тромбоэмболия

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВТОРИЧНОГО АМИЛОИДОЗА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА БИОПСИЯ**

- 1) слизистой десны
- 2) слизистой прямой кишки
- 3) подкожного жира
- 4) почки

**ПРИ СИНДРОМЕ ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА СЕМЕЙНЫЙ АДЕНОМАТОЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) опухолями мягких тканей
- 2) кистами сальных желез
- 3) остеомами костей черепа
- 4) опухолями эндокринных желез

**УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) снижения концентрации эритроцитов в крови
- 2) увеличение вязкости крови
- 3) увеличения концентрации эритроцитов в крови
- 4) болезней обмена веществ

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ЖЕЛЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лизис жиров
- 2) гидролиз углеводов
- 3) эмульгация жиров
- 4) лизис белков

**«ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

- 1) апластической
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной
- 3) железодефицитной
- 4) гемолитической

**ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 15

**КРИТЕРИЯМИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 60% от должного
- 2) симптомы реже 1 раза в неделю, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 80% от должного
- 3) симптомы чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 80% от должного
- 4) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха 60-80% от должного

**ФРУКТОВЫМ СОКОМ, УСИЛИВАЮЩИМ АНТИКОАГУЛЯНТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ВАРФАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) персиковый
- 2) яблочный
- 3) гранатовый
- 4) клюквенный

**ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) полости в лёгком, сообщающейся с бронхом
- 2) эмфиземе легких
- 3) пневмосклерозе
- 4) компрессионном ателектазе

**ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ АНТАЦИДОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) феномен «рикошета»
- 2) тромбоцитопения
- 3) снижение иммунитета
- 4) гипофосфатемия

## **ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ МЕТОДОМ «РОТ КО РТУ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ ГОЛОВА ПОСТРАДАВШЕГО**

- 1) запрокинута, под плечи подложен валик
- 2) в нейтральном положении, нос зажат
- 3) запрокинута, подбородок поднят, нос зажат
- 4) в нейтральном положении, ротовая полость очищена

## **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БЫВШИХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ УЗНИКОВ КОНЦЛАГЕРЕЙ В ПЕРИОД ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ, ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ежегодно
- 2) один раз в 2 года
- 3) один раз в 3 года
- 4) один раз в полгода

## **БОЛЬНОМУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) скипидарные ванны
- 2) велотренировки
- 3) контрастные ванны
- 4) магнитолазеротерапию на воротниковую область

## **СОВРЕМЕННЫМ ПОРТАТИВНЫМ ПРИБОРОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирограф
- 2) пикфлоуметр
- 3) пневмотахометр
- 4) плетизмограф

## **НАИБОЛЕЕ НЕФРОТОКСИЧНЫМИ АНТИБИОТИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) макролиды
- 2) аминогликозиды
- 3) цефалоспорины
- 4) карбапенемы

## **ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВПОКАЗАНЫ**

- 1) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) антибиотики
- 3) метилксантины
- 4) симпатомиметики

## **УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ**

- 1) гепатита
- 2) жирового гепатоза



- 3) диабетической нефропатии
- 4) цирроза

**ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) левомицетина
- 2) ампициллина
- 3) цефатоксима
- 4) азитромицина

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

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

**ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО С ПРИЗНАКАМИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ**

- 1) положить пострадавшему под голову валик из одежды
- 2) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 3) повернуть пострадавшего на живот
- 4) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего

**К СЕРОНЕГАТИВНЫМ СПОНДИЛОАРТРИТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ревматоидный артрит
- 2) псориатический артрит
- 3) деформирующий остеоартроз
- 4) подагрический артрит

**ЛИЦАМ, ВЫЕЗЖАЮЩИМ В ЭНДЕМИЧНЫЕ ПО ПОЛИОМИЕЛИТУ СТРАНЫ (ТЕРРИТОРИИ), НЕ ПРИВИТЫМ ПРОТИВ ЭТОЙ ИНФЕКЦИИ, НЕ ИМЕЮЩИМ СВЕДЕНИЙ О ПРИВИВКАХ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ СДЕЛАТЬ ПРИВИВКУ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ДО ВЫЕЗДА**

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 14
- 4) 30

**ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПЕРВОГО ТИПА ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ**

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

## **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ**

- 1) профилактический медицинский осмотр и дополнительное обследование
- 2) оказание неотложной помощи
- 3) проведение экспертизы трудоспособности
- 4) исследование здоровья матери и ребенка

## **К ПРЕПАРАТАМ С УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) пенициллины
- 2) диуретики
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) сердечные гликозиды

## **ЕСЛИ ПРИ ПЕРВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ В КРОВИ У БЕРЕМЕННОЙ, НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, ОБНАРУЖЕНЫ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ IGM И IGG АНТИТЕЛА К ВОЗБУДИТЕЛЮ КРАСНУШНОЙ ИНФЕКЦИИ, БЕРЕМЕННУЮ ПРЕДУПРЕЖДАЮТ О НАЛИЧИИ РИСКА ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ПЛОДА, ПОСЛЕ ЧЕГО СЛЕДУЕТ**

- 1) через 14-21 дней провести повторное серологическое обследование на определение титра IgM и IgG
- 2) незамедлительно направить женщину на прерывание беременности
- 3) через 7-10 дней провести повторное серологическое обследование с определением авидности IgM антител
- 4) через 10-14 дней провести повторное серологическое обследование с определением авидности IgG антител

## **ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ударный объем левого желудочка
- 2) толщина стенок левого желудочка
- 3) индекс массы миокарда левого желудочка
- 4) размер полостей сердца

## **О СОСТОЯНИИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖНО КОСВЕННО СУДИТЬ ПО ВЕЛИЧИНЕ В ПЛАЗМЕ**

- 1) азота мочевины
- 2) креатинина
- 3) остаточного азота
- 4) мочевины

## **К ЭКОНОМИЧНЫМ И ТОЧНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ УЗЛОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) сцинтиграфию
- 2) ультразвуковое исследование

- 3) КТ или МРТ
- 4) тонкоигольную аспирационную биопсию

**ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 8-9

**ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ТЕЛА ДЛЯ ПОСТРАДАВШЕГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лежа на менее травмированном боку
- 2) лежа на боку с приведенными к туловищу ногами
- 3) лежа на спине с приподнятыми ногами
- 4) полусидя с наклоном в поврежденную сторону

**УБЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КОИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА НАЧИНАЯ С (В НГ/МЛ)**

- 1) 0,05
- 2) 0,5
- 3) 0,35
- 4) 0,1

**СОХРАНЕНИЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МОЧЕВЫХ ПУТЯХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) синтез мочевых антител
- 2) наличие протопластов и L-форм бактерий
- 3) кислая среда в мочевыводящих путях
- 4) полиурия

**ЭЗОФАГЕАЛЬНЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ КУПИРУЕТСЯ**

- 1) изменение положения тела
- 2) приемом спазмолитиков
- 3) приемом нитроглицерина
- 4) употреблением молока

**СЕКРЕЦИЯ ИНСУЛИНА ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ САХАРА В КРОВИ \_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

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

### **МОМЕНТОМ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ**

- 1) остановки сердцебиения в течение 20 минут
- 2) трупного окоченения
- 3) остановки дыхания в течение 20 минут
- 4) смерти его мозга или его биологической смерти

### **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие поливалентной сенсибилизации
- 2) потребность в назначении ингаляционных глюкокортикоидов
- 3) наличие факторов риска обострений заболевания
- 4) потребность в препарате для купирования симптомов

### **ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА НОЧНОГО АПНОЭ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лазерная пластика мягкого нёба
- 2) ангиопластика коронарных артерий
- 3) пластика язычка и нёбных дужек
- 4) CPAP-терапия

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО АКТИВНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие очагов некроза
- 2) расширение желчных капилляров
- 3) наличие очагов гиалина (телец Мэллори)
- 4) наличие купферовских клеток

### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УРОВНЯ ТТГ И \_\_\_\_\_ КОНЦЕНТРАЦИИ ТИРОКСИНА, ТРИЙОДИРОНИНА**

- 1) снижение; снижение
- 2) повышение; повышение
- 3) повышение; снижение
- 4) снижение; повышение

### **АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соталол
- 2) биспролол
- 3) карведилол
- 4) небиволол

### **У БОЛЬНОГО С ПРИСТУПОМ БОЛИ В ОБЛАСТИ ГРУДИНЫ ДИАГНОЗ «ИНФАРКТ МИОКАРДА» НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ НАЛИЧИИ НА ЭКГ**

- 1) полной блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) атриовентрикулярной блокады I степени

- 3) асимметричного отрицательного зубца Т в отведении V6
- 4) синусовой тахикардии

### **БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) тахикардиях из АВ узла
- 2) аритмиях при гликозидной интоксикации и удлинении QT
- 3) аритмиях, провоцируемых повышенной адренэргической стимуляцией сердца
- 4) АВ-блокаде 2 степени

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

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

### **ТОКСИЧЕСКАЯ ДИЛАТАЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) полипоза кишки
- 2) дивертикулита
- 3) язвенного колита
- 4) болезни Крона

### **ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ АДЕКВАТНОЙ ДОЗОЙ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДОЗА (В МГ)**

- 1) 20-30
- 2) 5-10
- 3) 30-40
- 4) 40-60

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ АНТИТЕЛ К ВИРУСУ ГЕПАТИТА С В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ**

- 1) повторный иммуноферментный анализ
- 2) определение активности сывороточных трансаминаз
- 3) генотипирование вируса
- 4) полимеразную цепную реакцию

### **НОРМАЛЬНЫЙ БАЗАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ (ПО ЧИСТОЙ ГЛЮКОЗЕ) СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 6,2-9,3
- 2) 2,7-5,5
- 3) 8,3-10,1

4) 3,3-5,5

**СПЛЕНОМЕГАЛИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА ЭРИТРОЦИТОВ, ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ УРОБИЛИНОГЕНА В КАЛЕ У БОЛЬНОГО С ЖЕЛТУХОЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) сепсиса
- 2) внепеченочного холестаза
- 3) гемолитической желтухи
- 4) внутрипеченочного холестаза

**ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА**

- 1) внутрь и внутривенно
- 2) в свечах и в виде ректальной пены
- 3) только внутривенно
- 4) только внутрь

**НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ СО СБРОСОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ**

- 1) тетраде Фалло, дефекте коронарного синуса, стенозе легочной артерии, двухкамерном правом желудочке
- 2) дефектах межпредсердной или межжелудочковой перегородок, открытом артериальном протоке
- 3) атрезии трехстворчатого клапана, врожденной аневризме синуса Вальсальвы, истинной декстрокардия
- 4) впадении вен большого круга в левое предсердие, аномалии Эбштейна, легочных артериовенозных свищах

**КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИЕ БРОНХОДИЛАТАТОРЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ПО ПОТРЕБНОСТИ С \_\_\_\_\_ СТАДИИ ХОБЛ**

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

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ, НАЗНАЧАЮТ**

- 1) рибавирин
- 2) холестирамин
- 3) аминостерил
- 4) гептрал

**СИММЕТРИЧНАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нейропатией длинных нервных волокон
- 2) радикулопатией
- 3) множественной мононейропатией

4) мононейропатией

**К ФАКТОРАМ РИСКА ПРЕЭКЛАМПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) АГ во время предыдущей беременности
- 2) возраст старше 40 лет
- 3) интервал между беременностями более 10 лет
- 4) многочисленные беременности

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМА НАСТУПИЛИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ СО ДНЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ**

- 1) 3 месяцев
- 2) 40 дней
- 3) 30 дней
- 4) 2 месяцев

**ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

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

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫДАЁТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ) СРОКОМ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 10

**БИОМАРКЕРОМ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миоглобин
- 2) тропонин
- 3) D-димер
- 4) С-реактивный белок

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) численность населения ? 10000 / число врачей

- 2) число занятых штатных должностей врачей ? 10000 / общая численность населения
- 3) (число физических лиц врачей / среднегодовая численность населения) ?100
- 4) число штатных должностей врачей / число занятых врачебных должностей

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ У ВЗРОСЛЫХ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СЕК**

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

**УВЕЛИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО НИЗКИМ УРОВНЕМ**

- 1) С-реактивного белка
- 2) билирубина и жёлчных кислот
- 3) фибриногена
- 4) гемоглобина

**ЦЕЛЮ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ГРАЖДАН, ОТНОСЯЩИХСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ КАТЕГОРИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

- 1) массовых инфекционных заболеваний
- 2) профессиональных заболеваний
- 3) неинфекционных заболеваний
- 4) массовых отравлений

**К ВРОЖДЕННЫМ СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ОТНОСИТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) протеинов С и S
- 2) иммуноглобулина G
- 3) витамина K
- 4) алкогольдегидрогеназы

**В СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИСУТСТВУЮТ**

- 1) антикоагулянты и активаторы фибринолиза
- 2) антиагреганты и активаторы фибринолиза
- 3) плазмаферез и свежезамороженная плазма
- 4) антикоагулянты и антифибринолитики

**К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) повышение физической активности
- 2) отсутствие в питании на первом году жизни цельного коровьего молока
- 3) понижение овариальной функции у женщин в течение жизни
- 4) исходную плотность костной ткани и генетическую предрасположенность

**ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО**



## **БОЛЬНЫМ**

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

## **ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА**

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

## **ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С МЕТОКЛОПРАМИДОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) задержке мочи
- 2) уменьшению двигательной активности желудочно-кишечного тракта
- 3) появлению запоров
- 4) уменьшению стимуляции желудочной секреции

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЕНОТИПА ВИРУСА ГЕПАТИТА С НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) выбора схемы лечения
- 2) эпидемиологического надзора за инфекцией
- 3) установления продолжительности инфекции
- 4) оценки риска инфицирования окружающих

## **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АСЦИТА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ВЕРОШПИРОНА БОЛЬНОМУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ДОБАВИТЬ**

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

## **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ГИПЕРПРОДУКЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение массы париетальных клеток
- 2) увеличение количества главных клеток
- 3) снижение тонуса блуждающего нерва
- 4) синтез простагландинов E<sub>2</sub>

## **СИНДРОМ МОРГАНЬИ – ЭДЕМСА – СТОКСА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) бифасцикулярной блокаде
- 2) неполной блокаде левой ножки пучка Гиса (НБЛНПГ)
- 3) синоатриальной блокаде
- 4) неполной блокаде правой ножки пучка Гиса (НБПНПГ)

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

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

**К САМЫМ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ПАРАГРИППЕ ОТНОСЯТ**

- 1) интоксикацию
- 2) ларингит
- 3) бронхит и бронхиолит
- 4) фарингит и конъюнктивит

**ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПИЩЕВОДА С \_\_\_\_\_ СЕЛЕЗЕНКИ**

- 1) увеличением
- 2) уменьшением
- 3) эхонеоднородностью
- 4) снижением эхоплотности

**ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ МОЧЕВИНЫ В КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) обезвоживания
- 2) тяжелой патологии печени
- 3) подагры
- 4) низкого содержания белков в пище

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

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

**ЛЕЙКОЦИТУРИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ**

- 1) гломерулонефрите
- 2) пиелонефрите
- 3) нефролитиазе
- 4) амилоидозе

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПРИ ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доля лекарственного средства, выводимого в неизменном виде

- 2) объем распределения
- 3) клиренс
- 4) период полувыведения

**ВТОРАЯ ФАЗА ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ КЛЕТОК МИОКАРДА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНА \_\_\_\_\_ КЛЕТКИ**

- 1) быстрым входом ионов натрия внутрь
- 2) выходом ионов калия из
- 3) выходом ионов хлора из
- 4) входом ионов кальция внутрь

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ РНК SARS-CoV-2 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ COVID-19 ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ**

- 1) иммуноферментного анализа
- 2) полимеразной цепной реакции
- 3) выделения вируса в культуре клеток
- 4) иммунохемилюминесценции

**ВЫЯВЛЕНИЕ У БОЛЬНОГО АНТИТЕЛ КЛАССА М К ВИРУСУ ГЕПАТИТА С СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) латентной фазы хронической вирусной инфекции
- 2) острой вирусной инфекции или реактивации хронической вирусной инфекции
- 3) вируса во всех биологических жидкостях
- 4) перенесенной в прошлом вирусной инфекции

**ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) тошнотой и рвотой
- 2) болью в сердце
- 3) угнетением сознания
- 4) кровотечением

**ПРОЯВЛЕНИЕМ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТРИАДА: УРЕТРИТ, КОНЪЮНКТИВИТ, СИНОВИТ?**

- 1) болезни Бехтерева
- 2) синдрома Рейтера
- 3) ревматоидного артрита
- 4) псориатического артрита

**ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

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

**ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА \_\_\_\_\_ В AVR ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) отрицательный в III, aVF, V<sub>1</sub> - V<sub>2</sub> и положительный
- 2) положительный в II, III, aVL и отрицательный
- 3) положительный в I, II, aVF, и отрицательный
- 4) положительный в aVL, aVF, V<sub>1</sub> - V<sub>2</sub>, и отрицательный

**УСТАНОВЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА И ОПТИМАЛЬНОГО РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_ ФАЗЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

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

**ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) увеличении конечного диастолического давления
- 2) увеличении давления в легочной артерии
- 3) увеличении периферического сопротивления и снижении артериального давления
- 4) уменьшении преднагрузки

**ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С ОПИОИДНЫМ АНАЛЬГЕТИКОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) уменьшению стимуляции желудочной секреции
- 2) угнетению двигательной активности желудочно-кишечного тракта
- 3) появлению поносов
- 4) задержке мочи

**ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вовлечение мелких суставов кистей
- 2) мигрирующий характер
- 3) вовлечение мелких суставов стоп
- 4) вовлечение позвоночника

**ОГРАНИЧИВАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ НАТРИЯ В СУТКИ У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ СЛЕДУЕТ ДО (В ГРАММАХ)**

- 1) 10-15
- 2) 7-10
- 3) 2-4
- 4) 5-7

**С РАСПРОСТРАНЕННОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ? ИНФИЛЬТРАЦИИ И ПРОГНОЗОМ ПРИ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 КОРРЕЛИРУЕТ УРОВЕНЬ**

- 1) С-реактивного белка
- 2) D-димера

- 3) тропонина
- 4) лактатдегидрогеназы

**СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА УГНЕТАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хронической почечной недостаточности
- 2) ожирении
- 3) стрессе
- 4) неврогенной анорексии

**ГИПЕРХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

- 1) В<sub>12</sub>-дефицитной
- 2) железодефицитной
- 3) сфероцитарной гемолитической
- 4) гипо и апластической

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение
- 2) кишечная непроходимость
- 3) развитие токсического мегаколона
- 4) повышенный риск малигнизации

**ПЛОХИМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ СПИДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие специфических антител в сыворотке крови
- 2) высокий уровень антител к поверхностным белкам ВИЧ в сыворотке крови
- 3) снижение уровня антител к внутренним белкам ВИЧ в сыворотке крови
- 4) высокий уровень антител к внутренним белкам ВИЧ в сыворотке крови

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ДВС-СИНДРОМА ВЫСОКО СПЕЦИФИЧНЫМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) количества тромбоцитов
- 2) Д-димера
- 3) протромбинового времени
- 4) уровня фибриногена сыворотки

**ИЗБЫТОК ЖЕЛЕЗА ПРИ АНЕМИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА ФОРМИРУЕТСЯ В**

- 1) макрофагах костного мозга
- 2) сыворотке крови
- 3) эритроцитах
- 4) костной ткани

**ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериологический с определением антибиотикограммы
- 2) серологический

- 3) 13С-дыхательный уреазный тест
- 4) бактериоскопический

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ МЕТОД**

- 1) рентгенографии
- 2) электрокардиографии
- 3) аускультации
- 4) эхокардиографии

**СИНДРОМ ЛЁФГРЕНА ПРИ САРКОИДОЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лихорадкой, узловатой эритемой, полиартралгией
- 2) одышкой, кашлем, лихорадкой
- 3) одышкой, кашлем, увеличением периферических лимфатических узлов
- 4) лихорадкой, одышкой, увеличением внутригрудных лимфатических узлов

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АЛЬБУМИНУРИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) петлевых диуретиков
- 3) блокаторов  $\beta$ -адренорецепторов
- 4) блокаторов  $\alpha$ -адренорецепторов

**РАЗВИТИЕ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ**

- 1) седативных препаратов
- 2) препаратов кальция
- 3) опиатных анальгетиков
- 4) нестероидных противовоспалительных препаратов

**АСИММЕТРИЧНАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поясничной плексопатией
- 2) нейропатией длинных нервных волокон
- 3) радикулопатией
- 4) дистальной сенсорной и сенсомоторной нейропатией

**ДЛЯ ЛИЦ С ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ И УМЕРЕННЫМ СУММАРНЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА СОСТАВЛЯЮТ ? \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

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

**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

### **СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) ежедневные ингаляции  $\beta_2$ -агонистов короткого действия
- 2) частое применение системных глюкокортикостероидов
- 3) применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами
- 4) ежедневное использование противовоспалительных препаратов

### **ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) койлонихия
- 2) повышение аппетита
- 3) ангулярный стоматит
- 4) кольцевидная эритема

### **РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) мефлохин, азитромицин, надропарин кальция
- 2) ремдесивир, анакинру, метилпреднизолон
- 3) фавипиравир, будесонид, парацетамол
- 4) иммуноглобулин человека против COVID-19, олокизумаб, дексаметазон

### **АЛЬБУМИН СЫВОРОТКИ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ (Г/Л)**

- 1) 50-60
- 2) 60-70
- 3) 20-35
- 4) 35-50

### **В ОСНОВЕ ДЕЛЕНИЯ ЛЕЙКОЗОВ НА ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЖИТ**

- 1) субстрат опухоли (зрелые или молодые клетки)
- 2) степень угнетения нормальных ростков кроветворения
- 3) характер течения заболевания
- 4) возраст больных

### **СКОРОСТЬ БИОТРАНСФОРМАЦИИ БОЛЬШИНСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) индукции микросомальных ферментов печени
- 2) ингибировании микросомальных ферментов печени
- 3) связывании веществ с белками плазмы крови
- 4) заболеваниях печени

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ПРИСТУПОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амиодарон
- 2) хинидин
- 3) прокаинамид
- 4) пропранолол

**ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДО 5-ГО ДНЯ**

- 1) нормальной температуры
- 2) с момента появления последних высыпаний
- 3) с момента появления сыпи
- 4) после образования корочек

**ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ (ФОРМИРУЮТ)**

- 1) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
- 2) медицинские работники станций переливания крови
- 3) медицинские работники скорой помощи
- 4) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы

**ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О**

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

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ В КРОВИ**

- 1) аланинаминотрансферазы
- 2) аспартатаминотрансферазы
- 3) конъюгированного билирубина
- 4) неконъюгированного билирубина

**ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО**

- 1) письменному адвокатскому запросу
- 2) запросу органов дознания, следствия и суда
- 3) решению врачебной комиссии
- 4) заявлению работодателя пациента

**РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ МЕТАСТАЗИРУЕТ В ЛИМФОУЗЛЫ**

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



## **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С**

- 1) нестероидными противовоспалительными средствами
- 2) агонистами I1-имидазолиновых рецепторов
- 3) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов
- 4) частичными агонистами никотиновых рецепторов

## **ВСАСЫВАНИЕ ДИГОКСИНА, ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ-ИНГИБИТОРАМИ ГЛИКОПРОТЕИНА-Р (ВЕРАПАМИЛОМ)**

- 1) угнетается
- 2) усиливается
- 3) зависит от принимаемой пищи
- 4) зависит от состояния слизистой кишечника

## **СКАНДИНАВСКИЙ ВАРИАНТ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ПОХОЖ НА СУСТАВНОЙ СИНДРОМ ПРИ**

- 1) болезни Рейтера
- 2) ревматоидном артрите
- 3) системной красной волчанке
- 4) подагре

## **ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСЕВ САЛЬМОНЕЛЛ ИЗ**

- 1) секрета влагалища
- 2) кала
- 3) крови
- 4) рвотных масс

## **ПО ДАННЫМ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО (ДОМАШНЕГО) КОНТРОЛЯ ДИАГНОЗ «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСРЕДНЕННОМ ЗНАЧЕНИИ АД БОЛЕЕ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 135/85
- 2) 130/80
- 3) 140/90
- 4) 150/90

## **ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ**

- 1) медицинскую помощь по программе ОМС
- 2) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях

- 3) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 4) дополнительные и сервисные услуги

### **ДИАГНОЗ МИОКАРДИТА ДОСТОВЕРНО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПО ХАРАКТЕРНЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ**

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

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кашель
- 2) головная боль
- 3) запор
- 4) мышечная слабость

### **БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ**

- 1) направить на анализ крови
- 2) направить на консультацию к врачу-кардиологу
- 3) госпитализировать по «03» в БИТ
- 4) направить на ЭКГ

### **НЕСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) надолол
- 2) небиволол
- 3) эсмолол
- 4) метопролол

### **ПРИ КОНСТРИКЦИИ КОЛЛАТЕРАЛЬНЫХ ВЕН ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ НИТРАТОВ, БЕТА-БЛОКАТОРОВ,**

- 1) пропранолола
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) метоклопрамида
- 4) вазопрессина

### **ВТОРИЧНОЕ ОЖИРЕНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) феохромоцитоме
- 2) надпочечниковой недостаточности
- 3) гипотиреозе
- 4) тиреотоксикозе

### **УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кольцевидной эритемой, преимущественно на разгибательной поверхности голеней

- 2) симметричными внутрикожными уплотнениями красно-багрового цвета на голенях
- 3) внутрикожными уплотнениями белого цвета в области коленных суставов
- 4) кольцевидной эритемой с диаметром элементов более 8 см в области коленных суставов

**ЗНАЧЕНИЯ СУММАРНОГО РИСКА СМЕРТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПО ШКАЛЕ SCORE ДЛЯ КАТЕГОРИИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО РИСКА СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_%**

- 1)  $\geq 1$  до 5
- 2)  $< 1$
- 3)  $\geq 5$  до 10
- 4)  $\geq 10$

**ЛСД (ДИЭТИЛАМИД D-ЛИЗЕРГИНОВОЙ КИСЛОТЫ) ОТНОСЯТ К**

- 1) опиатам
- 2) психостимуляторам
- 3) галлюциногенам
- 4) производным конопли

**ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛИ У ПАЦИЕНТА С НЕСКОЛЬКИМИ КРУПНЫМИ КИСТАМИ В ГОЛОВКЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) левое подреберье
- 2) околопупочная область
- 3) зона Губергрица
- 4) зона Шоффара

**ПОНИЖАЕТ ЧСС И НЕ ВЛИЯЕТ НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ МИОКАРДА И НА ВНУТРИСЕРДЕЧНУЮ ПРОВОДИМОСТЬ**

- 1) метопролол
- 2) бисопролол
- 3) пропранолол
- 4) ивабрадин

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) грубый систолический шум над аортой
- 2) нежный диастолический шум во втором межреберье справа
- 3) усиление I тона на верхушке, ритм перепела
- 4) ослабление I тона и систолический шум на верхушке

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ВИДЕ**

- 1) цитопенического синдрома
- 2) вторичного амилоидоза

- 3) гемолитического синдрома
- 4) рефрактерной анемии

### **ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ГОЛОДАНИИ В ПЕЧЕНИ ПРОИСХОДИТ АКТИВАЦИЯ**

- 1) гликогенолиза
- 2) липогенеза
- 3) липолиза
- 4) гликогенеза

### **ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ**

- 1) меди в артериальной крови
- 2) аммиака в артериальной крови
- 3) аммиака в венозной крови
- 4) экскреции меди с мочой

### **В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

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

### **ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ПРОВЕДЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) ежедневный осмотр гематолога
- 2) профилактическое назначение антибиотиков
- 3) регулярные анализы мочи
- 4) регулярные анализы крови

### **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПЛАЦДАРМОМ СПЕЦИФИЧЕСКОГО КЛЕТЧНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) В-лимфоциты
- 2) Т-лимфоциты
- 3) макрофаги
- 4) плазмоциты

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расчет индекса массы тела
- 2) выполнение общего анализа крови
- 3) антропометрия
- 4) прием врача по медицинской профилактике

### **КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННЫМ**

## **РИСКОМ РАЗВИТИЯ**

- 1) плоскоклеточного рака пищевода
- 2) лейкоплакии пищевода
- 3) кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода
- 4) аденокарциномы пищевода

## **СОПУТСТВУЮЩИМ СИМПТОМОМ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофический гастрит
- 2) снижение сывороточного железа в крови
- 3) фуникулярный миелоз
- 4) гиперацидный гастрит

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) биопсию лимфоузла
- 2) подсчет ретикулоцитов
- 3) стерильную пункцию
- 4) УЗИ печени и селезенки

## **КИШЕЧНАЯ МЕТАПЛАЗИЯ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПИЩЕВОДА ТИПИЧНА ДЛЯ**

- 1) ахалазии кардии
- 2) язвенного эзофагита
- 3) пищевода Барретта
- 4) эрозивного эзофагита

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

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

## **К МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) кетоацидоз и гипергликемию
- 2) гипернатриемию и кетоацидоз
- 3) гипергликемию и гиперосмолярность
- 4) гиперосмолярность и гипернатриемию

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ОМСКОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ЗАБОЛЕВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНО В**

- 1) Южной Азии
- 2) Восточной Сибири
- 3) Юго-Восточной Азии
- 4) Западной Сибири

## **ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА**

- 1) вирусного гепатита В
- 2) рецидивирующей герпетической инфекции
- 3) токсоплазмоза центральной нервной системы
- 4) рецидивирующего кандидоза глотки

## **ПАЦИЕНТУ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ МЕТАСТАЗОВ В ЛЕГКИХ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) компьютерную томографию высокого разрешения
- 2) низкодозовую компьютерную томографию
- 3) бронхоскопию
- 4) рентгенографию

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДАВЛЕНИЕ РУКАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА**

- 1) правую половину грудной клетки
- 2) верхнюю половину грудины
- 3) центр грудной клетки
- 4) левую половину грудной клетки

## **СРЕДИ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В РФ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ**

- 1) злокачественные новообразования
- 2) болезни системы кровообращения
- 3) травмы и отравления
- 4) болезни органов дыхания

## **ДИАГНОЗ «ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» ПРАВИЛЬНО ПОСТАВЛЕН, ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) наступила декомпенсация диабета
- 2) выявлена глюкозурия
- 3) выявлено значение гликемии натощак в венозной плазме  $\geq 5,1$ , но  $< 7,0$  ммоль/л
- 4) выявлено значение гликемии натощак в венозной плазме  $\geq 7,0$  ммоль/л

## **ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ СУПЕРИНФЕКЦИИ ПРИ**

- 1) только при HBeAg+ варианте хронического гепатита В
- 2) любой форме хронического гепатита В
- 3) только при активном носительстве HBs антигена
- 4) только при HBeAg отрицательном варианте хронического гепатита В

## **ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДРАЗРЕШЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ С АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПЕРЕЛИВАНИЕ**

- 1) эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы
- 2) эритроцитарной и тромбоцитарной массы

- 3) нативной плазмы
- 4) тромбоцитарной массы и свежезамороженной плазмы

**КРУПНАЯ СДЕЛКА ДЛЯ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОВЕРШАЕТСЯ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО СОГЛАСИЯ**

- 1) наблюдательного совета
- 2) страховой медицинской организации
- 3) органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя бюджетного учреждения
- 4) Территориального фонда ОМС

**ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАСТОЙ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ В**

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

**ПРИМЕНЕНИЕ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ (ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ, АМЛОДИПИН) В СОЧЕТАНИИ С СИМВАСТАТИНОМ В ДОЗЕ БОЛЕЕ 20 МГ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ**

- 1) гипотонии
- 2) нефротоксичности
- 3) миопатии
- 4) гепатотоксичности

**ГАСТРИНОМА ПРИ СИНДРОМЕ ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКЕ И**

- 1) печени
- 2) теле желудка
- 3) поджелудочной железе
- 4) подвздошной кишке

**ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ВИЧ ПРОИСХОДИТ ПРИ ПОПАДАНИИ ВИРУС-СОДЕРЖАЩЕГО МАТЕРИАЛА НЕПОСРЕДСТВЕННО НА**

- 1) кожные покровы
- 2) слизистые оболочки
- 3) продукты питания
- 4) предметы личной гигиены

**У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ БОЛЕЕ 10 ЛЕТ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИВШЕЙСЯ ПРОТЕИНУРИИ (ДО 2 Г/СУТКИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интерстициальный нефрит
- 2) гломерулонефрит

- 3) амилоидоз почек
- 4) пиелонефрит

**К ГИПОТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) блокаторы кальциевых каналов
- 2) ингибиторы АПФ и блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 3) метилдопу
- 4) селективные бета-блокаторы

**ОСНОВНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ЛЕЧЕНИЯ АА-АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение аутологичных стволовых клеток
- 2) назначение колхицина
- 3) подавление пролиферации клона плазматических клеток
- 4) эффективная борьба с причиной воспаления

**ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПОВЫШЕН**

- 1) соматотропный гормон
- 2) альдостерон
- 3) тиреотропный гормон
- 4) адренокортикотропный гормон

**ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ БЕЛКА В СУТОЧНОЙ МОЧЕ – 1,3 Г/Л, ДИУРЕЗЕ – 800 МЛ. СУТОЧНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_МГ**

- 1) 1640
- 2) 1040
- 3) 920
- 4) 420

**РИСК ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С**

- 1) фуросемидом
- 2) амоксициллином
- 3) дротаверином
- 4) азитромицином

**К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) увеличение объема внутриклеточной жидкости
- 2) увеличение объема внеклеточной жидкости
- 3) повышение альбумина крови
- 4) уменьшение жира

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

- 1) В-лимфоцит



- 2) комплемент
- 3) эозинофилы
- 4) тучную клетку

**ПЯТНИСТАЯ И ПЕТЕХИАЛЬНАЯ СЫПЬ БЫСТРО ПЕРЕХОДЯЩАЯ В ПУРПУРУ  
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИИ**

- 1) аденовирусной
- 2) ВИЧ
- 3) Эпштейна-Барр вирусной
- 4) менингококковой

**ЗАМЕДЛЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ УГЛЕВОДОВ В КИШЕЧНИКЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ  
ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) бигуанидов
- 2) ингибиторов дипептидилпепти- дазы-4
- 3) агонистов рецепторов глюка- гоноподобного пептида –1
- 4) ингибиторов  $\alpha$ -глюкозидазы

**ЕСЛИ ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА, НАЛОЖЕННАЯ ПОСТРАДАВШЕМУ С РАНЕНИЕМ ПЛЕЧА И  
СИЛЬНЫМ ВЕНОЗНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, СПУСТЯ 15 МИНУТ ПРОПИТАЛАСЬ  
КРОВЬЮ, ТО НЕОБХОДИМО**

- 1) удалить старую повязку, наложив на ее место новую
- 2) наложить дополнительную давящую повязку поверх старой
- 3) сняв старую повязку, плотно затампонировать рану марлевыми салфетками, после чего повторно наложить давящую повязку
- 4) не трогая старую повязку, наложить кровоостанавливающий жгут

**РАЗВИТИЕ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СВЯЗАНО С ИНФИЦИРОВАНИЕМ**

- 1) стафилококком
- 2)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы С
- 3)  $\beta$ - гемолитическим стрептококком группы А
- 4) микоплазмой

**АНТИГЛИАДИНОВЫЕ АНТИТЕЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) целиакии
- 2) неспецифическом язвенном колите
- 3) синдроме мальабсорбции
- 4) синдроме раздраженной кишки

**ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ  
COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ ОТДЕЛ \_\_\_\_ КИШКИ**

- 1) проксимальный; подвздошной
- 2) дистальный; подвздошной
- 3) дистальный; тощей
- 4) проксимальный; тощей

**ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) дистальный отдел тонкой кишки
- 2) нисходящий отдел толстой кишки
- 3) слепая кишка
- 4) проксимальный отдел тонкой кишки

**ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА УСКОРЕНИЕ СОЭ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) через 6-8 часов от начала заболевания
- 2) на четвертые-пятые сутки
- 3) уже через 1-2 часа от начала заболевания
- 4) через двое суток от начала заболевания

**ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
- 2) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
- 3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
- 4) формирование пакета учетно-отчетных документов

**МЕХАНИЗМОМ БЛОКАДЫ H2-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОБЛАДАЕТ**

- 1) фамотидин
- 2) димедрол
- 3) рабепразол
- 4) гиосцина бутилбромид

**В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ**

- 1) сохранение на прежнем уровне
- 2) повышение
- 3) снижение
- 4) снижение только у мужчин

**СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОКСАЗАЗИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доброкачественная гиперплазия предстательной железы

- 2) системная красная волчанка
- 3) аутоиммунная гемолитическая анемия
- 4) острый гепатит

### **ПРИ ПОЛНОМ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) встать сзади пострадавшего, обхватить его руками, попытаться удалить инородное тело резкими надавливаниями на верхнюю часть живота
- 2) встать сбоку от пострадавшего, наклонить его вперед и нанести 5 резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего
- 3) рекомендовать пострадавшему откашляться, вызвать скорую медицинскую помощь, контролировать состояние пострадавшего до ее прибытия
- 4) очистить ротовую полость пострадавшего пальцами, обернутыми бинтом и сделать несколько ударов по спине

### **ДЛЯ ВСЕХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ, ПРОТЕКАЮЩИХ НА ФОНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОБЩИМ, ПО ЧАСТОТЕ И ВЫРАЖЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) диспепсии
- 2) коагулопатии
- 3) интоксикации
- 4) холестаза

### **К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ**

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

### **КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ ВЕНТИЛЯЦИИ?**

- 1) жизненная емкость легких
- 2) максимальная вентиляция легких
- 3) минутный объем дыхания
- 4) пиковая скорость выдоха

### **ПРИ 24-ЧАСОВОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инверсия конечной части желудочкового комплекса – зубца Т
- 2) удлинение электрической систолы желудочка – интервала QT
- 3) выраженная элевация сегмента ST
- 4) депрессия сегмента ST более 2 мм

### **ГИПОПАРАТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) развитием судорог
- 2) повышением температуры тела

- 3) жаждой
- 4) возникновением одышки

### **ПРЕДШЕСТВЕННИКАМИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мегакариобласты
- 2) миелокариоциты
- 3) миелоциты
- 4) плазмобласты

### **ФАКТОРАМИ РИСКА РАКА ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ АЛКОГОЛЬ, ТАБАКОКУРЕНИЕ, МНОГОКРАТНОЕ ТРАВМИРОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ЯЗЫКА, ЖИДКИЕ СМОЛЫ, А ТАКЖЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ**

- 1) кандидой глоссы
- 2) цитомегаловирусом
- 3) онкогенными штаммами ВПЧ
- 4) Эпштейна-Барр вирусом

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) значительное уширение комплекса QRS
- 2) резкое отклонение электрической оси сердца влево
- 3) умеренное отклонение электрической оси сердца влево
- 4) нормальная ширина комплекса QRS

### **ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) гемофилии
- 2) болезни Верльгофа
- 3) болезни Шенлейна-Геноха
- 4) болезни Рандю-Ослера

### **К ОБЩИМ ПРАВИЛАМ ВЗЯТИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) взятие крови сухой иглой
- 2) взятие крови натощак
- 3) создание в вене минимального стаза
- 4) взятие крови только в шприц

### **ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) головная боль
- 3) лихорадка
- 4) слабость

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

**ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ ЗАМЕНУ АНТИБИОТИКА  
ЭМПИРИЧЕСКИ ПОДОБРАННОЙ  
АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

- 1) через 48-72 часа от начала приема
- 2) через 24 часа от начала приема
- 3) через 5 дней от начала приема
- 4) после окончания рекомендованного курса

**ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА СИНТЕЗ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

**ВОЗМОЖНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) витилиго
- 2) волосатая лейкоплакия языка
- 3) вульгарные угри
- 4) очаговая алопеция

**К САМЫМ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У  
МУЖЧИН ОТНОСЯТ**

- 1) алкогольный гепатит
- 2) гематурическую форму гломерулонефрита
- 3) опухоли ЦНС
- 4) кровопотерю из желудочно-кишечного тракта

**НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) фибраты
- 2) статины
- 3) нитраты
- 4) диуретики

**ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ  
РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ**

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

**У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ВЫСОКИЙ РИСК БАКТЕРИАЛЬНОЙ  
КОИНФЕКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА НАЧИНАЯ С  
\_\_\_\_\_ НГ/МЛ**

- 1) 0,05
- 2) 0,5

3) 0,25

4) 5,0

### **К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) уменьшение продукции факторов свертывания крови
- 2) гипотрофия предстательной железы
- 3) понижение pH желудка
- 4) развитие близорукости

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) препараты центрального действия
- 3) диуретики
- 4)  $\beta$ -адреноблокаторы

### **ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ощущение «неполноты вдоха»
- 2) возникновение боли при резких движениях, поворотах туловища
- 3) появление сжимающих болей за грудиной при быстрой ходьбе, прекращение приступа в покое
- 4) локализация боли на ограниченном пространстве в области верхушки сердца

### **ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ КАПТОПРИЛОМ В ДОЗЕ 150 МГ В СУТКИ РАЗВИЛСЯ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЁК, ТО ТАКТИКОЙ ВРАЧА БУДЕТ**

- 1) отмена каптоприла и полный отказ от применения любых ингибиторов АПФ
- 2) уменьшение дозы каптоприла до 50 мг в сутки
- 3) замена каптоприла периндоприлом
- 4) замена каптоприла фозиноприлом

### **У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ З ФК, У КОТОРОГО ПРИ КОРОНАРОГРАФИИ ВЫЯВЛЕНО МНОГОСОСУДИСТОЕ ПОРАЖЕНИЕ, НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНО ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ПРОГНОЗА ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) чрескожного коронарного вмешательства с установкой покрытых стентов нового поколения
- 2) аортокоронарного шунтирования
- 3) оптимальной медикаментозной терапии
- 4) чрескожного коронарного вмешательства с установкой голометаллических стентов

### **САЛЬБУТАМОЛ РАСШИРЯЕТ БРОНХИ ПУТЕМ**

- 1) снижения тонуса блуждающего нерва
- 2) блокирования бета-2-адренорецепторов бронхиального дерева
- 3) почти селективного возбуждения бета-2-адренорецепторов бронхов
- 4) непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов

### **К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) викасол
- 2) аминокaproновая кислота
- 3) варфарин
- 4) гепарин

### **У БОЛЬНОГО НА ЭХО-КГ ВЫЯВИЛАСЬ ДИЛАТАЦИЯ ВСЕХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) изолированного стеноза митрального клапана
- 2) острого инфаркта миокарда
- 3) аортальной недостаточности
- 4) дилатационной кардиомиопатии

### **РАННЕЕ ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПРОЦЕСС ИЛЕОСАКРАЛЬНЫХ СОЧЛЕНЕНИЙ, ТУГОПОДВИЖНОСТЬ ПОЗВОНОЧНИКА, СИНДЕСМОФИТЫ И КВАДРАТИЗАЦИЯ ПОЗВОНКОВ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) подагры
- 2) ревматоидного артрита
- 3) анкилозирующего спондилоартрита
- 4) деформирующего остеоартроза

### **СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ**

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

### **НАРУШЕНИЯ БИОСИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ ИЗУЧАЮТСЯ**

- 1) определением ферритина в эритроцитах
- 2) определением дельта-аминолевулиновой кислоты в моче
- 3) определением содержания уропорфиринов в моче
- 4) исследованием эмали зубов

### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) апластической анемии
- 2) хронической кровопотери
- 3) дефицита эритропоэтина
- 4) хронической свинцовой интоксикации

### **У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, У ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯЮЩИХ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, А ТАКЖЕ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ АНЕМИИ**

- 1) фолиеводефицитной

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

**ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ ПОЛИОВИРУС ПОЯВЛЯЕТСЯ В ОТДЕЛЯЕМОМ НОСОГЛОТКИ ЧЕРЕЗ**

- 1) 7 дней
- 2) 12 часов
- 3) 36 часов
- 4) 5 дней

**ПРИ ТЕРАПИИ ГЕПАРИНОМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ КОНТРОЛЬ ЗА**

- 1) активированным частичным тромбопластиновым временем
- 2) длительностью кровотечения
- 3) протромбиновым индексом
- 4) временем фибринолиза

**ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С БЛОКАТОРОМ H2-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) потенцированию антисекреторных эффектов
- 2) задержке мочи
- 3) уменьшению двигательной активности желудочно-кишечного тракта
- 4) появлению запоров

**ПРЕПАРАТАМИ РЕЗЕРВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ 1-блокаторы
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) антагонисты кальция
- 4) диуретики

**ДЛЯ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ АКТИВНОСТЬ**

- 1) липазы кала
- 2) эластазы кала
- 3) липазы крови
- 4) эластазы крови

**У ПАЦИЕНТА С АНГИНОЗНЫМИ БОЛЯМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ПРИ ХОДЬБЕ НА 400 М В ОБЫЧНОМ ТЕМПЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС СТЕНОКАРДИИ**

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



**В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТСЯ \_\_\_\_\_ Г ЖЕЛЕЗА**

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

**СТАРТОВАЯ ДОЗА ЭНАЛАПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ \_\_\_\_ РАЗА В ДЕНЬ**

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

**ПРИ НАЛИЧИИ СНИЖЕННОЙ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ**

- 1) блокаторов рецепторов к ангиотензину
- 2) левосимендана
- 3) пролонгированных нитратов
- 4) дилтиазема

**ПРИ WPW СИНДРОМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ QRS СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 0,08 - 0,12
- 2) менее 0,1
- 3) более 0,1
- 4) менее 0,12

**ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА ЯВЛЯЮТСЯ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ПРОБА РИВАЛЬТА**

- 1) 30 г/л, положительная
- 2) 20 г/л, положительная
- 3) 30 г/л, отрицательная
- 4) 20 г/л, отрицательная

**К ПРИЗНАКАМ ФИБРИНОЗНОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) ахлоргидрию
- 2) катаральное воспаление
- 3) некротические изменения слизистой
- 4) инфицирование *H.pylori*

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПАНКРЕАТИН**

- 1) в виде драже с кишечнорастворимой оболочкой
- 2) в виде микротаблеток в капсулах
- 3) таблетированный с кишечнорастворимой оболочкой
- 4) минимикросферический в капсулах

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**

- 1) ахалазией кардии
- 2) дивертикулом пищевода
- 3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью
- 4) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы

**ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ИЛИ ОСЛОЖНЕНИЯХ НА ФОНЕ ПРИЕМА СПИРОНОЛАКТОНА БОЛЬНОМУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ДОБАВИТЬ**

- 1) диакарб
- 2) урегит
- 3) гипотиазид
- 4) фуросемид

**ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА**

- 1) кислую фосфатазу
- 2)  $\beta$ -глюкуронидазу
- 3) миелопероксидазу
- 4) АТФазу

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПОВЫШЕН РИСК**

- 1) падения и переломов, нарушения дыхания
- 2) возникновения расстройств сна, эпилепсии
- 3) ухудшения когнитивной функции, делирия
- 4) возникновения диареи, гиперкалиемии

**НЕЙТРОФИЛЕЗ СО СДВИГОМ ВЛЕВО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гельминтозах (аскаридозе, эхинококкозе)
- 2) острых респираторных вирусных инфекциях
- 3) аллергических и анафилактических реакциях
- 4) бактериальном воспалении

**ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стойкая азотемия
- 2) высокая протеинурия
- 3) гиперкалиемия
- 4) низкая осмолярность мочи

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ФАКТА ИММУННОГО ОТВЕТА НА ВАКЦИНАЦИЮ ОТ COVID-19 ПРОВОДИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ КЛАССА G (IgG) К \_\_\_\_\_ БЕЛКУ**

- 1) мембранному (M)
- 2) оболочечному (E)

- 3) нуклеокапсидному (N)
- 4) спайковому (S)

**РЕФЕРЕНСНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО У ВЗРОСЛЫХ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (Пороговое значение, КЛЕТ./МЛ)**

- 1) 5000
- 2) 1000
- 3) 2000
- 4) 500

**ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) гастритом
- 2) гепатитом
- 3) колитом
- 4) энтеритом

**ПРИ ХЛАМИДИЙНОМ УРЕТРИТЕ И ЦЕРВИЦИТЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ВЫДЕЛЕНИЯ**

- 1) пенистые или гнойные с запахом рыбы
- 2) стекловидно-слизистые или слизисто-гнойные по утрам
- 3) творожистые, после приема острой, соленой пищи
- 4) слизистые с запахом рыбы по утрам

**АДРЕНЕРГИЧЕСКИЕ АГОНИСТЫ (ФЕНИЛЭФРИН) МОГУТ ВЫЗВАТЬ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) гипотонии
- 2) тахикардии
- 3) слюноотделения
- 4) головной боли

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПОКАЗАНО**

- 1) проведение курсов уросептиков
- 2) проведение курсов глюкокортикостероидов
- 3) ограничение поваренной соли
- 4) ограничение жидкости

**ЛЕЧЕНИЕ АНТИБИОТИКАМИ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ**

- 1) через 1 неделю после начала лечения
- 2) через 2 дня после нормализации температуры тела

- 3) после устранения клинических и рентгенологических признаков заболевания
- 4) после исчезновения хрипов в легких

**ПРИЧИНОЙ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ СО СМЕЩЕНИЕМ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ЗАТЕМНЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) осумкованный плеврит
- 2) тотальная пневмония
- 3) ателектаз легкого
- 4) экссудативный плеврит

**ХРОНИЧЕСКИЙ МОНОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЗ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) у новорожденных и детей раннего возраста
- 2) в любом возрасте
- 3) у лиц 20-35 лет
- 4) у пожилых

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЭОЗОФИЛИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬШОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ В КАЛЕ**

- 1) яиц глистов
- 2) клеток кишечного эпителия
- 3) жирных кислот
- 4) кристаллов Шарко-Лейдена

**К РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) ульнарную девиацию кистей
- 2) утреннюю скованность более 1 часа
- 3) мышечную гипотрофию
- 4) ревматоидные узелки

**ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГКИХ (ВИЗУАЛЬНО) ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КТЗ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) < 25
- 2) 50-75
- 3) 25-50
- 4) ?75

**К ОПРЕДЕЛЯЮЩЕМУ СИМПТОМУ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) боли в животе
- 2) одышку
- 3) утреннюю скованность
- 4) слабость

**ОСТЕОАРТРОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) лейкоцитоза

- 2) тромбоцитоза
- 3) анемии
- 4) нормальных показателей крови

**ДИАРЕЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ**

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

**ОСНОВНЫМИ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГЕМОФИЛЬНАЯ ПАЛОЧКА И**

- 1) ?-гемолитические стрептококки
- 2) моракселла
- 3) золотистый стафилококк
- 4) пневмококк

**В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ДИАГНОЗ ХСН МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ В КРОВИ**

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

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) третье
- 2) второе
- 3) четвертое
- 4) первое

**ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) качественному
- 2) ресурсному
- 3) финансовому
- 4) интегральному

**РЕЦЕПТОРЫ В-ЛИМФОЦИТОВ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) легкие цепи иммуноглобулинов
- 2) ?2-микроглобулины
- 3) молекулы иммуноглобулина
- 4) компоненты главного комплекса гистосовместимости

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) тромбастении Гланцмана
- 2) терминальной стадии первичного миелофиброза
- 3) гемофилии В
- 4) болезни Виллебранда I типа

**ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК УДЛИНЕНИЯ Q-T ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БЛОКАТОРОВ H1-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фенobarбитал
- 2) кетоконазол
- 3) тиопентал
- 4) рифампицин

**ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СЫПЬ**

- 1) обильная полиморфная зудящая макуло-папуло-везикулезная появляющаяся на 1-2 день болезни
- 2) скудная розеолезная, на бледном фоне кожи с 8-9 дня болезни
- 3) обильная мелкоточечная на гиперемизированном фоне кожи с 1-го дня болезни
- 4) обильная, неправильной формы, геморрагическая, с некротическим компонентом, на неизменном цвете кожи с первого дня заболевания

**ТЕРАПИЕЙ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптоматическая
- 2) противовирусная
- 3) антибактериальная
- 4) глюкокортикостероидная

**ВЫВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ СЛАБЫМИ КИСЛОТАМИ, ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ РН МОЧИ**

- 1) усиливается
- 2) угнетается
- 3) зависит от состояния слизистой кишечника
- 4) зависит от принимаемой пищи

**ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ**

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) антацидов
- 3) меперидина
- 4) теофиллина

**БОЛЬНОМУ С ЛЁГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) бета-агонисты ежедневно

- 2) бета-агонисты по потребности
- 3) теofilлин
- 4) эуфиллин

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коронарный атеросклероз
- 2) миокардит Абрамова-Фидлера
- 3) спазм коронарных артерий
- 4) воспалительное поражение коронарных артерий

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) некупируемые тошноту и рвоту
- 2) чередование поносов и запоров
- 3) выраженные миалгии, оссалгии
- 4) постоянные лихорадку и потливость

### **ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ГЛЮКОНАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) кровотечением
- 2) болью в сердце
- 3) тошнотой и рвотой
- 4) возбуждением

### **ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ**

- 1) детям-инвалидам
- 2) инвалидам по профессиональному заболеванию
- 3) инвалидам I группы
- 4) инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами

### **СОСУДИСТЫМ СИМПТОМОМ ТРИКУСПИДАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положительный венный пульс
- 2) двойной тон Траубе на бедренной артерии
- 3) двойной шум Виноградова-Дюрозье
- 4) псевдокапиллярный пульс Квинке

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ощущение присутствия в горле инородного тела, першение, непреходящая боль в горле, увеличение шейных лимфатических узлов, осиплость голоса более 2 недель
- 2) распирающая боль в горле, уменьшающаяся при глотании, изменение тембра

голоса, кашель в горизонтальном положении

3) распирающая боль в горле, уменьшающаяся при глотании, изменение тембра голоса, кашель в горизонтальном положении

4) ощущение присутствия в горле инородного тела, пульсирующая, распирающая боль в горле, увеличение подчелюстных и околоушных лимфатических узлов, осиплость голоса более 7 дней

### **СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) глюкозо-электролитная смесь

2) физиологический раствор

3) глюкозо-поляризующая смесь

4) квартасоль

### **ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КРУПНЫХ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) сильный сухой кашель

2) кашель с мокротой

3) приступообразный сухой кашель

4) постоянная одышка

### **НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ**

1) лечащий врач

2) главный врач

3) консилиум специалистов

4) врачебная комиссия

### **УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕЧЕНИ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

1) выявить диффузные изменения печени

2) охарактеризовать функциональное состояние печени

3) охарактеризовать макроструктуру печени

4) оценить контуры и форму печени

### **К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЯ**

1) микросфероцитарная

2) апластическая

3) сидероахрестическая

4) В<sub>12</sub>-дефицитная

### **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПЛАЦДАРМОМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ**

1) макрофаги

2) плазмоциты

3) Т-лимфоциты

4) В-лимфоциты



**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) верапамила
- 2) дизопирамида
- 3) новокаинамида
- 4) амиодарона

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ СУБСТРАТАМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) специфические гранулемы
- 2) хроническая эрозия, язва, крипт-абсцессы
- 3) рубцовые изменения кишечника
- 4) лимфоцитарные гранулемы

**К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ЭЗОФАГИТОВ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ**

- 1) рентгенографию грудной клетки
- 2) рентгенографию пищевода с барием
- 3) эзофагогастроскопию
- 4) рН-метрию

**КАЛОВЫЕ МАССЫ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА СОДЕРЖАТ ХОРОШО ЗАМЕТНУЮ ПРИМЕСЬ**

- 1) крови
- 2) слизи
- 3) жира
- 4) гноя

**ПРИ ПОВТОРНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ АД ВРАЧОМ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ ЗНАЧЕНИЯ 150/90, 140/90, 150/90, 145/75 ММ РТ.СТ., ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ СЛЕДУЕТ ТРАКТОВАТЬ КАК АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ**

- 1) I степени
- 2) изолированную систолическую
- 3) II степени
- 4) III степени

**ПОКАЗАНИЕМ К АОРТОКОРОНАРНОМУ ШУНТИРОВАНИЮ ПРИ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) присоединение хронической почечной недостаточности
- 2) невозможность стентирования
- 3) присоединение хронической абдоминальной ишемии
- 4) развитие острого нарушения мозгового кровообращения

**ПАЦИЕНТ, 68 ЛЕТ, СТРАДАЕТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА. ЗА ПОСЛЕДНИЙ МЕСЯЦ БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ СТАЛИ ПОСТОЯННЫМИ, ОТМЕЧЕНО СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА, ТОШНОТА, АППЕТИТ ПРАКТИЧЕСКИ ОТСУТСТВУЕТ, НАИБОЛЕЕ**

**ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ДАННОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пенетрация
- 2) перфорация язвы
- 3) малигнизация
- 4) стеноз пилоруса

**РАЗВИТИЕ ДИАРЕИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ**

- 1) препаратов кальция
- 2) трициклических антидепрессантов
- 3) опиатных анальгетиков
- 4) блокаторов рецепторов ангиотензина II

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) моноартрит
- 2) олигоартрит
- 3) полиартрит
- 4) артралгия

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ**

- 1) трансферрина
- 2) сывороточного железа
- 3) ферритина
- 4) ОЖСС

**У ОСНОВАНИЯ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА, А ТАКЖЕ СЛЕВА И СПРАВА ОТ НЕГО ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НА КЛАПАНЕ**

- 1) трехстворчатом
- 2) легочной артерии
- 3) аортальном
- 4) митральном

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ГЕНОТИПАМИ ВИРУСА ГЕПАТИТА С В РОССИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) генотип 3a
- 2) генотипы 1b и 3a
- 3) генотип 4
- 4) генотип 2a

**ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 8-12 часов
- 2) 2-3 дня
- 3) 7-8 дней
- 4) 4 часа

## **БЛОКИРОВАННУЮ ЭКСТРАСИСТОЛУ ОТНОСЯТ К ЭКСТРАСИСТОЛАМ**

- 1) ранним предсердным
- 2) обычным желудочковым
- 3) ранним желудочковым
- 4) из атриовентрикулярного соединения

## **ГОДЫ ЖИЗНИ С ПОПРАВКОЙ НА НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ (DALY) ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК**

- 1) количество лет в определенном возрасте (чаще всего, при рождении), которое предстоит прожить человеку в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
- 2) показатель, который представляет собой сумму потенциальных лет жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности
- 3) количество лет, которое предстоит прожить новорожденным в данной стране при условии сохранения по возрасту показателей смертности
- 4) количество прожитых дополнительных лет жизни в результате примененных мер профилактики или лечения, умноженное на показатель качества жизни больного

## **ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПО ТЕЧЕНИЮ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА**

- 1) острый, подострый, хронический
- 2) ранний, прогрессирующий, хронический
- 3) стационарный, прогрессирующий, регрессирующий
- 4) ранний, подострый, хронический

## **КАХЕКСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) постепенной потерей массы тела на 5 кг и более не сопровождающейся признаками системного воспалительного ответа, анорексией и метаболическими изменениями
- 2) прогрессирующим уменьшением массы тела на фоне соблюдения низкокалорийной диеты и занятий спортом
- 3) прогрессирующим уменьшением массы тела за счет истощения мышечной и жировой ткани
- 4) потерей веса на 2-3% за последние 6 месяцев

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ПОКАЗАН**

- 1) цефазолин
- 2) гентамицин
- 3) левофлоксацин
- 4) ампициллин

## **РАЗОВАЯ ДОЗА КЕТОРОЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 8-16
- 2) 7,5-15

- 3) 200-400
- 4) 10-30

**ТЕНИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА МОГУТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНЫ ПРИ**

- 1) мегалобластной анемии
- 2) хроническом миелолейкозе
- 3) хроническом лимфолейкозе
- 4) остром миелобластном лейкозе

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) лейкоцитоза
- 2) температуры тела пациента выше 38 °C
- 3) рентгенологически подтверждённого лёгочного инфильтрата
- 4) гнойной мокроты

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭЛАСТАЗЫ-1 В КАЛЕ ПОКАЗАНО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА**

- 1) язвенную болезнь
- 2) рак желудка
- 3) цирроз печени
- 4) хронический панкреатит

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДИТСЯ**

\_\_\_\_\_ **ВИТАМИНА В<sub>12</sub>**

- 1) ежедневно по 500 мкг
- 2) ежемесячно по 500 мкг
- 3) 1 раз в полгода 1000 мкг
- 4) 1 раз в год 1000 мкг

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ПОЗДНЕЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) кларитромицин
- 3) левофлоксацин
- 4) меропенем

**НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) мочегонные препараты
- 2) антагонисты кальция
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) препараты центрального действия

**ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АСИСТОЛИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ**

- 1) пропранолола

- 2) фенобарбитала
- 3) спиринолактона
- 4) фебуксостата

**ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ПЕРСОНАЛА ИЗ декретированных групп проводят бактериологическое обследование на наличие шигелл в**

- 1) фекалиях
- 2) крови
- 3) моче
- 4) желчи

**Для лечения диабетической полинейропатии используют**

- 1) тиоктовую кислоту
- 2) антиагреганты
- 3) никотиновую кислоту
- 4) препараты простагландина E1

**К неблагоприятным факторам прогноза при остром лимфобластном лейкозе относят**

- 1) мужской пол пациента
- 2) исходный лейкоцитоз выше  $30 \times 10^9/\text{л}$
- 3) отсутствие лейкоцитоза
- 4) выраженную лимфаденопатию в дебюте заболевания

**Для всасывания витамина B12 необходимо наличие**

- 1) фолиевой кислоты
- 2) гастрина
- 3) гастромукопротеина
- 4) пепсина

**При тяжелой атопической бронхиальной астме с отсутствием эффекта от высоких доз ингаляционных глюкокортикостероидов и комбинированных препаратов показано добавление препаратов группы**

- 1) М-холинолитиков
- 2) стабилизаторов мембран тучных клеток
- 3) анти-IgE-антител
- 4) антилейкотриенов

**Какая форма хронического гастрита характеризуется первичным поражением слизистой оболочки тела и дна желудка?**

- 1) лимфоцитарная
- 2) *Helicobacter pylori*-ассоциированная
- 3) аутоиммунная
- 4) рефлюкс-гастрит

## **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) нарушение пассажа мочи
- 2) острый цистит
- 3) охлаждение
- 4) перегревание

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) вискен
- 2) допегит
- 3) рамиприл
- 4) гидралазин

## **МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ДВС-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение не менее 1 л теплой донорской крови
- 2) переливание достаточных объемов свежзамороженной плазмы
- 3) назначение препаратов фактор протромбинового комплекса
- 4) проведение плазмафереза в объеме 1 л эксфузии

## **МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА**

- 1) один раз в пять лет
- 2) при каждом обращении
- 3) при первичном обращении
- 4) один раз в год

## **К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРОЯВЛЕНИЯМ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) фебрильную или субфебрильную температуру тела
- 2) диарею, рвоту, обезвоживание
- 3) нарушение микрофлоры кишечника
- 4) аллергический ренит

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОТРАВЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ЯДОВИТЫМ ВЕЩЕСТВОМ, ПОСТУПИВШИМ ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ В СОЗНАНИИ, НЕОБХОДИМО**

- 1) предложить пострадавшему выпить молока для нейтрализации ядовитого вещества
- 2) вызвать скорую медицинскую помощь, не предпринимая никаких действий до ее приезда
- 3) предложить пострадавшему выпить несколько стаканов воды и вызвать рвоту
- 4) выполнить промывание желудка раствором соды с помощью зонда

## **К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) влажные хрипы
- 2) крепитацию
- 3) сухие хрипы на вдохе
- 4) сухие хрипы на выдохе

**ПРИЗНАКАМИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ МОРБИДНОМ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ ОТЕКИ**

- 1) снижение уровня мочево́й кислоты
- 2) низкий удельный вес мочи
- 3) появление солей в моче
- 4) появление лейкоцитов в моче

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

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

**ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С**

- 1) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
- 2) высоким относительным сердечно-сосудистым риском
- 3) выявленной отягощенной наследственностью
- 4) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%

**ДЛЯ ЗАМЕЩАЮЩЕГО РИТМА ИЗ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОГО СОЕДИНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ \_\_\_\_\_ УДАРОВ В 1 МИНУТУ**

- 1) 40-50
- 2) 100-110
- 3) 90-100
- 4) 120 и более

**ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ.СТ.**

- 1) выше 160 и выше 89
- 2) ниже 140 и выше 85
- 3) выше 140 и выше 90
- 4) выше 140 и ниже 90

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физикальное обследование
- 2) компьютерная томография

- 3) ультразвуковое исследование
- 4) рентгенография

**ПОКАЗАНИЕМ К РАННЕМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**АНТИТЕЛА К ВИРУСУ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНОГО В ПЕРИОДЕ**

- 1) катаральном
- 2) пигментации сыпи
- 3) инкубационном
- 4) высыпания

**ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дизэритропоэтическая анемия, нейтрофилез, тромбофилия
- 2) гемолитическая анемия, лейкоцитоз, тромбоцитопатия
- 3) гипохромная анемия, лейкопения, тромбоцитопения
- 4) сидероахрестическая анемия, лимфоцитоз, тромбоцитоз

**В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НЕФРОЛОГОВ РОССИИ 2014 ГОДА, КРИТЕРИЮ А2 СТАДИИ АЛЬБУМИНУРИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ АЛЬБУМИН/КРЕАТИНИН (В МГ/Г)**

- 1) 300-1999
- 2) 10-29
- 3) 30-299
- 4) <10

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) примесь крови в стуле с первых дней болезни
- 2) кашицеобразный, непереваренный стул с большим количеством слизи
- 3) пенистый стул
- 4) водянистый стул без запаха

**ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) гиперферментемия и гипербилирубинемия
- 2) гипопроотеинемия и гиперлипидемия
- 3) гиперфибриногенемия и гиперурикемия
- 4) кетоацидоз и гиперпротеинемия

**ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ С» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**



- 1) выявления РНК HCV
- 2) выявления ДНК HCV
- 3) повышения уровня ЩФ
- 4) повышения уровня АСТ

**ЧАСТОТА ХРОНИЗАЦИИ ИНФЕКЦИИ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10 -20
- 2) 50-80
- 3) 20-30
- 4) 80-90

**СКРИНИНГ НА АЛЬБУМИУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ**

- 1) через 1 год после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) через 10 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 3) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 4) при установлении диагноза «сахарный диабет»

**ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) лимфомой мозга
- 2) серозным менингитом
- 3) гнойным менингитом
- 4) менингококковым менингоэнцефалитом

**ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ**

- 1) диазепам
- 2) холинолитиков
- 3) барбитуратов
- 4) домперидона

**РЕНАЛЬНАЯ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) травматическом шоке
- 2) обструкции мочевых путей
- 3) действии нефротоксических веществ
- 4) поражении сосудов почек

**В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) кортикостероиды
- 2) ферменты (панкреатин)
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) сосудистые препараты

## **ИШЕМИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) безболезненными язвенными дефектами в зонах избыточного давления
- 2) сухой кожей с участками гиперкератоза
- 3) неизменной пульсацией на артериях стоп
- 4) атрофичной кожей с трещинами

## **ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ СПИРОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ БРОНХИАЛЬНУЮ ПРОХОДИМОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ФЖЕЛ
- 2) ОФВ1
- 3) МОС50
- 4) ЖЕЛ

## **БОЛЬШУЮ ТРОЙКУ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С НАИБОЛЬШИМ ВКЛАДОМ В СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФОРМИРУЮТ**

- 1) артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, курение
- 2) злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, гипо- $\alpha$ -холестеринемия
- 3) избыточный вес, ожирение, низкое потребление фруктов и овощей
- 4) гипертриглицеридемия, гипергликемия, метаболический синдром

## **В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ**

- 1) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- 2) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии
- 3) главный врач, старшая медсестра отделения и представитель фонда социального страхования, курирующий вопросы выплат по листкам нетрудоспособности
- 4) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением, курирующий вопросы временной нетрудоспособности граждан

## **ПАЦИЕНТУ, У КОТОРОГО ВПЕРВЫЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕЧЕНИ ВЫЯВЛЕНО ОБРАЗОВАНИЕ ПОХОЖЕЕ НА КИСТУ И ГЕАНГИОМУ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

- 1) с внутривенным контрастированием
- 2) с предварительно перорально принятым контрастным веществом
- 3) и органов грудной полости с внутривенным контрастированием
- 4) и органов грудной полости без внутривенного контрастирования

## **ТИПИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

### **COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) высокую лихорадку, боли в горле, шейный лимфаденит
- 2) диарею, артралгии, экзантему по типу «перчаток» и «носков»
- 3) одышку, непродуктивный кашель, заложенность в грудной клетке
- 4) волнообразную лихорадку, полимикролимфаденит, обильную потливость

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

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

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА, ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС CHILD-PUGH НЕ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИКО- ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) количества тромбоцитов
- 2) наличия асцита
- 3) стадии печеночной энцефалопатии
- 4) протромбинового времени/индекс

### **НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокоселективным b1 -адреноблокатором
- 2) ингибитором If-каналов
- 3) дигидропиридиновым блокатором кальциевых каналов
- 4) неселективным b1 -адреноблокатором

### **К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ**

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

### **ПАЦИЕНТ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ 9 ММОЛЬ/Л, НЕ ИМЕЮЩИЙ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДОЛЖЕН БЫТЬ ОТНЕСЕН К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) IIIб
- 2) I
- 3) II
- 4) IIIa

### **ПРИ ПНЕВМОНИЯХ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОМ, МИКОПЛАЗМОЙ И ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ОДИНАКОВО ЭФФЕКТИВНО ДЕЙСТВУЕТ**

- 1) амоксициллин
- 2) левофлоксацин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) цефтриаксон

**ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- 1) HEV
- 2) TTV
- 3) HCV
- 4) HBV

**НОЗОКОМИАЛЬНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ВОЗНИКШУЮ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА**

- 1) ранее 24
- 2) позднее 24
- 3) ранее 48
- 4) позднее 48

**НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня артериального давления
- 2) прибавка массы тела
- 3) прогрессирование печеночной недостаточности
- 4) прогрессирование сердечной недостаточности

**БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) каптоприла
- 2) метилдопы
- 3) лабеталола
- 4) нифедипина

**ПАЦИЕНТУ СО СТЕАТОЗОМ ПЕЧЕНИ И ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО**

- 1) применению пиоглитазона
- 2) применению препаратов инсулина
- 3) применению метформина
- 4) изменению образа жизни

**ПОДБОР СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ДАБИГАТРАНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) без контроля показателей коагулограммы
- 2) под контролем международного нормализованного отношения
- 3) под контролем всех показателей коагулограммы
- 4) под контролем активированного частичного тромбопластинового времени

## **К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

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

## **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 2) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы
- 3) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

## **ПОД БОЛЕЗНЬЮ ИЦЕНКО – КУШИНГА ПОНИМАЮТ**

- 1) гиперкортицизм вследствие избыточной секреции АКТГ гипофизом
- 2) врожденную гипоплазию надпочечников
- 3) вторичный (гиперренинемический) гиперальдостеронизм
- 4) вторичную недостаточность коры надпочечников вследствие дефицита АКТГ

## **СПАСТИЧЕСКИЕ СОКРАЩЕНИЯ ГЛОТАТЕЛЬНОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ В ОТВЕТ НА ВНЕШНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) клещевого энцефалита
- 2) эпилепсии
- 3) столбняка
- 4) бешенства

## **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу
- 2) определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
- 3) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результат
- 4) установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью

## **ШКАЛА GRACE ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ**

- 1) остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST

- 2) ишемическом инсульте
- 3) острой левожелудочковой недостаточности
- 4) хронической сердечной недостаточности

### **ВЫПЛАТУ РАБОТОДАТЕЛЕМ РАБОТНИКУ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГАРАНТИРУЕТ**

- 1) Трудовой кодекс Российской Федерации
- 2) Конституция Российской Федерации
- 3) Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 года № 624н

### **ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Haemophilus influenzae
- 2) Streptococcus pneumoniae
- 3) Chlamydia pneumoniae
- 4) Mycoplasma pneumoniae

### **ПРИ ОСМОТРЕ И ПАЛЬПАЦИИ ОБЛАСТИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) усиление верхушечного толчка, систолическое дрожание над аортой
- 2) ослабление сердечного толчка и усиление эпигастральной пульсации
- 3) ослабление верхушечного толчка, систолическое дрожание на верхушке
- 4) ослабление верхушечного толчка, диастолическое дрожание на верхушке сердца

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ЩЕЛЧОК, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) сужения левого атриовентрикулярного отверстия
- 2) пролапса створки митрального клапана
- 3) значительного снижения сократимости миокарда левого желудочка
- 4) повышения вязкости крови

### **У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛА/ТРИМЕТОПРИМА ПОВЫШЕН РИСК**

- 1) развития гиперкалиемии
- 2) возникновения депрессии
- 3) развития нарушения дыхания
- 4) разрыва ахиллова сухожилия

### **ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацетилсалициловая кислота + кеторолака трометамин
- 2) эналаприл + диклофенак
- 3) аторвастатин + эзетимиб

4) клопидогрел + омепразол

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) температуры тела пациента выше 38 °С
- 2) рентгенологически подтверждённого лёгочного инфильтрата
- 3) лейкоцитоза
- 4) гнойной мокроты

**ГРАЖДАНАМ, НАПРАВЛЕННЫМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ НА ПРОТЕЗИРОВАНИЕ В СТАЦИОНАРНОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ) ЭТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ НА**

- 1) время проезда к месту протезирования
- 2) период протезирования
- 3) время проезда к месту протезирования и период протезирования
- 4) весь период протезирования и время проезда за вычетом длительности очередного и дополнительного отпусков

**К ФАКТОРАМ АГРЕССИИ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение эвакуаторной деятельности желудка
- 2) повышенный уровень простагландинов в слизистой желудка
- 3) соляную кислоту и пепсин
- 4) апоптоз клеток слизистой желудка

**ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) информированное добровольное согласие пациента
- 2) экстренное извещение об остром инфекционном заболевании
- 3) медицинская карта стационарного больного
- 4) годовой отчёт больницы

**ПРИ ВНЕДРЕНИИ НОВОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МЕТОДА, ВЫЯВЛЯЮЩЕГО НА РАННИХ СТАДИЯХ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЮЩЕГО КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ БЕЗ СВОЕВРЕМЕННОГО И АДЕКВАТНОГО ЛЕЧЕНИЯ, НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) снижение распространенности
- 2) повышение первичной заболеваемости
- 3) повышение распространенности
- 4) снижение первичной заболеваемости

**ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) HLAB27
- 2) АНЦА
- 3) АЦЦП
- 4) АНФ

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) классический массаж грудной клетки
- 2) оксигенотерапия
- 3) дыхательная гимнастика
- 4) постуральный дренаж

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФУРОСЕМИДА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) метаболический ацидоз
- 2) гипогликемия
- 3) ототоксичность
- 4) гиперкалиемия

**ПРОТЕИНУРИЮ, ПРИ КОТОРОЙ В ПЛАЗМЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ БЕЛКИ, ОТСУТСТВУЮЩИЕ В НОРМЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) ренальной
- 2) постренальной
- 3) физиологической
- 4) преренальной

**В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ БОЛЬШИНСТВО МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ФУНКЦИОНИРУЕТ В ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЕ**

- 1) государственного (муниципального) бюджетного учреждения
- 2) государственного (муниципального) автономного учреждения
- 3) государственного (муниципального) казенного учреждения
- 4) автономной некоммерческой организации

**КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1-2 часа
- 2) 3-4 месяца
- 3) 2-3 дня
- 4) 1-2 недели

**ПРИ РАСШИРЕНИИ ГРАНИЦ ОЧАГА КОРИ (ПО МЕСТУ РАБОТЫ, УЧЕБЫ, В ПРЕДЕЛАХ РАЙОНА, НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА) СРОКИ ИММУНИЗАЦИИ КОНТАКТНЫХ МОГУТ ПРОДЛЕВАТЬСЯ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВОГО БОЛЬНОГО В ОЧАГЕ**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 5

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) циклофосфамид



- 2) высокие дозы глюкокортикоидов
- 3) антибактериальные препараты и нестероидные противовоспалительные препараты
- 4) метотрексат, лефлуномид

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СЕЛЕКТИВНОГО ПЛАЗМОЦИТОФЕРЕЗА И КРИОЦИТОФЕРЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунокомплексная патология
- 2) аутоиммунное заболевание
- 3) криоглобулинемия
- 4) глубокая панцитопения

**ПАЦИЕНТУ ПРИНИМАЮЩЕМУ КЛОПИДОГРЕЛ ИЗ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) эзомепразол
- 2) омепразол
- 3) пантопразол
- 4) лансопразол

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ НЕФРОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение активности системы ренин-ангиотензин-альдостерон
- 2) повышение активности депрессорной системы почек
- 3) повышение реабсорбции натрия и воды в канальцах
- 4) снижение внутриклубочковой гипертензии

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЛИАРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориатическая артропатия
- 2) ревматоидный артрит
- 3) системная красная волчанка
- 4) острая ревматическая лихорадка

**БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ ЕЕ ЭВАКУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) опухоли плевры
- 2) хронической недостаточности кровообращения
- 3) аденокарциномы бронха
- 4) туберкулеза легких

**ЛЕЙКОЦИТОЗ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) к концу первых суток
- 2) через несколько часов
- 3) через пять суток

4) на вторые – третьи сутки

**ПРИ СОЧЕТАНИИ АМПИЦИЛЛИНА С \_\_\_\_\_ ТРЕБУЕТСЯ ДВУХЧАСОВОЙ ИНТЕРВАЛ ПО ПРИЧИНЕ ВОЗМОЖНОЙ ВЗАИМНОЙ ИНАКТИВАЦИИ**

- 1) карбоцистеином
- 2) бромгексином
- 3) амброксолом
- 4) ацетилцистеином

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СУТОЧНОЙ ЭКСКРЕЦИИ КОРТИЗОЛА С МОЧОЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) реноваскулярной гипертензии
- 2) феохромоцитомы
- 3) синдрома Кушинга
- 4) первичного альдостеронизма

**К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ БЫСТРОРАЗВИВАЮЩИМСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ РЕАКЦИЯМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ**

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

**МЕТОДОМ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ЭХО-кардиография
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) ЭКГ
- 4) селективная ангиопульмонография

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВЫПИСКИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТА С АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полное клиническое выздоровление
- 2) наличие контрольных серологических исследований
- 3) срок не ранее 10 дня болезни
- 4) наличие отрицательных вирусологических анализов

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) геморрагический синдром
- 2) варикозное расширение вен пищевода
- 3) спленомегалию
- 4) тромбоз портальной вены

**ИНГАЛЯЦИОННО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-**

## **19 ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) иммуноглобулин человека против COVID-19
- 2) молнупиравир
- 3) синтетическая малая интерферирующая РНК
- 4) бамланивимаб + этесевимаб

## **ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У НАРКОМАНОВ ХАРАКТЕРНО**

- 1) поражение трехстворчатого клапана
- 2) наличие грибковой и стафилококковой этиологии
- 3) тромбэмболия в мозг
- 4) тромбэмболия в артерии нижних конечностей

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КТ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСИТСЯ**

- 1) кавитация
- 2) лимфаденопатия
- 3) симптом «дерево в почках»
- 4) симптом «матового стекла»

## **ВЕРОЯТНОСТЬ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «УЗЕЛКОВЫЙ ПЕРИАРТЕРИИТ» УВЕЛИЧИТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) вируса гепатита В
- 2) противострептококковых антител
- 3) повышенного содержания циркулирующих иммунных комплексов
- 4) антинуклеарного фактора

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отечно-асцитический синдром
- 2) тромбоцитоз при других нормальных показателях анализа крови
- 3) плеторический синдром
- 4) лейкоцитоз и ускорение СОЭ

## **МОКРОТА ПРИ ГАНГРЕНЕ ЛЕГКИХ**

- 1) гомогенная
- 2) трехслойная
- 3) слизистая
- 4) двухслойная

## **ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ.СТ.**

- 1) выше 140 и ниже 90
- 2) выше 140 и выше 90
- 3) выше 160 и выше 89
- 4) ниже 140 и выше 85

## **СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖЕНИЕМ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойный бронхит
- 2) менингоэнцефалит
- 3) истинный круп
- 4) ложный круп

## **РАК ЛЁГКОГО ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С**

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

## **АНТИАРИТМИКАМИ IA КЛАССА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) хинидин, прокаинамид, дизопирамид, аймалин
- 2) амиодарон, соталол, бретилия тозилат
- 3) морацизин, этацизин, пропафенон
- 4) дилтиазем, верапамил, нифедипин

## **ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ПРИ КОРОТКОЙ (МЕНЕЕ ОДНОГО ЧАСА) ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов
- 2) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов
- 3) приступать к нагрузке только при гликемии более 13,0 ммоль/л
- 4) уменьшить дозу продленного инсулина

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) церебро-васкулярная
- 2) астматическая
- 3) ангинозная
- 4) гастралгическая

## **МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ЛИТОТРИПСИЮ ПРИ ХОЛЕСТЕРИНОВОМ ХОЛЕЦИСТОЛИТИАЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ КИСЛОТОЙ**

- 1) хенодеоксихолевой
- 2) урсодезоксихолевой
- 3) литохолевой
- 4) гликохолевой

## **ЖЕЛЕЗО ЛУЧШЕ ВСАСЫВАЕТСЯ В ФОРМЕ**

- 1) гемосидерина
- 2) гема
- 3) ферритина
- 4) растительных продуктов, богатых солями железа

## **СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ СОСТАВЛЯЕТ**

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

## **К НАИБОЛЕЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ РЕАКЦИЯМ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) эндогенную депрессию
- 2) понижение температуры
- 3) судороги конечностей
- 4) угнетение дыхания

## **ХОЛЕСТЕРИН В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) поступает исключительно с пищей
- 2) синтезируется в печени и почках
- 3) синтезируется в печени и надпочечниках
- 4) синтезируется в печени и поступает с пищей

## **ОСТАТОЧНЫМ ОБЪЕМОМ ЛЕГКИХ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
- 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

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

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

## **СИМПТОМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА (ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ МЕРФИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ВЫРАЖЕННАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ**

- 1) (пациент вскрикивает от боли) при введении пальцев под реберную дугу на вдохе или при кашле
- 2) (больной вскрикивает от боли) при поверхностной пальпации живота
- 3) при постукивании ребром ладони по правой реберной дуге
- 4) при нажатии пальцами с последующим высвобождением брюшной стенки в любой точке живота

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сбалансированная диета

- 2) трансфузия эритроцитной массы
- 3) введение железа внутривенно
- 4) лечение основного заболевания

**ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) аденоидита, тонзиллита, полилимфаденопатии, гепатоспленомегалии
- 2) конъюнктивита, фаринготонзиллита, полилимфаденопатии, гепатоспленомегалии
- 3) тонзиллита, регионарного лимфаденита
- 4) конъюнктивита, уретрита, артрита

**К АНТИКОАГУЛЯНТАМ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) варфарин
- 2) викасол
- 3) клопидогрель
- 4) гепарин

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ОБЪЕМА КРОВИ ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) пропранолола
- 2) вазопрессина
- 3) амлодипина
- 4) спиронолактона

**ЭВАКУИРОВАННАЯ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА ПОДВЕРГАТЬСЯ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЮ**

- 1) органолептической оценке, лабораторному, цитологическому и бактериологическому
- 2) только органолептической оценке и лабораторному
- 3) только лабораторному
- 4) бактериологическому и вирусологическому

**ДЛИТЕЛЬНОЕ ОБЕЗДВИЖИВАНИЕ БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРИВОДИТ К**

- 1) сердечной недостаточности
- 2) брадикардии
- 3) тромбоэмболическим осложнениям
- 4) повышению АД

**ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЭКСТРАМЕДУЛЛЯРНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кожа
- 2) поджелудочная железа
- 3) мочеполовая система
- 4) центральная нервная система

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 2–3 недели
- 2) 4–7 дней
- 3) 5–6 месяцев
- 4) 6–8 недель

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

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

**СТЕПЕНЬ НАСЫЩЕНИЯ ТРАНСФЕРРИНА ЖЕЛЕЗОМ У ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) больше 50
- 2) менее 16
- 3) 51-60
- 4) 16-50

**ПРИСУТСТВИЕ В МАЗКЕ КРОВИ ГИГАНТСКИХ ТРОМБОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА ТРОМБОЦИТОПАТИЮ**

- 1) Германского-Пудлака
- 2) аутоиммунную
- 3) Гланцманна
- 4) Мея-Хегглина

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С ВЫРАЖЕННЫМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ ОТЁКАМИ В СОЧЕТАНИИ С ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НАЗНАЧАЮТ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) диуретики
- 3) периферические вазодилататоры
- 4) бета-блокаторы

**ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ СЕКРЕЦИИ**

- 1) эритропоэтина

- 2) паратиреоидного гормона
- 3) кальцитриола
- 4) тестостерона, эстрогена

**НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.3542-18 «ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ» ЛИЦАМ, ОБЩАВШИМСЯ С БОЛЬНЫМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, НЕ ИМЕЮЩИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В НОСОГЛОТКЕ, СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ЭКСТРЕННУЮ ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ ОДНИМ ИЗ АНТИБИОТИКОВ**

- 1) спирамицином, ломефлоксацином, бензилпенициллином
- 2) рифампицином, ципрофлоксацином, ампициллином
- 3) рокситромицином, моксифлоксацином, пиперациллином
- 4) джозамицином, левофлоксацином, амоксициллин/клавуланатом

**МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) холангиография с внутривенным контрастированием
- 2) обзорная рентгенография органов брюшной полости
- 3) УЗИ печени и желчных путей
- 4) холецистография с пероральным контрастированием

**АНЕМИЯ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ**

- 1) нормохромной, дисгемопоэтической, арегенераторной
- 2) нормохромной, гемолитической, гиперрегенераторной
- 3) макроцитарной, гиперхромной, норморегенераторной
- 4) микроцитарной, гипохромной, железорезистентной

**БОЛЬНОМУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА, НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) оксациллина
- 2) тетрациклина
- 3) пенициллина
- 4) эритромицина

**ВАРИАНТОМ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА, ПРИ КОТОРОМ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нодулярный склероз
- 2) лимфоидное преобладание
- 3) лимфоидное истощение
- 4) смешанно-клеточный

**ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) запрокинуть голову, положив руку под шею
- 2) запрокинуть голову с подъемом подбородка
- 3) придать голове нейтральное положение



4) приподнять голову с поддержкой шеи

### **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АХАЛАЗИИ КАРДИИ ВКЛЮЧАЮТ ДИСФАГИЮ**

- 1) боль в эпигастрии
- 2) изжогу
- 3) загрудинную боль
- 4) отрыжку воздухом

### **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ - ЭТО ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) установления возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- 2) обеспечения качества и эффективности проводимого лечения
- 3) оценки состояния здоровья пациента
- 4) определения сроков и степени нетрудоспособности пациента

### **ТИПОМ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стационарный
- 2) регрессивный
- 3) статичный
- 4) прогрессивный

### **БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ**

- 1) направить на анализ крови
- 2) направить на консультацию к врачу-кардиологу
- 3) госпитализировать по «03» в БИТ
- 4) направить на холтер-ЭКГ

### **СРЕДНИЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ФИНОПТИНА СОСТАВЛЯЮТ (В МГ)**

- 1) 240-320
- 2) 80-120
- 3) 120-200
- 4) 40-80

### **САМЫМ ЧАСТЫМ ТИПОМ ПЕРВИЧНОЙ ОПУХОЛИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миксома
- 2) саркома
- 3) рабдомиома
- 4) хромафинома

### **НЕОБРАТИМЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ МИОКАРДА В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ КРОВосНАБЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гибернация

- 2) некроз
- 3) оглушение
- 4) ишемия

**ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование пакета учетно-отчетных документов по профилактическому медицинскому осмотру
- 2) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию
- 3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра, первого и второго этапов диспансеризации
- 4) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год

**В СИСТЕМЕ ОМС ПЛАНОВЫЕ ОБЪЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РАСПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ УЧАСТИИ**

- 1) Территориального фонда ОМС
- 2) Федерального фонда ОМС
- 3) страховой медицинской организации
- 4) комиссии по разработке территориальной программы ОМС

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО**

- 1) ультразвуковое исследование щитовидной железы
- 2) определение в крови антител к тиреоглобулину
- 3) определение в крови Т3, Т4, ТТГ
- 4) сканирование щитовидной железы

**ФЕОХРОМОЦИТОМА ПРОДУЦИРУЕТ АДРЕНАЛИН, ДОФАМИН И**

- 1) кортизол
- 2) норадреналин
- 3) андростерон
- 4) тестостерон

**СРЕДИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) фокально-сегментарный гломерулосклероз
- 2) липоидный нефроз
- 3) мембранопролиферативный (мезангиокапиллярный)
- 4) мезангио-пролиферативный

**СИМПТОМЫ ГИПОГЛИКЕМИИ МОЖЕТ МАСКИРОВАТЬ ПРИЕМ**

- 1) ксипамида

- 2) бисопролола
- 3) дилтиазема
- 4) верапамила

### **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией
- 2) этап медико-социальной экспертизы
- 3) вид медицинской экспертизы
- 4) разновидность экспертизы профессиональной пригодности

### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ДЛЯ СИНДРОМА ПРАДЕРА-ВИЛЛИ ХАРАКТЕРНЫ ОЖИРЕНИЕ, МИОТОНΙΑ, НИЗКОРОСЛОСТЬ, ГИПОГОНАДИЗМ, УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ**

- 1) пигментная дегенерация сетчатки
- 2) нарушение углеводного обмена
- 3) несахарный диабет
- 4) нейросенсорная глухота

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

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

### **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ОСЛОЖНЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) увеличением сердечного выброса
- 2) уменьшением венозного возврата
- 3) снижением коронарного кровотока
- 4) увеличением периферического сопротивления

### **К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ**

- 1) висцеральное ожирение, артериальную гипертензия, отечный синдром, сахарный диабет
- 2) нарушение толерантности к глюкозе, кардиомиопатию, нефропатию, дислиппротеинемию

3) артериальную гипертензию, экзогенно-конституциональное ожирение, микроальбуминурию, поликистоз почек

4) висцеральное ожирение, артериальную гипертензию, нарушение углеводного обмена, дислипидемию

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) преднизолона
- 2) эритропоэтина
- 3) фолиевой кислоты
- 4) витамина B12

### **ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) большим пальцем к нижней трети плеча с усилием, достаточным для остановки кровотечения
- 2) к плечевой кости с внутренней стороны между бицепсом и трицепсом в средней трети плеча с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего
- 3) к плечевой кости с наружной стороны плеча с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего
- 4) указательным и средним пальцами посередине наружной поверхности плеча

### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синдроме раздраженной кишки
- 2) позднем хлорозе
- 3) панкреатита
- 4) гемолитической анемии

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА HCV СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 35-190
- 2) 16-30
- 3) 14-180
- 4) 21-60

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

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

### **ЗУД ПРИ ЖЕЛТУХЕ СВЯЗАН С**

- 1) билирубином
- 2) солями желчных кислот

- 3) фосфолипидами
- 4) лецитином

**У ПАЦИЕНТА С АД 150/95 ММ РТ.СТ. И СКФ 28 МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup> АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ, \_\_\_\_\_ РИСК РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) 1; очень высокий
- 2) 1; умеренный
- 3) 2; очень высокий
- 4) 2; умеренный

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБРАТИМОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОБУ С**

- 1) ингаляцией b2-адреностимулятора
- 2) дозированной физической нагрузкой
- 3) ингаляцией кислорода
- 4) бета-блокатором

**К КАЧЕСТВЕННОМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К SARS-CoV-2 ОТНОСЯТ**

- 1) реакцию изотермальной амплификации
- 2) реакцию агглютинации
- 3) полимеразную цепную реакцию
- 4) иммунохроматографическое исследование

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухость во рту
- 2) головная боль
- 3) диарея
- 4) задержка стула

**ИЗ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ УРИКОЗУРИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ**

- 1) лозартан
- 2) гипотиазид
- 3) капотен
- 4) бисопролол

**ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) урсодезоксихолевой кислоты
- 2) азатиоприна
- 3) α-интерферона
- 4) преднизолона

**ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) обострения хронического пиелонефрита
- 2) декомпенсации сахарного диабета
- 3) декомпенсации несахарного диабета
- 4) обострения хронического гломерулонефрита

#### **АНТИТЕЛА К ВИЧ, КАК ПРАВИЛО, ПОЯВЛЯЮТСЯ НА СТАДИИ**

- 1) вторичных заболеваний
- 2) острой с вторичными заболеваниями
- 3) первичных проявлений
- 4) субклинической

#### **ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ЖЕЛТУХЕ У БЕРЕМЕННЫХ К СРЕДСТВАМ ВЫБОРА ОТНОСЯТ**

- 1) эссенциальные фосфолипиды
- 2) обменное переливание крови
- 3) урсодезоксихолевую кислоту
- 4) альфа-интерфероны

#### **СИСТЕМНЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) исключительно в комбинации с рофлумиластом
- 2) короткими курсами только при обострении
- 3) при тяжелом течении до 1 месяца и более в дозе 1,0 мг/кг/сут
- 4) при тяжелом течении до 3-х месяцев и более в дозе 0,5 мг/кг/сут

#### **КИШЕЧНЫЙ ТРАНЗИТ ПРИ ДИАРЕЕ ЗАМЕДЛЯЕТ**

- 1) ранитидин
- 2) бисакодил
- 3) лоперамид
- 4) метоклопрамид

#### **ДЕМПИНГ-СИНДРОМ 1 СТЕПЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА**

- 1) густой каши
- 2) сладкого чая
- 3) рыбных блюд
- 4) капусты

#### **ПРИ ВЫБОРЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

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

#### **ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) инфильтративного туберкулёза лёгких
- 2) кавернозного туберкулёза лёгких
- 3) туберкулёмы лёгких
- 4) казеозной пневмонии

**ПРИ ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА ДИАМЕТР ВЕН БУДЕТ ?  
\_\_\_\_\_ ММ (Пороговое значение)**

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

**ДИАГНОСТИЧЕКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение толерантности к глюкозе
- 2) повышение уровня амилазы крови более 3 норм
- 3) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ
- 4) желтуха

**К УБЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА БОЛЕЕ (Пороговое значение в нг/мл)**

- 1) 0,1
- 2) 0,35
- 3) 0,05
- 4) 0,5

**ПО СОСТАВУ КАМНИ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ ЧАЩЕ**

- 1) содержащие билирубинат кальция
- 2) черные пигментные
- 3) холестериновые
- 4) коричневые пигментные

**ГОСПИТАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ У ПАЦИЕНТА ПРИ ПРЕБЫВАНИИ В СТАЦИОНАРЕ В ТЕЧЕНИЕ (Пороговое значение) \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ ЧАСОВ**

- 1) 48
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 36

**ИНСУЛИН БЛОКИРУЕТ**

- 1) гликогенез
- 2) синтез белка
- 3) протеолиз
- 4) липогенез

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ В РЕЖИМЕ ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ КРОВОТОК К ДАТЧИКУ ПРИНЯТО КАРТИРОВАТЬ \_\_\_\_\_ ЦВЕТОМ**

- 1) фиолетовым
- 2) синим
- 3) красным
- 4) зеленым

**ПРИ СИНДРОМЕ ГАРДНЕРА СЕМЕЙНЫЙ АДЕНОМАТОЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) остеомами костей черепа и мягких тканей
- 2) опухолями эндокринных желез
- 3) полипозом желудочно-кишечного тракта
- 4) кистами сальных желез

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение содержания в сыворотке крови непрямой фракции билирубина
- 2) повышение уровня щелочной фосфатазы и прямой фракции билирубина
- 3) повышение активности трансаминаз
- 4) снижение уровня содержания протромбина в крови

**К ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ (СПЕЦИФИЧЕСКИМ) ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 ОТНОСЯТ**

- 1) диклофенак
- 2) кеторолак
- 3) мелоксикам
- 4) целекоксиб

**ПЕРВЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА,**

- 1) выраженная боль в мышцах, мышечная дистония
- 2) боль в горле, появление налета на миндалинах, гипертрофия миндалин
- 3) появление сыпи, увеличение затылочных лимфатических узлов
- 4) головная боль, рвота

**ЗА СУТКИ МОЖЕТ ВСОСАТЬСЯ ЖЕЛЕЗА НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МГ**

- 1) 10-12
- 2) 0,5-1,0
- 3) 2,0-2,5
- 4) 4,0-4,5

**НАИБОЛЬШЕЙ ТРОПНОСТЬЮ К МИОКАРДУ ОБЛАДАЕТ ВИРУС**

- 1) Эпштейн-Барр
- 2) Коксаки
- 3) гепатита В



4) гепатита С

**ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ**

- 1) 72
- 2) 36
- 3) 24
- 4) 12

**В КОМБИНАЦИЮ ВЫБОРА БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА III-IV СТУПЕНЯХ ВХОДЯТ**

- 1) пролонгированные теофиллины + ИГКС
- 2)  $\beta$ 2-агонисты пролонгированного действия + ИГКС
- 3)  $\beta$ 2-агонисты короткого действия + ИГКС
- 4) эуфиллин внутривенно вечером + ИГКС

**К ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМЕ ПАЦИЕНТА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) переломы позвоночника
- 2) анкилоз тазобедренных суставов
- 3) деформацию плечевых суставов
- 4) анкилоз суставов запястья

**ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) ввести анальгетики
- 2) экстренно госпитализировать
- 3) назначить больному теплую сидячую ванну
- 4) ввести спазмолитики

**ПРИ УГРОЗЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ ФОРМАМИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (ПОЯВЛЕНИЕ ПРЕДВЕСТНИКОВ ОСЛОЖНЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ), ВАКЦИНАЦИИ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПОДЛЕЖАТ УЧАЩИЕСЯ 3-11 КЛАССОВ И ДЕТИ ДО \_\_\_\_ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

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

**У ПАЦИЕНТА С АСЦИТОМ ПРИЕМ ДИУРЕТИКОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) гипоальбуминемию
- 2) гиперкалиемию

- 3) гиповолемию
- 4) гиперхолестеринемию

**ОДНИМ ИЗ СРЕДСТВ, СНИЖАЮЩИХ КОЖНЫЙ ЗУД ПРИ СИНДРОМЕ ХОЛЕСТАЗА, СПОСОБСТВУЮЩИХ ИНДУКЦИИ МИКРОСОМАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) налтрексон
- 2) урсодезоксихолиевая кислота
- 3) налоксон
- 4) фенобарбитал

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРИВОДИТ К ВАРИКОЗНОМУ РАСШИРЕНИЮ ВЕН**

- 1) корня языка
- 2) ротоглотки
- 3) нижней трети пищевода
- 4) верхней трети пищевода

**К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТИРЕОСТАТИКОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) агранулоцитоз
- 2) лейкоцитоз
- 3) глюкозурия
- 4) микроальбуминурия

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 10 месяцев
- 2) 1-2 года
- 3) 2-4 недели
- 4) 4 дня

**У ПАЦИЕНТА С ДЕЗОРИЕНТАЦИЕЙ, АМНЕЗИЕЙ, НЕАДЕКВАТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, СПАСТИЧНОСТЬЮ СТАДИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ**

- 1) средняя
- 2) латентная
- 3) тяжелая
- 4) легкая

**ЕСЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛИЗИНОПРИЛОМ ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КРЕАТИНИНА ОТ 98 ДО 120 МКМОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ**

- 1) отменить препарат на 1-2 недели до нормализации уровня креатинина
- 2) продолжить терапию под контролем уровня креатинина через 1-2 недели
- 3) заменить на фозиноприл под контролем уровня креатинина через 1-2 недели
- 4) уменьшить дозу препарата в 2 раза под контролем уровня креатинина

**К ПРОДУКТАМ С НИЗКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТ**

- 1) тыкву
- 2) запеченный картофель
- 3) бананы
- 4) свежие абрикосы

**ОСМОТИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) синдроме раздраженной кишки
- 2) гастриноме
- 3) хроническом панкреатите
- 4) язвенном колите

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диуретики
- 2)  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы

**ТЯЖЕСТЬ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ДО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- 1) Конна
- 2) Лилль
- 3) Чайлда-Пью
- 4) MELD

**ИЗМЕНЕНИЕ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ ИЗМЕНЕНИИ**

- 1) синтеза факторов II, VII, X, V в печени
- 2) фибринолитической активности
- 3) уровня антитромбина III
- 4) уровня протеина С

**НИЖНИЙ ПРЕДЕЛ БЕЗОПАСНОГО СНИЖЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО И ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АД (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 90 и 60
- 2) 110 и 60
- 3) 110 и 70
- 4) 120 и 70

**МИКРОАЛЬБУМИНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ**

- 1) дистальных канальцев
- 2) почечных клубочков
- 3) собирательных канальцев
- 4) проксимальных канальцев

**КАНЦЕРОГЕНЕЗ ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА**

- 1) D (отсроченные)
- 2) B (непредсказуемые)
- 3) A (предсказуемые)
- 4) C («химические»)

**НАЛИЧИЕ НУКЛЕОЛ В ЯДРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ**

- 1) бластов
- 2) базофилов
- 3) моноцитов
- 4) сегменто-ядерных нейтрофилов

**ДОСТОВЕРНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) легочное сердце
- 2) вирусный гепатит С
- 3) сахарный диабет
- 4) тиреотоксикоз

**ДИЛАТАЦИЯ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ И ОТСУТСТВИЕ ЕЕ РЕАКЦИИ НА ВДОХ В ПРИСУТСТВИИ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ**

- 1) инфаркта миокарда
- 2) тампонады сердца
- 3) фибрилляции предсердий
- 4) тромбоемболии легочной артерии (ТЭЛА)

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ПОЧЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА НА \_\_\_\_\_ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК**

- 1) 5
- 2) 3а
- 3) 3б
- 4) 4

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый перикардит
- 2) стеноз ствола левой коронарной артерии

- 3) гипертрофическая кардиомиопатия
- 4) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 месяцев

**ПРОВЕДЕНИЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) илиофemorальном тромбозе
- 2) повторной тромбоземболии легочной артерии (ТЭЛА)
- 3) кардиогенном шоке
- 4) двусторонней ТЭЛА

**СЕПАРАЦИЯ СТОРОК АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) дефекта межпредсердной перегородки
- 2) аортальной недостаточности
- 3) аортального стеноза
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

**ОДНИМ ИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая сердечно-сосудистая недостаточность
- 2) хронический холецистит
- 3) сахарный диабет
- 4) накопление цинка в печени

**ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ОПУХОЛЕВОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРЕДНЕГО СРЕДОСТЕНИЯ ВЫЯВЛЕНЫ КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКОГО-РИДА-ШТЕРНБЕРГА, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) тимоме
- 2) лимфоме Ходжкина
- 3) гистиоцитозе
- 4) центроцитарной лимфоме

**ФОРМИРОВАНИЕ НОСИТЕЛЬСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- 1) HDV
- 2) HBV
- 3) HEV
- 4) HCV

**ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ПРОГИБ (ПАРУСЕНИЕ) ПЕРЕДНЕЙ СТОРОКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЕ ПОДВИЖНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

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

**К НЕАДСОРБИРУЕМЫМ ИЗ КИШЕЧНИКА АНТИБИОТИКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) рифаксимин
- 2) норфлоксацин
- 3) амоксициллин
- 4) кларитромицин

**ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРИ**

- 1) двустороннем стенозе почечных артерий
- 2) снижении уровня креатинина
- 3) симптомной гипертензии
- 4) декомпенсации хронической сердечной недостаточности

**К КРИТЕРИЯМ ИШЕМИИ ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ОТНОСЯТ**

- 1) зубцы Т в грудных отделах
- 2) появление А-V блокады
- 3) экстрасистолию
- 4) депрессию сегмента ST более 1 мм

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОЦЕНИВАЮТ БИОМАРКЕР**

- 1) лактатдегидрогеназу
- 2) КФК-ВВ
- 3) прокальцитонин
- 4) NT-proBNP

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) левомицетин
- 2) трихопол
- 3) невигамон
- 4) канамицин

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая сердечная недостаточность
- 2) гипертрофическая кардиомиопатия
- 3) беременность
- 4) бронхиальная астма в период обострения

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ**

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

## **ПЕРСИСТИРУЮЩИЙ ОДНОСТОРОННИЙ САКРОИЛЕИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) болезни Бехтерева
- 2) синдрома Рейтера
- 3) остеоартроза
- 4) подагры

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая сердечная недостаточность в стадии компенсации
- 2) сахарный диабет
- 3) хроническая обструктивная болезнь легких средней степени тяжести
- 4) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени у пациентов без электрокардиостимулятора

## **ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) цефазолином
- 2) тетрациклином
- 3) пенициллином
- 4) азитромицином

## **ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 < 30%
- 2) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 50- 80%
- 3) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 30-50%
- 4) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 > 80%

## **ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С**

- 1) пролонгированными бронхолитиками
- 2)  $\beta_2$ -агонистами короткого действия
- 3) антихолинергическими препаратами
- 4) системными глюкокортикостероидами

## **ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЦИТОКИНОВЫМ ШТОРМОМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) макролиды
- 2) иммуномодуляторы
- 3) цефалоспорины III-IV поколения
- 4) глюкокортикостероиды

## **САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННОГО МИТРАЛЬНОГО ПОРОКА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфаркт миокарда
- 2) перикардит
- 3) ревматическая лихорадка
- 4) инфекционный эндокардит

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 21

**ОТСУТСТВИЕ УРОБИЛИНА В МОЧЕ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) паренхиматозную желтуху (период продрома)
- 2) обтурационную желтуху
- 3) гемолитическую желтуху
- 4) болезнь Жильбера

**К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ**

- 1) дивертикулез
- 2) колоректальный рак
- 3) токсическую дилатацию толстой кишки
- 4) стриктуры кишки

**К САМЫМ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ**

- 1) уширение комплекса QRS
- 2) высокие остроконечные зубцы Т
- 3) укорочение интервала PQ
- 4) отрицательные зубцы Т

**ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ СОННОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ НА**

- 1) боковой поверхности шеи на стороне повреждения позади грудино-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику
- 2) передней поверхности шеи снаружи от гортани на стороне повреждения четырьмя пальцами одновременно по направлению к позвоночнику
- 3) боковой поверхности шеи на стороне повреждения по направлению к углу нижней челюсти
- 4) стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) интерферон-бета 1b
- 2) назальные деконгестанты
- 3) соблюдение масочного режима
- 4) респираторные фторхинолоны коротким курсом

**К ПРЕКРАЩЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ**



- 1) увеличение давления в капсуле Боумена до 15 мм рт. ст
- 2) увеличение онкотического давления плазмы до 40 мм рт. ст
- 3) снижение почечного кровотока до 600 мл/мин
- 4) снижение систолического давления до 60 мм рт. ст

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вирусные инфекции
- 2) бактериальные инфекции
- 3) грибковые инфекции
- 4) воздействия токсинов

### **ВНЕГРУДНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ОБЛАСТИ ШЕИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыханием Куссмауля
- 2) дыханием Чейна-Стокса
- 3) дыханием Биота
- 4) частым поверхностным дыханием

### **К III КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) верапамил
- 2) метопролол
- 3) амиодарон
- 4) новокаинамид

### **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА С ЦЕЛЬЮ РАСЧЕТА ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доля лекарственного средства, выводимого в неизмененном виде
- 2) период полувыведения
- 3) клиренс
- 4) объем распределения

### **ПАЦИЕНТЫ С ЭЗОФАГОСПАЗМОМ ЧАСТО ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) боли в грудной клетке, иррадиирующие в лопатку
- 2) боли за грудиной при волнении
- 3) сухость во рту
- 4) отрыжку кислым

### **ДИАГНОЗ «ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ» ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ**

- 1) стеатоза гепатоцитов
- 2) расширенных портальных трактов
- 3) ступенчатых некрозов гепатоцитов
- 4) нарушенного долькового строения

## **РЕВМАТИЗМ ПОНСЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хламидиозе
- 2) иерсиниозе
- 3) туберкулезе
- 4) сальмонеллезе

## **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ацетилсалициловой кислоты
- 2) верапамила
- 3) анальгина
- 4) фентанила с дроперидолом

## **В1-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) небиволол
- 2) атенолол
- 3) метопролол
- 4) бисопролол

## **У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНУРИИ БЛОКАТОРЫ**

- 1) серотониновых рецепторов
- 2) кальциевых каналов
- 3) ренин-ангиотензиновой системы
- 4) бета-адренорецепторов

## **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗОМ ПОЧЕК СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) не более 14 дней
- 2) 21 день
- 3) 72 часа
- 4) 4-6 недель

## **ПРИ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГРИППА ЛЕЧЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- 1) немедленно, без лабораторного подтверждения диагноза, вне зависимости от наличия вакцинации от гриппа
- 2) немедленно, без лабораторного подтверждения диагноза только у не вакцинированных пациентов
- 3) только после лабораторного подтверждения диагноза, вне зависимости от наличия вакцинации от гриппа
- 4) только после лабораторного подтверждения диагноза, исключительно у пациентов, вакцинированных от гриппа

## **ИММУНОАЛЛЕРГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) изониазида
- 2) эритромицина
- 3) метотрексата
- 4) сульфаметоксазола

## **К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ 1-2 СТАДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) занятия только в исходном положении лежа
- 2) частую смену исходных положений
- 3) редкую смену исходных положений
- 4) занятия только в исходном положении сидя

## **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ**

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

## **НОСИТЕЛИ ДИКОГО ПОЛИОВИРУСА, ПОСЕЩАЮЩИЕ ОРГАНИЗОВАННЫЕ КОЛЛЕКТИВЫ ДЕТЕЙ ИЛИ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННОМУ КОНТИНГЕНТУ, НЕ ДОПУСКАЮТСЯ В КОЛЛЕКТИВЫ ДЕТЕЙ И К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДО ПОЛУЧЕНИЯ**

- 1) трехкратной вакцинации инактивированной полиомиелитной вакциной
- 2) двух отрицательных результатов лабораторных исследований на дикий полиовирус
- 3) отрицательного результата лабораторных исследований на дикий полиовирус
- 4) двукратной вакцинации живой оральной полиомиелитной вакциной

## **МОТИЛИН**

- 1) тормозит секрецию соляной кислоты
- 2) стимулирует моторику кишечника
- 3) увеличивает концентрацию бикарбонатов в дуоденальном соке
- 4) стимулирует секрецию бикарбонатов поджелудочной железой

## **НЕПРАВИЛЬНАЯ ФОРМА И БОЛЬШИЕ РАЗМЕРЫ ЯЗВЕННОГО ДЕФЕКТА, ЛОКАЛИЗУЮЩЕГОСЯ НА БОЛЬШОЙ КРИВИЗНЕ ЖЕЛУДКА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ В ПОЛЬЗУ**

- 1) лекарственной язвы
- 2) стрессовой язвы
- 3) гепатогенной язвы
- 4) злокачественного характера поражения

## **РЕКОМБИНАЦИЯ ВИРУСНЫХ ГЕНОМОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) включение фрагментов генома вируса в геном хозяина
- 2) обмен вирусными сегментами при одновременном заражении клеток разными вирусами
- 3) обмен фрагментами РНК при одновременном заражении клеток близкородственными вирусами
- 4) включение в вирусный геном фрагментов генома хозяина

## **К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) желудочковую экстрасистолию в покое, отклонение электрической оси сердца вправо
- 2) горизонтальную депрессию сегмента ST на 1 мм и более
- 3) подъем сегмента ST и появление патологического зубца Q
- 4) суправентрикулярную экстрасистолию в покое, отклонение электрической оси сердца влево

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АГ И ДИСЛИПИДЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ**

- 1) тиазидовый и тиазидоподобный диуретик
- 2) препараты центрального действия
- 3) кардиоселективный бета-адреноблокатор
- 4) антагонист кальция

## **ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ**

- 1) русском
- 2) региона
- 3) английском
- 4) любом

## **ФТОРХИНОЛОНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПО ПРИЧИНЕ**

- 1) ототоксичности
- 2) высокой вероятности развития почечной недостаточности
- 3) высокой вероятности развития судорог
- 4) негативного влияния на растущую соединительную и хрящевую ткань

## **К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ**

- 1) гепатопротекторы
- 2) пегилированный интерферон и нуклеотидные/нуклеозидные аналоги
- 3) моноклональные антитела
- 4) рибавирин

## **ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА НА ДОМУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ШКАЛЫ CRV-65 ОЦЕНИВАЮТ РЯД ПАРАМЕТРОВ, ВКЛЮЧАЯ**

- 1) возраст
- 2) индекс массы тела
- 3) массу тела
- 4) мышечный тонус

**II СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО УМЕРЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40; 60
- 2) 30; 50
- 3) 30; 60
- 4) 40; 50

**У ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, ЧАЩЕ, ЧЕМ В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ, ВСТРЕЧАЮТСЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ**

- 1) клебсиеллой
- 2) микоплазмой
- 3) синегнойной палочкой
- 4) легионеллой

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНДРОМ ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ \_\_\_\_\_ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

- 1) соляной кислоты
- 2) гастрина
- 3) амилазы
- 4) пепсина

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

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

**ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) гипотиреоз
- 2) невроз
- 3) беременность
- 4) жировая дистрофия печени

**МЕТАБОЛИЧЕСКИ НЕГАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) антагонисты медленных кальциевых каналов
- 3) ингибиторы АПФ

4) антагонисты рецепторов ангиотензина II

### **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ИСКУССТВЕННОГО ВОДИТЕЛЯ РИТМА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бессимптомная атриовентрикулярная блокада 2-3 степени у больных старше 60 лет, зафиксированная на электрокардиограмме
- 2) полная блокада левой ножки пучка Гиса в сочетании с атрио-вентрикулярной блокадой 2 степени типа Мобитц-1
- 3) наличие признаков дисфункции синусового узла при суточном мониторинге электрокардиограммы
- 4) потеря сознания при атрио-вентрикулярной блокаде 2-3 степени

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) язвеноподобное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения
- 2) лихорадка, полисерозит
- 3) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит)
- 4) сухость во рту, тахикардия, затрудненное мочеиспускание

### **СТАДИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ВЕЛИЧИНЕ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) скорости клубочковой фильтрации (СКФ)
- 3) протеинурии
- 4) длительности заболевания

### **ВЫСОКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ПОЛИМЕРЫ СОДЕРЖАТ**

- 1) мукофальк
- 2) магния сульфат
- 3) макрогол
- 4) лактулозу

### **НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек слизистой оболочки бронхов
- 2) гипер- и дискриния
- 3) бронхоспазм
- 4) склероз стенки бронхов

### **ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) м-холиномиметики
- 3) метилксантины
- 4) симпатомиметики

### **МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ**

**РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ  
ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

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

**КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ОТРАЖАЕТ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ  
ГЛИКЕМИИ ЗА**

- 1) 3 недели
- 2) 6 недель
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 месяца

**ФИБРИНОЛИЗ ПОДАВЛЯЕТ**

- 1) рекомбинантный антитромбин III
- 2) фибринолизин
- 3) тиклид
- 4) ε-аминокапроновая кислота

**УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫДЕЛЯЕМОЙ ЗА СУТКИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ  
ПОНЯТИЕМ**

- 1) поллакиурия
- 2) полиурия
- 3) никтурия
- 4) дизурия

**ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В  
ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ  
\_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной медицинской
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) паллиативной
- 4) скорой медицинской

**К ПРЕПАРАТАМ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВТОРОЙ СТУПЕНИ,  
КОНТРОЛИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) β<sub>2</sub>-агонисты короткого действия
- 2) ингаляционные глюкокортикоиды
- 3) β<sub>2</sub>-агонисты длительного действия
- 4) теофиллин замедленного высвобождения

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

- 1) статины и бета-адреноблокаторы

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

#### **К ВЕДУЩЕМУ МЕТОДУ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) туберкулинодиагностику по пробе Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 2) флюорографию органов грудной клетки
- 3) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 4) пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) гипокалиемия
- 3) беременность
- 4) обструктивное заболевание легких

#### **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отношение проинсулина к инсулину
- 2) постпрандиальная гликемия
- 3) гликированный гемоглобин
- 4) индекс НОМА

#### **К КЛАССУ БЛОКАТОРОВ ФНО ОТНОСИТСЯ**

- 1) инфликсимаб
- 2) метотрексат
- 3) ритуксимаб
- 4) сарилумаб

#### **ГАСТРИН СЕКРЕТИРУЕТСЯ G КЛЕТКАМИ**

- 1) антрального отдела желудка
- 2) фундального отдела желудка
- 3) слизистой двенадцатиперстной кишки
- 4) бруннеровских желез

#### **СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) вносятся в листок нетрудоспособности при условии направления пациента на медико-социальную экспертизу
- 2) вносятся в листок нетрудоспособности в обязательном порядке
- 3) вносятся в листок нетрудоспособности только по письменному заявлению гражданина
- 4) не вносятся в листок нетрудоспособности ни при каких условиях

#### **ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) молекулярно-генетический



- 2) биологический
- 3) бактериологический
- 4) аллергологический

### **ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС**

- 1) вовлекается слизистая оболочка кишки
- 2) вовлекаются слизистая и подслизистая оболочки кишки
- 3) вовлекается серозная оболочка кишки
- 4) вовлекаются все слои кишки

### **ЗОФЕНОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ**

- 1) блокирующим рецепторы к ангиотензину II первого типа
- 2) выводимся преимущественно через кишечник
- 3) содержащим сульфгидрильную группу
- 4) гидрофильным

### **У БОЛЬНЫХ АРТРИТАМИ И АРТРОЗАМИ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) динамические упражнения для пальцев стопы, волейбол
- 2) изометрического напряжения мышц стопы и голени, подвижные игры
- 3) динамические упражнения в коленном суставе, баскетбол
- 4) лечебную гимнастику с применением механоаппаратов и тренажерных устройств, ходьбу

### **В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ И НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) третье
- 2) четвертое
- 3) первое
- 4) второе

### **НАЛИЧИЕ «ЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО ПРОВАЛА» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) лейкемоидной реакции миелоидного типа
- 2) лейкемоидной реакции лимфоидного типа
- 3) хронического лейкоза
- 4) острого лейкоза

### **ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений
- 2) реабилитацию больного, перенесшего острое заболевание с длительной нетрудоспособностью
- 3) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение её причин

4) предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того, как болезнь проявилась

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ**

- 1) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 2) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
- 3) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 4) статус злостного курильщика (курящие более 20 сигарет в день)

**ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ПОЧЕК КОРТИКОСТЕРОИДЫ**

- 1) ускоряют течение амилоидоза
- 2) замедляют течение амилоидоза
- 3) потенцируют процесс
- 4) не влияют на скорость течения процесса

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПО ПРЕРЫВИСТОМУ МЕТОДУ В ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ (СЛОЖНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ, ПРОЦЕДУРЫ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ \_\_\_\_\_ НА ДНИ ПРОВЕДЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ (ПРОЦЕДУР)**

- 1) консилиума врачей
- 2) главного врача
- 3) врача-специалиста
- 4) врачебной комиссии

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ГЛУБОКОЙ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цирроз печени
- 2) кровопотеря
- 3) хронический гастрит
- 4) курение

**К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ПОЛНОЙ АВ БЛОКАДЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) полную разобщенность предсердных и желудочковых комплексов
- 2) на фоне синусового ритма независимую эктопическую электрическую активность левого предсердия
- 3) выпадение комплекса PQRST без предшествующего укорочения интервала PP
- 4) укорочение интервала PP перед выпадением комплекса PQRST

**ПОВЫШЕНИЕ РИСКА ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) длительным применением диуретиков
- 2) сопутствующим хроническим колитом
- 3) эстрогенным дефицитом
- 4) недостаточным потреблением белка

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) мазок периферической крови
- 2) трепанобиопсия подвздошной кости
- 3) иммунофенотипирование опухолевых клеток
- 4) пунктат костного мозга

**ОЦЕНКА ГОРМОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ИНЦИДЕНТАЛОМЫ ГИПОФИЗА ПОКАЗАНА**

- 1) только при наличии симптомов компрессии
- 2) во всех случаях выявления инциденталомы
- 3) при диаметре образования более 1,0 см
- 4) только при наличии клинической картины гиперпродукции гормонов

**К ЭКГ КРИТЕРИЯМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ОТНОСЯТ**

- 1) низкий вольтаж зубца Р в стандартных отведениях
- 2) депрессию сегмента ST
- 3) конкордантный подъем сегмента ST
- 4) патологический зубец Q

**ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) ослабление I тона на верхушке
- 2) ослабление II тона во втором межреберье справа
- 3) щелчок открытия митрального клапана
- 4) пресистолический шум на верхушке

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «печеночный» запах изо рта
- 2) отсутствие сознания
- 3) тремор пальцев рук
- 4) инверсия сна

**ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO<sub>2</sub>) (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) < 75
- 2) < 95
- 3) ? 93
- 4) > 95

**ОЖИРЕНИЕ РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Иценко-Кушинга
- 2) гипогонадизме
- 3) гипотиреозе
- 4) гипокортицизме

### **МОЛСИДОМИН ОТНОСИТСЯ К**

- 1) периферическим вазодилататорам
- 2) антитромбоцитарным препаратам
- 3) блокаторам бета-адренорецепторов
- 4) блокаторам медленных кальциевых каналов

### **СОЧЕТАНИЕ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И КОМПРЕССИОННЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ ТРЕБУЕТ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) гиперкортицизма
- 2) гипотиреоза
- 3) остеопороза
- 4) метаболического синдрома

### **НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ - СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ СТенок ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДИАРЕЯ - УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) язвенный колит
- 2) хронический панкреатит
- 3) язвенную болезнь с локализацией в желудке
- 4) синдром Золлингера-Эллисона

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КРОВОХАРКАНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) синдромом Гудпасчера
- 2) абсцессом легких
- 3) туберкулезом легких
- 4) гранулематозом Вегенера

### **ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ БЕТА-2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ ТАХИКАРДИЯ, ГИПОКАЛИЕМИЯ,**

- 1) потливость
- 2) судороги в нижних конечностях
- 3) гипомагниемия
- 4) повышенная тревожность

### **ДИАГНОЗ «АУТОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- 1) положительная прямая проба Кумбса
- 2) сниженный уровень сывороточного железа
- 3) отсутствие внутреннего фактора Касла
- 4) гипохромия эритроцитов

### **ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансфузионный
- 2) трансмиссивный

- 3) фекально-оральный
- 4) половой

### **К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСЯТ**

- 1) острый катаральный проктосигмоидит
- 2) гипотиреоз
- 3) артериальную гипотензию
- 4) гипергликемию

### **СКАРЛАТИНОПОДОБНАЯ ЭКЗАНТЕМА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) инфекционном мононуклеозе
- 2) энтеровирусной инфекции
- 3) парвовирусной инфекции
- 4) псевдотуберкулезе

### **ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ПОСТПРАНДИАЛЬНОЙ ГЛИКЕМИИ ПОКАЗАНО**

- 1) чередование потребления продуктов с низким и высоким гликемическим индексом
- 2) принимать углеводы дробно
- 3) употребление бананов
- 4) потребление молочных продуктов

### **НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ**

- 1) сопровождается гематурией
- 2) сохраняется при развитии хронической почечной недостаточности
- 3) сопровождается злокачественной артериальной гипертензией
- 4) исчезает при развитии хронической почечной недостаточности

### **НАРУШЕНИЕ ДИФфуЗИИ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

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

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ ОТНОСЯТ**

- 1) туберкулез в прошлом
- 2) туберкулезное инфицирование
- 3) предшествующую положительную реакцию на туберкулин
- 4) аллергические заболевания в период обострения

### **У ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) ослабление первого тона на верхушке
- 2) усиление первого тона на верхушке
- 3) ослабление второго тона во втором межреберье справа
- 4) усиление второго тона во втором межреберье справа

**АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ АТИПИЧНОЙ ФЛОРЫ (МИКОПЛАЗМА, ХЛАМИДИИ, ЛЕГИОНЕЛЛА) ОБЛАДАЕТ**

- 1) кларитромицин
- 2) гентамицин
- 3) амоксициллин
- 4) цефтриаксон

**В ЛЕЧЕНИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) ампициллина
- 2) цефтриаксона
- 3) норфлоксацина
- 4) рифаксимины

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА И ВСПЫШЕК ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) астровирусы
- 2) аденовирусы
- 3) энтеровирусы
- 4) норовирусы

**КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагический васкулит
- 2) пневмонит
- 3) гломерулонефрит
- 4) полиартрит

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АГ И СИСТОЛИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ**

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) бета-блокаторы
- 3) дигоксин
- 4) антагонист кальция

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПАТОЛОГИЮ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография брюшной полости
- 2) компьютерная томография органов брюшной полости с контрастированием
- 3) МР-холангиография
- 4) ультразвуковое исследование желчевыводящих путей

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ \_\_\_\_\_ ВОЗМОЖЕН ТИРЕОТОКСИЧЕСКИЙ КРИЗ**

- 1) ацетилсалициловой кислотой
- 2) этилметилгидроксипиридина малатом
- 3) хондроитина сульфатом
- 4) левотироксином натрия

**КОМБИНИРОВАННЫЙ АНТИСЕПТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ДЕСЕН И ГОРТАНИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН УСИЛИВАЕТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) эналаприла
- 2) леводопы
- 3) хлоропирамина
- 4) пенициллина

**УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

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

**ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ, ТАКИЕ КАК ГИНЕКОМАСТИЯ И ГАЛАКТОРЕЯ, ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) лактулозы
- 2) силибинина
- 3) метоклопрамида
- 4) панкреатина

**НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА СООТВЕТСТВУЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) < 7,8
- 2) < 11,1
- 3) < 5,9
- 4) < 5,5

**ДЛЯ КРАСНУХИ ПОМИМО СЫПИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) незначительное повышение температуры, отсутствие интоксикации, лимфоаденопатия с преимущественным увеличением заднешейных лимфатических узлов
- 2) повышение температуры до 38С<sup>?</sup> и выше, интоксикация, лимфоаденопатия с преимущественным увеличением шейных и подчелюстных лимфатических узлов, насморк
- 3) незначительное повышение температуры, осиплость голоса, конъюнктивит, часто артралгии, гепатоспленомегалия
- 4) повышение температуры до 38С<sup>?</sup> и выше, интоксикация, кашель, насморк,

КОНЪЮНКТИВИТ

**ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ МОЖНО ВЫЯВИТЬ АНЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первичный гиперальдостеронизм
- 2) несахарный диабет
- 3) гипотиреоз
- 4) болезнь Иценко-Кушинга

**ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГКИХ (ВИЗУАЛЬНО) ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КТ2, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50-75
- 2) < 25
- 3) 25-50
- 4) >75

**В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) растительного белка
- 2) животного белка
- 3) углеводов
- 4) жиров

**НАЗНАЧЕНИЕ БЛОКАТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ДЛЯ ПОСТОЯННОГО ПРИЕМА ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН РЕКОМЕНДУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМЕЮТСЯ**

- 1) очаги портальной гастропатии
- 2) участки кишечной метаплазии пищевода более 1 мм
- 3) признаки устойчивого дуоденогастрального рефлюкса
- 4) в анамнезе указания на язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки

**ПЕРСПЕКТИВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) препараты инсулина
- 2) ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)
- 3) глиниды
- 4) производные сульфонилмочевины

**НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реакция на препарат, сведения о природе и тяжести которой отсутствуют в инструкции по применению препарата, не описаны в доступных материалах о препарате и ее не ожидают, исходя из знаний о свойствах препарата
- 2) реакция, представляющая угрозу жизни пациента, приведшая к длительному ограничению трудоспособности, онкологическим заболеваниям или приведшая к



смерти

3) любое неблагоприятное явление с медицинской точки зрения в жизни пациента, который принимал исследуемый фармацевтический продукт, но не обязательно связанное с приемом данного лекарственного средства

4) вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека

### **МАКСИМАЛЬНЫЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ В УСЛОВИЯХ ВОСЕМНАДЦАТИЧАСОВОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ**

1) 1020

2) 1010

3) 1025

4) 1018

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ**

1) числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре к числу поступивших в стационар

2) числа поступивших в стационар к общему числу умерших в больнице

3) (числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре ? 100) к общему числу умерших в больнице

4) (числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре ? 100) к числу поступивших в стационар

### **СИМПТОМОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) инспираторная одышка

2) экспираторная одышка

3) увеличение объема одной из конечностей

4) отек стоп и голеней обеих конечностей в вечерние часы

### **В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КРАСНУХЕ НАБЛЮДАЮТСЯ**

1) лимфоцитоз, нормальное значение СОЭ

2) лейкоцитоз, атипичные мононуклеары

3) лейкопения, лимфоцитоз, плазмоцитоз

4) нейтрофильный лейкоцитоз, увеличение СОЭ

### **УЗИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНО**

1) всем беременным женщинам, проживающим в регионе умеренного йодного дефицита

2) всем детям, проживающим в регионе умеренного йодного дефицита

3) всем пациентам старше 50 лет

4) при выявлении пальпируемого образования в проекции железы

### **ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИАПФ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) уменьшение объема циркулирующей крови

- 2) снижение частоты сердечных сокращений
- 3) профилактика ремоделирования сосудов
- 4) снижение сердечного выброса

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) пониженной активности диастазы мочи
- 2) большого количества жира в кале
- 3) повышенной активности эластазы в кале
- 4) кальцинатов в головке поджелудочной железы

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический гепатит
- 2) диффузный гломерулонефрит
- 3) В12-дефицитная анемия
- 4) тиреотоксикоз

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной информации об используемых лекарственных препаратах
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов

**ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ**

- 1) фекально-оральный
- 2) трансмиссивный
- 3) контактный
- 4) вертикальный

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) МВ-фракции КФК
- 2) общей КФК
- 3) аминотрансфераз
- 4) сердечных тропонинов

**К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ**

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

**АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОХРОМНОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ МСН \_\_\_\_\_ ПГ**

- 1) 24,2
- 2) 29,0
- 3) 30,8
- 4) 32,8

**ОПТИМАЛЬНОЕ ОБЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОН-ПОЗИЦИИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В СУТКИ**

- 1) 6-8 часов
- 2) 20-22 часа
- 3) 12-16 часов
- 4) 2-4 часа

**ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ И ПРОТЕИНУРИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ САД ПОД КОНТРОЛЕМ СКФ ДО УРОВНЯ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 120
- 2) ниже 120
- 3) ниже 140
- 4) ниже 130

**САЛМЕТЕРОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) селективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия
- 2) селективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов длительного действия
- 3) ингаляционным глюкокортикостероидом
- 4) неселективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия

**БОЛЬНЫЕ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИНИМАЮТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) на корточках
- 2) вертикальное
- 3) лежа на левом боку с приведенными к животу ногами
- 4) стоя с опорой рук о спинку стула

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) умеренно выраженная гипертрофия левого желудочка
- 2) снижение фракции выброса левого желудочка
- 3) увеличение передне-заднего размера левого предсердия
- 4) аномальный ток крови из левого желудочка в левое предсердие

**ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ В ГОД РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) число посещений врачей всего / общее число дней нетрудоспособности
- 2) общая численность населения / число посещений врачей всего

- 3) число посещений врачей всего / общая численность населения
- 4) число посещений врачей всего / число врачей в поликлинике

**ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЗУБЦОМ Q, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отрицательный «коронарный» зубец T
- 2) патологический зубец Q или QS
- 3) депрессия сегмента ST
- 4) подъем сегмента ST

**ДЕЙСТВИЕ НПВС ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНАЛЬГЕЗИРУЮЩЕГО, ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЙ**

- 1) увеличением выраженности, но уменьшением продолжительности
- 2) увеличением продолжительности, но уменьшением выраженности
- 3) увеличением выраженности и продолжительности
- 4) уменьшением выраженности и продолжительности

**О НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СУДЯТ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) диффузионной способности легких
- 2) жизненной емкости легких
- 3) соотношения ОФВ1/ФЖЕЛ
- 4) максимальной вентиляции легких

**ДИАГНОЗ «ГЛЮТЕНОВАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ (ЦЕЛИАКИЯ)» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ**

- 1) свободных дезаминированных пептидов глютена в моче
- 2) альфа-амилазы (птиалина) в виде L-изомера в слюне
- 3) непереваренного глиадина и ретикулина в кале
- 4) антител к тканевой трансглутаминазе в крови

**ЕСЛИ У 45-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО ИМЕЕТ МЕСТО ЛИХОРАДКА, ЭПИЗОДЫ БЕЗБОЛЕВОЙ МАКРОГЕМАТУРИИ, Hb 160 г/л, СОЭ 60 ММ/ЧАС В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) рак почки
- 2) уратный нефролитиаз
- 3) хронический гломерулонефрит
- 4) системную красную волчанку с поражением почек

**К РАЗВИТИЮ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ ТИП ОЖИРЕНИЯ**

- 1) гиноидный
- 2) андроидный
- 3) кушингоидный
- 4) с равномерным распределением подкожно-жировой клетчатки

**САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойный кератоконъюнктивит
- 2) менингоэнцефалит
- 3) вирусная пневмония
- 4) бактериальная суперинфекция кожи

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ФИЗИОТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КОЖА ДЕТЕЙ В ГРУДНОМ И РАННЕМ ВОЗРАСТЕ ОБЛАДАЕТ**

- 1) склонностью к образованию келоида
- 2) повышенной ломкостью и сухостью
- 3) сниженной адсорбционной способностью
- 4) сниженной гидрофильностью

**ВЫСОКО-НОРМАЛЬНОЕ АД ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ АД (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 130/80
- 2) 139/89
- 3) 130/79
- 4) 140/90

**В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ**

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

**РАЗМЕРЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ В КОНЦЕ ДИАСТОЛЫ НА УРОВНЕ КОНЦОВ СТВОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ММ**

- 1) 45
- 2) 56
- 3) 80
- 4) 50

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ «АКТИВНОЙ» МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ (Пороговое значение)**

- 1) 4-8 недель
- 2) 1-2 недели
- 3) 2-3 месяца
- 4) 4-6 месяцев

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ**

- 1) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний

- 2) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 3) ожирение и/или гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более
- 4) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE

### **В ГИПОКОАГУЛЯЦИОННОЙ ФАЗЕ ДВС-СИНДРОМА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) введение криопреципитата
- 2) прямые переливания крови
- 3) трансфузии теплой крови
- 4) трансфузии свежезамороженной плазмы

### **ГОДЫ КАЧЕСТВЕННОЙ ЖИЗНИ (QALY) ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ВИДЕ**

- 1) количества прожитых дополнительных лет жизни в результате примененных мер профилактики или лечения, умноженное на показатель качества жизни больного
- 2) количества лет в определенном возрасте (чаще всего, при рождении), которое предстоит прожить человеку в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
- 3) суммы потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности
- 4) количества лет предстоящих новорожденным прожить в данной стране при условии сохранения по возрасту показателей смертности

### **СОДЕРЖАНИЕ САХАРА В МОЧЕ, РАВНОЕ 1%, УВЕЛИЧИВАЕТ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ НА \_\_\_\_ ЕДИНИЦЫ**

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

### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПЕРИНДОПРИЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ВЫЯВЛЕНИЕ ДВУСТОРОННЕГО САКРОИЛЕИТА ВТОРОЙ СТАДИИ И ВЫШЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) реактивного артрита
- 2) диффузного идиопатического гиперостоза скелета (болезни Форестье)
- 3) анкилозирующего спондилоартрита
- 4) псориатического артрита

### **ОПТИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ОМЕПРАЗОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВА**

**ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 10

**У ПАЦИЕНТА С ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТЬЮ, СНИЖЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ, ЯВЛЕНИЯМИ НЕВРАСТЕНИЯ, МЕЛКО РАЗМАШИСТЫМ ТРЕМОРОМ СТАДИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ**

- 1) тяжелая
- 2) латентная
- 3) легкая
- 4) средняя

**О ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПОЧЕК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) усиление мочеотделения после приема жидкости
- 2) выведение почками не менее 80% введенной жидкости
- 3) превышение дневного диуреза над ночным
- 4) превышение ночного диуреза над дневным

**ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ  $\beta_1$ -АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ**

- 1) инсулина
- 2)  $\beta_2$ -адреномиметиков
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторов
- 4) блокаторов медленных кальциевых каналов

**ДОЛГОСРОЧНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ОЦЕНИВАЮТ УРОВНЕМ**

- 1) гликемии
- 2) гликированного гемоглобина
- 3) С-пептида
- 4) протеинурии

**ДЛЯ СИНДРОМА ЛОРЕНСА-МУНА-БАРДЕ-БИДЛЯ ХАРАКТЕРНЫ ОЖИРЕНИЕ, ГИПОГОНАДИЗМ, УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ, ПОЛИДАКТИЛИЯ, А ТАКЖЕ**

- 1) косоглазие
- 2) несахарный диабет
- 3) нейросенсорная глухота
- 4) пигментная дегенерация сетчатки

**ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО**

- 1) профилю «терапия» и «педиатрия»
- 2) экспертизе стойкой нетрудоспособности
- 3) профилактическим медицинским осмотром
- 4) экспертизе временной нетрудоспособности

#### **ФОНД ОМС ФОРМИРУЕТСЯ ЗА СЧЁТ**

- 1) безвозмездных кредитов банков
- 2) доходов от использования временно свободных финансов
- 3) подоходного налога
- 4) страховых взносов на обязательное медицинское страхование

#### **ВРАЧИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ, ИМЕЮТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ ЛИЦЕНЗИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, В Т.Ч. РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО**

- 1) медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
- 2) медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции
- 3) экспертизе временной нетрудоспособности
- 4) медицинской статистике

#### **ПРИМЕНЕНИЕ КАКИХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ?**

- 1) нестероидных противовоспалительных
- 2) сердечных гликозидов
- 3) бета-блокаторов
- 4) ингибиторов протонной помпы

#### **ЧАСТЫМИ СИМПТОМАМИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) разлитые боли в животе, диарея
- 2) боли в правой подвздошной области, длительная лихорадка
- 3) острые боли в правом подреберье, желтуха
- 4) спастические боли в левой подвздошной области, тенезмы

#### **В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В НАЗНАЧАЮТ**

- 1) противовирусные препараты
- 2) интерфероны
- 3) иммуномодуляторы
- 4) вакцинацию

#### **ПЕРВИЧНАЯ РЕПРОДУКЦИЯ ВИРУСА В ОРГАНИЗМЕ ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ**

- 1) 7-10 дней
- 2) 3-5 дней
- 3) 2-3 недели



4) 6-8 недель

**БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ ПРИ ОЦЕНКЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- 1) резервный объем выдоха
- 2) индекс Тиффно
- 3) максимальная вентиляция легких
- 4) остаточный объем легких

**СЫПЬ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ**

- 1) локализуется на ладонях и стопах
- 2) обнаруживается в воротниковой зоне и на лице
- 3) имеет склонность к шелушению, группируется в области суставов
- 4) локализуется на туловище, конечностях, мягком нёбе

**ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышенное или нормальное содержание инсулина в плазме
- 2) наличие антител к  $\beta$ -клеткам островков поджелудочной железы
- 3) низкое содержание инсулина в плазме
- 4) нормальное состояние инсулиновых рецепторов

**ПРИЧИНОЙ БЫТОВОГО СВИНЦОВОГО ОТРАВЛЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) использование свинцовых белил
- 2) использование глазированной посуды
- 3) употребление в пищу продуктов, зараженных радионуклидами
- 4) использование охотничьей дробы

**БОЛЬНОМУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА 30 ДНЕЙ НАЗАД, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) грязелечение на воротниковую область, лечебную гимнастику
- 2) общие сероводородные ванны концентрацией 50 мг/л, лечебную гимнастику
- 3) «суховоздушные» радоновые ванны, лечебную гимнастику
- 4) ультразвук на шейно-грудной отдел позвоночника, лечебную гимнастику

**ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta_2$ -агонисты длительного действия
- 2) антибиотики
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) бронхолитики короткого действия

**ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЭРИТЕМА**

- 1) мигрирующая

- 2) экссудативная
- 3) кольцевидная
- 4) узловатая

**АЛЬГИНАТОМ НАТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фосфалюгель
- 2) альмагель
- 3) ультоп
- 4) гевискон

**БОЛИ ПРИ ЯЗВАХ ТЕЛА ЖЕЛУДКА ВОЗНИКАЮТ ПОСЛЕ ЕДЫ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

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

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К SARS-CoV-2 ПРОВОДИТСЯ**

- 1) реакция изотермальной амплификации
- 2) вирусологическое исследование
- 3) полимеразная цепная реакция
- 4) иммунохемилюминесцентный анализ

**РАЦИОНАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ**

- 1) бета-адреноблокаторов и дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов
- 2) ингибиторов АПФ и  $\alpha$ -адреноблокаторов
- 3) бета-адреноблокаторов и  $\alpha$ -адреноблокаторов
- 4) дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов и  $\alpha$ -адреноблокаторов

**НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПЕРВЫЕ 2 КЛАССА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПЕРЕБОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ, ДОПУСКАЮТСЯ В ЭТИ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) через 12 дней после клинического выздоровления
- 2) через 5 дней после окончания курса антибактериальной терапии
- 3) сразу после окончания 10-дневного курса антибактериальной терапии
- 4) сразу после клинического выздоровления

**САМЫМ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внезапная одышка
- 2) боль в левой половине грудной клетки
- 3) повторное кровохарканье

4) эпизод потери сознания

### **ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) признаки синдрома Бругада
- 2) эпизоды АВ блокады 2 степени в ночные часы
- 3) паузы более 3 секунд (при отсутствии ятрогении), сопровождающиеся синкопальными состояниями
- 4) признаки синдрома ранней реполяризации желудочков

### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение объёмов оказания медицинской помощи
- 2) сокращение совокупных затрат на закупку лекарственных препаратов
- 3) увеличение затрат на закупку лекарственных препаратов
- 4) ограничение неконтрольных расходов лекарственных препаратов

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

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

### **ПРОЯВЛЕНИЕМ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертрихоз
- 2) койлонихия
- 3) фебрильная лихорадка
- 4) макроглоссия

### **РИСК АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫМ ПРИ**

- 1) цилиндрической метаплазии с железами фундального типа
- 2) цилиндрической метаплазии с железами кардиального типа
- 3) эозинофильной инфильтрации пищевода с обнаружением более 15 эозинофилов в поле зрения
- 4) кишечной метаплазии эпителия пищевода с дисплазией высокой степени

### **ПРИ КЛАССИФИКАЦИИ ВИРУСОВ НА СЕМЕЙСТВА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ОТДАЮТ**

- 1) антигенным свойствам
- 2) типу нуклеиновой кислоты и ее характеристикам
- 3) путям заражения и клиническим симптомам инфекции
- 4) морфологии вириона

### **О РАЗДЕЛЬНОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПОЧЕК ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ**

- 1) УЗИ почек

- 2) ретроградная пиелография
- 3) радиоизотопная ренография
- 4) обзорная урография

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) при бытовой травме
- 2) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариат
- 3) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
- 4) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем

### **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ РЕФЛЮКС-ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) длительный прием антацидов
- 3) заброс желчных кислот в желудок
- 4) наличие язвы двенадцатиперстной кишки

### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА ИМЕЕТ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) гепатита А
- 2) гепатоцеллюлярной карциномы
- 3) первичного склерозирующего холангита
- 4) гемохроматоза

### **К ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) сужение просвета кишки
- 2) изъязвление и гиперемия слизистой оболочки кишки
- 3) геморроидальный узел
- 4) тотальную атрофию слизистой оболочки

### **ТИПИЧНЫЙ ВОЗРАСТ ЗАБОЛЕВШИХ ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 6-20
- 2) младше 5
- 3) 21-40
- 4) старше 60

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДВУМЯ ЛЮДЬМИ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ \_\_\_\_ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НА \_\_\_\_\_ ВОЗДУХА В ЛЕГКИЕ**

- 1) 30; 2 вдувания
- 2) 5; 1 вдувание
- 3) 10; 1 вдувание

4) 20; 1 вдувание

**ОДНИМ ИЗ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) торможение синтеза и высвобождения медиаторов аллергического воспаления
- 2) ингибирование пролиферации клеток воспаления
- 3) увеличение активности бета2-адренорецепторов
- 4) увеличение числа бета2-адренорецепторов

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА 30 ЛЕТ БЕЗ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА И РИСКА ТЯЖЕЛЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В %)**

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

**ИНОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ МИОКАРДА СНИЖАЮТ**

- 1) агонисты альфа-адренорецепторов
- 2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 3) дигидропирединовые блокаторы кальциевых каналов
- 4) бета-адреноблокаторы

**ВИТАМИН В6-ЗАВИСИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ МЕТАБОЛИЗМА**

- 1) метионина
- 2) триптофана
- 3) простогландина E
- 4) глицина

**ПОНЯТИЕ «ОСОБО ЦЕННОЕ ДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ В ОТНОШЕНИИ**

- 1) государственного (муниципального) казенного учреждения
- 2) государственного (муниципального) бюджетного учреждения и государственного (муниципального) автономного учреждения
- 3) автономной некоммерческой организации
- 4) государственного казенного предприятия

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ**

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

**ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА**

## **ЯВЛЯЮТСЯ**

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

## **ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК ПРЕРЕНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) геморрагической лихорадке с почечным синдромом
- 2) обструкции мочевыводящих путей
- 3) лечению цитостатиками лимфопролиферативных процессов
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

## **КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) рациональной, так как потенцируется антиангинальный эффект
- 2) рациональной, так как препараты имеют разнонаправленное действие на ритм сердца
- 3) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект
- 4) нерациональной из-за риска развития AV-блокады

## **К ГЛАВНЫМ ПРЕПЯТСТВИЯМ ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ РААС ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперкалиемию
- 2) гипокалиемию
- 3) кашель
- 4) тошноту и рвоту

## **ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МЕЛКИХ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) кашель с мокротой
- 3) сильный надсадный сухой кашель
- 4) цианоз слизистых губ

## **У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА КОНЕЧНОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИЕМА НИТРАТОВ**

- 1) повышается
- 2) понижается
- 3) вначале повышается, а затем понижается
- 4) не изменяется

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ  
ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

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

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ТРЕТЬЕЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ  
НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬЮ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ СО СТЕПЕНЬЮ  
ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА**

- 1) III (в диапазоне от 70 до 80 %)
- 2) III (в диапазоне от 40 до 60 %)
- 3) II (в диапазоне от 70 до 80 %)
- 4) II (в диапазоне от 40 до 60 %)

**ОБЪЕМ ПЛАЗМЫ КРОВИ, ОСВОБОЖДАЮЩИЙСЯ ОТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЗА  
ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) период полувыведения
- 2) объем распределения
- 3) биодоступность
- 4) общий клиренс

**К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ РАНЕНИИ ЛИЦА  
ОТНОСЯТ**

- 1) применение холода в области ранения
- 2) пальцевое прижатие сонной артерии
- 3) наложение давящей повязки
- 4) наложение кровоостанавливающего жгута

**К МЕДИЦИНСКИМ ГРУППАМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ЛИЦ СРЕДНЕГО И  
ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТСЯ \_\_\_\_\_ ГРУППЫ**

- 1) основная, подготовительная, специальная
- 2) корригирующей гимнастики
- 3) подготовительная, основная, по лечебной физкультуре
- 4) щадящего, щадяще-тренирующего, тренирующего режима

**ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ СЛАБЫМИ КИСЛОТАМИ,  
ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ РН  
ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО (БЛОКАТОРАМИ ПРОТОННОГО НАСОСА,  
БЛОКАТОРАМИ H<sub>2</sub>-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ)**

- 1) изменяется в зависимости от состояния микрофлоры
- 2) усиливается
- 3) угнетается
- 4) изменяется в зависимости от наличия или отсутствия H.pylori в желудке

### **ДНЕМ УВОЛЬНЕНИЯ РАБОТНИКА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) следующий после прекращения работы день
- 2) день издания приказа (распоряжения) работодателя об увольнении работника
- 3) последний день его работы
- 4) день выдачи разрешения органа федеральной инспекции труда

### **ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1**

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

### **ДЛЯ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие болей в костях
- 2) увеличение селезенки
- 3) появление периферических отеков
- 4) увеличение лимфоузлов

### **ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ**

- 1) В12-дефицитной анемии
- 2) железодефицитной анемии
- 3) раке легкого
- 4) эритремии

### **I СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ 10 ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 25
- 4) 20

### **К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ФРЕДЕРИКА ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие органического поражения миокарда
- 2) неравные интервалы R-R
- 3) мерцание или трепетание предсердий на фоне полной AV-блокады
- 4) желудочковую тахикардию

### **К ПРЕПАРАТАМ С БОЛЕЕ КОРОТКИМ ДЕЙСТВИЕМ И МЕНЬШИМ СЕДАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) барбитураты
- 2) хлордиазепоксид
- 3) диазепам
- 4) алпразолам



**ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) общей заболеваемостью
- 2) первичной заболеваемостью
- 3) патологической поражённостью
- 4) истощенной заболеваемостью

**К ТИПИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСИТСЯ**

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

**ЗАМЕНИТЬ ИЗОКЕТ, В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НЕМУ, МОЖНО**

- 1) нитросорбидом
- 2) кардикетом
- 3) нитроминтом
- 4) молсидомином

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) курсы ингаляционных глюкокортикоидов
- 2) системные глюкокортикостероиды
- 3) монотерапию антилейкотриеновыми препаратами
- 4) бронходилататоры пролонгированного действия при приступах

**ПРИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 АТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) «матовых стекол»
- 2) «дерево в почках»
- 3) «обратное гало» («обратного ореола»)
- 4) «булыжной мостовой»

**ПОСТРАДАВШЕМУ С ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ТРАВМА ПОЛУЧЕНА В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ, ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ**

- 1) помочь принять удобное положение, вызвать скорую медицинскую помощь
- 2) зафиксировать голень подручными средствами, дать пострадавшему обезболивающее средство (при отсутствии аллергии)
- 3) доставить пострадавшего в травмпункт
- 4) зафиксировать голень транспортными шинами

## **НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ ИХ СОЧЕТАНИИ С**

- 1) левомицетином
- 2) цефалоспоридами
- 3) эритромицином
- 4) пенициллином

## **ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

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

## **ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)**

- 1) в день признания его временно нетрудоспособным
- 2) при окончании лечения
- 3) с первого дня заболевания или травмы
- 4) по желанию пациента

## **МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

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

## **К ГРУППЕ БЕТА2-АГОНИСТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ**

- 1) тиотропия бромид
- 2) фенотерол
- 3) формотерол
- 4) беродуал

## **ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН**

- 1) при заболевании туберкулезом
- 2) после оперативного вмешательства
- 3) если он является застрахованным
- 4) во всех случаях нетрудоспособности

## **АНЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

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

## **ДЛИТЕЛЬНАЯ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИЯ ЛЮБОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ**

- 1) сердечной недостаточностью
- 2) почечной недостаточностью
- 3) остеопорозом позвоночника
- 4) синдромом Рейно

## **ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ**

- 1) не вправе предоставить информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина
- 2) игнорирует данный запрос
- 3) предоставляет информацию в полном объеме
- 4) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней

## **АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ КОРИ**

- 1) показана всем пациентам, независимо от возраста
- 2) обязательно должна быть назначена ребенку в возрасте 3 лет
- 3) показана при бактериальных осложнениях, независимо от возраста
- 4) обязательно должна быть назначена всем пациентам старше 60 лет

## **ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) лихорадки, диспротеинемии, лейкоцитурии
- 2) артериальной гипертензии, протеинурии, лейкоцитурии
- 3) артериальной гипертензии, отечного синдрома, гематурии
- 4) отеков, протеинурии, гипоальбуминемии

## **ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое сканирование почек
- 2) ангиография
- 3) экскреторная урография
- 4) радиоизотопная ренография

## **ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) холелитиаз
- 2) внутрикишечная обструкция
- 3) перфорация
- 4) полипоз

## **СРЕДСТВОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ламивудин

- 2) иммуноглобулин
- 3) вакцина
- 4) амантадин

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОМБИНАЦИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В УМЕНЬШЕННЫХ ДОЗАХ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) наблюдается снижение эффективности
- 2) отмечается повышение эффективности с повышением выраженности побочного действия каждого препарата
- 3) наблюдается усиление (суммация) отрицательных побочных явлений
- 4) отмечается повышение эффективности с уменьшением выраженности побочного действия каждого препарата

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) младенческой смертности
- 2) нагрузки врача-терапевта на приеме в поликлинике
- 3) инвалидности
- 4) общей заболеваемости

**КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) содержание бластных элементов в миелограмме более 10%
- 2) бластоз в костном мозге более 20%
- 3) быстрое прогрессирование клиники заболевания
- 4) обнаружение бластных форм в периферической крови

**АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ**

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

**НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)**

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

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭКЗОГЕННОГО ПАНКРЕАТИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический панкреатит с внутрисекреторной недостаточностью
- 2) хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью
- 3) хронический неатрофический гастрит
- 4) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

**ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СОМНИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) активности трансаминаз в сыворотке крови
- 2) вирусного антигена в фекалиях методом иммуноферментного анализа
- 3) вирусного генома в сыворотке крови методом полимеразной цепной реакции
- 4) вирусного антигена в сыворотке крови методом иммуноферментного анализа

**ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ВАКЦИНЫ РАЗРАБОТАНЫ В ОТНОШЕНИИ**

- 1) респираторно-синцитиального вируса
- 2) бокавирусов
- 3) вирусов гриппа А и В
- 4) метапневмовирусов

**У ПАЦИЕНТКИ С АГ ПРИ РАЗНИЦЕ АД НА ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКАХ В 20 ММ РТ.СТ. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) болезнь Кушинга
- 2) болезнь Такаясу
- 3) болезнь Аддисона
- 4) атеросклеротическое поражение плечевой артерии

**ПРИ ОЦЕНКЕ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЬШИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КАЛЕ \_\_\_\_\_ ИММУНОФЕРМЕНТНЫМ МЕТОДОМ**

- 1) химотрипсина
- 2) трипсина
- 3) липазы
- 4) эластазы

**БОЛЬ В ПРАВОМ ВЕРХНЕМ КВАДРАНТЕ ЖИВОТА, ЖИВОТ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ МЯГКИЙ, ЖЕЛТУХА, ЛЕЙКОЦИТОЗ ПОЗВОЛЯЮТ ДУМАТЬ О**

- 1) неалкогольном стеатогепатите
- 2) вирусном гепатите
- 3) аутоимунном гепатите
- 4) остром холангите

**НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ**

- 1)  $\beta_2$ -агонисты адренорецепторов
- 2) стабилизаторы тучных клеток
- 3) антагонисты лейкотриеновых рецепторов
- 4) глюкокортикостероиды

**КУПИРОВАНИЕ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов

- 2) аллопуринола
- 3) глюкокортикоидов
- 4) иммобилизации пораженных суставов

### **К ПРОКСИМАЛЬНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ДЕТЕРМИНАНТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) досуговые и физкультурно-оздоровительные учреждения вблизи дома
- 2) экологические условия
- 3) системы здравоохранения
- 4) общественные транспортные услуги

### **ДИАГНОЗ ПЕРВИЧНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) первичного инфицирования резистентными штаммами микобактерии туберкулеза
- 2) рецидива туберкулеза легких, у больных, не выделяющих микобактерии туберкулеза
- 3) устойчивости микобактерий, выделенных от пациента, принимавшего противотуберкулезные препараты не более 4 недель
- 4) устойчивости микобактерий, выделенных от пациента, никогда не принимавшего противотуберкулезных препаратов

### **ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) метамизола натрия
- 2) преднизолона
- 3) циклофосфамида
- 4) фуросемида

### **СИНДРОМ БАДДА-КИАРИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИИ**

- 1) верхнего сегмента нижней полой вены или печеночных вен
- 2) среднего сегмента нижней полой вены
- 3) среднего сегмента нижней полой вены и почечных вен
- 4) дистального сегмента нижней полой вены

### **К СИМПТОМАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) преимущественно сухой кашель, мокроту скудную, вязкую, которая с трудом откашливается в конце приступа удушья
- 2) наличие кашля на протяжении всего приступа удушья с отхождением большого количества слизисто-гнойной мокроты
- 3) отхождение кровянистой мокроты
- 4) наличие пенистой мокроты розового цвета

### **К ВОЗМОЖНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ В ХОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ФАРИНГИТА КОМБИНИРОВАННЫМ АНТИСЕПТИКОМ ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН ОТНОСЯТ**

- 1) аллергические реакции

- 2) аритмию
- 3) осиплость голоса
- 4) нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта

**ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардия
- 2) пульсация в эпигастрии
- 3) одышка разной степени выраженности
- 4) набухание шейных вен

**ДЛЯ КОЖНОЙ ФОРМЫ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Никольского
- 2) Бенъе-Мещерского
- 3) Грефе
- 4) Мерфи

**ДЛЯ ЛИЦ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И УМЕРЕННЫМ СУММАРНЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ < \_\_\_\_\_ ММ РТ. СТ.**

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

**ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ТРАНССУДАТА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА \_\_\_\_\_ ПРОБА РИВАЛЬТА**

- 1) более 30 г/л, отрицательная
- 2) менее 20 г/л, положительная
- 3) менее 20 г/л, отрицательная
- 4) более 30 г/л, положительная

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН**

- 1) обрабатывать полость рта противогрибковыми мазями
- 2) полоскать рот водой или содовым раствором после ингаляции препаратов
- 3) периодически принимать противогрибковые препараты
- 4) делать профилактические перерывы в лечении этими препаратами

**ЭКСТРАРЕНАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) бессимптомные кисты печени, дивертикулез кишечника
- 2) врожденный фиброз печени с расширенными портальными областями с фиброзом и радиально расположенными биллиарными протоками
- 3) болезнь Caroli с дилатацией биллиарных протоков
- 4) надпочечниковую недостаточность

### **ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ АНОНИМНО, МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН**

- 1) предупредить пациента, что ему не могут быть предоставлены никакие медицинские документы
- 2) сделать запись о факте анонимного оказания медицинской помощи в специальном журнале, которая должна быть заверена подписями медицинского работника и пациента
- 3) оформить и выдать на руки пациенту документ (справку) о том, что медицинская помощь оказана ему анонимно
- 4) предупредить пациента, что он лишается возможности обратиться с претензиями на качество оказанной медицинской помощи, в том числе в суд

### **СОГЛАСНО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК РФ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) 3 и 6 месяцев
- 2) 12 месяцев и 6 лет
- 3) 14 лет
- 4) 6 и 18 месяцев

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI КЛАРИТРОМИЦИН НАЗНАЧАЮТ 2 РАЗА В ДЕНЬ ПО (В МГ)**

- 1) 500
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 250

### **ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ВНУТРИВЕННЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПОКАЗАНО БИОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ КРЕТИНИНА И \_\_\_\_\_ В КРОВИ**

- 1) мочевины
- 2) общего билирубина
- 3) печеночных ферментов
- 4) общего белка

### **АУСКУЛЬТАТИВНО ПРИ АОРТАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) аортальный тон изгнания
- 2) отсутствие II тона
- 3) протодиастолический шум
- 4) мезосистолический щелчок

### **СТАДИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ IV СТЕПЕНИ ПО KILLIP СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) остановке кровообращения
- 2) альвеолярному отеку легких



- 3) интерстициальному отеку легких
- 4) кардиогенному шоку

**НАИБОЛЬШУЮ СКЛОННОСТЬ К МЕТАСТАЗИРОВАНИЮ В СЕРДЦЕ ИМЕЕТ**

- 1) карцинома
- 2) меланома
- 3) саркома
- 4) лимфома

**МЕТОДОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА, В ХОДЕ КОТОРОГО ОБЪЕДИНЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ НЕСКОЛЬКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, А ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ ОДНОГО ВЗВЕШЕННОГО ПОКАЗАТЕЛЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метаанализ
- 2) кластерный анализ
- 3) анализ данных в подгруппах
- 4) анализ в зависимости от полученного вмешательства

**УПОЛНОМОЧЕННЫМ ОРГАНОМ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ СУБЪЕКТОВ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Росздравнадзор
- 2) Роспотребнадзор
- 3) Роскомнадзор
- 4) Аппарат Уполномоченного по правам человека

**СЕКРЕЦИЮ ПРОЛАКТИНА ПОДАВЛЯЕТ**

- 1) циметидин
- 2) amitriptilin
- 3) церукал
- 4) бромокриптин

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕДКИМИ ПЕНИЦИЛЛИНОРЕЗИСТЕНТНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин, пефлоксацин, офлоксацин
- 2) амоксициллин, кларитромицин
- 3) амикацин, цефтриаксон
- 4) эритромицин, азитромицин

**В ВЕРИФИКАЦИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА БОЛЕЙ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- 1) одновременное суточное мониторирование ЭКГ и АД
- 2) 12-канальное суточное мониторирование ЭКГ
- 3) нагрузочный тест

4) холодовая проба

**ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ЛИБО УМЕНЬШИТЬ ИХ ДОЗИРОВКУ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В**

- 1) 3 раза
- 2) 2 раза
- 3) 4 раза
- 4) 5 раз

**ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ПЕРОРАЛЬНЫМ В2-АГОНИСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беродуал
- 2) тербуталин
- 3) сальтос
- 4) орципреналин

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ВОВ И ИНВАЛИДОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) один раз в полгода
- 2) один раз в 2 года
- 3) ежегодно
- 4) один раз в 3 года

**НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокоселективным бета1-адренблокатором с вазодилатирующими свойствами
- 2) неселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами
- 3) неселективным альфа- и бета-адренблокатором
- 4) высокоселективным альфа- и бета-адренблокатором

**БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ, РАСТВОРИМЫМ В ВОДЕ И ЖИРАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метопролол
- 2) бисопролол
- 3) карведилол
- 4) соталол

**К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ АНЕМИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) активность ревматоидного процесса
- 2) нарушения всасывания железа
- 3) нарушение утилизации железа
- 4) аутоиммунный гемолиз

**ПРИ КОНТАКТЕ С ВОЛОКНИСТОЙ ПЫЛЬЮ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) биссиноз
- 2) пылевой бронхит
- 3) бронхиальная астма
- 4) рак легких

**УСИЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ  
ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ**

- 1) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- 2) эстрогенсодержащих контрацептивов
- 3) макролидов
- 4) тиазидных диуретиков

**ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) проксимальных межфаланговых суставов
- 2) дистальных межфаланговых суставов
- 3) первого пястно-фалангового сустава
- 4) суставов шейного отдела позвоночника

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК СЗА СТАДИИ ПРОТИВПОКАЗАН**

- 1) глибенкламид
- 2) метформин
- 3) эмпаглифлозин
- 4) ситаглиптин

**ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В  
СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) правила внутреннего распорядка
- 2) требования техники безопасности
- 3) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 4) клинические рекомендации

**В КЛАССИФИКАЦИИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) лейкобластный
- 2) тромбоцитобластный
- 3) лимфо-миелобластный
- 4) лимфобластный

**ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возраст больного
- 2) одновременный прием витаминов с антибиотиками
- 3) резистентность возбудителя инфекции к антибиотикам
- 4) печеночная недостаточность у больного

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ  
\_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

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

## **К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) саркоидоз
- 3) муковисцидоз
- 4) гамартохондрома

## **ПРИ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТОЧКА МАКСИМАЛЬНОЙ ГРОМКОСТИ ШУМА НАХОДИТСЯ В/ВО \_\_\_\_\_МЕЖРЕБЕРЬЕ \_\_\_\_ОТ ГРУДИНЫ**

- 1) втором; слева
- 2) четвертом; справа
- 3) третьем; справа
- 4) третьем; слева

## **ПРИ АВ - БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) удлинение интервала PR
- 2) уширение комплексов QRS
- 3) исчезновение зубцов P
- 4) выпадение комплексов QRS

## **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) живой аллантоисной вакциной
- 2) инактивированной цельновирионной вакциной
- 3) АД-анатоксином
- 4) живой атенуированной вакциной

## **С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) изоляцию людей с симптомами заболевания
- 2) антибиотики широкого спектра действия
- 3) переливание антиковидной плазмы
- 4) введение донорского иммуноглобулина

## **В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 23 НОЯБРЯ 2021 Г. N 1089Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УСЛОВИЙ И ПОРЯДКА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА И ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ДОКУМЕНТА НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2022 ГОДА, БЕЗРАБОТНЫМ ГРАЖДАНАМ ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) производится только при условии, если безработный состоит на учёте в государственной службе занятости населения
- 2) не производится
- 3) производится в случаях ухода за ребенком в возрасте до 3 лет
- 4) производится при условии, если безработный получает дополнительное

профессиональное образование по направлению службы занятости

### **ЖАЛОБЫ НА КОЖНЫЙ ЗУД И ЖЖЕНИЕ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ ТИПИЧНЫ ДЛЯ**

- 1) выраженной анемии
- 2) острого лимфолейкоза
- 3) хронического миелолейкоза
- 4) эритремии

### **ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЭКВИВАЛЕНТНА**

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

### **У МУЖЧИН СТАРШЕ 40 ЛЕТ С БЕССИМПТОМНО ПРОТЕКАЮЩИМ ЗАТЕМНЕНИЕМ В ЛЕГКИХ ВРАЧ ОБЯЗАН В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) туберкулому легкого
- 2) периферический рак легкого
- 3) пневмоцирроз
- 4) очаговую пневмонию

### **В-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА**

- 1) противопоказаны
- 2) могут быть назначены при наличии значительных колебаний глюкозы
- 3) могут быть назначены при отсутствии значительных колебаний глюкозы
- 4) могут быть назначены для нивелирования симптомов гипогликемии

### **ВИДЕОНАБЛЮДЕНИЕ (ВИДЕОЗАПИСЬ) В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ ОТДЫХА, ГДЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ НАХОДЯТСЯ В СВОБОДНОЕ ОТ ИСПОЛНЕНИЯ СВОИХ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВРЕМЯ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) без оформления специального согласия работников на видеонаблюдение и видеозапись при условии предварительного уведомления об этом всех работников с соблюдением требований трудового законодательства и законодательства о персональных данных
- 2) только при наличии письменного согласия работников на видеонаблюдение и видеозапись в этих помещениях с соблюдением требований трудового законодательства и законодательства о персональных данных
- 3) без оформления специального согласия работников на видеонаблюдение и видеозапись для выполнения нормативных требований к антитеррористической защищенности мест массового пребывания людей
- 4) в режиме скрытого видеонаблюдения и видеозаписи без оформления специального согласия работников на это с соблюдением требований трудового законодательства и законодательства о персональных данных

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диапедезное кровотечение
- 2) перфорация
- 3) стеноз
- 4) аспирационная пневмония

**В ПОЛИКЛИНИКЕ, ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НА ДОМУ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА, ЭТИОЛОГИЯ КОТОРОГО НЕ ВПОЛНЕ ЯСНА, ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ ОБЩЕМ СОСТОЯНИИ, БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) биохимическое исследование крови
- 2) электрокардиографию
- 3) рентгеноскопию органов грудной клетки
- 4) плевральную пункцию

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_ В 1 МИНУТУ**

- 1) 10-20
- 2) 40-50
- 3) 100-120
- 4) 60-70

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) блокаторы H<sub>2</sub>-рецепторов гистамина
- 3) блокаторы дофаминовых рецепторов
- 4) алюминийсодержащие гастропротекторы

**С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

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

**ЕСЛИ У 60-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО ОДЫШКА, НЕПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ, ВЫЯВЛЕН АТЕЛЕКТАЗ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО СПРАВА, ТО НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДАННОМ СЛУЧАЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхоскопия
- 2) пневмотахография
- 3) ультразвуковое исследование легких
- 4) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза

## **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ**

- 1) пучковой зоны коры надпочечников
- 2) мозгового вещества надпочечников
- 3) клубочковой зоны коры надпочечников
- 4) гипофиза

## **ЛАНЕРЕОТИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

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

## **ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ СТАДИИ ХОБЛ (СПИРОМЕТРИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (В %)**

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

## **ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ**

- 1) сопровождается протеинурией
- 2) зарегистрирована во время первого триместра беременности
- 3) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 6 недель после родов
- 4) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов

## **ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положительный латекс-тест
- 2) наличие антител к двух спиральной ДНК
- 3) высокий титр антистрептолизина-О
- 4) наличие антиядерных антител

## **ПОД СИНДРОМ КОННА ПОНИМАЮТ**

- 1) первичный (гипоренинемический) гиперальдостеронизм
- 2) первичную хроническую недостаточность коры надпочечников
- 3) вторичную недостаточность коры надпочечников вследствие дефицита АКТГ
- 4) вторичный (гиперренинемический) гиперальдостеронизм

## **ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ВИРУСНО-БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЧАТА**

- 1) через 4 часа
- 2) не позднее 4 часов
- 3) через 6 часов
- 4) на 2 сутки

**К ПРЕПАРАТАМ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВТОРОЙ СТУПЕНИ, КОНТРОЛИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1)  $\beta$ 2-агонисты длительного действия
- 2)  $\beta$ 2-агонисты короткого действия
- 3) ингаляционные глюкокортикоиды
- 4) теофиллин замедленного высвобождения

**ДЛЯ БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕН НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ УСТАНОВЛИВАЕТ**

- 1) орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя
- 2) страховая медицинская организация
- 3) Территориальный фонд ОМС
- 4) руководитель бюджетного учреждения здравоохранения

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ I СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ 2-агонисты короткого действия по потребности
- 2) ингаляционные глюкокортикоиды в низких дозах
- 3) ингаляционные глюкокортикоиды/ $\beta$ 2-агонисты длительного действия в низких дозах
- 4) глюкокортикоиды/ $\beta$ 2-агонисты длительного действия в средних или высоких дозах

**ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОХВАТ ПОДЛЕЖАЩИХ ЕМУ ЛИЦ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

**К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ФАКТОРЫ**

- 1) стрессовые
- 2) травматические
- 3) лекарственные
- 4) вирусные

**НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гормональное исследование
- 2) сцинтиграфия щитовидной железы
- 3) УЗИ щитовидной железы
- 4) тонкоигольная аспирационная биопсия



**ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПЛОСКАЯ НИША В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ДИАМЕТРОМ 2,5 СМ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ С ОБШИРНОЙ АПЕРИСТАЛЬТИЧЕСКОЙ ЗОНОЙ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) неосложненной язвы антрального отдела
- 2) язвы-рака
- 3) острой язвы желудка
- 4) пенетрирующей язвы

**ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВЫЗВАННЫМ ВВЕДЕНИЕМ ИНСУЛИНА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) кетоацидоз
- 2) гипогликемия
- 3) лейкоцитоз
- 4) гипертриглицеридемия

**РАЗВИТИЕ АГРАНУЛОЦИТОЗА ПОСЛЕ ПРИЕМА АСПИРИНА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) дефицита ферментов в гранулоцитах
- 2) приема больших доз препарата
- 3) цитостатического действия на клетку-предшественницу
- 4) иммунного лизиса клеток гранулоцитарного ростка

**ПРИЧИНОЙ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возникновение пароксизма желудочковой тахикардии типа «пируэт»
- 2) прогрессирующее ухудшение внутрижелудочковой проводимости
- 3) возникновение периодов асистолии
- 4) аортальный стеноз

**ПОВЫШЕНИЕ ТИТРОВ АНТИСТРЕПТОКОККОВЫХ АНТИТЕЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ревматизма
- 2) ревматоидного артрита
- 3) системной красной волчанки
- 4) системной склеродермии

**ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции
- 2) выполнение медицинских исследований, входящих в объем профилактического

медицинского осмотра и диспансеризации

3) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год

4) формирование пакета учетно-отчетных документов по профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации

### **К ОСНОВНЫМ КЛЕТКАМ-МИШЕНЯМ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ**

1) альвеоциты I типа

2) клетки Ито

3) альвеоциты II типа

4) pit-клетки

### **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

1) 3 месяца

2) 3 недели

3) 5-14 дней

4) 1 месяц

### **«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

1) ЧКВ в течение 24 часов после начала симптомов

2) системной тромболитической терапии на догоспитальном этапе с последующим проведением ЧКВ

3) первичного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) в течение 90-120 минут от первого контакта с медицинским персоналом

4) системной тромболитической терапии

### **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

1) Министерством здравоохранения

2) Правительством

3) Президентом

4) Государственной Думой

### **ТАЛАССЕМИЯ ОТНОСИТСЯ К ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ АНЕМИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ВРОЖДЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ ГЕМОПОЭЗА ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ**

1) мембраны эритроцитов (мембранопатии)

2) синтеза глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы и пируваткиназы

3) активности ферментов эритроцитов (энзимопатии)

4) структуры гемоглобина (гемоглобинопатии)

### **В ЛЕЧЕНИИ ЛИМФОАДЕНОПАТИЙ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

1) антигистаминные средства

- 2) интерфероны
- 3) антибиотики
- 4) физиотерапию, согревающие процедуры

#### **РН-МЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) язве пищевода
- 2) раке пищевода
- 3) ахалазии кардии
- 4) эрозивном рефлюкс-эзофагите

#### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТОЦИЛИЗУМАБА У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) признаков поражения миокарда
- 2) признаков пневмонии в процессе заболевания
- 3) синдрома высвобождения цитокинов
- 4) острой почечной недостаточности

#### **ДЛЯ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) эозинофилии
- 2) микроанизоцитоза
- 3) тромбоцитоза
- 4) лейкопении

#### **БИГУАНИДЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) кетоацидозе
- 2) инсулинорезистентности
- 3) избыточной массе тела
- 4) гиперлипидемии

#### **ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ, НЕОБХОДИМО**

- 1) усадить его с запрокинутой назад головой и зажать ему нос на 15-20 минут
- 2) усадить его со слегка наклоненной вперед головой и зажать ему нос на 15-20 минут
- 3) усадить его с запрокинутой назад головой и положить холод на переносицу
- 4) придать устойчивое боковое положение, затем приложить холод к носу

#### **САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) опухоли или травмы поджелудочной железы
- 2) генетически обусловленных дефектов функции эпсилон-клеток поджелудочной железы
- 3) инсулинорезистентности и дисфункции бета-клеток поджелудочной железы
- 4) аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы

#### **БЕРЕМЕННОЙ С ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

## **НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) нитрофурановых препаратов
- 2) препаратов тетрациклинового ряда
- 3) аминогликозидов
- 4) полусинтетических пенициллинов

## **ЛИЦАМ В ВОЗРАСТЕ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в 4 года
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) ежегодно
- 4) 1 раз в 3 года

## **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ $\alpha$ -ГЛЮКОЗИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стимуляция секреции инсулина
- 2) подавление продукции глюкагона
- 3) снижение всасывания глюкозы в кишечнике
- 4) снижение инсулинорезистентности мышечной и жировой тканей

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дуоденальное зондирование
- 2) внутривенная холангиография
- 3) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- 4) пероральная холангиография

## **ДЛЯ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО, СОЕДИНЕННОГО С БРОНХОМ, ХАРАКТЕРНО**

- 1) ослабленное дыхание, шум трения плевры
- 2) диффузные сухие свистящие хрипы
- 3) диффузные жужжащие хрипы
- 4) амфорическое дыхание

## **ТОЛЩИНА СТенок ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 14-16
- 2) 16-20
- 3) более 20
- 4) 13-14

## **ОБЩЕПРИНЯТЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛУЖИТ ПРИРОСТ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ НА (Пороговое значение) \_\_\_\_\_ % и более по сравнению со значением до ингаляции бронхолитика**

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 8

4) 5

**МИНИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ**

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

**ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК В**

- 1) общем стволе левой коронарной артерии
- 2) передней нисходящей коронарной артерии
- 3) правой коронарной артерии
- 4) огибающей коронарной артерии

**С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ**

- 1) спонтанный бактериальный перитонит
- 2) возникновение асцита
- 3) кровотечение из вен пищевода
- 4) прогрессирование печеночной энцефалопатии

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня щелочной фосфатазы
- 2) билирубинурия
- 3) снижение количества ретикулоцитов в крови
- 4) увеличение в крови неконъюгированного билирубина

**ПРИ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) альфафетопротейна
- 2) прокальцитонина
- 3) гамма-глобулина
- 4) бетафитостерина

**С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ**

- 1) желчекаменная болезнь
- 2) язвенная болезнь
- 3) аденома фатерова соска
- 4) обструкция общего желчного протока

**ПРЕПАРАТЫ ЛАКТУЛОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ИЗ-ЗА ИХ СПОСОБНОСТИ**

- 1) подавлять образование аммиака в кишечнике

- 2) подавлять образование аммиака в мышцах
- 3) усиливать связывание аммиака в печени
- 4) усиливать выведение аммиака почками

### **«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пикфлоуметрия
- 2) бронхоскопия
- 3) спирометрия
- 4) компьютерная томография

### **К ВАЖНЕЙШИМ ФАКТОРАМ ЭФФЕКТИВНОЙ ИЗОЛЯЦИИ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСОВ В КУЛЬТУРЕ КЛЕТОК И ВЫЯВЛЕНИЯ МЕТОДОМ ПЦР ОТНОСЯТ**

- 1) раннее взятие образца – не позднее 3-5 дня от момента появления симптомов ОРВИ
- 2) незамедлительное замораживание образца
- 3) транспортировку и хранение до постановки анализа при температуре не выше - 20°C
- 4) использование рекомендованных транспортных сред

### **ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ К**

- 1) среднегодовому числу коек
- 2) числу дней работы койки в году
- 3) среднему времени пребывания больного на койке
- 4) числу дней в году

### **СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) направлений
- 2) приоритетов
- 3) принципов
- 4) факторов

### **НАИБОЛЬШУЮ ТРОПНОСТЬ К ВЕРХНИМ ОТДЕЛАМ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА ИМЕЮТ**

- 1) аденовирусы
- 2) риновирусы
- 3) вирусы гриппа А и В
- 4) вирусы парагриппа

### **ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 32 КГ/М<sup>2</sup> СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) ожирению
- 2) нормальной массе тела
- 3) избыточной массе тела
- 4) резко выраженному ожирению

**КАРДИОТОКСИЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЙ ПРЕПАРАТ**

- 1) сарколизин
- 2) дактиномицин
- 3) доксорубицин
- 4) блеомицин

**ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЕЗНЕННОСТИ В ОБЛАСТИ КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНЫХ СУСТАВОВ У БОЛЬНОГО С ДЛИТЕЛЬНО ТЕКУЩИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ МОНОАРТРИТОМ КРУПНОГО СУСТАВА ОСЕВОГО СКЕЛЕТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) псориатическом артрите
- 2) пояснично-крестцовом остеохондрозе
- 3) анкилозирующем спондилите
- 4) ревматоидном артрите

**ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ РЕФЛЮКС-ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резекция желудка
- 2) нарушение моторики
- 3) прием нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) употребление кислых продуктов

**РИСК РАЗВИТИЯ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 АССОЦИИРУЕТСЯ С ПОВЫШЕНИЕМ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) D-димера
- 2) ферритина
- 3) прокальцитонина
- 4) С-реактивного белка

**ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ВАЗОДИЛАТАЦИИ НА ФОНЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) бета-блокаторов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) лазикса
- 4) спиронолактона

**ПРИ ЛОКАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ КРУПНОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) операция аорто-коронарного шунтирования
- 2) консервативная терапия коронаролитическими препаратами
- 3) транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
- 4) разрушение атероматозной бляшки режущим баллоном

## **СТРАТЕГИЯ ПОПУЛЯЦИОННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) диспансеризацию населения
- 2) выявление и коррекцию факторов риска среди населения, формирование здорового образа жизни
- 3) профилактические осмотры целевых групп населения
- 4) повышение приверженности пациентов к лечению

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лефлуномид
- 2) пеницилламин
- 3) гидроксихлорохин
- 4) метотрексат

## **НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ УМЕНЬШАТЬ СОДЕРЖАНИЕ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЛИПОПРОТЕИДОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ОБЛАДАЕТ**

- 1) розувастатин
- 2) клофибрат
- 3) никотиновая кислота
- 4) диета

## **К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ**

- 1) В12-дефицитная
- 2) микросфероцитарная
- 3) серповидно-клеточная
- 4) железодефицитная

## **В ПАТОГЕНЕЗЕ АМИЛОИДОЗА ЛЮБОГО ТИПА ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) иммунологической реактивности организма
- 2) гиперпродукции белка-предшественника
- 3) функциональному состоянию печени
- 4) наследственным факторам

## **ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН БОЛЬНОГО**

- 1) направить на дополнительные методы исследования
- 2) направить на консультацию к врачу-фтизиатру в противотуберкулезный диспансер
- 3) изолировать, проконсультироваться с врачом-фтизиатром и направить санитарным транспортом в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию
- 4) направить на госпитализацию в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию

## **К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА (УВЕЛИЧИВАЮТ**



### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ) ОТНОСЯТ**

- 1) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- 2) метопролол, бетаксалол, бисопролол
- 3) амиодарон, соталол, дронедазон
- 4) аллапинин, пропafenон, этацизин

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ГРАЖДАН ДОСТУПНА В ВОЗРАСТЕ ОТ**

- 1) 18 лет
- 2) 21 до 99 лет, которым в данном году исполняется число лет, нацело делящееся на 3
- 3) 36 до 65 лет
- 4) 18 до 35 лет

### **БОЛЬНОМУ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ПЕМП НА ВОРОТНИКОВУЮ ОБЛАСТЬ И**

- 1) лазеротерапию на область сердца, грязелечение на воротниковую область
- 2) общие йодобромные ванны, лечебную гимнастику в бассейне, контрастные ванны
- 3) скипидарные ванны, велотренировки
- 4) подводный душ-массаж, общую криотерапию

### **ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ**

- 1) пылевые аллергены
- 2) актиномицеты
- 3) кандиды
- 4) эпидермальные аллергены

### **АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

- 1) бигуанидов
- 2) ингибиторов альфа-глюкозидаз
- 3) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 4) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа

### **ПАЦИЕНТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ (АД 145/90 ММ РТ.СТ.), САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ДЛИТЕЛЬНОМ СТАЖЕМ КУРЕНИЯ, ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ**

- 1) очень высокий
- 2) умеренный
- 3) низкий
- 4) высокий

### **ДИСКИНЕТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) запорами
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной анемией
- 3) железодефицитной анемией

4) повышенной утомляемостью

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение циркадианного ритма сон-бодрствование
- 2) снижение клеточной защиты слизистой ротовой полости
- 3) появление галлюцинаций, опасных для жизни
- 4) обострение имеющихся ранее заболеваний

### **НАЗНАЧЕНИЕ ЛИДОКАИНА ПОКАЗАНО ПРИ**

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

### **ФЕНОМЕН ОПУХОЛЕВОЙ ПРОГРЕССИИ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕМОБЛАСТОЗА**

- 1) миелофиброза при сублейкемическом миелозе
- 2) бластного криза при хроническом миелолейкозе
- 3) гиперурикемии при эритремии
- 4) аутоиммунной гемолитической анемии при хроническом лимфолейкозе

### **К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) тиклид
- 2) фенилин
- 3) гепарин
- 4) свежезамороженная плазма

### **ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК СТАЛ СВИДЕТЕЛЕМ ПРОИСШЕСТВИЯ С НАЛИЧИЕМ ПОСТРАДАВШИХ И ГОТОВ ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ, ПЕРВОЕ, ЧТО НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ, ЭТО**

- 1) осмотреть пострадавшего на наличие опасных для жизни состояний
- 2) осмотреть место происшествия на наличие возможных опасностей для него и пострадавшего
- 3) осмотреть пострадавшего и вызвать экстренные службы
- 4) оценить обстановку, пострадавшего и позвать помощника

### **ЭКССУДАТ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

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

### **ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ А СВОЙСТВЕНЕН ДЕФИЦИТ \_\_\_\_\_ ФАКТОРА ГЕМОСТАЗА**

- 1) IX
- 2) VIII

- 3) тромбопластина
- 4) XII

**НЕКРОЗ ПОЧЕЧНЫХ СОСОЧКОВ С ОСТРЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЧЕК НА ФОНЕ АТАКИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ НАЛИЧИИ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) беременности
- 3) сахарного диабета
- 4) реноваскулярной гипертензии

**К УПРАВЛЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) возраст, наследственную предрасположенность, ожирение
- 2) курение, низкую физическую активность, высокий уровень холестерина в крови, артериальную гипертензию
- 3) климат, образование, возраст, наследственность, семейное положение
- 4) пол, возраст, наследственную предрасположенность, экологическую ситуацию

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

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

**К ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ И СИМПТОМАМИ СНИЖЕНИЯ ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) хрипы в легких
- 2) набухание яремных вен
- 3) спавшиеся вены шеи
- 4) печеночно-яремный рефлюкс

**ПРОБА КУМБСА И АГРЕГАТ-ГЕМАГГЛЮТИНАЦИОННАЯ ПРОБА ЯВЛЯЮТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ПРИ**

- 1) аутоиммунной гемолитической анемии
- 2) болезни Маркиафавы-Микели
- 3) микросфероцитозе
- 4) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

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

- 1) среднегодовой численности населения
- 2) заболеваний, выявленных впервые в жизни

- 3) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году
- 4) заболеваний, зарегистрированных на данной территории

### **В ГРУППЕ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НАХОДЯТСЯ ЛИЦА**

- 1) перенесшие грипп
- 2) с артериальной гипертензией
- 3) перенесшие кохлеарную имплантацию
- 4) перенесшие инфекционный мононуклеоз

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ТЕСТА ПОКАЗЫВАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ТОГО, ЧТО**

- 1) человек с положительным тестом на самом деле болен
- 2) человек с отрицательным тестом на самом деле здоров
- 3) здоровый человек будет иметь отрицательный тест
- 4) больной человек будет иметь положительный тест

### **СИНДРОМ БАДДА-КИАРИ ОСЛОЖНЯЕТ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) аутоиммунных гемолитических анемий
- 2) миелодиспластического синдрома
- 3) миелопролиферативных заболеваний
- 4) болезни Верльгофа

### **ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ИНВОЛЮТИВНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ**

- 1) деградация эластической ткани легкого
- 2) дефицит альфа1-антитрипсина
- 3) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- 4) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата

### **НАЗНАЧЕНИЕ ДИКЛОФЕНАКА ПРИ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЕЙ**

- 1) симптоматической
- 2) этиотропной
- 3) заместительной
- 4) патогенетической

### **ЭКГ ПРИЗНАКАМИ P-PULMONALE ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) высокие остроконечные P зубцы II, III, aVF
- 2) высокие P в грудных отведениях
- 3) широкие двугорбые P V<sub>1</sub>-V<sub>6</sub>
- 4) широкие двугорбые P зубцы I, II, V<sub>5</sub>-V<sub>6</sub>

### **К ИЗМЕНЕНИЮ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНЫХ С ЭМФИЗЕМОЙ И ПНЕВМОСКЛЕРОЗОМ ОТНОСЯТ УВЕЛИЧЕНИЕ**

- 1) остаточного воздуха
- 2) жизненной емкости легких
- 3) дыхательного объема
- 4) кислорода в альвеолярном воздухе

**ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УСТАНОВЛЕНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ВРАЧОМ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ИЛИ ВРАЧОМ ПРОФИЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА/ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ИЛИ ВРАЧОМ ОТДЕЛЕНИЯ (ЦЕНТРА) АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**

- 1) 2 часов
- 2) 1 часа
- 3) 4 часов
- 4) 6 часов

**ПРИ МОЧЕПОЛОВОМ ХЛАМИДИОЗЕ ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) появление папул и везикул на слизистой половых органов
- 2) зуд в области половых органов после приема citrusовых, острой и соленой пищи, задержку мочеиспускания
- 3) стекловидно-слизистые выделения из уретры по утрам, неприятные ощущения во время мочеиспускания, боли внизу живота
- 4) гнойные выделения из уретры, зуд и шелушение в области промежности

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) кишечная палочка
- 3) стрептококк
- 4) пневмококк

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) почки
- 2) подкожного жира
- 3) слизистой оболочки прямой кишки
- 4) десны

**ПОСЛЕ ПОЛНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) анти- HBs и наличие анти-HBcor
- 2) анти- HBs и отсутствие анти-HBcor
- 3) HBs антигена и отсутствие анти-HBe
- 4) анти-HBcor и отсутствие анти- HBs

**ЗАПОДОЗРИТЬ КОРЬ СЛЕДУЕТ У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ И**

- 1) насморком
- 2) диареей
- 3) тошнотой
- 4) одышкой

**АГРЕГАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ СНИЖАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Виллебранда
- 2) гемофилии А
- 3) гемофилии С
- 4) гемофилии В

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ АРБОВИРУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) алиментарный
- 3) контактный через кровь
- 4) аэрогенный

**В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В \_\_\_\_ ЭТАП/ЭТАПА**

- 1) три
- 2) четыре
- 3) один
- 4) два

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) MCH
- 2) MCV
- 3) RDW
- 4) MCHC

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 20-50
- 2) 5-20
- 3) 50-60
- 4) 60-80

**ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАСЛЕДСТВЕННОГО МИКРОСФЕРОЦИТОЗА И ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ (СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА) ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возраст больных
- 2) морфология эритроцитов

- 3) уровень билирубина
- 4) общее состояние больного

### **БОЛЬНЫЕ В РЕМИССИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ДОЛЖНЫ**

- 1) избегать массовых скоплений людей
- 2) питаться с применением гипоаллергенных диет
- 3) исключить физические нагрузки, занятия спортом
- 4) иметь нормальный режим труда и отдыха

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

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

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика инфекционного эндокардита
- 2) пневмоцистная пневмония
- 3) внебольничная пневмония
- 4) осложненный пиелонефрит

### **К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ БИОПТАТА ПРИ ПИЩЕВОДЕ БАРРЕТА ОТНОСЯТ**

- 1) крипт-абсцессы
- 2) атрофическую метаплазию
- 3) саркоидоподобные гранулемы
- 4) тонкокишечную метаплазию слизистой

### **ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) запор
- 2) абдоминальная боль
- 3) рвота
- 4) диарея

### **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ СЫПЬ**

- 1) обильная везикулёзная в области лица, туловища, конечностей
- 2) обильная пятнисто-папулезная в области суставов
- 3) скудная розеолезная в области груди, живота
- 4) обильная мелкоточечная в области туловища, конечностей

### **СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА И ПРЯМОЙ КИШКИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 40 ДО 64 ЛЕТ ВКЛЮЧАЕТ**

## **ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ**

- 1) ежегодно
- 2) 1 раз в 3 года
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в 4 года

## **К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СЫПНОГО ТИФА ОТНОСЯТ**

- 1) повышенную сонливость
- 2) лихорадку и постоянную головную боль
- 3) обильную сыпь по всему телу
- 4) выраженную бледность кожных покровов

## **ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

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

## **ДЫХАНИЕ ЧЕЙН—СТОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) апноэ
- 2) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- 3) апноэ, сменяющимся гиперпноэ
- 4) коротким вдохом и продолжительным выдохом

## **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунно-генетический метод
- 2) люминесцентная микроскопия
- 3) бактериоскопический метод
- 4) культуральный метод

## **ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЁГКИХ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ (ПОСТБРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ОФВ1<50% ОТ ДОЛЖНОЙ) С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ**

- 1) С
- 2) А
- 3) D
- 4) В

## **К ОПТИМАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гидралазин
- 2) диуретики
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4)  $\beta$ -блокаторы



**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НЕ ПРИНИМАВШИХ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЬШЕ 2 ДНЕЙ И НЕ ИМЕЮЩИХ ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) амоксициллин, альтернатива – макролиды
- 2) ампициллин, альтернатива – цефалоспорины II
- 3) амоксициллин/клавуланат, альтернатива – цефалоспорины II
- 4) амоксициллин/клавуланат, альтернатива – фторхинолоны

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непереносимость ацетилсалициловой кислоты
- 2) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 3) желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе
- 4) сопутствующая ХСН

**ПОЯВЛЕНИЕ ЧЕРНОЙ МОЧИ У БОЛЬНОГО ВЫСТУПАЕТ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) мегалобластной анемии
- 2) апластической анемии
- 3) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- 4) наследственного сфероцитоза

**ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ УМЕНЬШЕНИЕ \_\_\_\_\_ ВЕДЕТ К УВЕЛИЧЕНИЮ УДАРНОГО ОБЪЕМА**

- 1) фракции выброса
- 2) конечного диастолического объёма
- 3) частоты сердечных сокращений
- 4) преднагрузки

**ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) фазовоконтрастную микроскопию мочевого осадка
- 2) лейкоцитарную формулу мочи
- 3) анализ мочи по Зимницкому
- 4) анализ мочи по методу Нечипоренко

**К АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кетоацидоз
- 2) ишемическая болезнь сердца
- 3) гломерулонефрит
- 4) артериальная гипертензия

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) дегенеративные изменения соединительной ткани
- 2) истончение базальной мембраны капилляров
- 3) лимфоидную инфильтрацию эндотелия
- 4) утолщение базальной мембраны капилляров

#### **КЛОНАЛЬНОЕ РАЗНООБРАЗИЕ ЛИМФОЦИТОВ ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) локализации в разных участках лимфатической системы организма
- 2) способности образовывать «розетки» с эритроцитами барана
- 3) морфологических отличиях клеток разных клонов
- 4) специфичности рецепторов, расположенных на поверхности разных клеток

#### **НАЗНАЧЕНИЕ БИСОПРОЛОЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЕЙ**

- 1) заместительной
- 2) симптоматической
- 3) патогенетической
- 4) этиотропной

#### **ПРИ ОСТРОМ ПОДАГРИЧЕСКОМ АРТРИТЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) фебуксостат
- 2) метотрексат
- 3) аллопуринол
- 4) диклофенак

#### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -агонисты центрального действия
- 2) тиазидные диуретики
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) блокаторы рецепторов ангиотензина II

#### **ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аторвастатин + эзетимиб
- 2) клопидогрел + омепразол
- 3) бисопролол + амлодипин
- 4) симвастатин (в дозе более 20 мг) + амиодарон

#### **ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА – ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $SV1+RV5/V6 >35$  мм
- 2)  $R I >11$  мм
- 3)  $R I + S III >25$  мм
- 4)  $R/S < 1$  в V1

#### **НАИБОЛЬШАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛАТЕНТНОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ ДО (В ГОДАХ)**

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

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОЙ РЕПЕРFUЗИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОГО ТРОМБОЛИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДИАГНОЗ «МИОКАРДИТ» ДОСТОВЕРНО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ**

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

**К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) атопию
- 2) вирусные инфекции
- 3) пищевую аллергию
- 4) лекарственные препараты

**АГ СЧИТАЮТ РЕЗИСТЕНТНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ОТСУТСТВИИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ УРОВНЕЙ АД ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОМБИНАЦИИ**

- 1) диуретика + ИАПФ в течение трех месяцев терапии
- 2) трех групп антигипертензивных препаратов
- 3) диуретика + двух препаратов других групп в адекватных дозировках + антагониста минералокортикоидных рецепторов
- 4) четырех групп антигипертензивных препаратов, из которых два являются тиазидным и петлевым диуретиком

**ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ**

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

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) санаторно-курортными учреждениями
- 2) отделениями реабилитации
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) отделениями медицинской профилактики

## **КОФАКТОРОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ ЕСТЕСТВЕННЫЙ АНТИКОАГУЛЯНТ**

- 1) протеин С
- 2) протеин S
- 3) тканевой активатор
- 4) антитромбин III

## **ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ РЕКОМЕНДОВАНЫ**

- 1) М-холинолитики короткого действия
- 2) метилксантины короткого действия
- 3)  $\beta_2$ -агонисты короткого действия
- 4) ингаляционные кортикостероиды

## **ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1)  $\beta$ -клетками поджелудочной железы
- 2)  $\alpha$ -клетками поджелудочной железы
- 3)  $\delta$ -клетками поджелудочной железы
- 4) L-клетками кишечника

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ**

- 1) лейкоцитурии
- 2) протеинурии
- 3) бактериурии
- 4) гипостенурии

## **У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА БАКЛОФЕНА СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ**

- 1) тревоги, депрессии, судорог
- 2) инсомнии, двигательного возбуждения, галлюцинаций, тошноты
- 3) возбуждения, спутанности сознания, ночных кошмаров, повышения спастичности
- 4) озноба, слабости, потливости, раздражительности, инсомнии, головной боли

## **ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) кольцевидной эритемы
- 2) эритематозных высыпаний
- 3) папулезно-пустулезной сыпи
- 4) узловатой эритемы

## **ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПОЛИМОРФИЗМЫ ГЕНОВ, КОДИРУЮЩИХ БЕЛКИ СИСТЕМЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ**

- 1) являются одним из признаков генетических тромбофилий
- 2) являются важнейшим элементом диагностики генетических тромбофилий
- 3) не имеют диагностического значения в оценке генетических тромбофилий

4) важны для оценки риска тромбоэмболии легочной артерии у онкологических больных

**НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ СПОНТАННОЙ (ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ) СТЕНОКАРДИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление преходящих зубцов Q
- 2) преходящий подъем сегмента ST
- 3) инверсия зубцов T
- 4) возникновение преходящей блокады ветвей пучка Гиса

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

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

**ТЕРАПИЯ ПЕРВОЙ ЛИНИИ У ПАЦИЕНТОВ ХОБЛ ГРУППЫ «В» СТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) комбинации ингаляционных глюкокортикостероидов и  $\beta$ 2-агонистов длительного действия
- 2) M-холинолитиков и/или  $\beta$ 2-агонистов длительного действия
- 3) M-холинолитиков короткого действия по потребности
- 4) ингаляционных глюкокортикостероидов

**ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту
- 2) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 3) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности
- 4) соблюдения норм трудовой дисциплины

**ОБРАЗЦЫ КАЛА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРОФОЗОИТОВ ПРОСТЕЙШИХ СЛЕДУЕТ ИССЛЕДОВАТЬ ПОСЛЕ ВЫДЕЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 24 часов
- 2) 3 часов
- 3) 30 минут
- 4) 6 часов

**ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) узелки Бушара

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

**ОПТИМАЛЬНЫМ СОЧЕТАНИЕМ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ С ДРУГИМИ ПРОЦЕДУРАМИ ПРИ КУПИРОВАНИИ ЛИЦЕВЫХ БОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ И**

- 1) лечебная гимнастика
- 2) физиотерапия
- 3) рентгенотерапия
- 4) диетотерапия

**ДИАГНОСТИКА ЦЕЛИАКИИ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К ГЛИАДИНУ, ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛУТАМИНАЗЕ И ЭНДОМИЗИЮ, А ТАКЖЕ**

- 1) морфологическое исследование биоптатов тонкой кишки
- 2) рентгенологическое исследование тонкой кишки
- 3) компьютерную томографию
- 4) определение проницаемости кишечного барьера

**ИССЛЕДОВАНИЕ, В КОТОРОМ ГРУППУ ПАЦИЕНТОВ С УЖЕ РАЗВИВШИМСЯ ИСХОДОМ СРАВНИВАЮТ С КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППОЙ, НЕ ИМЕЮЩЕЙ ДАННОГО ИСХОДА; ОЦЕНИВАЮТ ЧАСТОТУ ПРИЕМА СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА В КАЖДОЙ ИЗ ГРУПП, ОТНОСИТСЯ К**

- 1) рандомизированным контролируемым исследованиям
- 2) когортным исследованиям
- 3) описанию серии случаев
- 4) исследованиям «случай-контроль»

**ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) синдрома Рейно
- 2) гелиотропной эритемы
- 3) геморрагической сыпи
- 4) уртикарной сыпи

**К НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТАМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) спазм бронхов
- 2) фиброз бронхов
- 3) нарушения функции мукоцилиарного аппарата бронхов
- 4) воспалительный отек слизистой оболочки бронхов

**К РИМСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ АБДОМИНАЛЬНУЮ БОЛЬ И ДИСКОМФОРТ, ИЗМЕНЕНИЕ ЧАСТОТЫ СТУЛА**

- 1) ректальные кровотечения
- 2) изменение формы кала
- 3) примеси в кале
- 4) частоту и степень метеоризма

## **ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МАРКЁРОМ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) HBsAg
- 2) анти-HBcore класса IgG
- 3) анти-HDV класса IgG
- 4) HCV-RNA

## **КРИТЕРИЯМИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха 60-80% от должного
- 2) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха  $\leq 60\%$  от должного
- 3) симптомы реже 1 раза в неделю, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха  $\geq 80\%$  от должного
- 4) симптомы чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха  $\geq 80\%$  от должного

## **СНИЖЕНИЕ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- 1) сахарном диабете
- 2) ожирении
- 3) хронических неспецифических заболеваниях легких
- 4) гипертонии

## **КАК АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ ВЛИЯЮТ НА ФУНКЦИЮ СЕРДЦА?**

- 1) снижают преднагрузку и постнагрузку
- 2) увеличивают преднагрузку и постнагрузку
- 3) уменьшают преднагрузку и существенно не влияют на постнагрузку
- 4) уменьшают постнагрузку

## **К ПРИОРИТЕТНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ**

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

## **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИГЕНОВ SARS-CoV-2 ПРОВОДИТСЯ**

- 1) вирусологическое исследование
- 2) полимеразная цепная реакция
- 3) иммуноферментный анализ
- 4) иммунный блоттинг

## **РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ COVID-19 СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) прокальцитонина
- 3) ВВ- фракции креатинкиназы
- 4) МВ-фракции креатинкиназы

#### **ТЕЛМИСАРТАН ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ**

- 1) для двукратного приема
- 2) выводющимся преимущественно почками
- 3) высоколипофильным
- 4) с низким связыванием с белками плазмы крови

#### **ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ТРАНСАМИНАЗ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) холестаза
- 2) острый вирусный гепатит
- 3) первичный билиарный цирроз
- 4) микронодулярный цирроз

#### **ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ ПУНКЦИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) наложить на место прокола давящую повязку
- 2) наклеить стерильную повязку на место прокола
- 3) оставить больного под наблюдением медицинского персонала
- 4) положить на место прокола пузырь со льдом

#### **ДЕСТРУКЦИЯ В ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ПНЕВМОНИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) стафилококка
- 2) легионеллы
- 3) вирусов
- 4) стрептококка

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двусторонний стеноз почечных артерий
- 2) трансмуральный инфаркт миокарда в анамнезе
- 3) гипертрофия левого желудочка
- 4) метаболический синдром

#### **ДЛЯ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НЕ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СТАДИЯ**

- 1) фибротическая
- 2) экссудативная
- 3) фибропролиферативная
- 4) генерализованная



**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДИВЕРТИКУЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ КИШКА**

- 1) сигмовидная
- 2) прямая
- 3) слепая
- 4) поперечно-ободочная

**РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацетилсалициловая кислота + кеторолака трометамин
- 2) клопидогрел + омепразол
- 3) эналаприл + диклофенак
- 4) аторвастатин + эзетимиб

**ХАРАКТЕРНЫМ ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МАКРОФАГАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обильная вакуолизация цитоплазмы
- 2) складчатое ядро
- 3) неправильная форма клетки
- 4) феномен «волосатоклеточности»

**КОНТРАКТУРА КИСТЕЙ, СИНДРОМ РЕЙНО, МИКРОСТОМИЯ, ЭЗОФАГОСКЛЕРОЗ, АТРОФИЯ КОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) сифилиса
- 2) дерматомиозита
- 3) ревматоидного артрита
- 4) склеродермии

**ПРИ ОСТРОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ**

- 1) остается нормальным
- 2) резко возрастает
- 3) сначала снижается, а затем становится нормальным
- 4) понижается

**ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) среднесуточного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90
- 2) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
- 3) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД
- 4) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85

**ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) протеем
- 2) L-формами бактерий
- 3) кишечной палочкой
- 4) микоплазмой

## **НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) пиелонефрите
- 2) тубулоинтерстициальном нефрите
- 3) поликистозе почек
- 4) гломерулонефритах

## **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

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

## **ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ОТ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие синдрома повышенной вязкости
- 2) синтез опухолевыми клетками IgM
- 3) значительное увеличение СОЭ
- 4) нормохромная анемия

## **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ**

- 1) количества обоснованных жалоб
- 2) впервые выявленных заболеваний
- 3) заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- 4) числа пролеченных больных

## **ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЬШЕЙ АНТИСЕКРЕТОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рабепразол
- 2) гастроцепин
- 3) фамотидин
- 4) ранитидин

## **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) стимуляторы лейкопоэза
- 2) стимуляторы эритропоэза
- 3) иммунодепрессанты
- 4) аналоги нуклеозидов

## **НЕ СЛЕДУЕТ СОЧЕТАТЬ ПРИЕМ ИНГИБИТОРА ФОСФОДИЭСТЕРАЗЫ-5 ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ С ЛЕЧЕНИЕМ АГ**

- 1) эналаприлом
- 2) празозином

- 3) амлодипином
- 4) валсартаном

**УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ МЕТААНАЛИЗА, СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА**

- 1) IV (D)
- 2) II (B)
- 3) I (A)
- 4) III (C)

**ПРИ ОСМОТРЕ И ПАЛЬПАЦИИ ОБЛАСТИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) ослабление верхушечного толчка
- 2) усиление верхушечного толчка
- 3) диастолическое дрожание над верхушкой сердца
- 4) систолическое дрожание во втором межреберье справа

**ЧЕТЫРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ, ЦИТОСТАТИКИ, АНТИКОАГУЛЯНТЫ И**

- 1) антибиотики
- 2) петлевые диуретики
- 3) дезагреганты
- 4) спазмолитики

**ОСНОВНЫМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ХОБЛ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекция
- 2) вредное производство
- 3) отягощенная наследственность
- 4) табакокурение

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЭМБОЛИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ ВОЗМОЖНЫ В**

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

**ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПОДАГРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение канальцевой секреции уратов при употреблении алкоголя
- 2) псориаз
- 3) повышение синтеза эндогенных пуринов
- 4) хронический миелолейкоз

**СИМУЛИРОВАТЬ МЕЛЕНУ МОЖЕТ ПРИЕМ**

- 1) НПВП
- 2) симетикона
- 3) ферментов, содержащих желчные кислоты
- 4) препаратов железа

### **ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ**

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

### **МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕНИЯ РОТАВИРУСОВ И НОРОВИРУСОВ С ФЕКАЛИЯМИ ПЕРЕБОЛЕВШИХ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2-3 суток
- 2) 1-1,5 месяца
- 3) 3-4 недели
- 4) 1-2 недели

### **СИСТЕМУ КОМПЛЕМЕНТА СПОСОБНЫ АКТИВИРОВАТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ-АНТИТЕЛА КЛАССОВ**

- 1) А и G
- 2) G и M
- 3) D и M
- 4) А и E

### **ПИРИДОКСИН, ВХОДЯЩИЙ В СОСТАВ КОМБИНИРОВАННОГО АНТИСЕПТИКА С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН**

- 1) оказывает действие на вирусы
- 2) принимает участие в регуляции местного неспецифического иммунитета
- 3) оказывает действие на грамположительные и грамотрицательные бактерии
- 4) оказывает антиафтозный эффект

### **В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧЕНИЕ ХОЛИНОЛИТИКОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИ**

- 1) тахикардии
- 2) глаукоме
- 3) малом количестве отделяемой мокроты
- 4) обильном отделении мокроты

### **ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) одного (или более) участка поврежденной слизистой оболочки размером до 5 мм, который расположен на вершине складки
- 2) ярко розового циркулярного участка слизистой оболочки или «языка», ярко розовой слизистой оболочки различной протяженности

- 3) белых и белесовато-желтых бляшек на слизистой оболочке пищевода, налета с трудом снимаемого биопсийными щипцами, после удаления которого остаются участки осаднения
- 4) неглубоких изъязвлений небольшого размера, четко отграниченных от окружающей слизистой оболочки, которые могут располагаться цепочкой, в средней/нижней трети пищевода

### **ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ**

- 1) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
- 2) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации
- 3) участвующий в консилиуме в качестве консультанта
- 4) имеющий ученую степень

### **ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) получателем медицинских услуг
- 2) пациентом
- 3) клиентом
- 4) пострадавшим

### **В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ИЗ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

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

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

- 1) заболеваний опорно-двигательного аппарата
- 2) заболеваний нервной системы
- 3) показаний к проведению дополнительных обследований
- 4) заболеваний желудочно-кишечного тракта

### **ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ ЖИВОТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ВЫПАДЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, НЕОБХОДИМО**

- 1) накрыть выпавшие органы влажной, чистой тканью
- 2) попытаться вправить выпавшие органы
- 3) дать пострадавшему обезболивающее
- 4) приложить холод к выпавшим органам

### **ТЕРАПИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ЭФФЕКТИВНА ПРИ**

- 1) первичном амилоидозе

- 2) диабетической нефропатии
- 3) гипертонической форме ХГН
- 4) волчаночном нефрите

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АЛЬБУМИНУРИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) блокаторов  $\beta$ -адренорецепторов
- 2) блокаторов  $\alpha$ -адренорецепторов
- 3) петлевых диуретиков
- 4) ингибиторов АПФ

### **В СЛУЧАЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ У БЕРЕМЕННОЙ КРАСНУХИ, ЕЕ ПРЕДУПРЕЖДАЮТ О НАЛИЧИИ РИСКА ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ПЛОДА И**

- 1) настоятельно рекомендуют прерывание беременности, если заражение произошло в первом триместре
- 2) решение о прерывании беременности женщина принимает самостоятельно
- 3) настоятельно рекомендуют прерывание беременности, если заражение произошло в третьем триместре
- 4) настоятельно рекомендуют прерывание беременности, если заражение произошло во втором триместре

### **ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) высокий процент вакцинированных в группе риска заражения
- 2) практически не отмечается заболеваемость среди детей младше 6 лет
- 3) тяжелые и летальные случаи регистрируются только на Дальнем Востоке и Урале
- 4) группой риска является все население эндемичной территории

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ РНК SARS-CoV-2 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ COVID-19 ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) амплификации нуклеиновых кислот
- 2) иммуноферментного анализа
- 3) иммунохемилюминесценции
- 4) иммунохроматографии

### **ВЫСОКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ В СЛЮНЕ И ПОТЕ ХЛОРА, НАТРИЯ И КАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом панкреатите
- 2) раке поджелудочной железы
- 3) сахарном диабете
- 4) кистозном фиброзе поджелудочной железы

### **ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЁННЫМ С МОМЕНТА**

- 1) подписания договора

- 2) перечисления СМО аванса МО
- 3) получения от МО списка застрахованных
- 4) получения от МО реестра счетов за медицинскую помощь

### **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемохроматоз
- 2) врожденный фиброз печени
- 3) алкоголь
- 4) наличие паразитов

### **ДЛЯ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) большое количество интравитреальных микрососудистых аномалий
- 2) множество мелких интравитреальных геморрагий
- 3) образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом
- 4) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация

### **ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ СУЛЬФАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНА-МИШЕНИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) стенокардия
- 2) микроальбуминурия
- 3) энцефалопатия
- 4) сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса

### **ДЛЯ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СТУЛ**

- 1) скудный, жидкий с примесью слизи и крови
- 2) жидкий, пенистый, зловонный, зеленоватого цвета
- 3) оформленный с примесью крови
- 4) обильный, водянистый, белесовато-желтоватый с хлопьями слизи без калового запаха

### **ПРИ ЧАСТЫХ ПРИСТУПАХ ТАХИАРИТМИИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ WPW СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием кордарона
- 2) имплантация кардиовертера
- 3) прием хинидина
- 4) катетерная абляция дополнительного проводящего пути

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

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

**ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНЫЙ МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) эритромицина
- 2) метотрексата
- 3) диклофенака
- 4) эстрогенов

**ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ДИАГНОСТИРУЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ПРИЗНАКАМИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ИЛИ СНИЖЕНИЯ ИХ ФУНКЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (Пороговое значение, в месяцах)**

- 1)  $\geq 12$
- 2)  $\geq 16$
- 3)  $\geq 6$
- 4)  $\geq 3$

**ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МЕТФОРМИНА УСИЛИВАЕТ**

- 1) атенолол
- 2) нифедипин
- 3) эпинефрин
- 4) амфетамин

**НАЗНАЧЕНИЕ ИНСУЛИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЕЙ**

- 1) симптоматической
- 2) этиотропной
- 3) патогенетической
- 4) заместительной

**К РЕШАЮЩИМ МЕТОДАМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) исследование крови (гемограмма, биохимическое исследование)
- 2) микроскопическое исследование лимфоидной ткани
- 3) компьютерную и ЯМР-томографии
- 4) УЗИ селезенки

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) больные корью, проживающие в общежитиях
- 2) все больные корью вне зависимости от формы и тяжести течения
- 3) больные корью, проживающие в многоквартирных домах



4) больные корью, работающие в детских учреждениях

**ПЕРВИЧНАЯ ДИАГНОСТИКА (СКРИНИНГ) ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ ВКЛЮЧАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) альфа-фетопротеина
- 2) кальция в крови
- 3) уровня гамма-глутамилтрансферазы
- 4) уровня билирубина

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНГИБИТОР ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ ЛИПАЗ**

- 1) бисакодил
- 2) орлистат
- 3) сибутрамин
- 4) изолипан

**СНИЖЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) ингибиторы дипептидилпептидазы-4
- 2) тиазолидиндионы
- 3) агонисты рецепторов ГПП-1
- 4) бигуаниды

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ С ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ ПАРАЗИТИРОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клебсиелла
- 2) стафилококк
- 3) микоплазма
- 4) пневмококк

**ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЗУБЕЦ Q ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) не ранее, чем через 24 часа от начала заболевания
- 2) на вторые-третьи сутки от начала заболевания
- 3) не позже, чем через 30 мин от начала заболевания
- 4) обычно в течение первых нескольких часов

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПРЕПАРАТОМ, СХОДНЫМ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ С НИТРОГЛИЦЕРИНОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нифедипин

- 2) верапамил
- 3) дипиридамол
- 4) молсидомин

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ САРТАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беременность
- 2) подагра
- 3) сахарный диабет
- 4) инсульт в анамнез

**ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) постоянной тупой болью в эпигастрии
- 2) наличием «голодных» и ночных болей
- 3) частой отрыжкой
- 4) стремительным снижением массы тела

**РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон
- 2) мефлохин, азитромицин, парацетамол
- 3) ремдесивир, левилимаб, метилпреднизолон
- 4) умифеновир, ИФН- $\alpha$  интраназальные формы, будесонид

**ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) половым
- 2) воздушно-капельным
- 3) фекально-оральным
- 4) бытовым

**ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У ПОЖИЛЫХ МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

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

**КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ**

- 1) плана посещений
- 2) порядков, стандартов и клинических рекомендаций
- 3) административных регламентов
- 4) правил внутреннего распорядка

**КЛИНИЧЕСКИ НАРУШЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) судорожным синдромом
- 2) отсутствием красного дермографизма

- 3) отсутствием патологических рефлексов
- 4) дрожанием пальцев вытянутых рук (симптом Мари) и всего тела (симптом «телеграфного столба»)

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение прозрачности легочных полей
- 2) сдвиг правого сердечно-сосудистого угла вниз на прямой рентгенограмме
- 3) понижение прозрачности легочных полей
- 4) выбухание второй дуги по левому контуру в прямой проекции

### **СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) аортальной недостаточности
- 2) стеноза устья аорты
- 3) незаращения артериального протока
- 4) митральной недостаточности

### **ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТЕ, ВЫЗВАННОМ ВИРУСОМ НОРФОЛК, СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИСЧЕЗАЮТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 неделю
- 2) 2-3 недели
- 3) 3-4 суток
- 4) 24-60 часов

### **ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОСМОТР И ПАЛЬПАЦИЯ ОБЛАСТИ СЕРДЦА ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) диастолическое дрожание слева от грудины в III-IV межреберьях
- 2) смещение влево верхушечного толчка
- 3) пульсацию во втором межреберье слева
- 4) систолическое дрожание над аортой

### **ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЗАБЛАГОВРЕМЕННО, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ ЗА \_\_\_\_\_ МЕСЯЦ /МЕСЯЦА ДО ИСТЕЧЕНИЯ УСТАНОВЛЕННОГО СРОКА ИНВАЛИДНОСТИ**

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

### **АРТИФИЦИАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) крапивницу
- 2) трофические язвы нижних конечностей
- 3) трофические изменения тканей лица
- 4) акроваскулиты

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бетаксол
- 2) бисопролол
- 3) амлодипин
- 4) нитроглицерин

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ РАЗДЕЛА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» СТРОКИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «МЕСТО РАБОТЫ - НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ», «ОСНОВНОЕ», «ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ №»**

- 1) заполняются работодателем
- 2) заполняются со слов гражданина
- 3) заполняются на основании памятки, выданной работодателем, с указанием правильного названия организации
- 4) не заполняются

**К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

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

**ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ИЗ БАЛЛОНЧИКА-ИНГАЛЯТОРА СЛЕДУЕТ**

- 1) не изменять ритм дыхания
- 2) резко выдохнуть и задержать дыхание на 5 секунд
- 3) задержать дыхание на 10 секунд
- 4) медленно выдохнуть и задержать дыхание на 10 секунд

**ГИПЕРУРИКЕМИЯ И НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ ПОБОЧНЫМИ РЕАКЦИЯМИ**

- 1) эзетимиба
- 2) статинов
- 3) никотиновой кислоты
- 4) фибратов

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ» И УТОЧНЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТАКТИКИ ПАЦИЕНТУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ**

- 1) электрофизиологическое исследование миокарда
- 2) эхокардиографическое исследование
- 3) суточное мониторирование ЭКГ
- 4) стресс-тест с визуализацией миокарда или регистрацией ЭКГ

**СПОНТАННАЯ СТЕНОКАРДИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) болями на высоте физической нагрузки

- 2) интенсивными болями, не связанными с физической нагрузкой
- 3) четким эффектом от приема нитроглицерина
- 4) эффектом бета-блокаторов

**АНТИТЕЛА К ОБКЛАДОЧНЫМ КЛЕТКАМ ЖЕЛУДКА ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ГАСТРИТЕ**

- 1) рефлюкс-
- 2) лимфоцитарном
- 3) ассоциированном с хеликобактер пилори
- 4) аутоиммунном

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СТРЕСС-ЭХОКГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) врожденный порок сердца
- 3) жидкость в полости перикарда
- 4) опухоль сердца-миксома

**ПРИ БОЛЕЗНИ ВЕРЛЬГОФА НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СРОКА ЖИЗНИ**

- 1) увеличение; лейкоцитов
- 2) уменьшение; тромбоцитов
- 3) уменьшение; лейкоцитов
- 4) увеличение; тромбоцитов

**ЭТАЛОННЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серологический
- 2) микробиологический
- 3) бактериологический
- 4) гистологический

**ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРИ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) нескольких лет
- 2) всей жизни
- 3) одного года
- 4) десятков лет

**СИМПТОМОМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сердечная астма
- 2) акроцианоз губ
- 3) инспираторная одышка при физической нагрузке
- 4) наличие отеков на ногах

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СТАРТОВАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА ФАВИПИРАВИРА У ПАЦИЕНТОВ С МАССОЙ ТЕЛА БОЛЕЕ 75 КГ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 1600
- 2) 1800
- 3) 1400
- 4) 2200

**САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) деформация грудной клетки
- 3) хроническая обструктивная болезнь легких
- 4) первичная лёгочная гипертензия

**ОСЛАБЛЕНИЕ ДИУРЕТИЧЕСКОГО И ГИПОТЕНЗИВНОГО ЭФФЕКТА ДИУРЕТИКОВ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С НПВС СВЯЗАНО С**

- 1) уменьшением содержания ионов хлора
- 2) подавлением синтеза простагландинов
- 3) увеличением содержания ионов кальция
- 4) уменьшением содержания ионов калия

**СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез
- 2) эпидемический паротит
- 3) дерматофития
- 4) краснуха

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ**

- 1) непрерывный
- 2) по специальности
- 3) во вредных (опасных) условиях труда
- 4) медицинский

**ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) дисфагии, ксеростомии
- 2) нистагма, анизокории
- 3) дисгевзии, аносмии
- 4) дисфонии, дизартрии

**ОСНОВНЫМИ ПЕРЕНОСЧИКАМИ АРБОВИРУСОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) комары
- 2) пауки
- 3) раки
- 4) блохи

**ОТСУТСТВИЕ ВОДОБОЯЗНИ И АЭРОФОБИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) столбняка
- 2) эпилепсии
- 3) бешенства
- 4) клещевого энцефалита

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРНО ОБНАРУЖЕНИЕ**

- 1) повышения уровня гемоглобина
- 2) «теней» Боткина-Гумпрехта в крови
- 3) эозинофильно-базофильной ассоциации
- 4) клеток Березовского–Штернберга

**К ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_**  
**ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ**

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

**В КОСТНОМОЗГОВОМ ПУНКТАТЕ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ХОДЖКИНА**  
**ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) клетки Березовского – Штернберга
- 2) кольца Кебота
- 3) тельца Жолли
- 4) филадельфийскую хромосому

**ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ**

- 1) блокады H<sub>1</sub>-гистаминорецепторов
- 2) возбуждения β<sub>2</sub>-адренорецепторов
- 3) блокады β<sub>2</sub>-адренорецепторов
- 4) блокады M-холинорецепторов

**ПОД РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕ СУСТАВОВ**

- 1) дистрофическое
- 2) аутоиммунное воспалительное
- 3) аллергическое
- 4) инфекционно-аллергическое воспалительное

**БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО**  
**НАЗНАЧИТЬ**

- 1) защищенные пенициллины
- 2) ингаляционные β<sub>2</sub> агонисты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) периферические вазодилататоры

**ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА**

### **БОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА В**

- 1) положении на правом боку
- 2) горизонтальном положении пациента
- 3) вертикальном положении
- 4) положении на левом боку

### **К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ**

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

### **В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЛЕЖИТ**

- 1) снижение насосной функции сердца
- 2) стрессовая реакция на болевые раздражители
- 3) артериальная гипотония
- 4) гиповолемия

### **ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) подслизистый и мышечный слои
- 2) мышечный слой и серозная оболочка
- 3) слизистый и подслизистый слои
- 4) все слои кишечника

### **РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОМС ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) страховая медицинская организация
- 2) комиссия по разработке Территориальной программы ОМС
- 3) Территориальный фонд ОМС
- 4) Федеральный фонд ОМС

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КУРСА ПЕНИЦИЛЛИНОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ АТАКИ**

- 1) 40 лет
- 2) 5 лет
- 3) 10 лет
- 4) 3 года

### **КОРАЛЛОВИДНЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ В МОКРОТЕ ПРИ**

- 1) бронхопневмонии
- 2) актиномикозе



- 3) каверзном туберкулезе
- 4) бронхиальной астме

### **К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) цитостатиками
- 2) индометацином
- 3) курантилом
- 4) преднизолоном

### **ПРИ ИСХОДНОМ ЗНАЧЕНИИ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА 6,5–7,5% НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ РЕКОМЕНДОВАНО С**

- 1) монотерапии (метформин, ингибиторы ДПП-4 или аналог ГПП-1)
- 2) комбинации 2 сахароснижающих препаратов, включая базальный инсулин
- 3) комбинации 3 сахароснижающих препаратов, включая базальный инсулин
- 4) интенсифицированной инсулинотерапии

### **РАНДОМИЗИРОВАННЫЙ ОТБОР ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) случайным
- 2) продольным
- 3) минимальным
- 4) поперечным

### **ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) легочного кровотечения
- 2) плеврита
- 3) пневмонита
- 4) эмфиземы легких

### **I СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ СОСТАВЛЯЮЩЕМ (В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) более 40
- 2) 25-29,9
- 3) 30-34,9
- 4) 35-39,9

### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) миокардит
- 2) ишемический колит
- 3) полинейропатию
- 4) ринит, фарингит

### **ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гистологическое исследование биоптатов
- 2) рентгеноскопия

- 3) гастроскопия
- 4) суточная рН-метрия

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПОДХОДОМ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) прироста иммуноглобулинов G к вирусу методом парных сыворотках
- 2) вирусного антигена в клетках эпителия дыхательных путей в реакции иммунофлуоресценции
- 3) вирусных геномов в клиническом материале методом полимеразной цепной реакции
- 4) иммуноглобулинов M к вирусу в сыворотке крови

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛИКЕМИЯ В ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ НАТОЩАК  $\geq$  (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 6,0
- 2) 7,8
- 3) 11
- 4) 7,0

**НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) вазодилататоры
- 3) бета-блокаторы
- 4) ингибиторы АПФ

**ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПЕРВИЧНОГО**

- 1) увеличением размеров щитовидной железы
- 2) повышенным уровнем ТТГ
- 3) сниженным уровнем ТТГ
- 4) снижением уровня продукции Т4

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

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

**АКТИВНОСТЬ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ В СЫВОРОТКЕ**

- 1) АНФ
- 2) РФ
- 3) СРБ
- 4) АЦЦП

## **ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) небиволол
- 2) нифедипин
- 3) метилдопа
- 4) периндоприл

## **НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДВС-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) уровня фибриногена сыворотки
- 2) протромбинового времени
- 3) количества тромбоцитов
- 4) Д-димера

## **ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оказание специализированной медицинской помощи
- 2) раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития
- 3) наблюдение за прикрепленным контингентом
- 4) сохранение здоровья пациентов конкретного лечебно-профилактического учреждения

## **ДЛЯ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В МИЕЛОГРАММЕ**

- 1) тромбоцитарного роста
- 2) эритроцитарного роста
- 3) миелоцитарного роста
- 4) плазматических клеток

## **СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

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

## **УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕЦЕПТОРОВ К ИНСУЛИНУ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) кахексии
- 2) железодефицитной анемии
- 3) акромегалии
- 4) желчекаменной болезни

## **ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГЕПАТИТА В ПРИЗНАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ ТИТРЕ АНТИТЕЛ К HBsAG (В ММЕ/МЛ)**

- 1) 1000-10000
- 2) 1-10

- 3) 10-100
- 4) 100-1000

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) аскорбиновую кислоту
- 2) фолиевую кислоту
- 3) витамин Д
- 4) цианкобаламин

### **ПИЩЕВОД БАРРЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕТАПЛАЗИЕЙ**

- 1) эпителия желудка по кишечному типу
- 2) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами кардиального типа
- 3) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия кишечного типа
- 4) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами фундального (желудочного) типов

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диуретики
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ПРИВОДИТ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ \_\_\_\_\_% ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА БОЛЬНЫХ**

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

### **ПОДАГРА СЛУЖИТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ**

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) тиазидных диуретиков
- 3) антагонистов кальция
- 4)  $\beta$ -адреноблокаторов

### **ВСЕ СЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ИНГИБИТОРЫ ЦОГ-2) ПОВЫШАЮТ \_\_\_\_\_, ЧЕМ НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

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

**ВРЕМЯ ЦИРКУЛЯЦИИ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) мегалобластной анемии
- 2) лимфоме
- 3) апластической анемии
- 4) образовании антитромбоцитарных антител

**РАННЕЕ ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПРОЦЕСС ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО СУСТАВА БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА СТОПЫ, В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ РЕЗКОЕ ПОКРАСНЕНИЕ, ДЕФИГУРАЦИЯ СУСТАВОВ, ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, НЕФРОПАТИЯ, ПРИСТУПЫ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ, ПОДКОЖНЫЕ УЗЕЛКИ НА УШНЫХ РАКОВИНАХ И ЛОКТЯХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) деформирующего остеоартроза
- 2) подагры
- 3) ревматоидного полиартрита
- 4) реактивного артрита

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА**

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

**РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ**

- 1) метаболическим
- 2) реактивным
- 3) дегенеративным
- 4) воспалительным

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ**

- 1) лиц в возрасте до 18 лет
- 2) участников боевых действий
- 3) инвалидов по общему заболеванию
- 4) пенсионеров по возрасту

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ МИШЕНЕВИДНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ \_\_\_\_\_ АНЕМИЮ**

- 1) В<sub>12</sub>-дефицитную
- 2) талассемию
- 3) апластическую
- 4) железодефицитную

## **ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пассивная иммунизация
- 2) иммунизация рекомбинантной вакциной против гепатита В
- 3) иммунизация вакциной против гепатита дельта
- 4) терапия хронического гепатита В

## **СНИЖАЮТ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА И НЕБЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮТ НА СОСТОЯНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА**

- 1) неселективные бета-адреноблокаторы
- 2) мочегонные средства
- 3) антагонисты кальция
- 4) альфа-адреноблокаторы

## **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ/НЕДЕЛЬ**

- 1) 12-14
- 2) 1-2
- 3) 4-6
- 4) 8-10

## **ЕСЛИ РЕЖИМ ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (ЛС) УСТАНОВЛЕН, ТО ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ЛС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ФАЗЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

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

## **ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

- 1) митральной недостаточностью
- 2) митральным стенозом
- 3) аортальной недостаточностью
- 4) аортальным стенозом

## **ТОНУС НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ПОНИЖАЕТ**

- 1) мотилин
- 2) субстанция Р
- 3) гастрин
- 4) холецистокинин

## **К СЛАБЫМ ОПИОИДАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) комбинированные препараты, содержащие кодеин
- 2) промедол и трамадол
- 3) трамадол и кодеин
- 4) просидол и кодеин

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

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

**ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРОВОДИМЫХ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) наличием факторов риска
- 2) наличием отягощенной наследственности
- 3) наличием хронической патологии
- 4) возрастом и половой принадлежностью гражданина

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТА КОНТРОЛИРОВАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ ТЕРАПИИ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) клинический анализ крови
- 2) общий анализ мочи
- 3) уровень альбумина в крови
- 4) уровень холестерина в крови

**АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПЕРХРОМНОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ MCH \_\_\_\_\_ ПГ**

- 1) 31,1
- 2) 25,6
- 3) 36,8
- 4) 29,0

**СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 64 ЛЕТ ВКЛЮЧАЕТ ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКА С ШЕЙКИ МАТКИ**

- 1) 1 раз в 4 года
- 2) ежегодно
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) 1 раз в 3 года

**СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии
- 2) талассемии
- 3) железодефицитной анемии
- 4) гемоглобинопатии

**ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

### **ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ**

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

### **ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- 1) после получения результатов посева крови на чувствительность к антибиотикам
- 2) с антибиотиков широкого спектра действия парентерально до получения результатов посева крови на чувствительность к антибиотикам
- 3) с цитостатиков в сочетании с глюкокортикоидами
- 4) с глюкокортикоидов в сочетании с умеренными дозами антибиотиков широкого спектра действия

### **К МЕТОДАМ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К SARS-CoV-2 ОТНОСЯТ**

- 1) реакцию изотермальной амплификации
- 2) иммунохроматографическое исследование
- 3) полимеразную цепную реакцию
- 4) иммуноферментный анализ

### **ТЕЧЕНИЕ ГРИППА С ЛИХОРАДКОЙ 38,8 С, ЧДД 25, СУХИМ МУЧИТЕЛЬНЫМ КАШЛЕМ, ТОШНОТой, ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕНИНГИАЛЬНОГО СИНДРОМА, СУДОРОВ И НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ, СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ**

- 1) легкой
- 2) средней
- 3) очень тяжёлой
- 4) тяжёлой

### **ВЕДУЩЕЙ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в грудной клетке
- 2) одышка
- 3) кашель с мокротой
- 4) сухой кашель

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ**

- 1) судебно-медицинский эксперт
- 2) врач скорой помощи
- 3) врач приёмного покоя больницы
- 4) лечащий врач

### **ДЛЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение температуры
- 2) болезненность при пальпации щитовидной железы
- 3) наличие антител к ткани щитовидной железы
- 4) наличие увеличения лимфатических шейных узлов



**К ЭНДОКРИНОПАТИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) надпочечниковую недостаточность, гипотиреоз, инслиному
- 2) акромегалию, глюкагоному, гиперкортицизм
- 3) инсулиному, гипотиреоз
- 4) гипотиреоз, альдостерому

**СРЕДИ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ЭНЗИМОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) гексокиназы
- 2) альдолазы
- 3) пируваткиназы
- 4) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

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

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

**К ПРЕПАРАТАМ ПРОТИВ ГРИППА С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кагоцел
- 2) умифеновир
- 3) интерферон альфа 2b
- 4) тилорон

**ИЗМЕНЕНИЕ КОНТУРОВ ПОЧЕК ПРИ ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ПРИ**

- 1) хроническом обструктивном пиелонефрите
- 2) остром гломерулонефрите
- 3) амилоидозе
- 4) интерстициальном нефрите

**ТОЛЩИНА СТенок ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 19-20
- 2) 10-12
- 3) 13-15
- 4) 16-18

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

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

### **КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) сразу после окончания лечения
- 2) через 4 недели после завершения лечения
- 3) через 3 месяца после окончания лечения
- 4) через 12 месяцев после терапии

### **ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циветты
- 2) летучие мыши
- 3) больной человек
- 4) верблюды

### **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ЭЗОФАГИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) аллергия
- 2) дифтерия
- 3) кандидоз слизистой
- 4) паротит

### **ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**

- 1) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 2) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 3) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- 4) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

### **ИНСУЛИН СТИМУЛИРУЕТ**

- 1) кетогенез
- 2) протеолиз
- 3) липолиз
- 4) гликогенез

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ПРИСТУПОМ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клофелин
- 2) нитроглицерин
- 3) нифедипин
- 4) моксонидин

## **ОСЛАБЛЕНИЕ ЗВУЧНОСТИ 2 ТОНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) митральном стенозе
- 3) митральной недостаточности
- 4) трикуспидальной недостаточности

## **ЕСЛИ НОГУ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИДАВИЛО ОБРУШИВШЕЙСЯ КОНСТРУКЦИЕЙ И ИЗВЛЕЧЬ ЕГО СВОИМИ СИЛАМИ НЕВОЗМОЖНО, ТО НЕОБХОДИМО**

- 1) вызвать экстренные службы по телефону 112, при наличии болей у пострадавшего дать ему обезболивающее средство
- 2) рекомендовать пострадавшему аккуратно выбраться самостоятельно
- 3) наложить на конечность кровоостанавливающий жгут, вызвать экстренные службы по телефону 112
- 4) оценить собственную безопасность, вызвать экстренные службы по телефону 112, контролировать до их приезда состояние пострадавшего и оказывать ему психологическую поддержку

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств
- 3) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

## **МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ В ПЕРИОД СТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ**

- 1)  $\beta$ 2-агонистов длительного действия 2 раза в день
- 2)  $\beta$ 2-агонистов длительного действия по требованию
- 3) холинолитиков длительного действия или  $\beta$ 2-агонистов длительного действия
- 4)  $\beta$ 2-агонистов короткого действия 4 раза в день

## **ФАРМАКОТЕРАПИЯ АБДОМИНАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПО ПОКАЗАНИЯМ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) хлорозила
- 2) отилония бромида
- 3) ламинарина
- 4) гиосцина бутилбромида

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) спленэктомию

- 3) иммунодепрессанты
- 4) плазмоферез

### **К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ СТРУКТУРНЫХ НАРУШЕНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) сканирование щитовидной железы
- 2) определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) определение тиреоидных гормонов в крови

### **СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) здравоохранение
- 2) образ жизни
- 3) внешняя среда
- 4) наследственность

### **ПАТОГЕНЕЗ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ КЛЕТОК**

- 1) половых
- 2) костных
- 3) крови
- 4) эпителиальных

### **ЖАЛОБЫ НА ПАРЕСТЕЗИИ В СТОПАХ И НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ПОХОДКИ ПРИ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ**

- 1) ангиопатией артерий нижних конечностей
- 2) гипокалиемией
- 3) фуникулярным миелозом
- 4) остаточными явлениями нарушения мозгового кровообращения

### **ДЛЯ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ТИПИЧНО**

- 1) наличие остеофитов
- 2) наличие паннуса
- 3) наличие синдрома Рейно
- 4) развитие амилоидоза почек

### **ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление бронхофонии
- 2) шум трения плевры
- 3) бронхиальное дыхание
- 4) ослабленное дыхание

### **ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) дрожание конечностей, мышечная слабость
- 2) сухость кожных покровов
- 3) постоянное сердцебиение
- 4) общий гипергидроз

#### **БОЛЬНЫЕ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) проведении фибробронхоскопии
- 2) бактериоскопии мокроты
- 3) обращении с жалобами на патологию легких
- 4) профилактической флюорографии

#### **К ОСЛОЖНЕНИЯМ СЫПНОГО ТИФА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) полиорганную недостаточность
- 2) эндокардит, миокардит
- 3) кровоизлияние в мозг
- 4) психоз

#### **СТАНДАРТНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 2) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 3) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 1 раз в сутки
- 4) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

#### **БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С В<sub>2</sub>-АГОНИСТАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОФВ<sub>1</sub> БОЛЕЕ \_\_\_\_%**

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

#### **ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ В ВИДЕ**

- 1) иридоциклита
- 2) катарального конъюнктивита
- 3) пленчатого конъюнктивита
- 4) фолликулярного конъюнктивита

#### **ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА**

- 1) перорально
- 2) внутримышечно

- 3) внутривенно
- 4) ректально в свечах

**К ПРИЗНАКУ НАСЫЩЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) укорочение сегмента PQ
- 2) изменение формы QRS
- 3) укорочение интервала QT
- 4) удлинение интервала QT

**ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВРАЧ НЕСЁТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ДИСЦИПЛИНАРНУЮ, АДМИНИСТРАТИВНУЮ, ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВУЮ**

- 1) материальную
- 2) уголовную
- 3) процессуальную
- 4) персональную

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ**

- 1) гаммаглутамилтранспептидазы
- 2) трансаминаз
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) ретикулоцитов

**ПРИ РАЗВИТИИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СЛЕДУЕТ**

- 1) полностью отказаться от их применения
- 2) временно их отменить
- 3) уменьшить принимаемую дозу
- 4) перейти на прием другого препарата данной группы

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нефротический
- 2) смешанный
- 3) латентный
- 4) гематурический

**ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ НОРМАЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИМТ ( В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 18,5-25
- 2) 18,5-28,5
- 3) 21-26
- 4) 25-30

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХОБЛ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ**

- 1) появлении кровохарканья
- 2) нарастании одышки

- 3) усилении кашля
- 4) гнойной мокроте

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) в период стихания процесса обострения
- 2) после полного выздоровления
- 3) в любой период
- 4) в период обострения

### **ДЛЯ ЛИМФОУЗЛОВ ПРИ ГЕМАТОСАРКОМАХ В НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА**

- 1) «деревянная» плотность
- 2) плотноэластическая консистенция
- 3) спаянность с кожей и между собой
- 4) резкая болезненность

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫВОДЯЩЕГО ТРАКТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) нитраты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) амиодарон
- 4) бета-адреноблокаторы

### **СУСТАВНОЙ СИНДРОМ В РАННЕЙ СТАДИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ СХОДСТВО С СУСТАВНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ**

- 1) остеоартрозе
- 2) подагре
- 3) системной красной волчанке
- 4) палиндромной острой ревматической лихорадке

### **ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В КРОВИ ВДВОЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) период полувыведения
- 2) клиренс
- 3) биодоступность
- 4) объем распределения

### **ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПАРАЦЕТАМОЛ НА ФОНЕ**

- 1) приема миотропных спазмолитиков, м-холиноблокаторов, Циметидина, макролидных антибиотиков, Триметазидина
- 2) физической или эмоциональной нагрузок, хронической болезни почек, хронической обструктивной болезни легких
- 3) приема алкоголя, индукторов цитохромов печени Р-450 (Н1-блокаторов, глюкокортикоидов, фенобарбитала), голодания

4) приема ингибиторов абсорбции желчных кислот, омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, Омепразола

**ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИАРЕЯ**

- 1) моторная
- 2) экссудативная
- 3) осмотическая
- 4) секреторная

**К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНЕ ГЛУБОКОЙ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) кровопотери
- 2) алкоголизм и недоедание
- 3) цирроз печени
- 4) злоупотребление табаком

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРА С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ**

- 1) аритмии, понижения артериального давления, инсомнии, тошноты
- 2) резких перепадов артериального давления, аритмии, головной боли, слабости, спутанности сознания
- 3) понижения частоты сердечных сокращений, повышения артериального давления, сонливости, диспепсии
- 4) повышения частоты сердечных сокращений, повышения артериального давления, болей за грудиной, беспокойства

**ПРИЧИНОЙ РОТОГЛОТОЧНОЙ ДИСФАГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передозировка блокаторов кальциевых каналов
- 2) ахалазия кардии
- 3) пищевод Баррета
- 4) перенесенный инсульт

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК**

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

**КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ, КОНТАКТИРОВАВШЕЙ С БОЛЬНЫМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, НЕ ИМЕЮЩЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В НОСОГЛОТКЕ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ**

- 1) рифампицином
- 2) джозамицином
- 3) ципрофлоксацином



4) ампициллином

**ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ ЭВМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ РАСЧЕТА ПАРАМЕТРОВ ДОЗЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОДЛЕЖИТ**

- 1) обязательной регистрации в Роспатенте
- 2) использованию без регистрации при наличии лицензионного соглашения с правообладателем
- 3) обязательной регистрации в Росздравнадзоре
- 4) обязательной регистрации в Роскомнадзоре

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ФЕРРИТИНА И \_\_\_\_\_ ОЖСС**

- 1) повышение; снижение
- 2) снижение; повышение
- 3) повышение; повышение
- 4) снижение; снижение

**ПРЕКАРДИАЛЬНЫЙ УДАР ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

- 1) наносится при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации
- 2) наносится, если у пострадавшего нет болей за грудиной
- 3) наносится при отсутствии у пострадавшего признаков жизни
- 4) не наносится

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1/ФЖЕЛ» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ < 70%, ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

**СИМПТОМОМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СТОЛБНЯКА И ОТРАВЛЕНИЯ СТРИХНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мидриаз
- 2) опистотонус
- 3) восходящее распространение судорог
- 4) тоническое напряжение мышц

**К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) узловатая эритема
- 2) систолический шум на митральном клапане
- 3) диастолический шум над аортой
- 4) артрит

**У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ ФИБРОЗОМ ПРИ СПИРОМЕТРИИ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) изменения только индекса Тиффно
- 2) обструктивные нарушения
- 3) рестриктивные нарушения
- 4) смешанные изменения

#### **ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ**

- 1) митральной недостаточности
- 2) аортальной недостаточности
- 3) недостаточности клапана легочной артерии
- 4) митральном стенозе

#### **СЛЕДУЕТ ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ НАЗНАЧЕНИЯ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) артериальной гипертензией
- 2) запорами
- 3) закрытоугольной глаукомой
- 4) нарушением сна

#### **ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ШУМ В УШАХ, УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА, АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА НА АОРТЕ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМАМИ**

- 1) митрального стеноза ревматической этиологии
- 2) артериальной гипертензии
- 3) ИБС: нестабильной стенокардии
- 4) ИБС: острого трансмурального инфаркта миокарда

#### **К ПРИЧИНАМ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) лимфогранулематоз
- 2) туберкулез
- 3) абсцессы печени
- 4) вирус Эпштейна-Барр

#### **ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО И ПОНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА**

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

#### **РЕГИСТРИРОВАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V7-V9 И ДОРЗАЛЬНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ПО НЭБУ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИ ИНФАРКТЕ**

- 1) правого желудочка
- 2) заднебазальном
- 3) переднем
- 4) высоком боковом

#### **ОСНОВНОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПОЧКИ**

**ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сосудистый клубочек
- 2) нефрон
- 3) чашечно-лоханочная система
- 4) почечные канальцы

**МОДИФИЦИРОВАННЫМ ИНДЕКСОМ ТИФФНО НАЗЫВАЕТСЯ ОТНОШЕНИЕ**

- 1) ОФВ1 к МОС25-75
- 2) ЖЕЛ к ФЖЕЛ
- 3) ОФВ1 к ФЖЕЛ
- 4) ОФВ1 к ЖЕЛ

**К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ БИОПТАТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С H. PYLORI, ОТНОСЯТ**

- 1) тонкокишечную метаплазию слизистой
- 2) саркоидоподобные гранулемы
- 3) крипт-абсцессы
- 4) атрофическую метаплазию

**ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ, ЛИЦАМ С ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К ПОЛИОМИЕЛИТУ К ОДНОМУ ИЗ ТИПОВ ПОЛИОВИРУСА ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА \_\_\_\_\_ С ИНТЕРВАЛОМ В \_\_\_\_\_ МЕСЯЦ**

- 1) трехкратно; 6 месяцев
- 2) четырехкратно; 1 месяц между 3 прививками и 6 месяцев между 3 и 4
- 3) однократно; 2 месяца
- 4) двукратно; 1 месяц

**ПЕЧЕНОЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ СНИЖЕНИЯ**

- 1) альбумина
- 2) гамма-глобулина
- 3) альфа1-глобулина
- 4) бета-глобулина

**ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желтуха
- 2) серая кайма на деснах
- 3) почечная колика
- 4) кровь в кале

**ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С ГИПОХРОМИЕЙ ЭРИТРОЦИТОВ И СНИЖЕННЫМ ЦВЕТОВЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезнь Минковского-Шоффара
- 2) талассемия
- 3) аутоиммунная гемолитическая анемия
- 4) болезнь Маркиафавы-Микели

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) макролиды
- 2) аминогликозиды
- 3) азолы
- 4) фторхинолоны

### **ПОРФИРИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дефектом мембраны эритроцитов
- 2) дефектом синтеза гема
- 3) дефицитом ферментов эритроцитов
- 4) выработкой антиэритроцитарных антител

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) anti-HEV IgM
- 2) anti-HCV IgM
- 3) anti-HDV IgG
- 4) anti-HAV IgM

### **К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) отягощенная наследственность
- 2) мужской пол
- 3) возраст
- 4) сахарный диабет 2 типа

### **ВТОРИЧНЫМ ЭРИТРОЦИТОЗОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) хронический обструктивный бронхит
- 2) сублейкемический миелоз
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) хронический миелолейкоз

### **ОСОБЕННОСТЯМИ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЮТСЯ ВЫСЫПАНИЯ**

- 1) обильные геморрагические с некрозами преимущественно в области дистальных отделов верхних и нижних конечностей
- 2) обильные мелкоточечные на гиперемизированном фоне кожи со сгущением в местах естественных складок
- 3) скудные розеолезные с феноменом подсыпания на передней брюшной стенке
- 4) обильные пятнисто-папулезные на неизменном фоне кожных покровов

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

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

**К СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКАМ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ У ЛИЦ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И/ИЛИ ПРИНИМАВШИМИ В ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ? 2 ДНЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) амоксициллин/клавулат или респираторные фторхинолоны (левофлоксацин)
- 2) цефалоспорины III поколения внутрь
- 3) амоксициллин или макролиды внутрь
- 4) тетрациклины

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, АЗИТРОМИЦИНОМ (ПРИ АЛЛЕРГИИ В АНАМНЕЗЕ НА ПЕНИЦИЛЛИНЫ И ЦЕФАЛОСПОРИНЫ) ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ\_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

**ИММУНИЗАЦИЮ ПРОТИВ КОРИ КОНТАКТНЫХ В ОЧАГЕ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ (Пороговое значение) \_\_\_\_\_ ЧАСОВ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО**

- 1) 12
- 2) 36
- 3) 72
- 4) 24

**РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

- 1) бигуанидов
- 2) тиазолидиндионов
- 3) производных сульфонилмочевины
- 4) производных бензойной кислоты

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ПРОБ ОТНОСЯТ**

- 1) туберкулез в прошлом
- 2) туберкулезное инфицирование

- 3) предшествующую положительную реакцию на туберкулин
- 4) аллергические заболевания в период обострения

### **ЖЕНЩИНЫ ЧАЩЕ МУЖЧИН ЗАБОЛЕВАЮТ**

- 1) анкилозирующим спондилоартритом
- 2) ревматоидным артритом
- 3) подагрой
- 4) реактивным артритом

### **МАРКЕРОМ НАРУШЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) лактатдегидрогеназы
- 2) непрямого билирубина
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) альбумина

### **В ЛЕГКИХ СЛУЧАЯХ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) стероидных гормонов, витаминов, ферментов
- 2) комплексонов, фиточая, желчегонных
- 3) сирепара, антибиотиков, бальнеотерапии
- 4) диеты, минеральной воды, санаторно-курортного лечения

### **К ПРИЕМАМ МАССАЖА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ В ПОДОСТРОЙ СТАДИИ (ПРИ ГИПЕРТОНУСЕ МЫШЦ И ИХ БОЛЕЗНЕННОСТИ) ОТНОСЯТ ПОГЛАЖИВАНИЕ, РАСТИРАНИЕ И**

- 1) прерывистая вибрация
- 2) непрерывистую вибрацию
- 3) выжимание
- 4) активное разминание

### **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вертикальный
- 2) аэрогенный
- 3) трансмиссивный
- 4) фекально-оральный

### **НЕСЕЛЕКТИВНЫМ $\beta$ -АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) карведилол
- 2) бисопролол
- 3) метопролол
- 4) атенолол

### **НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ**

**НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ТРЕБУЮЩЕЙ НЕМЕДЛЕННОЙ КОРРЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперфосфатемия
- 2) повышение концентрации мочевины крови
- 3) гиперурикемия
- 4) гиперкалиемия

**РИСК РАЗВИТИЯ РАБДОМИОЛИЗА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СТАТИНОВ С**

- 1) фибратами
- 2) антагонистами кальция
- 3) ацетилсалициловой кислотой
- 4) ингибиторами АПФ

**КОКЛЮШЕПОДОБНЫЙ КАШЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПНЕВМОНИИ \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИИ**

- 1) пневмококковой
- 2) клебсиелезной
- 3) хламидийной
- 4) микоплазменной

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ I СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие роговичного рефлекса
- 2) стойкая потеря сознания
- 3) инверсия сна
- 4) «хлопающий» тремор

**ОСОБЕННОСТЬЮ МАРКЕТИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение стоимости медицинских услуг
- 2) удовлетворение спроса на медицинские услуги
- 3) изучение демографических процессов
- 4) анализ потребности в медицинских услугах

**МАЛИГНИЗАЦИЯ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ НА ФОНЕ**

- 1) эрозивного рефлюкс-эзофагита
- 2) пищевода Баррета
- 3) глоточно-пищеводного дивертикула
- 4) ахалазии кардии

**К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ**

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

**ЛИНАГЛИПТИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ**

## **ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

- 1) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 2) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
- 3) бигуанидов
- 4) ингибиторов альфа-глюкозидаз

## **ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) рака легких
- 2) туберкулеза легких
- 3) легочной кандидозной инфекции
- 4) хронического рецидивирующего бронхита

## **АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) наличия признаков острой респираторной инфекции
- 2) увеличения объёма и степени гнойности мокроты
- 3) увеличения объёма мокроты и влажных хрипов в лёгких
- 4) появления сухих свистящих хрипов

## **ДИЕТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) увеличение количества жидкости
- 2) уменьшение количества жидкости
- 3) увеличение содержания калия
- 4) уменьшение потребления соли

## **НОСИТЕЛЬСТВО В 27-АНТИГЕНОВ HLA СВОЙСТВЕННО ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) анкилозирующего спондилита
- 3) дерматомиозита
- 4) синдрома Шегрена

## **ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) увеличение потребления хлорида натрия
- 2) ограничение хлорида натрия до 1,5 г/сут
- 3) повышение потребления K+-содержащих продуктов
- 4) увеличение количества потребляемой жидкости

## **ВИРУСЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ БАКТЕРИЙ ОТСУТСТВИЕМ**

- 1) способности долго сохраняться вне клетки
- 2) способности жить вне клетки
- 3) аппарата для синтеза белков
- 4) больших размеров

## **ТАКТИКОЙ ПРИ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) повторное исследование мочи через 3-5 дней
- 2) назначение курса антибактериальной терапии
- 3) наблюдение
- 4) назначение курса растительных препаратов

### **ОСМОТИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) при язвенном колите
- 2) при лактазной недостаточности
- 3) после ваготомии
- 4) при болезни Крона

### **ГЕНТАМИЦИН ПРОТИВПОКАЗАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СИНУСИТА, ТАК КАК НЕ АКТИВЕН В ОТНОШЕНИИ ПНЕВМОКОККА И ГЕМОФИЛЬНОЙ ПАЛОЧКИ, А ТАКЖЕ**

- 1) негативно влияет на растущую соединительную и хрящевую ткань
- 2) обладает ототоксичностью
- 3) по причине высокой вероятности развития судорог
- 4) по причине высокой вероятности развития почечной недостаточности

### **ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ**

- 1) aVF
- 2) aVL
- 3) aVR
- 4) I

### **ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) викарная эмфизема
- 2) медиастинальная эмфизема
- 3) легочное кровотечение
- 4) воздушная эмболия

### **НА ВЕРХУШКУ СЕРДЦА ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРОВОДЯТСЯ ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ КЛАПАНА**

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

### **ПРИ ГЕМОФИЛИИ ТИПА В НАБЛЮДАЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ДЕФИЦИТ \_\_\_\_\_ ФАКТОРА СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ**

- 1) V
- 2) VIII
- 3) IX
- 4) VII

### **МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженный казеозно-некротический компонент воспаления
- 2) преобладание параспецифических тканевых реакций
- 3) преобладание продуктивного компонента воспаления
- 4) раннее формирование фиброзных изменений в легких

### **В КАЧЕСТВЕ СЛАБИТЕЛЬНЫХ ПАЦИЕНТУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) вазелиновое масло
- 2) бисакодил
- 3) лактулозу
- 4) листья сенны

### **ВЫРАЖЕННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ СКОРОСТИ ВНУТРИСЕРДЕЧНОГО КРОВОТОКА ОТ ФАЗ ДЫХАНИЯ В ПРИСУТСТВИИ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ**

- 1) тампонады сердца
- 2) инфаркта миокарда
- 3) тромбоемболии легочной артерии (ТЭЛА)
- 4) фибрилляции предсердий

### **ПРИНЦИП ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ОМС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) сметы
- 2) бюджета медицинской организации
- 3) субсидий на выполнение государственного задания
- 4) плановых заданий в договорах по обязательному медицинскому страхованию

### **К ПОСТСИНАПТИЧЕСКИМ БЛОКАТОРАМ -АЛЬФА1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) алискирен
- 2) фентоламин
- 3) моксонидин
- 4) доксазозин

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ЖЕЛЧЕГОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОКАЗАНЫ**

- 1) при метеоризме
- 2) в периоде ремиссии
- 3) при сопутствующем дуодените
- 4) при сопутствующем папиллите

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) защищенных каналов связи, обеспечивающих конфиденциальность передаваемой информации

- 2) телемедицинского оборудования, зарегистрированного в Росздравнадзоре
- 3) средств видеоконференцсвязи
- 4) процедур, средств и способов передачи данных по каналам (линиям) связи, обеспечивающих достоверную идентификацию медицинских работников и пациента

**ПЕРЕХОДНАЯ ЗОНА (АМПЛИТУДА R=S) В НОРМЕ ОБЫЧНО СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ОТВЕДЕНИЯМ**

- 1) V2-V3
- 2) V5-V6
- 3) V1-V2
- 4) V3-V4

**ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРОВОЦИРУЮЩИХ РАЗВИТИЕ СИНДРОМА БАДДА-КИАРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфаркт миокарда
- 2) травма живота
- 3) желчекаменная болезнь
- 4) хроническая почечная недостаточность

**К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) макроцитоз в периферической крови
- 2) анизо-пойкилоцитоз со склонностью к микроцитозу
- 3) отложение гранул гемосидерина в ретикулоцитах
- 4) смещение пика в кривой Прайс-Джонса вправо

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) нейтрофильных лейкоцитов
- 2) эозинофилов
- 3) клеток с признаками атипии
- 4) эластических волокон

**К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СУЛЬФАНИЛАМИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кристаллурия
- 2) железодефицитная анемия
- 3) потеря массы тела
- 4) закрытоугольная глаукома

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) препаратов глюкокортикостероидов
- 3) препаратов эссенциальных фосфолипидов
- 4) антигистаминных препаратов

### **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня щелочной фосфатазы в крови
- 2) повышение синтетической функции печени
- 3) цитолиз
- 4) уменьшение всасывания витамина К

### **ДВОЙНОЙ ШУМ ВИНОГРАДОВА-ДЮРОЗЬЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стенозе аорты
- 2) митральной недостаточности
- 3) митральном стенозе
- 4) аортальной недостаточности

### **ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхательная недостаточность
- 2) артериальная гипертензия
- 3) фебрильная лихорадка в течение 3 суток
- 4) появление тошноты, рвоты

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВИРУСНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) ткани печени иммуногистохимическим методом
- 2) маркеров вирусов гепатита
- 3) АЛТ, АСТ, билирубина, белковых фракций, щелочной фосфатазы
- 4) ультразвуковое органов брюшной полости

### **ИММУНООПОСРЕДОВАННЫМ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) криоглобулинемия
- 2) стригущий лишай
- 3) остеопороз
- 4) акне

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ, НАГРАЖДЕННЫХ ЗНАКОМ «ЖИТЕЛЮ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА» И ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ежегодно
- 2) один раз в 2 года
- 3) один раз в 3 года
- 4) один раз в полгода

### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СИНДРОМОМ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диарейный
- 2) желтушный
- 3) катаральный

4) менингеальный

**ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ТРАНСАМИНАЗ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) аминазиновой желтухи
- 2) холестаза
- 3) острого вирусного гепатита
- 4) первичного билиарного цирроза

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

- 1) опорно-двигательного аппарата
- 2) нервной системы
- 3) основных хронических неинфекционных
- 4) желудочно-кишечного тракта

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРОКОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катетеризация сердца и магистральных сосудов
- 2) эхокардиография с доплерографией
- 3) проба с физической нагрузкой ( ВЭМ, Тредмил-тест)
- 4) сцинтиграфия сердца

**ЦЕЛЬЮ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ВОЗМОЖНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свежезамороженная иммунная плазма
- 2) интерферон-гамма (внутримышечно)
- 3) интерферон а2b (интраназально)
- 4) противогриппозный иммуноглобулин

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систолическая дисфункция миокарда
- 2) диастолическая дисфункция миокарда
- 3) выраженная портальная гипертензия
- 4) выраженная артериальная гипертензия

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ МОЖНО СЧИТАТЬ**

- 1) атенолол
- 2) адельфан
- 3) капозид

4) ренитек

**К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ПРОКИНЕТИКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) итоприда гидрохлорид
- 2) сульфасалазин
- 3) гимекромон
- 4) гиосцина бутилбромид

**СОГЛАСНО ЗАКОНУ ФРАНКА-СТАРЛИНГА СИЛА СОКРАЩЕНИЯ МИОКАРДА ВОЗРАСТАЕТ ПРИ**

- 1) выбросе катехоламинов
- 2) увеличении ЧСС
- 3) снижении постнагрузки
- 4) увеличении преднагрузки

**ПОМИМО ТРАНСМИССИВНОГО, ВОЗМОЖНО ЗАРАЖЕНИЕ НЕКОТОРЫМИ АРБОВИРУСАМИ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) алиментарным
- 2) половым
- 3) воздушно-капельным
- 4) фекально-оральным

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК НАЧАЛА ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

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

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

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

**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами
- 2) ежедневное использование противовоспалительных препаратов
- 3) частое применение системных глюкокортикостероидов
- 4) ежедневные ингаляции  $\beta_2$ -агонистов короткого действия

**НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) аминогликозиды
- 2) макролиды
- 3) нитрофураны
- 4)  $\beta$ -лактамы

**ВЫЯВЛЕНИЕ РЕДКИХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_ ФАЗЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

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

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) ДВС-синдроме
- 2) железодефицитной анемии
- 3) гемолитической анемии
- 4) эссенциальной тромбоцитемии

**СТЕАТОЗ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ, ЗАРАЖЕННЫХ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С, ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА**

- 1) уровень триглицеридов в крови
- 2) индекс фиброза
- 3) уровень активности АЛТ и АСТ в сыворотке
- 4) уровень вирусной нагрузки

**ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) ахалазии кардии
- 2) пептической язве пищевода
- 3) дивертикуле пищевода
- 4) аксиальной грыже пищеводного отверстия

**РЕЗЕРВНЫМ ОБЪЕМОМ ВДОХА ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздух
- 2) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха
- 3) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
- 4) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха

**БАЛЬНЕОЛОГИЯ ОСНОВАНА НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- 1) растительных экстрактов в виде эссенций или эфирных масел
- 2) физических упражнений
- 3) особенностей климата
- 4) минеральных вод и лечебных грязей

**ГЛАВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АУТОИММУННОЙ ПРИРОДЫ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА**

### **ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) общей интоксикации
- 2) амилоидоза
- 3) развития нейтропении
- 4) снижения уровня нормальных иммуноглобулинов

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционно-воспалительный
- 2) иммунный
- 3) склерозирование
- 4) тромбообразование

### **ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО СКРИНИНГА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) реакцию непрямой гемагглютинации
- 2) молекулярно-биологический метод
- 3) реакцию иммунного лизиса
- 4) иммуноферментный анализ

### **АЗИТРОМИЦИН МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ**

- 1) терапии тяжелой астмы
- 2) терапии инфекционного обострения бронхиальной астмы
- 3) профилактики приступов бронхиальной астмы
- 4) терапии приступа бронхиальной астмы средней тяжести

### **ПРИЗНАКОМ ГЛЖ СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА-ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ II СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие глотательного рефлекса
- 2) непроизвольный акт дефекации
- 3) «хлопающий» тремор
- 4) стойкая потеря сознания

### **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) уровень С-пептида
- 2) гликированный гемоглобин
- 3) отношение проинсулина к инсулину
- 4) индекс НОМА

### **САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обструктивная болезнь лёгких
- 2) деформация грудной клетки
- 3) первичная лёгочная гипертензия
- 4) бронхиальная астма

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ У БОЛЬШИНСТВА ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД РАСЧЕТА ПО**

- 1) пробе Реберга – Тареева
- 2) клиренсу инулина
- 3) клиренсу креатинина (Кокрофта – Гаулта)
- 4) формуле СКД-ЕРІ

### **К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛОЖНОГО КРУПА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) коронавирусы
- 2) респираторно-синцитиальный вирус
- 3) вирусы парагриппа 1, 2, 3 типов
- 4) риновирусы

### **ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) В12-дефицитной анемии
- 2) острого лейкоза
- 3) эритремии
- 4) хронического лимфолейкоза

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ**

- 1) сартаны
- 2) тиазидовые диуретики
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) допегит

### **ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СВЯЗИ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон № 326 «Об обязательном медицинском страховании»
- 2) Федеральный закон № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) Федеральный закон № 165 «Об основах обязательного социального страхования»
- 4) Конституция Российской Федерации

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С \_\_\_ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА (В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_ ДО 100 %), ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ**

- 1) I; 20
- 2) IV; 80
- 3) IV; 90
- 4) I; 10

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) глюкокортикостероид
- 2) кальцитриол
- 3) препарат кальция
- 4) ингибитор АПФ

**СРЕДНИЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ АМИОДАРОНА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ (ПОСЛЕ ПЕРИОДА НАСЫЩЕНИЯ) СОСТАВЛЯЮТ (В МГ)**

- 1) 1000-1200
- 2) 1400-1600
- 3) 600-800
- 4) 200-400

**КОЛОНОСКОПИЯ ПРИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОМ КОЛИТЕ, ВЫЗВАННОМ CL.DIFICILLE, ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) афты и псевдополипы слизистой
- 2) язвенное поражение слизистой
- 3) отсутствие макроскопических признаков воспаления слизистой
- 4) воспаление слизистой с пленчатыми наложениями

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

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

**СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН ВИРУСАМИ**

- 1) респираторно-синцитиального вируса
- 2) эпидемического паротита, краснухи
- 3) гепатита В
- 4) парагриппа

**ПОД РЕГИОНАЛЬНЫМ ОТСУТСТВИЕМ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ СТЕНКИ**

## **ПОНИМАЮТ**

- 1) акинезию
- 2) гипокинезию
- 3) гиперкинезию
- 4) дискинезию

## **У БЕРЕМЕННЫХ В ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРЕ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ**

- 1) стеноза легочной артерии
- 2) слабости родовой деятельности
- 3) задержки формирования костей
- 4) самопроизвольного аборта

## **К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ, НЕ ВХОДЯЩИМ В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СКОЛИОЗА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) массаж
- 2) лечебная физкультура
- 3) мануальная терапия
- 4) медикаментозная терапия

## **КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ПОЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 6-8
- 2) 9-12
- 3) 3-5
- 4) 1-2

## **НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кеторолак
- 2) ацетилсалициловая кислота
- 3) парацетамол
- 4) ибупрофен

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) нефросцинтиграфию
- 2) экскреторную урографию
- 3) ретроградную пиелографию
- 4) хромоцистоскопию

## **АМИЛОИДОЗОМ ПОЧЕК ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- 1) рак желудка
- 2) фибросаркома кожи
- 3) рак легких, молочной железы

4) остеосаркома

### **ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) ослабление II тона на аорте
- 2) усиление I тона на верхушке
- 3) щелчок открытия митрального клапана
- 4) пресистолический шум на верхушке

### **К ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ НА ЭКГ P-MITRALE ОТНОСЯТ**

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

### **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) деструкции 50%  $\beta$ -клеток
- 2) деструкции 90%  $\beta$ -клеток
- 3) инициации иммунных процессов
- 4) прогрессивном снижении 1 фазы секреции инсулина

### **НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ СЧИТАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокатора и антагониста кальция дигидропиридинового ряда
- 2)  $\beta$ -адреноблокатора и антагониста кальция недигидропиридинового ряда
- 3) ингибитора АПФ и диуретика
- 4) сартана и диуретика

### **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ЗУДА КОЖИ ПРИ ЖЕЛТУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) солей желчных кислот
- 2) билирубина
- 3) аспартатаминотрансферазы
- 4) щелочной фосфатазы

**ЕСЛИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СЕРОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ У БЕРЕМЕННОЙ, НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, АНТИТЕЛА IgG И IGM НЕ ОБНАРУЖЕНЫ, ТО БЕРЕМЕННОЙ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ И**

- 1) повторить обследование через 14-21 день
- 2) прекратить обследование на краснуху
- 3) повторить обследование через 7-10 дней
- 4) повторить обследование через 10-14 дней

### **В ОСНОВЕ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ЛЕЖИТ**

- 1) специфическое взаимодействие антигена и антител
- 2) многократное увеличение количества всей нуклеиновой кислоты образца
- 3) химический синтез большого количества определенного фрагмента нуклеиновой кислоты
- 4) избирательное размножение определенного фрагмента нуклеиновой кислоты с помощью ДНК-полимеразы

### **ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) развитие, преимущественно, в дневное время, инспираторная одышка, стридорозное дыхание
- 2) развитие, преимущественно, в ночное время, экспираторная одышка, «дистанционные» свистящие хрипы
- 3) внезапное развитие в вечернее время, смешанная одышка, стридорозное дыхание
- 4) внезапное развитие в любое время суток, смешанная одышка, «дистанционные» свистящие хрипы

### **ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИЙ ШОК В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) артериальной и венозной гипотензией с тахикардией
- 2) артериальной гипотензией и гиповолемией малого круга кровообращения
- 3) венозной гипертензией и тахикардией
- 4) артериальной гипотензией и венозной гипертензией

### **ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1)  $\frac{\text{число родившихся} - \text{число умерших в данном календарном году} \times 100}{\text{среднегодовая численность населения}}$
- 2)  $\frac{\text{число родившихся} - \text{число умерших в данном календарном году} \times 1000}{\text{среднегодовая численность населения}}$
- 3)  $\frac{\text{число родившихся в данном календарном году} \times 100}{\text{число умерших в данном календарном году}}$
- 4)  $\frac{\text{число умерших в данном календарном году} \times 1000}{\text{число родившихся в данном календарном году}}$

### **СНИЖЕНИЕ ОСМОТИЧЕСКОЙ СТОЙКОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ**

- 1) талассемии
- 2) наследственного микросфероцитоза
- 3) сидероахрестической анемии
- 4) пароксизмальной ночной гемоглобинурии

### **СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ PH ПИЩЕВОДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) выраженность эзофагита
- 2) наличие желудочно-пищеводного рефлюкса
- 3) наличие эрозивного эзофагита
- 4) наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

### **НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) аминогликозиды
- 2) макролиды
- 3) нитрофураны
- 4)  $\beta$ -лактамсы

### **НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

- 1) антагонистов кальция и диуретиков
- 2)  $\alpha$ -адреноблокаторов и антагонистов кальция
- 3) ингибиторов АПФ и антагонистов кальция
- 4)  $\beta$ -адреноблокаторов и диуретиков

### **ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) постановлением собрания трудового коллектива
- 2) распоряжением главного врача
- 3) решением местной администрации
- 4) трудовым договором (контрактом)

### **К МЕТАБОЛИЧЕСКИМ НЕФРОПАТИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) пиелонефрит
- 2) поликистозную дегенерацию почки
- 3) почечнокаменную болезнь
- 4) туберкулез почки

### **ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ СУСТАВОВ**

- 1) пястно-фаланговых
- 2) плюснефаланговых
- 3) коленных
- 4) голеностопных

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография
- 2) рентгеновское исследование
- 3) дуоденальное зондирование
- 4) дуоденоскопия

## **ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитомегаловирус
- 2) саркоидоз
- 3) стеатоз
- 4) внутрипеченочный холестаз беременных

## **НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ СВОЙСТВЕННЫ**

- 1) нефротический синдром и снижение клубочковой фильтрации
- 2) гематурия и гиперазотемия
- 3) протеинурия и гематурия
- 4) микроальбуминурия и клубочковая гиперфильтрация

## **ПЛОЩАДЬ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ<sup>2</sup>)**

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

## **ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДЫШКА**

- 1) возникающая только при ходьбе и других физических нагрузках, постоянный свист на выдохе, повышенная потребность в  $\beta$ 2-агонистах короткого действия
- 2) из-за которой пациенты не могут лежать, повышенная потребность в бронхолитиках длительного действия и гормональной терапии
- 3) из-за которой пациенты не могут лежать, повышенная потребность в бронхолитиках длительного действия, свист на выдохе
- 4) возникающая только при ходьбе и других физических нагрузках, повышенная потребность в  $\beta$ 2-агонистах короткого действия

## **ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии головного мозга
- 2) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины
- 3) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга
- 4) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации

## **ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий атеросклероз сосудов
- 2) амилоидоз
- 3) порфирия
- 4) нарушение углеводного обмена

**МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА САЛМЕТЕРОЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_МКГ**

- 1) 100
- 2) 25
- 3) 50
- 4) 150

**НАСЛЕДСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ, СВЯЗАННАЯ С ОТСУТСТВИЕМ АЛЬФА-ГРАНУЛ ТРОМБОЦИТОВ, НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) синдрома серых тромбоцитов
- 2) синдрома Вискотта-Олдрича
- 3) аномалии Мея-Хегглина
- 4) тромбоцитопатии с отсутствием коллаген-агрегации тромбоцитов

**ГИПЕРГАММАГЛОБУЛИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) первичного билиарного цирроза
- 2) болезни Вильсона
- 3) аутоиммунного гепатита
- 4) алкогольного гепатита

**КРИТЕРИЯМИ КОНТРОЛИРУЕМОГО ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ОФВ1 и ПСВ <80% от должной
- 2) редкие ночные пробуждения из-за симптомов астмы
- 3) дневные симптомы (? 2 раза в неделю)
- 4) ОФВ1 и ПСВ 60-80% от должной

**ЯРКО-КРАСНЫЙ ЯЗЫК НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) амилоидозе
- 2) болезни Гоше
- 3) тромбоцитопении
- 4) мегалобластной анемии

**ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ**

- 1) развитием первичной медико-санитарной помощи
- 2) закупкой недостающих медикаментов за рубежом
- 3) изменением номенклатуры специальностей медработников
- 4) финансированием научно-исследовательского сектора

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ВЫСОКИХ ГРАДАЦИЙ У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ**

- 1) пропafenону
- 2) дизопирамиду
- 3) флекаиниду
- 4) амиодарону



### **СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением среднего возраста населения вследствие роста продолжительности жизни и снижения рождаемости
- 2) преобладанием в популяции лиц старше 70 лет
- 3) соотношением численности пожилого населения к трудоспособному населению 2:1
- 4) преобладанием в популяции лиц старше 90 лет

### **КРОВОТЕЧЕНИЕ И АНЕМИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) пептической язвы пищевода
- 2) пищевода Баррета
- 3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 4) глоточно-пищеводного дивертикула

### **НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **В ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ОДНИМ ИЗ РЕКОМЕНДОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преднизолон
- 2) интерферон альфа
- 3) адефовира дипивоксил
- 4) ламивудин

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГЛАЗ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кератит
- 2) увеит
- 3) эписклерит
- 4) склерит

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) ревматический эндокардит
- 3) сифилитический мезаортит
- 4) трансмуральный инфаркт миокарда

### **БОЛЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ТОШНОТА, РВОТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) тромбоемболии легочной артерии
- 2) расслаивающей аневризмы грудного отдела аорты

- 3) локализации инфаркта миокарда в области нижней стенки ЛЖ
- 4) локализации инфаркта миокарда в области передней стенки ЛЖ

### **РАННИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ СРЕДОЙ ОБИТАНИЯ ДЛЯ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровеносная система
- 2) лимфатическая система
- 3) паренхима внутренних органов
- 4) спино-мозговая жидкость

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абдоминальный тип ожирения
- 2) низкий уровень липопротеидов низкой плотности
- 3) женский пол
- 4) высокий уровень липопротеидов высокой плотности

### **ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПОРАЖАЮТСЯ**

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

### **ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция
- 2) антагонисты кальция и пролонгированные нитраты
- 3) ивабрадин и антагонисты кальция
- 4) антагонисты кальция и дигоксин

### **ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ КРАСНУХОЙ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОЧАГЕ**

- 1) 14 дней
- 2) 21 дня
- 3) 7 дней
- 4) 12 дней

### **ОСНОВНЫМ ОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспаление дистальных бронхов
- 2) парасимпатический тонус гладких мышц бронхов
- 3) увеличение бронхиального секрета
- 4) снижение эластической тяги легких

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени
- 3) сахарный диабет
- 4) хроническая сердечная недостаточность

#### **АУТОИММУННЫЙ ПЕРЕКРЕСТНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ВКЛЮЧАЕТ РАЗВИТИЕ**

- 1) почечного несахарного диабета
- 2) идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
- 3) токсической дилатации толстой кишки
- 4) первичного склерозирующего холангита

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопороз
- 2) дисфония
- 3) ожирение
- 4) гипергликемия

#### **ГЛАВНЫМ ВОПРОСОМ, НА КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОТВЕТИТЬ НАГРУЗОЧНЫЙ ТЕСТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

#### **ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН ПРИЗНАКОВ**

- 1) онкологических заболеваний
- 2) стойкой утраты трудоспособности
- 3) несоответствия выполняемой профессиональной нагрузки и возможностей организма
- 4) временной утраты трудоспособности

#### **1% ГЛЮКОЗЫ В МОЧЕ ПОВЫШАЕТ ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ НА**

- 1) 0,001
- 2) 0,004
- 3) 0,003
- 4) 0,002

### **НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

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

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биопсия селезенки
- 2) стерильная пункция
- 3) биопсия лимфоузла
- 4) клинический анализ крови в динамике

### **К ЧАСТЫМ ЛОКАЛИЗАЦИЯМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) печень и селезенка
- 2) легкие и печень
- 3) легкие и селезенка
- 4) селезенка и почки

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕГУЛЯРНОГО НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА**

- 1) легкая интермиттирующая
- 2) легкая персистирующая
- 3) тяжелого течения
- 4) средней степени тяжести

### **ПОКАЗАНИЕМ К ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие признаков эффективности закрытого массажа сердца
- 2) максимальное расширение зрачков
- 3) отсутствие пульса на сонных артериях
- 4) регистрация фибрилляции желудочков на ЭКГ

### **ГРУППАМИ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

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

### **К ОПТИМАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1)  $\beta$ -блокаторы
- 2) блокаторы кальциевых каналов

- 3) гидралазин
- 4) диуретики

**ВПРАВЕ ОТКРЫВАТЬ СЧЕТА В КРЕДИТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ИМЕЮТ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ**

- 1) (муниципальные) автономные учреждения
- 2) (муниципальные) бюджетные учреждения
- 3) (муниципальные) казенные учреждения
- 4) казенные предприятия

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛЕГОЧНОГО БОЛЬНОГО ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С**

- 1) прицельной рентгенографии
- 2) суперэкспонированной рентгенографии
- 3) томографии легких
- 4) обзорной рентгенографии в прямой и боковой проекциях

**ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) протеинурию
- 2) повышение уровня билирубина крови
- 3) гиперпротеинемию
- 4) лейкоцитурию

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ кала
- 2) ирригоскопия с барием
- 3) компьютерная томография
- 4) колоноскопия с биопсией

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ**

- 1) сывороточного железа
- 2) ферритина
- 3) трансферина
- 4) общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром «пустого турецкого седла»
- 2) гиперкортицизм
- 3) акромегалия
- 4) гиперпаратиреоз

**БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНОЙ С**

### **ПОЗИЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЭЛАСТАЗЫ КАЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛУЖИТ ДЛЯ**

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

### **МАРКЕРОМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антинуклеарный фактор
- 2) ревматоидный фактор
- 3) С-реактивный белок
- 4) HLA-B 27 антиген

### **ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) шиповидные разрастания
- 2) изъязвления слизистой
- 3) очаги ороговевшего эпителия
- 4) микродиapedезные кровоизлияния

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ЧАЙЛДУ-ПЬЮ УЧИТЫВАЮТСЯ ПАРАМЕТРЫ: БИЛИРУБИН, АЛЬБУМИН, НАЛИЧИЕ АСЦИТА, ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ, А ТАКЖЕ**

- 1) протромбиновый индекс или протромбиновое время
- 2) креатинин
- 3) мочевины
- 4) аланинаминотрансфераза и аспартатаминотрансфераза

### **МАММОГРАФИЮ ОБЕИХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ДВУХ ПРОЕКЦИЯХ С ДВОЙНЫМ ПРОЧТЕНИЕМ РЕНТГЕНОГРАММ У ЖЕНЩИН С 40 ДО 64 ЛЕТ, В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ 1 РАЗ В**

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

### **В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) ослабление эффектов варфарина и гепарина натрия

- 2) ослабление действия опиатных анальгетиков
- 3) усиление эффектов  $\beta$ -агонистов и антагонистов
- 4) усиление эффектов бензодиазепинов

#### **ЛИМФОМА БЕРКИТТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) инверсией 14
- 2) транслокацией 8:22
- 3) транслокацией 1:19
- 4) транслокацией 15:17

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИАРЕЕ БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

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

#### **ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА СЧИТАЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ**

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

#### **СРЕДИ $\beta$ 2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

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

#### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ТОКСОПЛАЗМОЗ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) бактериоскопический
- 2) кожно-аллергический
- 3) бактериологический
- 4) молекулярно-биологический

#### **ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПЕРВЫМИ ВОВЛЕКАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) коленные
- 2) проксимальные межфаланговые
- 3) корневые (плечевые и тазобедренные)
- 4) дистальные межфаланговые

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА**

## **ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) холестаза, гипербилирубинемия
- 2) запоры, сухость кожи
- 3) сердцебиение, сухость во рту
- 4) вздутие живота, диарея

## **НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

- 1) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- 2) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- 3) по просьбе родственников (родителей или детей) или законных представителей с целью получить информацию о состоянии здоровья гражданина
- 4) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю

## **ИБ ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

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

## **К ЧЕТВЕРТОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С**

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

## **ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) травмы живота
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) переливания несовместимой крови
- 4) гиперспленизма

## **К ИЗМЕНЕНИЯМ НА ЭКГ, МАСКИРУЮЩИМ ОСТРЫЙ Q-ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ**

- 1) блокаду левой ножки пучка Гиса
- 2) атриовентрикулярную блокаду с периодами Венкебаха
- 3) блокаду правой ножки пучка Гиса
- 4) полную атриовентрикулярную блокаду

## **АМИЛАЗА УЧАСТВУЕТ В РАСЩЕПЛЕНИИ КРАХМАЛА И**



- 1) протеаз
- 2) гликогена
- 3) карбоксилэстеразы
- 4) триглицеридов

### **СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ**

- 1) гаммаглутамилтранспептидазы
- 2) прямого билирубина
- 3) непрямого билирубина
- 4) щелочной фосфатазы

### **ДОМИНИРУЮЩИМ СИМПТОМОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) горечь во рту
- 2) разжижение стула
- 3) тошнота
- 4) боль в животе

### **СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) инфаркта миокарда правого желудочка
- 2) инфаркта межжелудочковой перегородки
- 3) нижнего инфаркта миокарда
- 4) передне-перегородочного инфаркта миокарда

### **АСЦИТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) гипербилирубинемии
- 2) портальной гипертензии
- 3) гипоальбуминемии
- 4) задержки ионов натрия в циркулирующей крови

### **ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСТАТОЧНОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
- 2) объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха
- 3) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 4) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха

### **К ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПО ШКАЛЕ CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASC ОТНОСЯТ**

- 1) наличие несахарного диабета
- 2) размер левого предсердия более 60 мл
- 3) эссенциальный тромбоцитоз
- 4) хроническую сердечную недостаточность

### **ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) тошнота, рвота
- 2) субиктеричность склер

- 3) неврологическая симптоматика
- 4) желание есть мел

### **ФУНИКУЛЯРНЫЙ МИЕЛОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ**

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

### **К ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ГРИППА ОТНОСЯТ**

- 1) пиелонефрит
- 2) синуситы, отиты
- 3) диэнцефальный синдром
- 4) менингоэнцефалит

### **НАБЛЮДАТЕЛЬНЫЙ СОВЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО**

- 1) (муниципального) казенного учреждения
- 2) казенного предприятия
- 3) (муниципального) бюджетного учреждения
- 4) (муниципального) автономного учреждения

### **ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЗАДНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) патологический зубец Q в V1-V3
- 2) патологический зубец Q во II, III, AVF
- 3) патологический зубец Q во I, AVF
- 4) подъем сегмента ST в I, II, AVL

### **НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ: СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ ЖКТ, ДИАРЕЯ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) язвенный колит
- 2) хронический панкреатит
- 3) язвенную болезнь с локализацией в желудке
- 4) синдром Золлингера-Эллисона

### **ТОРАСЕМИД ЯВЛЯЕТСЯ ДИУРЕТИКОМ**

- 1) петлевым
- 2) осмотическим
- 3) тиазидным
- 4) ингибирующим карбонатгидразу

### **ПРИ ПОЛНОЙ ПОПЕРЕЧНОЙ БЛОКАДЕ ИНТЕРВАЛЫ PP \_\_\_\_\_ RR**

- 1) меньше интервалов
- 2) больше интервалов
- 3) равны интервалам

4) кратны интервалам

#### **МАСЛО СЕМЯН ТЫКВЫ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) аксиальной грыже пищеводного отверстия
- 2) ахалазии кардии
- 3) пептической язве пищевода
- 4) дивертикулите пищевода

#### **МАКСИМАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТОЧНОСТЬЮ ИЗ НЕИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРИТМОГЕННОЙ ДИСПЛАЗИИ МИОКАРДА ОБЛАДАЮТ**

- 1) магнитнорезонансная томография сердца и генетический анализ крови
- 2) мультиспиральная компьютерная томография сердца с контрастированием и анализ крови на специфические кардиомаркеры
- 3) мониторинг ЭКГ, нагрузочный тест, при необходимости коронароангиография
- 4) однофотонная эмиссионная компьютерная томография сердца в покое и при нагрузке и генетический анализ крови

#### **К ГРУППЕ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ, СТИМУЛИРУЮЩИХ СЕКРЕЦИЮ ИНСУЛИНА, ОТНОСЯТ**

- 1) глиниды
- 2) бигуаниды
- 3) глитазоны
- 4) ингибиторы  $\alpha$ -глюкозидазы

#### **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ИНИЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

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

#### **ПРИ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ ИЗ-ЗА**

- 1) снижения диастолического давления в аорте
- 2) повышения диастолического давления в аорте
- 3) застойной левожелудочковой недостаточности
- 4) застойной правожелудочковой недостаточности

#### **СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1)  $B_{12}$ -дефицитной анемии
- 2) синдроме Иценко-Кушинга
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) акромегалии

### **«СТЕКЛОВИДНАЯ» МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) пневмонии
- 3) бронхиальной астмы
- 4) рака легкого

### **УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) ревматоидном артрите
- 2) стенокардии напряжения
- 3) бронхиальной астме
- 4) циррозе печени

### **В ОБЪЕМ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ВКЛЮЧЕНЫ МЕРОПРИЯТИЯ СКРИНИНГА, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) онкологических заболеваний наиболее частой локализации
- 2) заболеваний нервной системы
- 3) заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 4) заболеваний опорно-двигательного аппарата

### **УСИЛЕНИЕ ЗВУЧНОСТИ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) легочной гипотензии
- 3) легочной гипертензии
- 4) артериальной гипотензии

### **К ПРОКИНЕТИКАМ, НЕ ВЛИЯЮЩИМ НА РИСК РАЗВИТИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПО ТИПУ «ПИРУЭТ», ОТНОСЯТ**

- 1) папаверина гидрохлорид
- 2) итоприда гидрохлорид
- 3) домперидон
- 4) метоклопрамид

### **ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) только преднизолон в малых дозах
- 2) плазмаферез и антикоагулянты
- 3) азатиоприн
- 4) пульс-терапию преднизолоном

### **СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитраглюкосолан
- 2) волемкор
- 3) реополиглюкин

4) трисоль

**ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТА Е С ВОЗМОЖНЫМ ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) детей в возрасте до 5 лет
- 2) беременных женщин
- 3) носителей вируса гепатита В
- 4) пожилых людей

**К ОРГАНАМ УПРАВЛЕНИЯ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) Территориальный фонд ОМС
- 2) исполнительные органы власти субъекта РФ
- 3) Департамент здравоохранения
- 4) наблюдательный совет, руководителя (главного врача)

**ГЛАВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ОТЛИЧИЕМ РИНОВИРУСОВ ОТ ЭНТЕРОВИРУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чувствительность к эфиру и детергентам
- 2) потеря инфекционной активности при рН ниже 3,0
- 3) гемадсорбирующая активность
- 4) геагглютинирующая активность

**АНТИДОТОМ ПАРАЦЕТАМОЛА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) индометацин
- 2) ибупрофен
- 3) N-ацетилцистеин
- 4) метамизол натрия

**ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) цитостатиков
- 2) гормональных контрацептивов
- 3) колониестимулирующего фактора
- 4) эритропоэтина

**ПОД ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ПОНИМАЮТ ГРУППУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ПОДОЗРЕВАТЬ**

- 1) стабильную стенокардию напряжения или впервые возникшую стенокардию
- 2) инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию
- 3) жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости
- 4) постинфарктный кардиосклероз или хроническую аневризму левого желудочка

**РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ УТВЕРЖДАТЬСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) врачебной комиссии

- 2) кадрового управления
- 3) руководителя
- 4) врача-статистика

**ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) прокаинамида
- 2) амиодарона
- 3) дизопирамида
- 4) верапамила

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности до окончания отпуска
- 2) справка установленного образца
- 3) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
- 4) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД ОТНОСЯТ**

- 1) ортостатическую гипотензию
- 2) нарушения ритма сердца
- 3) гипертермию
- 4) тромбоцитопатию, тромбоцитопению и другие заболевания крови в период обострения

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТ**

- 1) синегнойную палочку
- 2) стафилококк
- 3) вирусы
- 4) грибы

**ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОТИП**

- 1) CD34+
- 2) CD 15-, CD 4+
- 3) CD 5+, CD 10+
- 4) CD 15+, CD 30+

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПАРОКСИЗМА УСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА С НАРУШЕНИЕМ ГЕМОДИНАМИКИ ПОКАЗАНО**

- 1) проведение инфузии лидокаина
- 2) назначение бета-адреноблокаторов

- 3) проведение инфузии кордарона
- 4) незамедлительное проведение электроимпульсной терапии

### **К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ II КЛАССА (БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ) ОТНОСЯТ**

- 1) метопролол, бетаксолол, бисопролол
- 2) аллапинин, пропafenон, этацизин
- 3) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- 4) амиодарон, соталол, дронедазон

### **В СТАДИИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДИУРЕЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ БОЛЬНОМУ УГРОЖАЕТ**

- 1) уремический перикардит
- 2) гипергидратация
- 3) гипокалиемия
- 4) отек легких

### **РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ**

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

### **ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ДЕФИЦИТ В ЭРИТРОЦИТАХ**

- 1) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 2) ?-нафтилэстеразы
- 3) ДНК-полимеразы
- 4) рестриктазы

### **ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

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

### **ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ КАШЕЛЬ**

- 1) глухой, невыраженный
- 2) продуктивный, с отделением большого количества мокроты
- 3) лающий
- 4) в виде непродолжительного легкого покашливания

### **АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аминокaproновая кислота
- 2) галантамин

- 3) тиклопидин
- 4) гепарин натрия

**У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ПРИ РАЗВИТИИ ПНЕВМОНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С P.AERUGINOSA, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН**

- 1) пиперациллин/тазобактам
- 2) амоксициллин/клавуланат
- 3) ванкомицин
- 4) карбенициллин

**ПРОВЕДЕНИЕ БРОНХОСКОПИЧЕСКОГО ЛАВАЖА С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЮ НЕЭФФЕКТИВНО ПРИ**

- 1) бронхоэктатической болезни с высоким уровнем лейкоцитов в крови
- 2) бронхиальной астме с высоким уровнем IgE в крови
- 3) хроническом абсцессе легкого
- 4) хроническом гнойном бронхите

**ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРСИСТЕНЦИЕЙ ВИРУСА В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

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

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРИ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА, НАЧИНАЯ С \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) любой
- 4) 3

**НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) препараты центрального действия
- 2) антагонисты кальция
- 3) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4) ингибиторы АПФ

**ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМИ АНТИМИКРОБНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аминогликозиды
- 2) пенициллины
- 3) тетрациклины
- 4) фторхинолоны



## **БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ, НАХОДИВШИЕСЯ В ОЧАГАХ КРАСНУШНОЙ ИНФЕКЦИИ, ПОДЛЕЖАТ МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ И**

- 1) обязательной однократной вакцинации от краснухи, в случае отсутствия защитного уровня антител
- 2) динамическому серологическому обследованию на наличие IgM и IgG
- 3) обязательной однократной вакцинации от краснухи вне зависимости от уровня антител
- 4) обязательной двукратной вакцинации от краснухи, в случае отсутствия защитного уровня антител

## **ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕННЫХ ЛИМФОУЗЛОВ И СЕЛЕЗЕНКИ ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ОБНАРУЖЕНИИ В НИХ**

- 1) клеток Гоше
- 2) клеток Березовского-Штернберга
- 3) диффузной лимфоидной инфильтрации
- 4) эпителиоидных клеток

## **ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) почечной недостаточностью
- 2) частыми острыми респираторно-вирусными инфекциями
- 3) уростазом, ослаблением и угасанием уродинамики
- 4) дегидратацией

## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (СМЕРТНОСТИ, ЛЕТАЛЬНОСТИ И ДР.) ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) показатель наглядности
- 2) показатель соотношения
- 3) экстенсивный показатель
- 4) интенсивный показатель

## **ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ**

- 1) промежуточной доли гипофиза
- 2) вентромедиальных ядер гипоталамуса
- 3) задней доли гипофиза
- 4) передней доли гипофиза

## **ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА ЭКЗАНТЕМА В ВИДЕ**

- 1) булл с геморрагическим содержимым на фоне эритемы и отека
- 2) геморрагической сыпи с центральными некротическими элементами
- 3) безболезненных язвенных элементов с черным плотным струпом на фоне выраженного отека
- 4) грубой пятнисто-папулезной кореподобной сыпи

**ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

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

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашение о медицинском страховании граждан
- 2) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- 3) на всей территории РФ
- 4) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный

**У МУЖЧИН СТАРШЕ 40 ЛЕТ С БЕССИМПТОМНЫМ ФОКУСНЫМ ЗАТЕМНЕНИЕМ В ЛЕГКИХ, ИМЕЮЩИМ ЧЕТКИЕ ИЛИ НЕЧЕТКИЕ КОНТУРЫ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) очаговую пневмонию
- 2) периферический рак
- 3) альвеококкоз легкого
- 4) туберкулому легкого

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_ В ГОД**

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 4 раза

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ \_\_\_\_\_ СУСТАВЫ**

- 1) дистальные межфаланговые
- 2) первый и второй пястно-фаланговые
- 3) проксимальные межфаланговые
- 4) плечевые

**ПРИ ПЕРКУССИИ ЖИВОТА НАД ЗОНОЙ СКОПЛЕНИЯ ЖИДКОСТИ БУДЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ЗВУК**

- 1) тупой
- 2) тимпанический
- 3) коробочный
- 4) притупленно-тимпанический

**ОДНОКРАТНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ КОРЕВОЙ ВАКЦИНОЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НАДЕЖНУЮ**

### **ЗАЩИТУ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1-2 лет
- 2) 5-6 лет
- 3) 5-6 месяцев
- 4) 10 лет

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) дилатационная кардиомиопатия
- 3) острый вирусный миокардит
- 4) гипертрофическая кардиомиопатия

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гептрал
- 2) свежезамороженная плазма
- 3) урсофальк
- 4) легалон

### **РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индекс Тиффно менее 70%
- 2) увеличение ОФВ за 1 секунду
- 3) индекс Тиффно более 70%
- 4) увеличение пиковой объемной скорости выдоха

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

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

### **СИНДРОМ УТРЕННЕЙ СКОВАННОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) деформирующего остеоартроза
- 3) подагры
- 4) системной красной волчанки

### **ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рибавирин
- 2) циклоферон
- 3) ремантадин
- 4) интраназальный интерферон

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С, ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) антител класса G к вирусу в сыворотке новорожденного методом иммуноферментного анализа
- 2) антител класса M к вирусу в сыворотке новорожденного методом иммуноферментного анализа
- 3) антигенов вируса в сыворотке новорожденного методом иммуноферментного анализа
- 4) вирусного генома в сыворотке крови новорожденного методом полимеразной цепной реакции

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ**

- 1) «кашлевой анамнез» не менее 2 лет по 3 месяца подряд
- 2) кровохарканье
- 3) одышку
- 4) влажные хрипы в нижних отделах

**К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) антагонисты кальциевых каналов
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) агонисты альфа-адренорецепторов
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замедление всасывания глюкозы в кишечнике
- 2) подавление глюконеогенеза в печени
- 3) снижение периферической инсулинорезистентности
- 4) стимуляция секреции инсулина

**ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) воздушно-капельный
- 3) алиментарный
- 4) зоонозный

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТА КОНТРОЛИРОВАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) уровень альбумина в крови
- 2) уровень холестерина в крови
- 3) клинический анализ мочи
- 4) клинический анализ крови

**ПРИМЕНЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) тошноту и рвоту

- 2) артериальную гипертензию
- 3) тромбоцитопению
- 4) лихорадочный синдром

**БОЛЬНОМУ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ ВЕСЕ 70 КГ, НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ, ОТСУТСТВИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ГИПЕРГИДРАТАЦИИ, ПРИ ДИУРЕЗЕ 200 МЛ/СУТКИ МОЖНО ВВОДИТЬ ЖИДКОСТЬ В КОЛИЧЕСТВЕ ДО (В МЛ)**

- 1) 2000
- 2) 200
- 3) 700
- 4) 1700

**ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ЭКГ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замедление предсердно-желудочковой проводимости
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) увеличение амплитуды зубца U
- 4) блокада ветвей пучка Гиса

**РЕЗЕРВНЫМ ОБЪЕМОМ ВЫДОХА ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
- 2) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
- 3) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха
- 4) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха

**КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ КОМПЕНСИРОВАННОЙ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) бледность кожи, систолический шум во 2 межреберье справа
- 2) сердечный толчок, одышка, отеки, увеличение печени
- 3) ослабление I тона, систолический шум на верхушке
- 4) усиление I тона, появление щелчка открытия митрального клапана, диастолический шум на верхушке сердца

**КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ВЫРАЖЕННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА, ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) тремор, отеки, одышку
- 2) одышку, обмороки, стенокардию
- 3) одышку, артериальная гипертонию, обмороки
- 4) стенокардию, постуральная гипотензию, отеки

**ДЛЯ СРАВНЕНИЯ ДВУХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, РЕЗУЛЬТАТЫ КОТОРЫХ МОЖНО ПРЕДСТАВИТЬ В ДЕНЕЖНОМ ВЫРАЖЕНИИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В ТАКОЙ ФОРМЕ, КАК**

- 1) затраты-полезность

- 2) минимизация затрат
- 3) затраты-эффективность
- 4) затраты-выгода

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ РЕСПИРАТОРНЫХ ФТОРХИНОЛОНОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уплощение зубца Т
- 2) повышение мочевины и креатинина
- 3) удлинение интервала QT
- 4) гипергликемия

**НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) препараты центрального действия
- 4) ингибиторы АПФ

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) колониестимулирующий фактор
- 2) интерферон альфа
- 3) леналидомид
- 4) интерферон бета

**К ПРЕПАРАТАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК РАБДОМИОЛИЗА ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИЕМЕ СО СТАТИНАМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) бета-блокаторы
- 2) блокаторы протонной помпы
- 3) иАПФ
- 4) фибраты

**ДЛЯ ХОБЛ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 50- 80%
- 2) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 30-50%
- 3) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 > 80%
- 4) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 < 30%

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ПЕНИЦИЛЛИНОВ И**

- 1) макролидов
- 2) аминогликозидов
- 3) сульфаниламидов
- 4) тетрациклинов

**К ПРЕПАРАТАМ С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ**

## **ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ**

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

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ), НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) III А
- 2) I
- 3) II
- 4) III Б

**У БОЛЬНЫХ АРТРИТАМИ И АРТРОЗАМИ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) гимнастику в бассейне
- 2) лечебную гимнастику с применением механоаппаратов и тренажерных устройств
- 3) волейбол
- 4) ходьбу

**ЦИТОКИНОВЫЙ ШТОРМ ПРИ COVID-19, КАК ПРАВИЛО, ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) кардиогенного шока
- 2) острого нарушения мозгового кровоснабжения
- 3) гиповолемического шока
- 4) острого респираторного дистресс-синдрома

**ОСЛОЖНЕНИЕМ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ В ПОЧКАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипотензия
- 2) гидронефроз
- 3) аденокарцинома
- 4) анемия

**ПРИ ОСТРОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (ДО 4 БАЛЛОВ ПО ВАШ) У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 РЕСПИРАТОРНАЯ ПОДДЕРЖКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) стандартную оксигенотерапию через лицевую маску или назальные канюли
- 2) интубацию трахеи
- 3) инвазивную искусственную вентиляцию легких в сочетании с прон-позицией
- 4) экстракорпоральную мембранную оксигенацию

**ПОРОШКОВЫМ ИНГАЛЯТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беротек
- 2) вентолин
- 3) беродуал
- 4) серетид

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК 4 СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) объем-натрий-зависимая гипертензия
- 2) ренин-зависимая гипертензия
- 3) гипокалиемия
- 4) гиперкалиемия

**ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) теофиллины
- 2) антибиотики
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) кромогликат натрия и недокромил натрия

**ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО**

- 1) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 3) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 4) программе добровольного медицинского страхования

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) ульцерогенное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения и другие геморрагические проявления
- 2) головная боль, головокружение, нарушение вкуса, парестезии, лихорадка, серозит
- 3) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит), головная боль, головокружение
- 4) сухость во рту, запор, кашель, местное раздражение слизистых оболочек, тахикардия, затрудненное мочеиспускание

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТ АНТИАНГИНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) проба с физической нагрузкой на тредмиле
- 2) 24-часовое мониторирование электрокардиограммы



- 3) чреспищеводная кардиостимуляция
- 4) метод парных велоэргометров

#### **К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПРИ ПРИЕМЕ АМИНАЗИНА ОТНОСЯТ**

- 1) гипертензию
- 2) экстрапирамидные расстройства
- 3) недержание мочи
- 4) диарею

#### **К СИМПТОМАМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БЕШЕНСТВА И СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ**

- 1) экзофтальм
- 2) тризм
- 3) спутанность сознания
- 4) генерализованные судороги

#### **ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С ОПИОИДНЫМ АНАЛЬГЕТИКОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) недержанию мочи
- 2) появлению запоров
- 3) угнетению двигательной активности желудочно-кишечного тракта
- 4) уменьшению стимуляции желудочной секреции

#### **НЕФРОПРОТЕКТИВНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДАЮТ**

- 1) центральные симпатолитики
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) ингибиторы АПФ и БРА
- 4) антагонисты кальция

#### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОЧЕЧНЫХ КИСТАХ ПРОВОДЯТ С**

- 1) злокачественной опухолью (почечно-клеточная карцинома, онкоцитомы, лимфома, метастазы)
- 2) гематомой (нетравматическая, травматическая)
- 3) аутосомно-доминантным поликистозом почек 2 типа
- 4) псевдокистой (уринома)

#### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА СТАДИИ ПЕРВИЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ БЕЗ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧАСТО СХОДНА С**

- 1) туберкулёзом
- 2) микоплазменной пневмонией
- 3) опоясывающим лишаём
- 4) инфекционным мононуклеозом

#### **ОДНИМ ИЗ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЦИРРОЗА**

### **ПЕЧЕНИ И ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) портальная гипертензия
- 2) печеночная недостаточность
- 3) асцит
- 4) желтуха

### **АЛЬФАФЕТОПРОТЕИН ОБНАРУЖИВАЮТ В КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) лейомиомой желудка
- 2) полипом прямой кишки
- 3) первичным гепатоцеллюлярным раком печени
- 4) полипозным гастритом

### **ПАССАЖ В КИШЕЧНИКЕ УСКОРЯЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) молока
- 2) воды
- 3) сваренного вкрутую яйца
- 4) риса

### **В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ УМИФЕНОВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 8 недель
- 2) 5-7 дней
- 3) 10 дней
- 4) 2-3 недель

### **В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЖИТ**

- 1) ремоделирование миокарда
- 2) эндотелиальная дисфункция
- 3) артериальная гипертензия
- 4) гиперсимпатикотония

### **ПРЕПАРАТОМ-ПРОЛЕКАРСТВОМ, ПРЕВРАЩАЮЩИМСЯ В ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЕ ВЕЩЕСТВО ТОЛЬКО ПРИ НИЗКИХ ЗНАЧЕНИЯХ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, ВЫСТУПАЕТ**

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

### **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ТЕОФИЛЛИНА КУРИЛЬЩИКУ ДОЗА**

- 1) уменьшается на 30%
- 2) уменьшается на 50%
- 3) используется стандартная
- 4) увеличивается

**ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) метотрексат
- 2) интерферон
- 3) урсодезоксихолевую кислоту
- 4) преднизолон

**ВЕРХНЯЯ И НИЖНЯЯ ПОЛЫЕ ВЕНЫ ВПАДАЮТ В**

- 1) левое предсердие
- 2) правое предсердие
- 3) ушко правого предсердия
- 4) коронарный синус

**БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ СЛЕДУЕТ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) терапевтическое
- 2) нефрологическое
- 3) урологическое
- 4) хирургическое

**К ГРУППЕ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ, СТИМУЛИРУЮЩИХ СЕКРЕЦИЮ ИНСУЛИНА, ОТНОСЯТ**

- 1) глиниды
- 2) бигуаниды
- 3) глитазоны
- 4) ингибиторы  $\alpha$ -глюкозидазы

**ДИАГНОЗ «КЛЕЩЕВОЙ ВИРУСНЫЙ ЭНЦЕФАЛИТ» СЧИТАЕТСЯ ЛАБОРАТОРНО ПОДТВЕРЖДЕННЫМ, ЕСЛИ**

- 1) в сыворотке пациента выявлены антитела к вирусу клещевого энцефалита класса IgM
- 2) в клеще, снятым с человека, у которого в дальнейшем не было отмечено каких-либо клинических проявлений заболевания, выявлен вирус клещевого энцефалита
- 3) в сыворотке пациента выявлены антитела к вирусу клещевого энцефалита класса IgL
- 4) в парных сыворотках пациента отмечается 2-х кратное увеличение титров противовирусных антител класса IgL

**НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ЗА ЛИЦАМИ, ПЕРЕБОЛЕВШИМИ СКАРЛАТИНОЙ И АНГИНОЙ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА**

- 1) 1 месяца
- 2) 3 месяцев
- 3) 6 месяцев

4) 12 месяцев

**ТЕМНАЯ ИЛИ ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) задержки выделения урохромов с мочой
- 2) повышения уровня прямого билирубина в крови
- 3) повышения уровня непрямого билирубина в крови
- 4) нарушения конъюгации билирубина гепатоцитом

**УРОВЕНЬ ИНСУЛИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЧАЩЕ БЫВАЕТ ПОВЫШЕН**

- 1) после стимуляции глюкозой при сахарном диабете 2 типа
- 2) при сахарном диабете 1 типа
- 3) при сахарном диабете 2 типа
- 4) после стимуляции глюкозой при сахарном диабете 1 типа

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) самостоятельно
- 2) на базе амбулаторно-поликлинических учреждений
- 3) на базе федеральных медицинских центров
- 4) на базе стационаров

**В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АГРАНУЛОЦИТОЗА И ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ПО ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) степень нейтропении
- 2) наличие лейкопении
- 3) наличие токсической зернистости в нейтрофилах
- 4) отсутствие бластов

**НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая лихорадка
- 2) артериальная гипотония
- 3) диарея
- 4) мелена

**КАШЕЛЬ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

- 1) влажный с обильной кровянистой густеющей мокротой в виде «вишневого желе»
- 2) со слизисто-гноющей, с примесью крови «ржавой» мокротой
- 3) с прозрачной стекловидной, затем обильной жидкой кровавой мокротой
- 4) сухой или с небольшим количеством мокроты

**СНИЖЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ**

- 1) цизаприда
- 2) домперидона
- 3) метоклопрамида
- 4) блокаторов кальциевых каналов

## **ПОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ**

- 1) уровень гомоцистеина в крови
- 2) концентрацию важнейших электролитов в жидкостях организма
- 3) запасы железа в организме
- 4) запасы гликогена

## **ДЛЯ КРАСНУХИ ПОМИМО СЫПИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) повышение температуры до 38С<sup>0</sup> и выше, интоксикация, кашель, насморк, конъюнктивит
- 2) повышение температуры до 38С<sup>0</sup> и выше, интоксикация, лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных и подчелюстных лимфатических узлов, насморк
- 3) незначительное повышение температуры, отсутствие интоксикации, лимфаденопатия с преимущественным увеличением заднешейных лимфатических узлов
- 4) незначительное повышение температуры, осиплость голоса, конъюнктивит, часто артралгии, гепатоспленомегалия

## **НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ И ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, НЕ ДОПУСКАЮТСЯ В ЭТИ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБЩЕНИЯ С БОЛЬНЫМ**

- 1) 17
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 12

## **СТРАХОВЩИКОМ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) работодатель
- 2) Территориальный фонд
- 3) Федеральный фонд
- 4) страховая медицинская организация

## **ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА ЭКЗАНТЕМА В ВИДЕ**

- 1) язвенных элементов с серозно-геморрагическим отделяемым и вторичными везикулами по периферии
- 2) мелких рассеянных или сгруппированных пузырьков с прозрачным содержимым по типу эккринной потницы
- 3) болезненных везикул с групповым расположением по ходу нервных стволов
- 4) буллезных элементов с серозно-геморрагическим содержимым

## **ОСЛАБЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) эмфиземе легких
- 3) стенозе аортального клапана
- 4) недостаточности митрального клапана

## **ПОКАЗАТЕЛЕМ РАЗМЕРА ЭРИТРОЦИТА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) MCV
- 2) MCH
- 3) MCHC
- 4) RDW

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ПАЦИЕНТОВ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) синдром раздраженного кишечника
- 2) артериальная гипертензия
- 3) гипертиреоз
- 4) гастрит, ассоциированный с *H. Pylori*

## **У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ БЛОКАТОРОВ H1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ДЛЯ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ ПОВЫШЕН РИСК**

- 1) возникновения запоров, задержки мочи, закрытоугольной глаукомы
- 2) возникновения нарушения дыхания, расстройства сна, брадикардии
- 3) разрыва ахиллова сухожилия, диареи, тахикардии
- 4) развития гипокалиемии, гипонатриемии, недержания мочи

## **ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка установленной формы
- 4) страховой медицинский полис

## **О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

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

## **БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ**

- 1) росте (10x2 КОЕ/мл) одного и того же микроорганизма в двух посевах мочи при отсутствии клинических проявлений
- 2) бактериурии в сочетании с пиурией и отсутствием клинических проявлений
- 3) случайном определении бактериурии в моче осадке в общем анализе мочи

4) росте ( $10^5$  КОЕ/мл) одного и того же микроорганизма в двух посевах мочи при отсутствии клинических проявлений

### **ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) поражения всего нефрона
- 2) изолированного поражения клубочков
- 3) изолированного поражения собирательных трубочек
- 4) изолированного поражения канальцев

### **ОДНИМ ИЗ "БОЛЬШИХ" КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА "ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА" ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмонит
- 2) гломерулонефрит
- 3) полиартрит
- 4) геморрагический васкулит

### **НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

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

### **В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) лимфопении и тромбоцитопении
- 2) лимфоцитоза и агранулоцитоза
- 3) тромбоцитоза и нейтрофилеза
- 4) лейкоцитоза и атипичных мононуклеаров

### **ФТОРХИНОЛОНЫ ОКАЗЫВАЮТ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА**

- 1) грамположительные микроорганизмы
- 2) грамотрицательные микроорганизмы
- 3) вирусы
- 4) грибы

### **К СВОЕВРЕМЕННО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ \_\_\_\_ В ФАЗЕ**

- 1) очаговый туберкулез; инфильтрации
- 2) милиарный туберкулез; инфильтрации
- 3) туберкулему; инфильтрации и распада
- 4) инфильтративный туберкулез; распада

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) ингибиторов протонной помпы
- 2) диуретиков
- 3) преднизолона
- 4) анальгина

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

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

**ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) первичного склерозирующего холангита
- 2) первичного билиарного цирроза
- 3) болезни Вильсона
- 4) идиопатического гемохроматоза

**ЭТИОТРОПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С**

- 1) осельтамивира
- 2) римантадина
- 3) рибавирина
- 4) ацикловира

**ГОСПИТАЛЬНЫМИ НАЗЫВАЮТСЯ ПНЕВМОНИИ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ**

- 1) во время пребывания в стационаре независимо от срока с момента поступления
- 2) вне стационара, но протекающие тяжело и требующие госпитализации
- 3) через 48 ч и более с момента поступления в стационар
- 4) вызванные штаммами определенных условно патогенных возбудителей, часто относимых к числу «госпитальных»

**ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) ингибиторов НГЛТ-2
- 2) производных сульфонилмочевины
- 3) ингибиторов ДПП-4
- 4) агонистов рецепторов ГПП-1

**ГРАЖДАНИН РФ ИМЕЕТ ПРАВО НА СМЕНУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЛИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА**

- 1) у гражданина РФ нет такого прав
- 2) ежемесячно
- 3) не чаще 1 раза в год
- 4) не чаще 1 раза в полгода



## **ВНЕШНИЙ МЕХАНИЗМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) протромбиновое время
- 2) АЧТВ
- 3) АКТ
- 4) уровень фибриногена

## **ЛЕЧЕНИЕМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) комбинация лучевой терапии и химиотерапии
- 2) лучевая терапия
- 3) оперативное удаление опухоли
- 4) химиотерапия

## **ПРИ РАСШИФРОВКЕ АНЕМИИ НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА У 45-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ, ПОЛУЧАЮЩЕЙ В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ СОРБИФЕР, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) уровня непрямого билирубина
- 2) количества лейкоцитов и тромбоцитов
- 3) уровня сывороточного железа
- 4) кала на скрытую кровь

## **К АССОЦИИРОВАННОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипертрофия левого желудочка
- 2) ХБП с рСКФ 30-60 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>
- 3) пульсовое АД > 60 мм рт.ст (у пожилого и старческого контингента)
- 4) транзиторная ишемическая атака

## **У МУЖЧИНЫ 78 ЛЕТ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ АГ С НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) кандесартана
- 2) гидрохлортиазида
- 3) карведилола
- 4) доксазозина

## **ЗНАЧЕНИЯ СУММАРНОГО РИСКА СМЕРТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПО ШКАЛЕ SCORE ДЛЯ КАТЕГОРИИ НИЗКОГО РИСКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1)  $\geq 10$
- 2)  $\geq 1$  до 5
- 3) < 1
- 4)  $\geq 5$  до 10

## **ДАВЛЕНИЕ В СИСТЕМЕ ВОРОТНОЙ ВЕНЫ ПОНИЖАЮТ**

- 1) нитропрепараты
- 2) антагонисты кальция

- 3) ингибиторы АПФ
- 4) осмотические диуретики

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) рвоту с примесью желчи
- 2) вздутие живота и диарею при употреблении злаков
- 3) запор
- 4) неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов

**В ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ЭРИТРОПОЭЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ЧИСЛО СОЗДАНЫХ И РАЗРУШЕННЫХ ЭРИТРОЦИТОВ СООТНОСИТСЯ КАК**

- 1) 2:1 (значительно превышение - физиологический запас)
- 2) 1:2
- 3) 1,2:1 (незначительное превышение)
- 4) 1:1

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асистолия желудочков
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) AV-блокада III степени
- 4) электромеханическая диссоциация

**ПОВЫШЕНИЮ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) метформин
- 2) росиглитазон
- 3) акарбоза
- 4) гликлазид

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ ( В ДНЯХ)**

- 1) 7-14
- 2) 30-35
- 3) 21-30
- 4) 14-21

**ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 26 КГ/М<sup>2</sup> СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) резко выраженному ожирению
- 2) нормальной массе тела
- 3) избыточной массе тела
- 4) ожирению

**УЗЕЛКИ БУШАРА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) подагре
- 2) ревматоидном артрите

- 3) остеоартрозе
- 4) узелковом полиартериите

### **ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) пищевода и трахеи
- 2) гортани и верхнего отдела трахеи
- 3) бифуркации трахеи
- 4) мышц, лежащих выше подъязычной кости

### **К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- 2) опиоид-индуцированная диарея
- 3) постпрандиальный дистресс - синдром
- 4) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕТОДОМ ГЕМОСТАЗА ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение хлористого кальция
- 2) управляемая артериальная гипотензия
- 3) введение викасола
- 4) введение аминокaproновой кислоты

### **ХАРАКТЕРНЫМ ВАРИАНТОМ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастроэнтеритический
- 2) гастроэнтероколитический
- 3) энтероколитический
- 4) колитический

### **В ОЧАГЕ, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, ПРОВОДЯТ МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ЛИЦ, ИМЕВШИХ С НИМ КОНТАКТ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ ЕЖЕДНЕВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ, ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ**

- 1) 30; двукратно
- 2) 60; двукратно
- 3) 10; трёхкратно
- 4) 20; однократно

### **АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ КОРИ ВСЕГДА ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ**

- 1) со среднетяжелым течением болезни, независимо от возраста заболевшего
- 2) с тяжелым течением болезни, независимо от возраста заболевшего
- 3) в возрасте до 3 лет со среднетяжелым течением болезни
- 4) только с бактериальными осложнениями, независимо от возраста заболевшего

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы
- 2) выраженность эозинофилии
- 3) вид возбудителя
- 4) наличие острой дыхательной недостаточностью и/или сепсиса

**ПРИ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чреспищеводная электрокардиостимуляция
- 2) дипиридамоловая проба
- 3) проба с введением изопротеренола
- 4) проба с эргометрином

**ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ**

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

**КОЛИЧЕСТВО КЛАССОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ У ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ**

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

**СИМПТОМАМИ ТЯЖЁЛОГО НЕОСЛОЖНЕННОГО ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) геморрагическая сыпь, носовые кровотечения
- 2) иктеричность кожных покровов и слизистых
- 3) продуктивный кашель с гнойной мокротой
- 4) продуктивный кашель, диарея

**СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ PH ПИЩЕВОДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) наличие эрозивного эзофагита
- 2) выраженность эзофагита
- 3) частоту и время заброса содержимого желудка в пищевод
- 4) наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) эритремии
- 2) железодефицитной анемии
- 3) острой тромбоцитопенической пурпуре
- 4) гемолитической анемии

**ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ СИМПТОМЫ СУХОСТИ, ОТСУТСТВИЯ СЛЮНЫ ВО**

## **РТУ, РЕЗЕЙ В ГЛАЗАХ, ОТСУТСТВИЯ СЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА**

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

## **ПИЩЕВОДНЫЙ КЛИРЕНС ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) достаточным кровотоком в пищеводе
- 2) активной перистальтикой пищевода
- 3) переменной положения тела
- 4) попаданием на стенки пищевода содержимого желудка

## **У ПАЦИЕНТА БЕЗ ПРИЗНАКОВ ОЖИРЕНИЯ, С ВЫЯВЛЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ, СЛАБОСТЬЮ, ПАРЕСТЕЗИЕЙ, ПРИСТУПАМИ МИОПЛЕГИИ, ГИПОКАЛИЕМИЕЙ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) болезнь Аддисона
- 2) болезнь Иценко – Кушинга
- 3) синдром тиреотоксикоза
- 4) синдром Конна

## **МАКСИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО ДИАМЕТРА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОТОКА В ОБЛАСТИ ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 8
- 4) 4

## **НАИБОЛЬШЕЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ К БЕТА1-РЕЦЕПТОРАМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) бетаксол
- 2) пиндолол
- 3) биспролол
- 4) метопролол

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РЕОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) только фекально-оральным путем заражения
- 2) передачей воздушно-капельным путем и высокой контагиозностью
- 3) носительством вирусов в почве
- 4) неустойчивостью реовирусов к физическим и химическим агентам

## **МЕТОДОМ ОБЩЕДОСТУПНОЙ И СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простая микроскопия методом флотации

- 2) бактериологическое исследование
- 3) люминесцентная бактериоскопия
- 4) прямая бактериоскопия мазка мокроты

**БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ**

- 1) федерального бюджета РФ
- 2) муниципального бюджета
- 3) бюджета субъекта РФ
- 4) программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи

**ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO<sub>2</sub>) (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) < 75
- 2) < 95
- 3) ≤ 93
- 4) > 95

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кортизол
- 2) 17-гидроксипрогестерон
- 3) индекс инсулинорезистентности НОМА
- 4) дигидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-С)

**РОСТУ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ БЛЯШКИ СПОСОБСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ**

- 1) холестерина липопротеидов низкой плотности
- 2) холестерина липопротеидов высокой плотности
- 3) уровня кальция в крови
- 4) хиломикронов

**НЕЗАВИСИМЫЙ АУДИТ ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕГОДНО ДЛЯ**

- 1) казенных учреждений здравоохранения
- 2) казенных предприятий
- 3) бюджетных учреждений здравоохранения
- 4) автономных учреждений здравоохранения

**ОСТРЫЙ ПРИСТУП АРТРИТА ПЕРВОГО ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ**

- 1) анкилозирующего спондилита (болезни Бехтерева)
- 2) подагры
- 3) псориатического артрита
- 4) болезни Рейтера

**НАИБОЛЕЕ ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диспепсия
- 2) боль в грудной клетке
- 3) одышка
- 4) кашель с гнойной мокротой

**МАКСИМАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) фенофибратом
- 2) аторвастатином
- 3) эзетимибом
- 4) колестиполом

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тетрациклин
- 2) панкреатин
- 3) амоксициллин
- 4) сульфасалазин

**ДИАРЕЯ, БРОНХООБСТРУКЦИЯ, ПРАВОСТОРОННИЙ ФИБРОЗ ЭНДОКАРДА, ПРИЛИВЫ КРОВИ К ЛИЦУ И ТУЛОВИЩУ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) гастриномы
- 2) соматостатиномы
- 3) виомы
- 4) карциноида

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

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

**РАЗВИТИЕ ДЕЛИРИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ**

- 1) ципрофлоксацина
- 2) седативных препаратов
- 3) блокаторов рецепторов ангиотензина II
- 4) альфа-блокаторов

**ПАЦИЕНТАМ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ И ВЫСОКИМ РИСКОМ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ/ИНСУЛЬТА (2 И БОЛЕЕ БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ SNA2DS2-VASC ДЛЯ МУЖЧИН, 3 И БОЛЕЕ БАЛЛОВ ДЛЯ ЖЕНЩИН) ПОКАЗАН ПРИЁМ**

- 1) ацетилсалициловой кислоты
- 2) двойной антиагрегантной терапии
- 3) непрямых антикоагулянтов
- 4) блокаторов медленных кальциевых каналов

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМОЙ ГРУППЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ**

- 1) подмышечную
- 2) шейную
- 3) надключичную
- 4) паховую

**ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

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

**АУТОРЕГУЛЯЦИЯ ПОЧЕЧНОГО КРОВотоКА ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО \_\_\_\_\_ ММ РТ.СТ.**

- 1) 100
- 2) 60-70
- 3) 30-20
- 4) 40-50

**НАЗНАЧЕНИЕ БЛОКАТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН БОЛЬНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) если варикозные вены имеются в желудке
- 2) если варикозные вены пищевода расширены более, чем до 2 степени
- 3) вне зависимости от данных эндоскопического исследования при повышении давления в воротной вены по данным доплерографии
- 4) вне зависимости от данных эндоскопического исследования всем больным, имевшим в анамнезе язвенную болезнь желудка

**К ПРИЗНАКАМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) скопление под тканью сосудов сетчатой оболочки экссудата
- 2) извитость сосудов
- 3) микроаневризмы
- 4) овальные отёки тёмного цвета в макулярной зоне сетчатой оболочки

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ВОЗМОЖНОГО ПОЯВЛЕНИЯ РВОТЫ, УМЕНЬШЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПЕРЕД КОМПЬЮТЕРНЫМ ТОМОГРАФИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ИСКЛЮЧЕНИЕ ПИЩИ ЗА \_\_\_\_\_ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ (МИНИМАЛЬНОЕ ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)**



- 1) 30 минут
- 2) 2-3 часа
- 3) 6-8 часов
- 4) 1 час

**ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НАИБОЛЬШИМ ЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ МОНИТОРИНГА СОСТОЯНИЯ И ОЦЕНКИ ЭФФЕКТА ТЕРАПИИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) лейкоцитоз, снижение Hb
- 2) ИЛ-6, D-димер
- 3) АЛТ, АСТ
- 4) тропонин, NT pro-BNP

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО, КОТОРОМУ ПРОВОДИЛАСЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НЕОБХОДИМО**

- 1) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
- 2) придать ему устойчивое боковое положение и контролировать его состояние
- 3) продолжить проведение сердечно-легочной реанимации, прекратив выполнять вдохи искусственного дыхания
- 4) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи

**ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ТЕОФИЛЛИНА У КУРЯЩИХ**

- 1) укорачивается и составляет 4-5 часов
- 2) удлиняется и составляет 48 часов
- 3) не изменяется и составляет как у некурящих 6-12 часов
- 4) удлиняется в два раза от периода полувыведения у некурящих

**ПРОСТЫЕ КИСТЫ ПОЧЕК ВОЗНИКАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В**

- 1) раннем возрасте
- 2) подростковом возрасте
- 3) период внутриутробного развития
- 4) зрелом и пожилом возрасте

**БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) сульфасалазином
- 2) D-пеницилламином
- 3) солями золота
- 4) препаратами хинолинового ряда

**ВИДЕОНАБЛЮДЕНИЕ (ВИДЕОЗАПИСЬ) В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ В СМОТРОВЫХ КАБИНЕТАХ И ИНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ, В КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПАЦИЕНТАМ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) только на основании специального согласия медицинского работника и пациента (его законного представителя) на видеозапись

2) без оформления специального согласия медицинских работников и пациента (его законного представителя) на видеозапись при условии обеспечения конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну, предварительного предупреждения пациентов (посетителей), с соблюдением требований трудового законодательства

3) без оформления специального согласия медицинского работника и пациента на видеозапись, в тех случаях, когда это предусмотрено порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом России

4) только на основании заявления (по просьбе) пациента или его законного представителя на его видеокамеру без получения согласия на это медицинского работника (право пациента на видеозапись процесса медицинского вмешательства)

### **В КАЧЕСТВЕ РЕГУЛЯРНОЙ ОЦЕНКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) электроэнцефалографии
- 2) реоэнцефалографии
- 3) определение в крови аммиака
- 4) тестов на счет и почерк

### **ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГРАММ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ БАКТЕРИИ, ТО СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) тетрациклины
- 2) амфотерицин В
- 3) пенициллин со стрептомицином
- 4) гентамицин и /или ампициллин

### **К НОРМОХРОМНЫМ АНЕМИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) витамин В12-дефицитная
- 2) железодефицитная
- 3) фолиево-дефицитная
- 4) апластическая

### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПОВЫШЕНИЯ**

- 1) продукции глюкокортикоидов
- 2) тонуса сосудистого центра в головном мозге
- 3) выброса катехоламинов
- 4) выработки ренина

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СУТОК**

- 1) 3-5
- 2) 5-7
- 3) 7-11
- 4) 14-21

### **ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастроэзофагеальный рефлюкс
- 2) хронический гастрит на фоне приема салициловой кислоты
- 3) гастрит культи желудка
- 4) хронический неатрофический гастрит

### **ОСНОВНЫМ РЕЗЕРВУАРОМ И ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) собаки
- 2) мышевидные грызуны
- 3) голуби
- 4) свиньи

### **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстренной
- 2) неотложной
- 3) плановой
- 4) реабилитационной

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

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

### **ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) защищенные пенициллины
- 2) макролиды
- 3) цефалоспорины IV поколения
- 4) аминогликозиды

### **ФОРМИРОВАНИЕ НОСИТЕЛЬСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- 1) HCV
- 2) HDV
- 3) HBV
- 4) HAV

### **ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ G-ГЛЮТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ**

- 1) острого алкогольного гепатита
- 2) хронического персистирующего гепатита В

- 3) гемохроматоза
- 4) сахарного диабета

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛУКОВИЦЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ  
ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ БОЛЬ**

- 1) постоянная, не связанная с приёмом пищи
- 2) тупая, давящая в эпигастрии, усиливающаяся при приёме пищи
- 3) схваткообразная в правом подреберье
- 4) в эпигастрии, возникающая натощак и через 2-3 часа после еды

**ХОЛЕКИНЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аллохол
- 2) холензим
- 3) холецистокинин
- 4) осалмид

**В ТАБЛИЦЕ SCORE ДЛЯ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ОТСУТСТВУЕТ  
ПОКАЗАТЕЛЬ**

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

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ОДЫШКА И УМЕРЕННЫЕ ЗАСТОЙНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ЛЕГКИХ  
ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И ИСЧЕЗАЮТ В ПОКОЕ, ТО ЕМУ СЛЕДУЕТ  
ВЫСТАВИТЬ \_\_\_\_\_ СТАДИЮ ХСН**

- 1) III
- 2) I
- 3) IIА
- 4) IIБ

**АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ БЕСКОНТРОЛЬНОГО  
ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) глюкокортикостероидов
- 2) метилксантинов
- 3)  $\beta$ -адреномиметиков
- 4) отхаркивающих препаратов

**КЛИНИЧЕСКИ СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенной утомляемостью
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной анемией
- 3) запорами
- 4) железодефицитной анемией

**КРИТЕРИЯМИ КОНТРОЛИРУЕМОГО ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дневные симптомы ( $\leq 2$  раза в неделю)
- 2) редкие ночные пробуждения из-за симптомов астмы
- 3) ОФВ1 и ПСВ 60-80% от должной
- 4) ОФВ1 и ПСВ  $< 80\%$  от должной

**БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР АТЕНОЛОЛ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ПОСКОЛЬКУ**

- 1) является кардиоселективным бета-адреноблокатором
- 2) выводится в неизменном виде почками
- 3) выводится в виде активных метаболитов
- 4) имеет длительный период выведения

**ДИУРЕТИКОМ, КОТОРОМУ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хлорталидон
- 2) индапамид
- 3) верошпирон
- 4) фуросемид

**ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) постинфарктном кардиосклерозе
- 2) пролапсе митрального клапана
- 3) митральном стенозе
- 4) аортальном стенозе

**ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ**

- 1) бета-адреномиметиков
- 2) допамина
- 3) альфа-адреноблокаторов
- 4) метоклопрамида

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внезапно развившаяся одышка
- 2) боль за грудиной, купирующаяся нитроглицерином
- 3) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- 4) коллапс

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГРИППА, ВЫЗВАННЫМ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ФЛОРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) печёночно-почечная недостаточность
- 3) отёк мозга
- 4) пневмония

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ  
ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) блокаторы ангиотензиновых рецепторов
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4) диуретики

**ДИЕТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) увеличение потребления хлорида натрия
- 2) ограничение потребления хлорида натрия до 1-2 г/сут
- 3) повышение потребления калий-содержащих продуктов
- 4) увеличение количества потребляемой жидкости

**К ВНЕЛЕГОЧНЫМ ПРИЧИНАМ ХРОНИЧЕСКОГО КАШЛЯ ОТНОСЯТ**

- 1) гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь
- 2) грипп
- 3) панкреатит
- 4) заболевания почек

**КЛИНИЧЕСКИЙ И БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗЫ КРОВИ ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ, КАК  
ПРАВИЛО, ОТРАЖАЮТ**

- 1) увеличение трансаминаз
- 2) гипохромную анемию
- 3) интенсивное воспаление
- 4) нормальные показатели

**НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ТРЕБУЮЩЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперурикемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) повышение содержания мочевины крови
- 4) повышение содержания креатинина в крови

**ВЕДУЩИМИ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ СИМПТОМАМИ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ  
ЯВЛЯЮТСЯ ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩЕЕСЯ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ САМОЧУВСТВИЕ  
И**

- 1) ретикулоцитоз
- 2) оранжевый оттенок кожи
- 3) кожный зуд
- 4) отсутствие билирубина в моче

**ОПТИМАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛС ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ  
ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бета-адреноблокатор и дигидропиридиновый антагонист кальция

- 2) дигидропиридиновый антагонист кальция и пролонгированный нитрат
- 3) ивабрадин и дигидропиридиновый антагонист кальция
- 4) триметазидин и бета-адреноблокатор

### **МАССОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение рентгенографии органов грудной клетки
- 2) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 3) проведение туберкулинодиагностики по пробе Манту
- 4) флюорографическое обследование органов дыхания

### **РЕКОМЕНДОВАННОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фавипиравир+ИФН- $\alpha$  интраназально+ингаляции будесонида+парацетамол
- 2) фавипиравир+ИФН- $\alpha$  интраназально+ингаляции будесонида+парацетамол+апиксабан
- 3) молнупиравир+метипреднизолон+левофлоксацин+эноксапарин натрия
- 4) ремдесивир+барицитиниб+эноксапарин натрия

### **ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИМ (АТРОПИНОПОДОБНЫМ) ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) амиодарон
- 2) бисопролол
- 3) тримекаин
- 4) хинидин

### **ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, ОТДЕЛЯЮЩЕЕСЯ У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ОБЫЧНОМ ПИЩЕВОМ РЕЖИМЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В Л)**

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

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОНТАГИОЗНОГО МОЛЛЮСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папилломавирус
- 2) аденовирус
- 3) поксвирус
- 4) герпесвирус

### **ЛЕЧЕНИЕ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) беременным женщинам
- 2) во всех выявленных случаях
- 3) больным сахарным диабетом
- 4) больным с почечной недостаточностью

### **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ III СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ**

## **АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингаляционные глюкокортикоиды/ $\beta$ 2-агонисты длительного действия в низких дозах
- 2) глюкокортикоиды/ $\beta$ 2-агонисты длительного действия в средних или высоких дозах
- 3) ингаляционные глюкокортикоиды в низких дозах
- 4)  $\beta$ 2-агонисты короткого действия по потребности

## **АНТИМИКРОБНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И/ИЛИ ПРИНИМАВШИМИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА АМП БОЛЬШЕ 2 ДНЕЙ И/ИЛИ ИМЕЮЩИХ ДРУГИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_, АЛЬТЕРНАТИВА**

- 1) амоксициллин; макролиды
- 2) фторхинолоны; цефалоспорины III
- 3) амоксициллин; цефалоспорины II
- 4) амоксициллин/клавуланат; фторхинолоны

## **ДВС-СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СТЕПЕНИ КРОВОПОТЕРИ \_\_\_\_\_% ОЦК**

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 40

## **ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ВЗЯТИЕ МАЗКА НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С МИНДАЛИН И ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) в любой период заболевания, вне зависимости от приема антибиотиков
- 2) до начала или в первые сутки приема антибиотиков или не ранее 1-1,5 месяцев после выздоровления
- 3) до начала или в первые 3 дня приема антибиотиков
- 4) до начала антибактериальной терапии

## **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АПИКСАБАНА В ДОЗЕ 10 МГ ДВА РАЗА В СУТКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

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

## **ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ**

- 1) заведующим отделением
- 2) медицинской сестрой
- 3) лечащим врачом
- 4) медицинским регистратором



## **ДИФFUЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) тяжелой пневмонией
- 2) абсцессом легких
- 3) бронхоэктатической болезнью
- 4) хронической обструктивной болезнью легких

## **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА В АНАМНЕЗЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОКАЗАНО**

- 1) пероральный прием амоксициллина+клавулановая кислота
- 2) пероральный прием линкомицина
- 3) внутримышечное введение цефалоспоринов I-II поколения
- 4) внутримышечное введение бензилпенициллина

## **В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НЕ ВХОДИТ**

- 1) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения
- 2) профилактическая работа, диспансеризация
- 3) лечебно-диагностическая работа
- 4) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

## **К БЛОКАТОРАМ АЛЬФА1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ**

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

## **СИНДРОМ ОТМЕНЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

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

## **ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ТИПИЧНЫ**

- 1) диссеминированные инфильтративные изменения
- 2) диффузные ретикулярные изменения, сотовое лёгкое с тракционными бронхоэктазами
- 3) изменения по типу «матового стекла»
- 4) инфильтративные изменения в одном лёгком

## **ПРИ ГРЫЖЕ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) через 10 минут после еды
- 2) через 2 часа после еды
- 3) сразу после сна
- 4) через 4 часа после еды

**ПРЕПАРАТОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ**

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

**СОСТОЯНИЕ АКТИВНОЙ ГИПЕРЕМИИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) временном прекращении кровотока в артерии, кровоснабжающей конкретный орган (ткань)
- 2) увеличении уровня функциональной нагрузки на орган (ткань)
- 3) наличии прямого перераспределения кровотока из артерии в вену минуя капиллярное русло
- 4) снижении температуры окружающей среды в сочетании с учащением ритма сердца

**РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) болезни Вальденстрема
- 2) нейрорлейкемии с вовлечением оболочек
- 3) амилоидоза
- 4) геморрагического васкулита

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) нитраты
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) антагонисты кальция
- 4) ингибиторы АПФ

**ПРИ ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА ДИАМЕТР ВЕН БУДЕТ  $\geq$  \_\_\_\_\_ ММ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)**

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 5

4) 7

**ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ДИГОКСИНА С МЕТОКЛОПРАМИДОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) увеличению скорости абсорбции
- 2) увеличению степени абсорбции
- 3) увеличению концентрации в сыворотке
- 4) замедлению всасывания

**ОБИЛЬНАЯ РВОТА С НАЛИЧИЕМ ХЛОРИСОВОДОРОДНОЙ КИСЛОТЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого панкреатита
- 2) острого холецистита
- 3) язвенной болезни
- 4) желудочно-кишечного кровотечения

**К ПРЕПАРАТАМ, ИНГИБИРУЮЩИМ ГМГ- КОА РЕДУКТАЗУ, ОТНОСЯТ**

- 1) эзетимиб
- 2) никотиновую кислоту
- 3) фибраты
- 4) статины

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) первичную медико-санитарную, скорую, специализированную, паллиативную
- 2) амбулаторную, стационарную, стационарную дневную
- 3) экстренную, неотложную, плановую
- 4) по врачебным специальностям

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) уплотнения легочной ткани
- 2) повышенной воздушности легочной ткани
- 3) нарушения бронхиальной проходимости
- 4) скопления жидкости в плевральной полости (над областью расположения жидкости)

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КАРЦИНОИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аппендикс
- 2) прямая кишка
- 3) терминальная часть подвздошной кишки
- 4) сигмовидная кишка

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

- 1) 8

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

**ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) трансаминаз
- 3) гаммаглутамилтранспептидазы
- 4) ретикулоцитов

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОТЕКОВ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение венозного оттока
- 2) снижение онкотического давления
- 3) повышение гидростатического давления
- 4) лимфостаз

**ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕВОЗМОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ  
\_\_\_\_\_ ИЗУЧАЕМЫХ ОРГАНОВ И СТРУКТУР**

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

**К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНОГО ОСТРЫМ  
ТОНЗИЛЛИТОМ С АЛЛЕРГИЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ПЕНИЦИЛЛИН В  
АНАМНЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ**

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

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЕРДЦА - МИКСОМА - НАИБОЛЕЕ ЧАСТО  
ВСТРЕЧАЕТСЯ В**

- 1) правом желудочке
- 2) правом предсердии
- 3) левом предсердии
- 4) левом желудочке

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) хронические запоры
- 2) опоясывающие боли и рвоту с примесью желчи
- 3) вздутие живота и диарею при употреблении злаков
- 4) метеоризм и неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- 1) страховыми организациями (компаниями)
- 2) медицинскими учреждениями
- 3) государством
- 4) фондами ОМС

### **К СТИМУЛИРУЮЩИМ СЛАБИТЕЛЬНЫМ РАЗДРАЖАЮЩЕГО И СЕКРЕТОРНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) псиллиум
- 2) бисакодил
- 3) полиэтиленгликоль
- 4) лактулоза

### **СОМАТОСТАТИН**

- 1) стимулирует моторику кишечника
- 2) тормозит секрецию соляной кислоты
- 3) увеличивает концентрацию бикарбонатов в дуоденальном соке
- 4) стимулирует секрецию бикарбонатов поджелудочной железой

### **ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И С ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

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

### **ФАРМАКОТЕРАПИЯ АБДОМИНАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПО ПОКАЗАНИЯМ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) пирензепина
- 2) полиметилсилоксана полигидрата
- 3) симетикона
- 4) алюминия фосфата

### **ЕСЛИ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО НАРУШИЛО ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННОЙ, ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) надавливании на верхнюю часть живота
- 2) надавливании на корень языка для вызывания у пострадавшей рвоты
- 3) попытке извлечения инородного тела с помощью пинцета
- 4) ударах по спине и надавливании на нижнюю часть грудной клетки

### **ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

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

**ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) страховой медицинский полис
- 2) листок ежедневного учёта врача-стоматолога
- 3) медицинская карта стоматологического больного
- 4) листок нетрудоспособности

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) бета-блокаторы
- 3) мочегонные препараты
- 4) вазодилататоры

**ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) симпатомиметики
- 2) антибиотики
- 3) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4) метилксантины

**СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ У ЛЕВОГО КРАЯ ГРУДИНЫ НА ВЫДОХЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) стеноза клапана легочной артерии
- 3) недостаточности трехстворчатого клапана
- 4) стеноза аортального клапана

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНОГО ГЕПАРИНА/НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА (НМГ/НФГ) У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продолжающееся кровотечение
- 2) уровень тромбоцитов  $<25 \times 10^9/\text{л}$
- 3) повышение протромбинового времени и АЧТВ
- 4) выраженная почечная недостаточность (для НМГ)

**ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ С ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ГЕПАРИНОМ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) эноксапарин натрия
- 2) надропарин кальция
- 3) далтепарин натрия
- 4) фондапаринукс натрия

**ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ ГИПОГЛИКЕМИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пропранолол
- 2) индапамид
- 3) нифедипин
- 4) амиодарон

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ В КАЧЕСТВЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА, ЗАМЕДЛЯЮЩЕГО ПРОГРЕССИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК**

- 1) антагонистов кальция
- 2) петлевых диуретиков
- 3) глюкокортикоидов
- 4) ингибиторов АПФ

**ДЛЯ ЭМФИЗЕМАТОЗНОЙ ФОРМЫ ХОБЛ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка > кашель
- 2) наличие ожирения
- 3) отсутствие гиперинфляции
- 4) изменение цвета кожи и слизистых - диффузно-синий

**ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нитраты
- 2) блокаторы кальциевых каналов
- 3) ранолазин
- 4) бета-адреноблокаторы

**НАИБОЛЬШЕЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ БЕТА2-АДРЕНорецепторов ОБЛАДАЕТ**

- 1) сальметерол
- 2) сальбутамол
- 3) формотерол
- 4) фенотерол

**К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) экстренные, неотложные, плановые
- 2) разной степени комфортности
- 3) первичные медико-санитарные, специализированные, паллиативные
- 4) амбулаторные, стационарные, стационарные дневные, вне медицинской организации

**ЦЕЛЕВЫМ УРОВНЕМ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ISPAD ОТ 2018 Г. ЯВЛЯЕТСЯ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 4,5-9,0
- 2) 3,6-5,6
- 3) 5,0-10,0
- 4) 4,0-7,0

**ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С**

- 1)  $\beta$ 2-агонистами короткого действия
- 2) пролонгированными бронхолитиками
- 3) системными глюкокортикостероидами
- 4) антихолинергическими препаратами

**ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ СТАФИЛОКОККИ, УСТОЙЧИВЫЕ К ПЕНИЦИЛЛИНУ, ТО СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) оксациллин
- 2) цефалоспорины
- 3) канамицин
- 4) метициллин

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГОНОРЕИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) микроскопии мазков
- 2) молекулярно-генетических методов исследования
- 3) культурального исследования
- 4) серологического метода исследования

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВЕДЕНИЕ БРОНХОСКОПИЧЕСКОГО ЛАВАЖА С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ**

- 1) прогрессирующей эмфиземе легких при дефиците ингибитора альфа-1-антитрипсина
- 2) экзогенном фиброзирующем альвеолите
- 3) бронхиальной астме с высоким уровнем IGE в крови
- 4) хроническом гнойном бронхите с бронхоэктазами

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) быстрое нарастание кашля с переходом от сухого во влажный
- 2) сухие и влажные хрипы, жесткое дыхание
- 3) одышку, цианоз носогубного треугольника
- 4) фебрильную лихорадку с явлениями выраженной интоксикации

**ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1)  $\beta$ -клетками поджелудочной железы



- 2)  $\beta$ -клетками поджелудочной железы
- 3)  $\alpha$ -клетками поджелудочной железы
- 4) L-клетками ЖКТ

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повторная беременность
- 2) планируемое оперативное лечение миомы матки
- 3) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- 4) синдром мальдигестии

### **СИНДРОМ ФРЕДЕРИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) удлинением интервала QT
- 2) сочетанием полной блокады левой ножки пучка Гиса и атриовентрикулярной блокады
- 3) депрессией ST на фоне физической нагрузки
- 4) полной атриовентрикулярной блокадой на фоне фибрилляции предсердий

### **ОРАЛЬНЫЙ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ НА 24-28 НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) только при наличии ожирения
- 2) всем беременным при отсутствии ранее выявленных нарушений углеводного обмена и противопоказаний
- 3) только при выявлении кетонурии
- 4) всем женщинам, у которых было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности

### **ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный
- 2) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения
- 3) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 4) на всей территории Российской Федерации

### **ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ГАММА-ГЛУТАМИЛТРАНСФЕРАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ**

- 1) хронического панкреатита
- 2) острого алкогольного гепатита
- 3) хронических вирусных гепатитов В и С
- 4) язвенной болезни желудка

### **К СЕКРЕТАГОГАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

- 1) глиптинов
- 2) глитазонов

- 3) глинидов
- 4) бигуанидов

### **ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ И ЕЕ ПРИДАТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ**

- 1) истинной полицитемии
- 2) мелкоклеточной неходжкинской лимфомы
- 3) парапротеинемии
- 4) железодефицитной анемии

### **ЖАЛОБЫ НА РЕЗИ И ЧАСТОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) пиелонефрита
- 2) цистита
- 3) хронического гломерулонефрита
- 4) интерстициального нефрита

### **ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ В ТАКТ СЕРДЦЕБИЕНИЮ (СИМПТОМ МЮССЕ) ТИПИЧНО ДЛЯ**

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) стеноза митрального клапана
- 3) стеноза устья аорты
- 4) недостаточности аортального клапана

### **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РЕГИСТР ВКЛЮЧАЕТ ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦ**

- 1) состоящих на учете по поводу определенного заболевания
- 2) обратившихся в поликлинику по поводу вирусной инфекции в течение года
- 3) проживающих на определенной территории, у которых выявлено определенное заболевание
- 4) проживающих на определенной территории, привитых от определенного инфекционного заболевания

### **ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

### **АЦИДОЗ ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метаболическим
- 2) дыхательным
- 3) кетоновым
- 4) молочнокислым

### **ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ $\beta_1$ -АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ**

- 1)  $\beta_2$ -адреномиметиков
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторов
- 3) инсулина
- 4) блокаторов медленных кальциевых каналов

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕКИШЕЧНОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА (АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) доксорубицин, карминомицин, рубомицин
- 2) паромомицин, ципрофлоксацин, меропенем
- 3) метронидазол, орнидазол, тинидазол
- 4) тетрациклин, метациклин, доксициклин

**ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дата непосредственного освидетельствования
- 2) дата регистрации документов в бюро МСЭ
- 3) следующий день после регистрации документов в бюро
- 4) дата открытия больничного листа

**СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ, ОЦЕНИВАЕТСЯ В ПРОЦЕНТАХ И УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ 10 ДО 100 С ШАГОМ В (В ПРОЦЕНТАХ)**

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

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЕПАТОПРОТЕКТИВНЫХ МЕМБРАНОСТАБИЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) декомпенсированный цирроз печени
- 2) жировой гепатоз
- 3) хронический активный гепатит
- 4) компенсированный цирроз печени токсической этиологии

**ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ ОМС ОПЛАЧИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

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

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

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

4) трикуспидального

### **ДЛЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие кожного зуда
- 2) снижение уровня холестерина в крови
- 3) наиболее частое появление во 2-м триместре беременности
- 4) снижение уровня триглицеридов в крови

### **У БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА, ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АД МЕНЕЕ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 130/85
- 2) 130/80
- 3) 140/90
- 4) 125/80

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЭГИНТЕРФЕРОНОМ АЛЬФА-2А РЕЖЕ, ЧЕМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА-2В, ВОЗНИКАЕТ**

- 1) нейтропения
- 2) тромбоцитопения
- 3) нарушение функции щитовидной железы
- 4) гриппоподобный синдром

### **ОДНОНАПРАВЛЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ СТВОРОК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) аортального стеноза
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) митральной недостаточности
- 4) митрального стеноза

### **ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) болезни мочеполовой системы, нервной системы и системы крови
- 2) болезни органов пищеварения, болезни опорно-двигательного аппарата, аллергические заболевания
- 3) болезни системы кровообращения, новообразования, травмы, несчастные случаи и отравления
- 4) болезни органов пищеварения, болезни органов чувств, эндокринные заболевания

### **МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ПРИ ДВС-СИНДРОМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) снижении концентрации протромбина в крови
- 2) удалении активированных факторов свертывания
- 3) удалении естественных антикоагулянтов
- 4) удалении клеточных антигенов

### **К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ**

### **ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) стенокардия и сердечная недостаточность, включая сердечную недостаточность с сохраненной фракцией выброса
- 2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 3) микроальбуминурия и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- 4) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны  $\geq$  10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс  $\leq$  0,9

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

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

### **ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) фенobarбитал
- 2) ферменты
- 3) гепатопротекторы
- 4) холеретики

### **ПРЕПАРАТОМ, ВХОДЯЩИМ В ТРЕХКОМПОНЕНТНУЮ СХЕМУ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кларитромицин
- 2) цефазолин
- 3) ванкомицин
- 4) канамицин

### **В МОЧЕ В НОРМЕ ПРИСУТСТВУЕТ НЕБОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЦИЛИНДРОВ**

- 1) эритроцитарных
- 2) восковидных
- 3) зернистых
- 4) гиалиновых

### **РАССМОТРЕНИЕ ТАРИФОВ И ФОРМИРОВАНИЕ ТАРИФНОГО СОГЛАШЕНИЯ В СИСТЕМЕ ОМС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) комиссиями по разработке Территориальной программы ОМС
- 2) Федеральным фондом ОМС
- 3) Территориальным фондом ОМС
- 4) органами государственной власти субъекта РФ

### **В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ, ПРЕДУСМОТРЕННОЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ**

## **ПРОГРАММОЙ ОМС, В ДРУГОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОБЯЗАН**

- 1) оформить и выдать на руки пациенту направление на оказание специализированной медицинской помощи для последующего самостоятельного выбора пациентом медицинской организации для оказания указанной специализированной помощи
- 2) оформить направление на оказание специализированной помощи и направить его в страховую медицинскую организацию (СМО), в которой застрахован пациент, для последующего выбора СМО медицинской организации для оказания пациенту указанной специализированной помощи
- 3) согласовать выбор указанной медицинской организации со страховой медицинской организацией, в которой застрахован пациент
- 4) проинформировать пациента о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

## **ПРИСТУП СИЛЬНОЙ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ МОЧЕТОЧНИКА В ПАХОВУЮ ОБЛАСТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) мочекаменной болезни
- 2) гломерулонефрите
- 3) пиелонефрите
- 4) цистите

## **ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тест по контролю над астмой «АСТ»
- 2) контроль эозинофилии в динамике
- 3) исследование спирометрии в динамике
- 4) контроль пульсоксиметрии

## **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ВЫСОК РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) вторичного тромбоза
- 2) гепарин-индуцированной анемии
- 3) гепарин-индуцированной тромбоцитопении
- 4) гепарин-ассоциированного агранулоцитоза

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) энцефалопатию с тошнотой, рвотой, нарушением сознания, сонливостью и др.
- 2) брадикардию
- 3) выраженные вегето-сосудистые расстройства
- 4) постепенное начало и большую продолжительность (от нескольких часов до 3-5 дней)

## **ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И**

**АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2)  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 3) диуретики
- 4) антагонисты кальция

**ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТОВ КУМАРИНОВОЙ ГРУППЫ ОПТИМАЛЬНА ПРИ ПОДДЕРЖАНИИ МНО В ПРЕДЕЛАХ**

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

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

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

**СРЕДСТВОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ТРОМБОЦИТАРНОЕ ЗВЕНО ГЕМОСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стрептокиназа
- 2) свежезамороженная плазма
- 3) трентал
- 4)  $\epsilon$ -аминокапроновая кислота

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

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

**ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ МУЖЧИН С АБДОМИНАЛЬНЫМ ТИПОМ ОЖИРЕНИЯ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ ПО ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ СОСТАВЛЯЮТ ? \_\_\_\_\_ СМ**

- 1) 102
- 2) 94
- 3) 80
- 4) 86

**ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
- 2) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции

- 3) полное подчинение
- 4) передачу части своей заработной платы подчиненным

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СНОТВОРНЫХ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ**

- 1) гастрита
- 2) зависимости
- 3) почечной недостаточности
- 4) артериальной гипертензии

**К I КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) верапамил
- 2) метопролол
- 3) новокаинамид
- 4) амиодарон

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ**

- 1) умеренный лейкоцитоз
- 2) наличие гемолитической анемии
- 3) повышение уровня белков острой фазы
- 4) высокая активность креатинфосфокиназы

**ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
- 2) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха при спокойном дыхании
- 3) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха
- 4) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха

**О СНИЖЕНИИ БЕЛКОВО-СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ В СЫВОРОТКЕ**

- 1) аланиновой и аспарагиновой аминотрансфераз
- 2) щелочной фосфатазы и  $\gamma$ -глутамилтранспептидазы
- 3)  $\gamma$ -глобулинов
- 4) альбумина, протромбина, фибриногена

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ НАЧАЛЬНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЮТ (В (МГ)**

- 1) 120-150
- 2) 40
- 3) 60-80
- 4) 20

**ФЕНОМЕН ПАРАДОКСАЛЬНОГО ПУЛЬСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НАПОЛНЕНИЯ ПУЛЬСА НА**



- 1) уменьшении; выдохе
- 2) увеличении; выдохе
- 3) увеличении; вдохе
- 4) уменьшении; вдохе

### **«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ПОДАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ В СЛУЧАЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА**

- 1) кишечная инфекция
- 2) острый гастрит
- 3) гонорея
- 4) острое респираторное заболевание

### **ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО ВРАЧИ**

- 1) домов отдыха
- 2) больниц
- 3) бюро судебно-медицинской экспертизы
- 4) подстанций скорой помощи

### **КРИТЕРИЯМИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха 60-80% от должного
- 2) симптомы реже 1 раза в неделю, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 80% от должного
- 3) симптомы чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 80% от должного
- 4) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 60% от должного

### **ПРИ НАЛИЧИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ОЦЕНКИ ЕГО СОСТОЯНИЯ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) произвести обзорный осмотр на наличие кровотечения и произвести его остановку
- 2) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы
- 3) дать понюхать пострадавшему аммиака водный раствор 10% для предупреждения потери сознания
- 4) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды

### **К ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ С ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) подростки
- 2) мужчины
- 3) пожилые люди
- 4) женщины

## **СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) целевой показатель эффективности системы общественного здоровья и здравоохранения
- 2) состояние социального и психического равновесия, определяемое самим пациентом
- 3) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов
- 4) состояние полного физического и психического здоровья, определяемое врачом

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) левомицетин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) амоксициллин
- 4) тетрациклин

## **ИПРАТРОПИЯ БРОМИД СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С**

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

## **АНТАГОНИСТОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протамина сульфат
- 2) дипиридамол
- 3) аминокaproновая кислота
- 4) ацетилсалициловая кислота

## **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПРЕДУПРЕДИТЬ ПАЦИЕНТА О ВОЗМОЖНОМ РАЗВИТИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ**

- 1) кандидоза полости рта
- 2) системного остеопороза
- 3) синдрома Кушинга
- 4) стероидного сахарного диабета

## **ХАРАКТЕРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) папуло-везикулезные высыпания по типу милиарии
- 2) звездчатую геморрагическую сыпь с центральными некрозами
- 3) скудную мономорфную розеолезную сыпь с феноменом подсыпания
- 4) обильные розеолезно-петехиальные высыпания на коже туловища и конечностей

## **ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 20,5 КГ/М<sup>2</sup> СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) морбидному ожирению
- 2) избыточной массе тела
- 3) нормальной массе тела
- 4) ожирению

### **ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ОТЛИЧИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОТ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ СОСТОИТ В**

- 1) наличии опухолевой прогрессии
- 2) секреции аномальных белков
- 3) выраженности интоксикации
- 4) темпе увеличения массы опухоли

### **РИСК ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ БЕКЛОМЕТАЗОНА В ДОЗАХ \_\_\_\_\_ МКГ/СУТ И БОЛЕЕ**

- 1) 500
- 2) 1000
- 3) 1500
- 4) 750

### **ЛЕЧЕНИЕ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО АРТРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) пенициллином в первые 10 дней заболевания
- 2) с использованием плазмафереза в первые 2 недели заболевания
- 3) цитостатиками
- 4) делагиллом

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ**

- 1) Пирогова – Лангханса, эпителиоидные
- 2) гигантские, Березовского – Штернберга
- 3) эпителиоидные и фибробласты
- 4) ретикулярные, лимфоидные

### **ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ЭТИОЛОГИЧЕСКИ СВЯЗАНА С**

- 1) золотистым стафилококком
- 2) вирусом Коксаки
- 3) бета-гемолитическим стрептококком группы А
- 4) зеленым стрептококком

### **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 2) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 3) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности

применения лекарственных препаратов

4) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации

### **В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА**

- 1) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) пациента
- 3) медицинскую организацию
- 4) страховую компанию

### **ПРИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ИМЕЕТ МЕСТО \_\_\_\_\_ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ**

- 1) смешанный
- 2) петехиально-синячковый
- 3) гематомный
- 4) васкулитно-пурпурный

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АГРАНУЛОЦИТОЗ ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- 1) инфекционно-воспалительными заболеваниями
- 2) кровотечениями
- 3) анемией
- 4) тромбозом сосудов

### **ПОВЫШЕНИЕ АД МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ПРИЁМ**

- 1) амиодарона
- 2) триметазидина
- 3) никорандила
- 4) оральных контрацептивов

### **УВЕЛИЧЕНИЕ В ОБЪЕМЕ ОДНОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) ателектазе
- 2) гидротораксе
- 3) ненапряженном пневмотораксе
- 4) рубцовом сморщивании легкого или плевры

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частота снижения острых заболеваний
- 2) динамика первичной заболеваемости
- 3) увеличение доли здоровых лиц в популяции
- 4) динамика инвалидности

### **ПРИ НАЛИЧИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИЗНАКОВ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ОБЛАСТИ ЗАПЯСТЬЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) наложить кровоостанавливающий жгут ближе к ране
- 2) выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку
- 3) обработать рану антисептиком, наложить давящую повязку
- 4) наложить антисептическую повязку, поднять конечность вверх

**АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ ШТАММОМ СТАФИЛОКОККА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ванкомицин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) ровамицин
- 4) амоксициллин

**ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ**

- 1) медицинской сестрой или врачом выездной службы хосписа
- 2) медицинской службой онкологического диспансера
- 3) сотрудниками дома престарелых
- 4) скорой медицинской помощью

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухой кашель
- 2) кашель с вязкой мокротой
- 3) инспираторная одышка
- 4) боль в груди

**ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) применении антикоагулянтов
- 2) амилоидозе
- 3) эритремии
- 4) применении антиагрегантов

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ГРИППА ОТНОСЯТ**

- 1) интоксикацию
- 2) гастроэнтерит
- 3) галлюцинации
- 4) конъюнктивит

**ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНОРАМИ**

- 1) K<sup>+</sup>
- 2) Ca<sup>2+</sup>
- 3) NO
- 4) Mg<sup>2+</sup>

**ВЕНОЗНАЯ ГИПЕРЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) острым тромбозе глубоких вен нижних конечностей, варикозном расширении

подкожных вен нижних конечностей

- 2) острым желудочно-кишечном кровотечении на фоне язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
- 3) острой почечной недостаточности на фоне острого гломерулонефрита и мочекаменной болезни
- 4) хроническом обструктивном заболевании легких в сочетании с острой пневмококковой пневмонией и правожелудочковой недостаточностью

### **ДОСТОВЕРНО ПОДТВЕРЖДАЕТ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С ОБНАРУЖЕНИЕ**

- 1) HCV-РНК
- 2) anti-HCV
- 3) HJV-РНК
- 4) HDV-РНК

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ РЕКОМЕНДОВАНО**

- 1) комбинировать нитраты с бета-адреноблокаторами
- 2) принимать нитраты регулярно каждые 4-6 часов
- 3) принимать нитраты с ментолсодержащим препаратом
- 4) делать перерыв в приеме нитратов 8-12 часов

### **АТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) кортикостероидами
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторами
- 3)  $\alpha$ -адреноблокаторами
- 4) тиазидными диуретиками

### **ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ \_\_\_ -КЛЕТКАМИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) PP
- 2)  $\alpha$
- 3)  $\beta$
- 4)  $\delta$

### **ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ**

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

### **ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врожденный порок сердца
- 2) острая ревматическая лихорадка
- 3) сифилитический аортит
- 4) бактериальный эндокардит

## **БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антихолинергические препараты
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) короткодействующие бета-2-агонисты
- 4) муколитические препараты

## **ПРИ ДЕМПИНГ-СИНДРОМЕ, ПРОТЕКАЮЩЕМ ПО СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВОМУ ТИПУ, ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ**

- 1) транквилизаторов
- 2) симпатолитических средств
- 3) холинолитических средств
- 4) адренкортикотропного гормона

## **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метопролол
- 2) новокаинамид
- 3) амиодарон
- 4) лидокаин

## **К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) тошноту, рвоту, боли в эпигастрии, диарею, запоры
- 2) экстрасистолию, головную боль
- 3) боли в области сердца
- 4) потерю сознания, тахикардию

## **ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ В МОКРОТЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) цилиндрического мерцательного эпителия
- 2) спиралей Куршмана
- 3) эластических волокон
- 4) кристаллов Шарко-Лейдена

## **СНИЖЕНИЕ ЧИСЛА CD4+ЛИМФОЦИТОВ ПРИВОДИТ К**

- 1) деструкции клеток, несущих на своей поверхности gp120
- 2) активизации оппортунистических инфекционных агентов
- 3) аутоиммунным нарушениям
- 4) запуску апоптоза

## **В ТЕРАПИИ ХОБЛ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) бронходилататоры
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) антибактериальные препараты
- 4) отхаркивающие препараты

### **АКАРБОЗА ПРИНАДЛЕЖИТ К ПРЕПАРАТАМ ИЗ ГРУППЫ**

- 1) производных сульфонилмочевины
- 2) аналогов глюкагоноподобного пептида-1
- 3) ингибиторов  $\alpha$ -глюкозидазы
- 4) аналогов меглитинида

### **ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ МОТОРИКУ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ХОЛИНОЛИТИКИ, НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ, ЛОПЕРАМИД)**

- 1) изменяется в зависимости от состояния микрофлоры
- 2) изменяется в зависимости от состояния поджелудочной железы
- 3) угнетается
- 4) усиливается

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГРИППА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДНЯХ)**

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

### **К ИНГАЛИРУЕМЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) беродуал
- 2) беротек
- 3) дексаметазон
- 4) будесонид

### **ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СЕДАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ**

- 1) хлордиазепоксиду
- 2) лоразепаму
- 3) барбитуратам
- 4) диазепаму

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ПУРИНОВОГО ОБМЕНА ИССЛЕДУЮТ**

- 1) содержание мочевины и остаточного азота
- 2) уровень креатинина
- 3) активность креатинфосфокиназы
- 4) содержание мочевой кислоты в сыворотке, ее суточную экскрецию с мочой

### **САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подъем сегмента ST
- 2) нарушение сердечного ритма
- 3) изменение комплекса QRS



4) инверсия зубца Т

### **ДЛЯ ГИНОИДНОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) отложение жира на бедрах и ягодицах
- 2) отложение жира на животе и худых конечностях
- 3) отложение жира на лице «матронизм» и ягодицах
- 4) равномерное отложение жира на теле

### **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопороз
- 2) альбинизм
- 3) портальная гипертензия
- 4) демиелинизация нервных волокон

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) блокаторы ангиотензиновых рецепторов
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4) диуретики

### **ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ И КОЛЬЦА КЕБОТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

- 1) гемолитической
- 2) апластической
- 3) железодефицитной
- 4) В<sub>12</sub>-дефицитной

### **ВЕСЕННЕ-ЛЕТНИЙ СЕЗОН ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) опоясывающего лишая
- 2) кори
- 3) энтеровирусных заболеваний
- 4) эпидемического паротита

### **ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЛИ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ (PREVALENCE) ВКЛЮЧАЕТ СОВОКУПНОСТЬ**

- 1) всех впервые в жизни зарегистрированных случаев заболеваний среди населения за определенный период времени
- 2) всех заболеваний, как впервые зарегистрированных в данном году, так и ранее установленных хронических заболеваний, по поводу которых больные обращались в изучаемый период времени
- 3) случаев заболеваний, по поводу которых больные впервые обратились в центр здоровья
- 4) всех случаев заболеваний, зарегистрированных в течение первого месяца каждого квартала года

## **К СИНТЕТИЧЕСКИМ БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) тофацинитиб
- 2) этанерцепт
- 3) сульфасалазин
- 4) инфликсимаб

## **ДЛЯ АНДРОИДНОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) отложение жира на животе и худых конечностях
- 2) отложение жира на бедрах и ягодицах
- 3) отложение жира на лице «матронизм» и ягодицах
- 4) равномерное отложение жира на теле

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

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

## **ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) тиазидные диуретики
- 4) НПВС

## **В ОСНОВЕ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ COVID-19 МИКРОАНГИОПАТИИ ЛЕГКИХ ЛЕЖИТ РАЗВИТИЕ**

- 1) гранулематозного процесса в эндотелии сосудов
- 2) синдрома гиперкоагуляции
- 3) гипертрофии мышечных и субэндотелиальных слоев сосудистой стенки
- 4) кальциноза и облитерации сосудов

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ**

- 1) железа и витамина В12 после пробного завтрака
- 2) липазы и амилазы после пробного завтрака
- 3) глюкозы и инсулина натощак
- 4) холестерина и триглицеридов натощак

## **ПРИ ОЖИРЕНИИ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) повышение холестерина и триглицеридов
- 2) снижение липопротеидов низкой плотности
- 3) повышение липопротеидов высокой плотности

4) понижение уровня триглицеридов и повышение липопротеидов высокой плотности

**ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОГО СИНДРОМА НАРУШЕННОГО ВСАСЫВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лактазная недостаточность
- 2) целиакия
- 3) синдром короткой тонкой кишки
- 4) муковисцидоз

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПЕРОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ВПЛОТЬ ДО (В ДНЯХ)**

- 1) 45
- 2) 30
- 3) 7
- 4) 14

**РАССЛОЕНИЕ АОРТЫ ТРЕБУЕТ НЕОТЛОЖНОГО**

- 1) МРТ-исследования
- 2) антибактериального лечения
- 3) тромболизиса
- 4) хирургического вмешательства

**ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ СИМПТОМЫ ГИПОГЛИКЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) односторонний сакроилеит
- 2) двусторонний сакроилеит
- 3) остеофит пяточных костей и костей таза
- 4) округлый дефект костей черепа

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) инфильтрате размером 2-4 мм
- 2) полном отсутствии инфильтрата (папулы) или гиперемии, или наличии только уколочной реакции (0-1 мм)
- 3) наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более
- 4) гиперемии любого размера без инфильтрата

**ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ПИЩЕВОДА ОТМЕЧАЮТСЯ БОЛИ, ДИСФАГИЯ**

- 1) отрыжка

- 2) стремительное снижение массы тела
- 3) жжение за грудиной
- 4) снижение аппетита

### **СНИЖЕНИЕ АЛЬБУМИНА В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого гепатита
- 2) хронических болезней печени
- 3) вирусного гепатита А
- 4) обтурационной желтухи

### **ПРОКОЛ ПРИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) между ребрами
- 2) по нижнему краю ребра
- 3) по верхнему краю ребра
- 4) на середине расстояния между ребрами

### **К «ЗАЩИЩЕННЫМ» АМИНОПЕНИЦИЛЛИНАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) азитромицин, кларитромицин, ровамицин
- 2) амоксициллин/клавуланат, амоксициллин/сульбактам
- 3) бензилпенициллин, феноксиметилпенициллин
- 4) ампициллин, оксациллин, оксамп

### **ПРЕДСИНКОПАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ, СЛАБОСТЬЮ, БЛЕДНОСТЬЮ, ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА ПРЕДШЕСТВУЕТ**

- 1) потере сознания при эпилептических припадках
- 2) обмороку при ортостатической гипотонии
- 3) вазодепрессорному обмороку
- 4) обмороку при синдроме Морганьи – Эдемса – Стокса

### **ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИАРИТМИЕЙ ОБЛАДАЕТ**

- 1) верапамил
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) амиодарон
- 4) дилтиазем

### **СНИЖЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО ФАКТОРА КАСТЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

- 1) гемолитической
- 2) железодефицитной
- 3) В<sub>12</sub>-дефицитной
- 4) гипопластической и апластической

### **ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО НЕОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ**

## **ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) ЧДД более 30/мин, SpO<sub>2</sub> ? 93%, снижения уровня сознания, ажитации, нестабильной гемодинамики, изменений в легких КТ3-4
- 2) температуры тела ниже 38,5°C, кашля, слабости, болей в горле, гепатоспленомегалии
- 3) стойкой фебрильной лихорадки, ОДН с необходимостью респираторной поддержки, септического шока, полиорганной недостаточности
- 4) лихорадки выше 38,5°C, ЧДД более 22/мин, пневмонии, SpO<sub>2</sub> <95%, изменений в легких КТ1-2

## **ПОРЯДКОМ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ**

- 1) ежегодное проведение диспансеризации
- 2) раннее выявление ХНИЗ и основных факторов риска их развития, профилактическое консультирование и определение группы диспансерного наблюдения
- 3) диспансерное наблюдение у врача-терапевта участкового пациентов с нарушениями липидного обмена
- 4) диспансерное наблюдение пациентов с низким и средним риском развития ХНИЗ

## **В СТАНДАРТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСРЕДНЁННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, РАВНЫЙ 1, ОЗНАЧАЕТ, ЧТО УСЛУГА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ % ПАЦИЕНТОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДАННОЙ МОДЕЛИ**

- 1) 10
- 2) 1
- 3) 50
- 4) 100

## **БОЛЬШОЕ ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) декомпенсированном аортальном стенозе
- 2) декомпенсированном митральном стенозе
- 3) аортальной недостаточности
- 4) митральной недостаточности

## **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ МОНИТОРИРОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, СВЯЗАННОГО С ОБРАЗОМ ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка социально-экономических процессов
- 2) получение информации о распространенности факторов риска НИЗ в популяции и их динамике
- 3) оценка демографических процессов
- 4) оценка экологической ситуации

## **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление вегетаций на клапанах при эхокардиографии
- 2) нарастание явлений сердечной недостаточности

- 3) значительное ускорение СОЭ
- 4) наличие шумов при аускультации

**РЕЗКИЕ БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ТОШНОТА, МНОГОКРАТНАЯ РВОТА, НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ЖИВОТА, СИМПТОМЫ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) эпидемического паротита
- 2) кори
- 3) краснухи
- 4) Эпштейна-Барр вирусной инфекции

**ПЕРОРАЛЬНОМУ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОМУ ТЕСТУ ДОЛЖНО ПРЕДШЕСТВОВАТЬ НОЧНОЕ ГОЛОДАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 8-14
- 2) 6-7
- 3) 15-17
- 4) 3-4

**ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) обследование, проводимое в целях раннего выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний
- 2) обследование, проводимое в целях установления группы здоровья
- 3) обследование, проводимое в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний
- 4) динамическое обследование лиц, страдающих определенными хроническими заболеваниями

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПРОДУКЦИИ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) кортизол
- 2) тироксин
- 3) атенолол
- 4) тиамазол

**ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ**

- 1) контактно-бытовой
- 2) водный
- 3) трансмиссивный
- 4) половой

**В ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АНАЛИЗ**

- 1) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения
- 2) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)
- 3) суточной мочи на метанефрин и норметанефрин

4) крови на электролиты, активность ренина плазмы

**ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ**

- 1) анурия
- 2) олигоурия
- 3) никтурия
- 4) гиполигурия

**ПРИМЕНЕНИЕ АМИОДАРОНА В СОЧЕТАНИИ С СИМВАСТАТИНОМ В ДОЗЕ БОЛЕЕ 20 МГ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ**

- 1) миопатии
- 2) нефротоксичности
- 3) гепатотоксичности
- 4) гипотонии

**ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЭКГ ОТРАЖАЕТ**

- 1) полную блокаду ЛНПГ
- 2) признаки гипертрофии левого желудочка
- 3) неполную блокаду ПНПГ
- 4) признаки гипертрофии правого желудочка и левого предсердия

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) не менее 14
- 2) не более 7
- 3) 14-21
- 4) не менее 28

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) выявление наследственности
- 2) острое начало
- 3) постепенное развитие
- 4) кризовое течение

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ НЕДОСТАТОЧНЫМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕМ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) экспираторную одышку
- 2) обморок
- 3) акроцианоз, цианоз губ
- 4) сердечную астму

**ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации
- 2) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или

психогенной причины

- 3) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии мозга
- 4) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга

### **МИОКАРДИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТО, ЧТО**

- 1) он является инфекционно-аллергическим заболеванием
- 2) боли в области сердца отсутствуют
- 3) имеется наследственная предрасположенность
- 4) лечение следует начинать с глюкокортикоидов

### **ВНУТРИВЕННАЯ УРОГРАФИЯ ЧАСТО МОЖЕТ БЫТЬ ПРОТИВОПОКАЗАНА В СВЯЗИ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) лимфомой Ходжкина
- 2) мегалобластной анемией
- 3) истинной полицитемией
- 4) множественной миеломой

### **К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ**

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

### **ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ, ВЫЗВАННЫЙ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ КОЖНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ВИДЕ**

- 1) розовой, мелкоточечной сыпи на гиперемизированном фоне, на лице и туловище, конечностях с преимущественной локализацией в складках и на сгибах
- 2) зудящих высыпаний в виде белых, склонных к слиянию уртикарных элементов окруженных гиперемией на туловище и конечностях без конкретной локализации
- 3) пятнисто-папулезной сыпи, склонной к слиянию на лице, туловище, конечностях без конкретной локализации
- 4) мелкопятнистой, несливающейся, бледно-розовой сыпи, на неизменном фоне кожи, иногда единичных папул, на лице, туловище, конечностях с концентрацией вокруг суставов

### **ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЛИБО ПО ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ (КОПИИ, ВЫПИСКИ ИЗ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ), ОТРАЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА, ВЫДАЮТСЯ НА РУКИ ПАЦИЕНТУ ЛИБО ЕГО ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ**

- 1) в порядке и на условиях, предусмотренных договором



- 2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
- 3) на основании письменного заявления пациента или его законного представителя
- 4) в обязательном порядке после исполнения договора

**ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфаденопатия
- 2) спленомегалия
- 3) синдром тканевой пролиферации
- 4) нейрорлейкемия

**САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СНОТВОРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) угнетение дыхательного центра
- 2) бронхоспазм
- 3) аспирация рвотных масс
- 4) бронхоррея

**ПРЕПАРАТОМ, В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАМЕДЛЯЮЩИМ ПРОВЕДЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ В АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ УЗЛЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новокаинамид
- 2) лидокаин
- 3) верапамил
- 4) хинидин

**ДОСТОВЕРНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) низкая физическая активность
- 3) регулярное употребление малых доз алкоголя
- 4) отягощенный семейный анамнез сердечно-сосудистых заболеваний

**ПОД ПИЩЕВОДОМ БАРРЕТТА ПОНИМАЮТ ЗАМЕЩЕНИЕ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ \_\_\_\_\_ МЕТАПЛАЗИРОВАННЫМ, КОТОРОЕ ВЕРИФИЦИРОВАНО ПРИ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) желудочным; эндоскопическом
- 2) желудочным; морфологическом
- 3) кишечным; морфологическом
- 4) кишечным; эндоскопическом

**ИЗМЕНЕНИЯМИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СТАРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЯ ВЛАГАЛИЩА, \_\_\_\_\_ ДЕТРУЗОРА**

- 1) гипертрофия, атрофия, гиперактивность
- 2) гипертрофия, гипертрофия, гиперактивность
- 3) атрофия, гипертрофия, снижение активности
- 4) атрофия, атрофия, снижение активности

### **ТИПИЧНОЙ КЛИНИКОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление неприятных ощущений за грудиной при быстрой ходьбе, которые заставляют остановиться, прекращение приступа в покое
- 2) появление неприятных ощущений за грудиной после еды, уменьшающихся в положении сидя
- 3) неприятные ощущения за грудиной при эмоциональной нагрузке, уменьшаются при ходьбе
- 4) одышка, уменьшающаяся в положении ортопноэ

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное протромбиновое время
- 2) уровень лейкоцитов в крови ниже  $2,5 \times 10^9/\text{л}$
- 3) уровень тромбоцитов в крови ниже  $25 \times 10^9/\text{л}$
- 4) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)

### **СИНУСОВЫЙ УЗЕЛ НАХОДИТСЯ В**

- 1) правом предсердии субэндокардиально в месте впадения коронарного синуса
- 2) левом предсердии в устье легочной вены
- 3) базальной части межпредсердной перегородки
- 4) правом предсердии рядом с местом впадения верхней полой вены

### **КЛИРЕНС ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) степень связывания белками крови
- 2) интенсивность метаболизма препарата
- 3) полноту всасывания
- 4) скорость элиминирования лекарства из организма

### **БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) исследования газов крови
- 2) рентгенография легких
- 3) бронхоскопии, ангиопульмонографии
- 4) спирографии, пневмотахографии

### **ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ САРКОИДОЗА**

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

### **СТАФИЛОКОККОВЫЕ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) у лиц пожилого возраста

- 2) при хроническом бронхите
- 3) при сахарном диабете
- 4) у пациентов стационаров

#### **ФАРМАКОТЕРАПИЯ ДИАРЕИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) лоперамида
- 2) лактулозы
- 3) семян подорожника
- 4) полиметилсилоксана полигидрата

#### **ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЕЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) антагонистов лейкотриеновых рецепторов
- 2) ингаляционных глюкокортикостероидов
- 3) высоких доз ингаляционных глюкокортикостероидов
- 4) системных глюкокортикостероидов

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ В ОБЩЕПРОФИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ФАКТОРОВ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эритромицин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) ампициллин
- 4) цефтриаксон

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА (ПЕРВОЙ СТАДИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аминометилбензойная кислота
- 2) урсодезоксихолевая кислота
- 3) протеинсукциниллат железа
- 4) аминодигидрофталазиндион натрия

#### **НАЛИЧИЕ КАЛЬЦИНАТОВ ВО ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) сохранение активности туберкулезных изменений
- 2) переход туберкулезного процесса в хроническую стадию
- 3) потерю активности туберкулезного процесса
- 4) ранее перенесенный туберкулезный процесс

#### **ОРГАНИЗАЦИЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врач-терапевт участковый
- 2) руководитель медицинской организации
- 3) врач узкой специальности
- 4) врач по медицинской профилактике отделения медицинской профилактики

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) бортезомиб
- 2) колхицин
- 3) интерферон бета
- 4) колониестимулирующий фактор

### **ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА, НАПРАВЛЕННОГО НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА И ПРЯМОЙ КИШКИ, ПОКАЗАНО 1 РАЗ В ГОД В ВОЗРАСТЕ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО (Пороговые значения)**

- 1) 40; 75
- 2) 65; 75
- 3) 40; 64
- 4) 60; 64

### **ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) белковой пищей
- 2) глюкозурией
- 3) бактериурией
- 4) характером потребляемой пищи, пищевыми красителями

### **ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОЙКЕ (ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ) ОБОРОТ КОЙКИ**

- 1) зависит от профиля больных
- 2) уменьшится
- 3) увеличится
- 4) не изменится

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диспансеризация по поводу хронического заболевания
- 2) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 3) прохождение профилактического осмотра
- 4) установление острого заболевания

### **ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) массаж каротидного синуса
- 2) дефибриляция
- 3) дигоксин в/в
- 4) атропин в/в

### **ГЕНЕЗ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН МОЖНО НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАТЬ С**

- 1) большим количеством детей (родов)
- 2) резекцией желудка
- 3) нефрэктомией

4) гипосекреторным гастритом

**ЭКЗАНТЕМА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ПРЕДСТАВЛЕНА СЫПЬЮ**

- 1) геморрагической с некрозами
- 2) розеолезно-петехиальной
- 3) пятнисто-папулезной
- 4) папуло-везикулезной

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

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

**КРИТЕРИЕМ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ЛИКВОРЕ ЦИТОЗА ЗА СЧЕТ**

- 1) нейтрофилов
- 2) моноцитов
- 3) эритроцитов
- 4) бластов

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) биохимический
- 2) гистологический
- 3) бактериологический
- 4) иммуноферментный

**В ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) бета-лактамов антибиотиков
- 2) макролидов
- 3) линкозамидов
- 4) фторхинолонов

**ЕСЛИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ СКАРЛАТИНЫ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК НЕ БЫЛ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН, ВСЕ ДЕТИ, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ И ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ, ДОПУСКАЮТСЯ В ДЕТСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПОСЛЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ОТ НАЧАЛА КОНТАКТА**

- 1) 5
- 2) 12
- 3) 17
- 4) 7

**ЖЕЛУДОЧКОВЫЙ РИТМ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК «УСТОЙЧИВАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ» ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ (В СЕК.)**

- 1) 30

- 2) 20
- 3) 90
- 4) 15

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ ПАПУЛЕ \_\_\_\_ ММ И БОЛЕЕ**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 17

**ПОСТРАДАВШЕМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

- 1) подкладыванием валика под лопатки
- 2) поворотом пострадавшего на живот
- 3) поворотом головы набок
- 4) запрокидыванием головы с подъемом подбородка

**АХЛОРГИДРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) эозинофильного гастрита
- 2) лимфоцитарного гастрита
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) пернициозной анемии

**ИНДАКАТЕРОЛ НАЧИНАЕТ ДЕЙСТВОВАТЬ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 5
- 2) 10-15
- 3) 20-30
- 4) 40

**ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ВЫПОТАХ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

**ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) хинидина гидрохлорида
- 2) амиодарона
- 3) лаптаконитина гидробромида
- 4) пропафенона

**ПОРАЖЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ЧАЩЕ НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) грудного отдела

- 2) крестцово-подвздошных суставов
- 3) шейного отдела
- 4) вовлечения в процесс всех отделов позвоночника

### **УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) гипопластической анемии
- 2) гемолитической анемии
- 3) метастазов рака в кости
- 4) апластической анемии

### **ТАКТИКА ВРАЧА ПО ОТНОШЕНИЮ К БАЗИСНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ, НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) отмену
- 2) уменьшение дозировки при достижении положительного эффекта
- 3) сохранение в прежнем объеме при достижении положительного эффекта
- 4) увеличение дозировки

### **РЕБЕНКУ 15 ЛЕТ, ПРИВИТОМУ ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА В ДРУГОЙ СТРАНЕ, ПРИБЫВШЕМУ ИЗ ЭНДЕМИЧНОЙ ПО ПОЛИОМИЕЛИТУ СТРАНЫ И ОЧАГА, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВАКЦИНАЦИЮ**

- 1) оральной полиомиелитной вакциной однократно
- 2) оральной полиомиелитной вакциной трехкратно
- 3) инактивированной полиомиелитной вакциной трехкратно
- 4) инактивированной полиомиелитной вакциной двукратно и однократно живой оральной полиомиелитной вакциной

### **ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ПРИВОДИТ К**

- 1) увеличению массы тела
- 2) тиреотоксической кардиомиопатии
- 3) хроническим запорам
- 4) гиперхолестеринемии

### **К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) преднизолоном
- 2) дипиридамолом
- 3) гепарином
- 4) диклофенаком

### **ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПАЦИЕНТАМ СО СТАБИЛЬНЫМИ ФОРМАМИ ИБС РЕКОМЕНДОВАН ПОСТОЯННЫЙ ПРИЕМ**

- 1) ривароксабана
- 2) тикагрелора
- 3) клопидогреля

4) дипиридамола

### **ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СНИЖЕНИЕ ДОЗЫ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ**

- 1) не рекомендовано при бронхиальной астме, сочетающейся с ГЭРБ
- 2) должно сопровождаться увеличением дозы ингаляционных бронходилататоров
- 3) не рекомендовано при аллергической бронхиальной астме
- 4) возможно на 25-50%, при достаточном контроле симптомов астмы в течение 3 месяцев

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) проксимальные межфаланговые
- 2) коленные
- 3) первые пястно-фаланговые стоп и кистей
- 4) поясничного и шейного отделов позвоночника

### **КАКОЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СИНОАТРИАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ?**

- 1) уширение комплексов QRS
- 2) волны фибрилляции предсердий
- 3) внезапное начало и внезапный конец тахикардии
- 4) разные интервалы R-R

### **ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) уровню образования
- 2) профилю заболевания
- 3) половому составу
- 4) возрасту

### **ЧЕТЫРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ НЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) преднизолон + гепарин + курантил + диуретик
- 2) преднизолон + цитостатик + гепарин + курантил
- 3) цитостатик + гепарин + курантил + эуфиллин
- 4) индометацин + гепарин + курантил + эуфиллин

### **К БЕЛКАМ ОСТРОЙ ФАЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) церулоплазмин,  $\beta$ -микроглобулин
- 2) трансферрин, альбумин
- 3) белок Бенс-Джонса, ферритин
- 4) СРБ,  $\alpha$ 2-глобулин

### **ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) острого лейкоза
- 2) истинной полицитемии
- 3)  $B_{12}$ -дефицитной анемии
- 4) хронического лимфолейкоза



**ИЗБИТОК МАССЫ ТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ**

- 1) 30
- 2) 35
- 3) 25
- 4) 20

**ПАЦИЕНТУ 40 ЛЕТ, С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, НЕ ОТЯГОЩЕННОЙ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ, ПОСЛЕДНИЙ РАЗ ПРИНИМАВШЕМУ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЕЕ 12 МЕСЯЦЕВ НАЗАД, ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) бетта-лактамов антибиотиков
- 2) фторхинолонов 2 поколения
- 3) линкозамидов
- 4) макролидов

**НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.3542-18 «ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ» ДОПУСК В ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- 1) после полного клинического выздоровления
- 2) через 12 дней после клинического выздоровления
- 3) через 5 дней после окончания курса антибактериальной терапии
- 4) сразу после окончания курса антибактериальной терапии

**ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отеками нижних конечностей
- 2) выраженной одышкой
- 3) увеличением печени
- 4) пониженной утомляемостью

**К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДИЗЕНТЕРИИ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) слабо выраженные боли в животе
- 2) водянистый стул без запаха
- 3) примесь крови в стуле
- 4) отсутствие лихорадки

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ/КУРИЛЬЩИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) *Chlamydomphila pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*
- 2) *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*
- 3) *Chlamydomphila psittaci*, *Klebsiella pneumoniae*
- 4) *Staphylococcus aureus*, анаэробы

**ОСНОВНЫМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ АГЕНТОМ ПРИ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) S. Saprophyticus
- 2) E. Coli
- 3) Chlamydia trachomatis
- 4) P. Mirabilis

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) легочная артериальная гипертензия
- 2) венозный застой в малом круге кровообращения
- 3) повышение внутригрудного давления
- 4) повышение легочно-капиллярного давления

**К ЗАРАЖЕНИЮ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ) ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ КЛЕТКИ**

- 1) Т-хелперы
- 2) Т-киллеры
- 3) Т-рецепторы
- 4) Т-супрессоры

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПАЦИЕНТОМ ЛИБО ЕГО ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОЛУЧЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С ОРИГИНАЛАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ СО ДНЯ ПОСТУПЛЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ЗАПРОСА УКАЗАННЫХ ЛИЦ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

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

**ФИЛАДЕЛЬФИЙСКАЯ ХРОМОСОМА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ, КАК ПРАВИЛО, В \_\_\_\_\_ % СЛУЧАЕВ**

- 1) более чем 90
- 2) менее чем 50
- 3) 60
- 4) 75

**ОДНОЙ ИЗ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ АЛЮМИНИЙСОДЕРЖАЩИХ АНТАЦИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) феномен «кислотного рикошета»
- 2) алкалоз
- 3) гиперфосфатемия
- 4) гиперкалиемия

## **К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) цитотоксические аутоантитела
- 2) железодефицитную анемию
- 3) прием антикоагулянтов
- 4) длительный прием антигистаминных

## **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ В В КРОВИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ HBS АНТИГЕН И**

- 1) антитела класса IgM к HbCor антигену при отсутствии ДНК HBV
- 2) повышенный или нормальный уровень АЛТ, антитела к HBe антигену при отсутствии ДНК HBV
- 3) повышенный или нормальный уровень АЛТ и ДНК HBV
- 4) повышенный уровень АЛТ и наличие высокого титра антител к HBs антигену

## **ПРИРОСТ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 С (ОФВ1) БОЛЕЕ ЧЕМ НА 12% (200МЛ) ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ 400 МКГ В-2-СИМПАТОМИМЕТИКА (САЛЬБУТАМОЛА) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА**

- 1) обратимой бронхиальной обструкции
- 2) рестриктивных изменений легочной функции
- 3) необратимой бронхиальной обструкции
- 4) гиперреактивности бронхов

## **ПРОТИВОВИРУСНЫЕ АНТИТЕЛА, КАК ПРАВИЛО, ПОЯВЛЯЮТСЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ**

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

## **К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) открытое овальное окно
- 2) открытый артериальный проток
- 3) сеть Хиари
- 4) аневризма межпредсердной перегородки

## **ОТЧЕТНЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ФОРМИРУЮТСЯ НА ОСНОВЕ**

- 1) статистической обработки данных выборочных исследований первичной медицинской документации в медицинских учреждениях
- 2) данных социологических исследований (опроса пациентов)
- 3) учетных медицинских документов, которые заполняются в медицинском учреждении
- 4) экспертных оценок работников медицинского учреждения

## **ДЛЯ ХОБЛ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 > 80%

- 2) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 50- 80%
- 3) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 < 30%
- 4) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 30-50%

### **О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) общего белка
- 2) ГГТП, ЩФ
- 3) АСТ, АЛТ, непрямого билирубина
- 4) иммуноглобулинов

### **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ**

- 1) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 2) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
- 3) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 4) выявленный риск пагубного потребления алкоголя

### **ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутоиммунное поражение паращитовидных желез
- 2) кровоизлияние в паращитовидные железы
- 3) аденома паращитовидной железы
- 4) амилоидоз паращитовидных желез

### **ПРИСТУПАТЬ К ВЫПОЛНЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СЛЕДУЕТ ПРИ**

- 1) отсутствию сознания у пострадавшего более 5 минут
- 2) отсутствию у пострадавшего реакции зрачков на свет
- 3) возникновении у пострадавшего признаков острой сердечно-сосудистой недостаточности
- 4) отсутствию у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения

### **В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И**

- 1) правила поведения пациента в медицинских организациях
- 2) условия договора со страховой медицинской компанией
- 3) правила обязательного медицинского страхования
- 4) этический кодекс

### **К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ИЗ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ ОТНОСЯТ**

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

**ПОСЛЕ ЭРАДИКАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ КОНТРОЛЬ H.PYLORI СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЧЕРЕЗ**

- 1) 3-4 месяца
- 2) 6-8 месяцев
- 3) 7-14 дней
- 4) 4-6 недель

**СНИЖЕНИЕ ОБЪЕМА БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ КОНТРОЛЯ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОЗМОЖНО ЧЕРЕЗ**

- 1) 2 недели
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 месяц

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ПРИ АРБОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) поражение сердечной мышцы
- 2) аллергические реакции, гиповолемический шок
- 3) тонзиллиты, синуситы
- 4) энцефалиты, менингоэнцефалиты

**ИСТОЧНИКОМ И РЕЗЕРВУАРОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) больной человек только с клиническими проявлениями инфекции
- 2) больной человек с клиническими или бессимптомными проявлениями инфекции
- 3) млекопитающее животное
- 4) больной человек в периоде реконвалесценции

**БОЛЬНОМУ С ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) гемотрансфузии
- 2) препараты железа
- 3) фолиевую кислоту
- 4) витамин B12

**К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ ПРОГНОЗА ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) мужской пол пациента
- 2) исходный лейкоцитоз выше  $30 \cdot 10^9/\text{л}$
- 3) отсутствие лейкоцитоза
- 4) выраженную лимфаденопатию в дебюте заболевания

**ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) наследственные нарушения
- 2) аномалии развития кишечника
- 3) органические изменения

4) функциональные расстройства

### **ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ГРИППЕ ПОКАЗАНО**

- 1) во всех случаях заболевания без исключения
- 2) при присоединении бактериальной инфекции
- 3) в случае сохранения длительного остаточного кашля
- 4) при наличии лихорадки свыше 38,5С

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) на базе стационаров
- 2) на базе федеральных медицинских центров
- 3) самостоятельно
- 4) на базе амбулаторно-поликлинических учреждений

### **ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В ПОКАЗАНА**

- 1) в фазе иммунного клиренса
- 2) при латентной HBV-инфекции
- 3) неактивным «носителям» HBsAg
- 4) в иммунотолерантной фазе

### **КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение шейных лимфатических узлов
- 2) значительное повышение титра антител к микросомальной фракции клеток щитовидной железы
- 3) увеличение СОЭ
- 4) лихорадка

### **ПРИ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ**

- 1) грубый систолический шум во втором межреберье справа
- 2) диастолический шум во втором межреберье справа
- 3) систолический шум во втором межреберье слева
- 4) систолодиастолический шум во втором межреберье слева

### **АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) ингибиторов АПФ и сартанов
- 2) мочегонных
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) клонидина

### **СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дуоденальное зондирование
- 2) УЗИ органов брюшной полости

- 3) рентгеноскопия желудка
- 4) холецистография

### **ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) применение бронходилататоров пролонгированного действия
- 2) использование системных глюкокортикостероидов
- 3) применение антибиотиков, содержащих в своем составе в-лактамное кольцо, коротким курсом
- 4) ингаляционные глюкокортикостероиды +  $\beta$ 2-агонисты короткого действия по потребности

### **ДЛЯ ЗАМЕДЛЕНИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ КИСТ У БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗОМ ПОЧЕК ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ИАПФ, БРА
- 2) массивную диуретическую терапию
- 3) диету с ограничением белка и поваренной соли
- 4) метилксантин

### **ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ И КСАНТЕЛАЗМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) идиопатического гемохроматоза
- 2) первичного склерозирующего холангита
- 3) болезни Вильсона
- 4) первичного билиарного цирроза

### **ДЛЯ МАССИВНОГО АТЕЛЕКТАЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы
- 2) притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония
- 3) смещение средостения в противоположную сторону
- 4) смещение средостения в пораженную сторону

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) определение суточной протеинурии
- 2) морфологическое исследование почечного биоптата
- 3) цитологическое или гистологическое исследование костного мозга
- 4) КТ органов грудной клетки и брюшной полости

### **ПРИЗНАНИЕ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ИСХОДЯ ИЗ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ГРАЖДАНИНА НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И \_\_\_\_\_ ДАННЫХ**

- 1) социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических
- 2) профессионально-трудовых и психологических
- 3) социально-бытовых и психологических
- 4) социально-бытовых и профессионально-трудовых

**НЕЙРОПАТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением пульсации на артериях стоп
- 2) перемежающейся хромотой
- 3) атрофичной кожей с трещинами
- 4) сухой кожей с участками гиперкератоза

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА НВ<sub>В</sub> СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 14-90
- 2) 30-180
- 3) 18-60
- 4) 10-45

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 9-12 месяцев
- 2) 1-2 года
- 3) 5-8 месяцев
- 4) 3-5 лет

**ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ГИПОТИРЕОЗ, ЕСЛИ ИМЕЕТ МЕСТО**

- 1) быстрое снижение массы тела
- 2) отечность век, губ, кистей, стоп и др.
- 3) экзофтальм
- 4) тремор вытянутых пальцев рук

**ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА, В КАЧЕСТВЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ, ВОЗМОЖНА ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) бигуанидов
- 2) ситаглиптина
- 3) тиазолидиндионов
- 4) агонистов рецепторов ГПП-1

**ПАРАЩИТОВИДНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ СЕКРЕТИРУЕТСЯ**

- 1) паратгормон
- 2) кальцитонин
- 3) кортизол
- 4) тироксин

**ОПТИМАЛЬНОЙ ОСНОВОЙ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ДОКАЗАТЕЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ**



## **РУКОВОДСТВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) результаты деятельности ведущих научно-исследовательских институтов и медицинских вузов
- 2) результаты рандомизированных клинических исследований
- 3) отчетные формы государственного статистического наблюдения
- 4) мнения экспертов с многолетним опытом работы

## **АНАЛИЗ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА**

- 1) синдромом Хаммена-Рича
- 2) амилоидозом
- 3) дигитальном артериитом
- 4) миокардитом

## **КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПРОВЕДЕННОЕ С ПОЗИЦИИ ОБЩЕСТВА, ПРЕДПОЛАГАЕТ УЧЕТ ЗАТРАТ**

- 1) только непрямых (косвенных)
- 2) всех видов, независимо от того, кто их несет
- 3) прямых медицинских и немедицинских
- 4) только прямых медицинских

## **СТАДИЯ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В БЕЗ БИОПСИИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНА ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) компьютерной томографии с контрастированием
- 2) эластометрии
- 3) дуплексного ультразвукового сканирования
- 4) магнитно-резонансной томографии

## **СИММЕТРИЧНОСТЬ СИНОВИТА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ**

- 1) болезни Рейтера
- 2) болезни Форестье
- 3) анкилозирующего спондилита (болезни Бехтерева)
- 4) ревматоидного артрита

## **ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ АТОРВАСТАТИНА В ДОЗЕ (В МГ В СУТКИ)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 40
- 4) 80

**БОЛИ В ЛЕВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ В СПИНУ ПОСЛЕ ПРИЕМА ЖИРНОЙ ПИЩИ, ПОНОС, НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЗОНЕ ШОФАРА ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПОЗВОЛЯЮТ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) язвенную болезнь желудка
- 2) холецистит
- 3) панкреатит
- 4) гепатит

### **ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) иммуностимулирующей и антибактериальной терапии
- 2) энтеросорбентов и регидратационной терапии
- 3) специфической детоксикации и спазмолитической терапии
- 4) иммуностимулирующей и противовирусной терапии

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

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

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОКОККОВУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) олететрин
- 2) эритромицин
- 3) стрептомицин
- 4) пенициллин

### **ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) мерцательной аритмии
- 2) брадикардии
- 3) фибрилляции желудочков с приступами синкопе
- 4) ишемии миокарда

### **К СТИГМАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) утолщение концевых фаланг пальцев
- 2) увеличение околоушных слюнных желез
- 3) расширение кава-кавальных анастомозов
- 4) образование ксантом и ксантелазм

### **НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ И КЛИНИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧЕЛОВЕКА ИГРАЮТ МИКОБАКТЕРИИ**

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

## **ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дивертикулез кишечника
- 2) пиелонефрит
- 3) язвенная болезнь
- 4) синдром Пиквика

## **ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГЛУБОКОМ ОЖОГЕ МЕСТО ПОРАЖЕНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) охладить, затем наложить влажную повязку, вызвать скорую медицинскую помощь
- 2) накрыть влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, дать пострадавшему обезболивающее
- 3) охладить, обработать пантенолом, вызвать скорую медицинскую помощь
- 4) обработать перексидом водорода, вызвать скорую медицинскую помощь

## **ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) постановления органов местного самоуправления
- 2) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 3) приказа руководителя медицинской организации
- 4) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации

## **ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) нитроглицерина
- 2) эналаприла
- 3) метопролола
- 4) фуросемида

## **СПРОВОЦИРОВАТЬ ПРИСТУП ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИАРИТМИИ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА МОЖЕТ**

- 1) верапамил
- 2) пропранолол
- 3) амиодарон
- 4) бисопролол

## **ПРИЧИНОЙ МАССИВНОГО ОТЕЧНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОЙ С АГ И СД, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ И ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ, СКОРЕЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) сердечной недостаточности
- 2) нефротического синдрома
- 3) гипотиреоза
- 4) нарушений водно-электролитного баланса

## **В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 УМИФЕНОВИР ПОКАЗАН**

### **ПАЦИЕНТАМ ПРИ**

- 1) лёгком течении в условиях стационара
- 2) лёгком течении в амбулаторных условиях
- 3) среднетяжелом течении в условиях стационара
- 4) среднетяжелом течении в амбулаторных условиях

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

- 1) томография легких
- 2) трансторакальная биопсия легкого
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) фибробронхоскопия

### **ПОД ТЕРМИНОМ ПОЛЛАКИУРИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) уменьшение суточного количества мочи до 500 мл/сут
- 2) уменьшение мочеотделения менее 40 мл/сут
- 3) увеличение суточного количества мочи
- 4) учащенное (> 6 раз в сутки) мочеиспускание

### **ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИН У БОЛЬНОГО НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

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

### **РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ С САМОГО НАЧАЛА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА**

- 1) промиелоцитарного
- 2) лимфобластного
- 3) миелобластного
- 4) плазмобластного

### **ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) синегнойная палочка
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) клебсиелла

### **ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ АКТИВАЦИИ НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свечение невуса бело-голубым цветом в лампе Вуда
- 2) появление венчика гиперемии вокруг невуса
- 3) отсутствие чувствительности при пальпации невуса
- 4) рост волос на поверхности невуса

**ПРИ СИНДРОМЕ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КОПРОГРАММЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) нейтральный жир
- 2) внутриклеточный крахмал
- 3) жирные кислоты
- 4) мышечные волокна без исчерченности

**К МАРКЕРАМ НАРУШЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лактатдегидрогеназа
- 2) аспартатаминотрансфераза
- 3) щелочная фосфатаза
- 4) холинэстераза

**ВЫРАЖЕННАЯ АСИММЕТРИЯ СОСУДИСТОЙ ФАЗЫ РЕНОГРАФИЧЕСКИХ КРИВЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАДИОИЗОТОПНОЙ РЕНОГРАФИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) гипертонической болезни
- 3) реноваскулярной артериальной гипертензии
- 4) синдрома Конна

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) колхицин
- 3) метилпреднизолон
- 4) мофетила микофенолат

**ДЛЯ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ХАРАКТЕРНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фекальный
- 2) трансплацентарный
- 3) фекально-оральный
- 4) трансмиссивный

**ЖАЛОБЫ НА ПАРАСТЕЗИИ В СТОПАХ И НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ПОХОДКИ ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) фуникулярным миелозом
- 2) ангиопатией артерий нижних конечностей
- 3) гипокалиемией
- 4) энцефалопатией

**ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р, КОТОРЫЙ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО, НО НЕИЗМЕНЕННОГО КОМПЛЕКСА QRS, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) предсердной экстрасистолии
- 2) атриовентрикулярной экстрасистолии
- 3) ритма коронарного синуса

4) желудочковой экстрасистолии

**ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ С МИШЕНЕВИДНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ, РЕТИКУЛОЦИТОЗОМ И ПОВЫШЕНИЕМ А2-ФРАКЦИИ ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) свинцового отравления
- 2) аутоиммунной гемолитической анемии
- 3) бета-талассемии
- 4) железодефицитной анемии

**ДИАГНОЗ «ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» ПРАВИЛЬНО ПОСТАВЛЕН, ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) наступила декомпенсация диабета
- 2) выявлена глюкозурия
- 3) выявлено значение гликемии натощак в венозной плазме  $\geq 5,1$ , но  $< 7,0$  ммоль/л
- 4) выявлено значение гликемии натощак в венозной плазме  $\geq 7,0$  ммоль/л

**ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЗАТРАГИВАЕТ**

- 1) слизистую оболочку
- 2) все слои кишки
- 3) подслизистую оболочку
- 4) мышечную оболочку

**ОСТЕОЛИТИЧЕСКИЕ ОЧАГИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) снижения активности эстрогенов или андрогенов
- 2) снижения продукции кальцитонина щитовидной железой
- 3) продукции миеломными клетками фактора, активирующего остеокласты
- 4) продукции миеломными клетками парапротеина

**ОДНОСТОРОННЯЯ БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого пиелонефрита
- 2) острого цистита
- 3) амилоидоза почек
- 4) острого гломерулонефрита

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БУДЕСОНИДОМ У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГКИМ И СРЕДНЕТЕЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В СУТКАХ)**

- 1) 14
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 21

**ДЛЯ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) нейтрофилез
- 2) тромбоцитоз
- 3) агранулоцитоз
- 4) лимфоцитоз

**УРОВЕНЬ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ ЭЛАСТАЗЫ-1 В КАЛЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЙ О НАЛИЧИИ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ, СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ МКГ/Г КАЛА**

- 1) 50-100
- 2) 100-200
- 3) 300-400
- 4) 200-300

**ПРОВЕДЕНИЕ МАММОГРАФИИ ОБЕИХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ДВУХ ПРОЕКЦИЯХ В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА, НАПРАВЛЕННОГО НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ЖЕНЩИН, ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО (ПОРОГОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ)**

- 1) 35; 64
- 2) 45; 64
- 3) 40; 75
- 4) 30; 70

**К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

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

**ПРИ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЯХ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) высокочастотную терапию
- 2) УВЧ- и микроволновую терапию
- 3) электросон
- 4) УФО

**ПАРАЛИТИЧЕСКАЯ ФОРМА ПОЛИОМИЕЛИТА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВИРУСОМ СЕРОГО ВЕЩЕСТВА В**

- 1) задних рогах спинного мозга и нейронов чувствительных ядер
- 2) передних рогах спинного мозга и двигательных ядрах черепно-мозговых нервов
- 3) боковых и задних рогах спинного мозга и клеток глии
- 4) боковых рогах спинного мозга, клеток глии и нейронов двигательных и чувствительных ядер

**К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ**

- 1) остаточного объема легких

- 2) пиковой скорости форсированного выдоха
- 3) индекса гломерулярной фильтрации
- 4) базального ренина

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 14-20
- 2) 7-10
- 3) 3-5
- 4) 10-14

**ЕМКОСТЬЮ ВДОХА НАЗЫВАЮТ**

- 1) объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха
- 2) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 3) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
- 4) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха

**ШАРООБРАЗНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ С ЧЕТКИМ ВНУТРЕННИМ КОНТУРОМ, РАЗМЕРОМ 15 СМ, С УРОВНЕМ ЖИДКОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гангрены легкого
- 2) кавернозно-фибринозного туберкулеза
- 3) абсцесса легкого
- 4) кисты легкого

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ КОНТРАСТНОГО УМЫВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) острые синусит, тонзиллит
- 2) синусит вне стадии обострения
- 3) хронический тонзиллит
- 4) ринит вне стадии обострения

**ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЫ В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ БОЛИ**

- 1) «ранние»
- 2) «поздние»
- 3) ночные
- 4) голодные

**ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ ЭНТЕРОКОККИ, ТО ЧАЩЕ ВСЕГО НАЗНАЧАЮТ**

- 1) пенициллин
- 2) ампициллин в сочетании с гентамицином
- 3) гентамицин с карбенициллином
- 4) тетрациклины



**ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ЗАТЯЖНОЙ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

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

**ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) доля населения, нуждающегося в госпитализации
- 2) число коек на определённую численность населения
- 3) доля госпитализированных за год больных
- 4) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения

**СПЕЦИФИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА А ОСНОВАНА НА**

- 1) иммунизации инактивированной вакциной
- 2) пассивной иммунизации
- 3) иммунизации рекомбинантной вакциной
- 4) иммунизации плазменными вакцинами

**ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ**

- 1) железодефицитной анемией, рефрактерной к лечению пероральными препаратами
- 2) артериальной гипотензией, рефрактерной к лечению пероральными вазопрессорами
- 3) с чередованием поносов и запоров в течение более 12 месяцев без потери массы тела
- 4) со снижением активности эластазы кала и наличием кист в головке поджелудочной железы по данным УЗИ

**ДИАГНОЗ «ИНСИДЕНТАЛОМА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диагнозом исключения
- 2) частью основного диагноза
- 3) окончательным
- 4) предварительным

**ПРОВЕДЕНИЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЦЕЛЕНО НА**

- 1) нормализацию гемодинамики
- 2) профилактику тромбоэмболий
- 3) уменьшение интенсивности боли
- 4) ограничение зоны некроза

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ АНТИТРОМБИНА III ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активация тромбоцитов
- 2) ингибирование факторов свертывания крови
- 3) подавление фибринолиза
- 4) активация фибринолиза

**ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В СУТОЧНОЙ МОЧЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 150
- 2) 50
- 3) 500
- 4) 5

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СКРЫТОЙ ЭНТЕРАЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРИ ПРИМЕНЯЮТ ИЗОТОП**

- 1) Co50
- 2) p32
- 3) Cr51
- 4) Ba39

**К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперхолестеринемию
- 2) артериальную гипертензию
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) сахарный диабет

**К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1)  $\omega$ -полиненасыщенные жирные кислоты
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) периферические вазодилататоры
- 4) антагонисты кальция

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) амилазы
- 2) аминотрансферазы
- 3) глюкозы
- 4) щелочной фосфатазы

**М-ГРАДИЕНТ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) амилоидозе
- 2) остром лейкозе
- 3) применении антиагрегантов
- 4) применении антикоагулянтов

**ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО ОБНАРУЖЕНИЕ В**

## **МОКРОТЕ**

- 1) спиралей Куршмана
- 2) кристаллов Шарко - Лейдена
- 3) эластических волокон
- 4) лейкоцитов и бактерий

## **ОСНОВНЫМИ И НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ: РИНИТ, ФАРИНГИТ, КОНЪЮНКТИВИТ, ЛИХОРАДКА, А ТАКЖЕ**

- 1) энцефалитический синдром
- 2) артрит крупных суставов
- 3) лимфаденопатия
- 4) папулезная экзантема

## **ВОЗНИКНОВЕНИЕ У ПЛОДА СИНДРОМА ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО**

- 1) в первом триместре
- 2) во втором триместре
- 3) в третьем триместре
- 4) во втором и третьем триместрах

## **ПЕРКУТОРНО ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ЭКССУДАТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЕГО ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ (В МЛ)**

- 1) 50
- 2) 1000
- 3) 100
- 4) 500

## **К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дипиридамола
- 2) метилпреднизолона
- 3) индометацина
- 4) циклофосамида

## **ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

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

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) рифаксимин
- 2) дротаверина гидрохлорид
- 3) рабепразол
- 4) лактулозу

**ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» С УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) повышения уровня АСТ
- 2) выявления ДНК HCV
- 3) выявления РНК HCV
- 4) повышения уровня ЩФ

**МЕТОДОМ НЕПРЯМОЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТРАХОВОМ СТАЖЕ РАБОТНИКА БОЛЕЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ % СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКА**

- 1) 40
- 2) 80
- 3) 100
- 4) 60

**ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) сахарным диабетом
- 2) сердечной недостаточностью
- 3) постинфарктным кардиосклерозом
- 4) двусторонним стенозом почечных артерий

**АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сартаны
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) альфа-адреноблокаторы
- 4) антагонисты кальция недигидропиридинового ряда

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО \_\_\_\_\_ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БУДЕСониДА**

- 1) препараты эстрогенов снижают
- 2) фенобарбитал снижает
- 3) метандиенон снижает
- 4) макролиды снижают

**ЛЕЙКОЦИТОЗ СО СДВИГОМ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом бронхите в стадии ремиссии
- 2) бронхиальной астме
- 3) долевого пневмонии
- 4) адгезивном плеврите

### **К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие зубцов Р
- 2) наличие регулярных пилообразных волн F
- 3) частота желудочковых сокращений более 120 в минуту
- 4) укорочение интервала PQ менее 0,1 с

### **НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ ДИФFUЗНОГО ЭЗОФАГОСПАЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвота после еды
- 2) боль за грудиной
- 3) регургитация
- 4) чувство \"кома\" в горле

### **ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> НЕОБХОДИМЫМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соляная кислота
- 2) гастрин
- 3) гастромукопротеин
- 4) пепсин

### **РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКА ПОД РОСПИСЬ С ПРАВИЛАМИ ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА, ИНЫМИ ЛОКАЛЬНЫМИ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫМИ С ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАБОТНИКА, КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРОМ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ**

- 1) непосредственно на рабочем месте работника
- 2) в присутствии двух свидетелей
- 3) в течение первых трех дней работы
- 4) до подписания трудового договора

### **ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ЭРИТРОПОЭТИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕМИЯ**

- 1) при хронической почечной недостаточности
- 2) железодефицитная
- 3) гемолитическая
- 4) В<sub>12</sub>-дефицитная

### **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ В СРЕДНЕМ \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 14-21
- 2) 5-7
- 3) 10-14
- 4) 7-12

**В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ОПТИМАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ципрофлоксацина
- 2) азитромицина
- 3) амоксициллина
- 4) амикацина

**ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) стафилококком
- 2) пневмококком
- 3) хламидией
- 4) энтерококком

**УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) истинной полицитемии и вторичном эритроцитозе
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии
- 3) гипергидратации
- 4) дефиците железа в организме

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пенетрация
- 2) желчекаменная болезнь
- 3) почечная колика
- 4) портальная гипертензия

**УСИЛЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С**

- 1) бета-адреноблокаторами
- 2) ингибиторами протонной помпы
- 3) блокаторами рецепторов к ангиотензину II
- 4) ингибиторами ксантиноксидазы

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся

разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

### **БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) гипертонической ангиопатии сетчатки глаза
- 2) гипертонической энцефалопатии
- 3) расслаивающей аневризме аорты
- 4) нарушении мозгового кровообращения

### **ПРИ СИНДРОМЕ ХОЛЕСТАЗА С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ТОКСИЧЕСКИХ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ В КИШЕЧНИКЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) фенобарбитал
- 2) урсодезоксихолиевую кислоту
- 3) рифампицин
- 4) налтрексон

### **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ В СОЧЕТАНИИ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА СЧИТАЮТ**

- 1) нифедипин
- 2) эналаприл
- 3) нитроглицерин
- 4) сульфат магния

### **СОВРЕМЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ АМИЛОИДОЗА ОСНОВАНА НА**

- 1) биохимической природе белка-предшественника
- 2) наличии или отсутствии предрасполагающего заболевания
- 3) особенностях органного поражения
- 4) выраженности протеинурии

### **НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЖЕНЩИНАМ С 18 ДО 39 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 2) маммографию
- 3) взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование
- 4) исследование кала на скрытую кровь

### **ПРИ ГЕМОФИЛИИ А НАБЛЮДАЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ДЕФИЦИТ \_\_\_\_\_ ФАКТОРА СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ**

- 1) V
- 2) X
- 3) VII
- 4) VIII

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мочевого синдром
- 2) нефротический синдром
- 3) почечная недостаточность
- 4) гипертензия

**КОРЬ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СЫПЬЮ, КАШЛЕМ И/ИЛИ НАСМОРКОМ, ОБЩЕЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, А ТАКЖЕ**

- 1) болями в области эпигастрия
- 2) конъюнктивитом
- 3) гепатоспленомегалией
- 4) полиаденопатией

**К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) табакокурение
- 2) сахарный диабет II типа
- 3) мужской пол
- 4) алиментарное ожирение

**ЗУБЕЦ R В НОРМЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ В ОТВЕДЕНИИ**

- 1)  $V_1$
- 2) I
- 3) II
- 4) aVF

**НОРМАЛЬНЫЕ СРОКИ РУБЦЕВАНИЯ ЯЗВЫ ДПК СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 1,5 месяца
- 2) 1,5 недели
- 3) 3 месяца
- 4) 6 месяцев

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**НЕ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНОГО**

- 1) ВИЧ-инфекция
- 2) язвенная болезнь желудка
- 3) сахарный диабет
- 4) гипертоническая болезнь

**ПУБЛИКАЦИЯ ФОТОГРАФИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА НА САЙТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С УКАЗАНИЕМ ЕГО ФАМИЛИИ, ИМЕНИ, ОТЧЕСТВА И ДОЛЖНОСТИ ДОПУСКАЕТСЯ**



- 1) только при наличии его письменного согласия на это
- 2) без оформления согласия работника на публикацию в соответствии с нормативными требованиями к сайту медицинской организации
- 3) по его желанию (просьбе) на основании личного заявления, оформленного в письменном виде
- 4) в обязательном порядке в случае его участия в оказании платных медицинских услуг, в том числе по программе добровольного медицинского страхования, без оформления его специального согласия на публикацию фотографии

### **ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) пропранолола
- 2) верапамила
- 3) дигоксина
- 4) этацизина

### **ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА 12 ЛЕТ И МАССОЙ ТЕЛА НЕ МЕНЕЕ 40 КГ, КОТОРЫЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ КОМБИНАЦИЯ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) регданвимаб + азитромицин
- 2) ремдесивир + амоксициллин
- 3) нирматрелвир + ритонавир
- 4) фавипиравир + эноксапарин натрия

### **ВАРИАНТ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА «S-ТИП» НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

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

### **ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

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

### **ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДВС-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блокада микроциркуляции
- 2) повреждение тромбином плазматических мембран жизненно важных органов
- 3) повреждение тромбином лизосомных мембран
- 4) торможение тканевого дыхания продуктами деградации фибриногена

## **УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ИНТЕРВАЛА PQ ДО 0,22 С НА ЭКГ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БЛОКАДЕ**

- 1) атриовентрикулярной III степени
- 2) синоаурикулярной
- 3) атриовентрикулярной II степени
- 4) атриовентрикулярной I степени

## **ДОЗА СУХОЙ ГЛЮКОЗЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,75 г/кг массы тела, но не более 75 г
- 2) 1,55 г/кг массы тела, но не более 50 г
- 3) 75 г
- 4) 50 г

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩЕЙ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ВИД ЛЕЧЕНИЯ, ЗА КОТОРОЙ ВЕДЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ ДО РАЗВИТИЯ ИНТЕРЕСУЮЩЕГО ИСХОДА, А ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ИСХОДА СРАВНИВАЕТСЯ С ТАКОВЫМ В КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППЕ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) описанием серии случаев
- 2) рандомизированным контролируемым исследованием
- 3) исследованием «случай-контроль»
- 4) когортным исследованием

## **КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) рациональной, так как препараты имеют разнонаправленное действие на ритм сердца
- 2) рациональной, так как потенцируется антиангинальный эффект
- 3) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект
- 4) нерациональной из-за риска развития AV-блокады

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ИММУНОГЛОБУЛИНА ЧЕЛОВЕКА ПРОТИВ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возраст старше 65 лет
- 2) беременность
- 3) сахарный диабет
- 4) ожирение

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТНОСЯТ**

- 1) односторонние очаговые тени в среднем и нижнем отделах легких
- 2) равномерную по всем полям мелкоочаговую диссеминацию
- 3) субтотальную или тотальную, полиморфную диссеминацию
- 4) крупноочаговую прикорневую диссеминацию

## **ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) застоем крови в венозном русле малого круга кровообращения
- 2) набуханием шейных вен, увеличивающимся в вертикальном положении
- 3) брадикардией
- 4) одышкой при ходьбе

#### **К НАСЛЕДСТВЕННЫМ БОЛЕЗНЯМ ПОЧЕК ОТНОСЯТ**

- 1) пиелонефрит
- 2) простые кисты почек
- 3) туберкулез почек
- 4) синдром Альпорта

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИМ ТИПОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) антагонисты кальция
- 3) препараты центрального действия
- 4) мочегонные средства

#### **К ПРИЗНАКУ, ОТЛИЧАЮЩЕМУ ОРТОДРОМНУЮ ТАХИКАРДИЮ ПРИ СИНДРОМЕ WPW ОТ ТИПИЧНОЙ АВ-УЗЛОВОЙ ТАХИКАРДИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) интервал  $RP^1 < 0,1$  с
- 2) интервал  $RP > 0,1$  с
- 3) наличие дельта-волн
- 4) наличие широких комплексов QRS

#### **ПРИЗНАКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЦА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аритмия
- 2) отек голеней и стоп
- 3) повышенная дыхательная активность
- 4) функциональный систолический шум

#### **К ИНГИБИТОРАМ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОТНОСИТСЯ**

- 1) алоглиптин
- 2) пиоглитазон
- 3) эмпаглифлозин
- 4) лираглутид

#### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нерегулярный прием пищи
- 2) алиментарное ожирение
- 3) курение
- 4) злоупотребление алкоголем

## **КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) граждан в возрасте от 18 до 35 лет
- 2) граждан в возрасте от 15 до 99 лет, которым в данном году исполняется число лет, нацело делящееся на 3
- 3) взрослых граждан в любом возрасте
- 4) граждан в возрасте от 18 до 55 лет

## **ПЯТНА РОТА (БЕЛЫЕ ПЯТНА НА ГЛАЗНОМ ДНЕ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) инфекционного эндокардита
- 3) ревмокардита
- 4) синдрома Марфана

## **ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО (ОБЯЗАН) БЕЗ СОГЛАСИЯ 13-ЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА ПРЕДОСТАВИТЬ СВЕДЕНИЯ О СОСТОЯНИИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ ПО ЗАПРОСУ**

- 1) руководителя спортивно-физкультурной организации, в которой ребенок проходит спортивную подготовку
- 2) страховой медицинской организации для заключения договора добровольного медицинского страхования
- 3) администрации школы, в которой учится ребенок
- 4) одного из его родителей или опекуна

## **ТОФУСЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ОТЛОЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ В ТКАНИ**

- 1) мочевой кислоты
- 2) липидов (холестерола и холестерина)
- 3) амилоидного белка
- 4) воспалительных грануляций

## **ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПОЭЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефект структуры IIb/IIIa рецепторов тромбоцитов
- 2) железодефицитная анемия
- 3) применение цитостатиков
- 4) гиперкоагуляция

## **НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) правастатина
- 2) симвастатина
- 3) розувастатина
- 4) аторвастатина

## **ИНВАЛИДНОСТЬ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕССРОЧНО ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕ ПОЗДНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3

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

**ПРИ ПОВЫШЕНИИ БИЛИРУБИНА, ТИПИЧНОМ ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, НАДО ИСКЛЮЧИТЬ**

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

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микрогематурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) альбуминурия
- 4) макрогематурия

**ДЛЯ УСВОЕНИЯ ПИЩЕВОГО ВИТАМИНА В<sub>12</sub> ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) нормальное содержание сахара в крови
- 2) нормальная кишечная флора
- 3) внутренний фактор фундального отдела желудка
- 4) повышенная секреция желудочного сока

**ЦЕЛЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение затрат на здравоохранение
- 2) рациональное использование бюджетных средств
- 3) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
- 4) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

**ОБ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) узелки Гебердена
- 2) высокий титр АСЛО
- 3) повышение АлАт
- 4) ускорение СОЭ

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫМ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «летучий» артрит
- 2) малая хорея
- 3) кольцевидная эритема
- 4) узловатая эритема

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИММУНОСУПРЕССИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ**

## **АУТОИММУННЫМ ГЕПАТИТОМ НА ДОЦИРРОТИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОЛНАЯ РЕМИССИЯ ДОСТИГАЕТСЯ У**

- 1) большинства пациентов
- 2) небольшого количества пациентов с АИГ 2 типа
- 3) небольшого количества пациентов с АИГ 1 типа
- 4) всех пациентов вне зависимости от типа АИГ

## **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ I СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингаляционные глюкокортикоиды/?2-агонисты длительного действия в низких дозах
- 2) глюкокортикоиды/?2-агонисты длительного действия в средних или высоких дозах
- 3) ингаляционные глюкокортикоиды в низких дозах
- 4) ?2-агонисты короткого действия по потребности

## **РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ МОЖНО ПРЕОДОЛЕТЬ \_\_\_\_\_ ПРИМЕНЕНИЕМ**

- 1) совместным; с ингибиторами АПФ
- 2) преимущественным; моонитратов
- 3) совместным; с ацетилцистеином
- 4) прерывистым; с периодом, свободным от нитратов 8-12 часов

## **ИСТИННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) трикуспидальной недостаточности
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) декомпенсированном стенозе аортального клапана

## **ДЛЯ II СТАДИИ (ДЕКОМПЕНСАЦИИ) АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженная ринорея
- 2) потеря сознания
- 3) развитие «немного легкого»
- 4) отхождение мокроты

## **НАИВЫСШИЙ РИСК МИОКАРДИАЛЬНОГО СТРЕССА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ ОДЫШКЕ И УРОВНЕ NT-proBNP НАЧИНАЯ С \_\_\_\_\_ ПГ/МЛ**

- 1) 7500
- 2) 4500
- 3) 2000
- 4) 400

## **ДЛЯ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ**

- 1) ангиоматозный
- 2) гематомный
- 3) петехиально-пятнистый
- 4) васкулитно-пурпурный

#### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО НЕОБХОДИМО**

- 1) соблюдать строгую диету с исключением соли
- 2) ограничить употребление белковой пищи
- 3) ограничить физическую активность
- 4) исключить избыточное потребление жидкости

#### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ «АКТИВНОЙ» МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ (Пороговое значение)**

- 1) 4-8 недель
- 2) 2-4 недели
- 3) 1-2 недели
- 4) 3-6 месяцев

#### **ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ МАКСИМАЛЬНОГО СГИБАНИЯ КОНЕЧНОСТИ В СУСТАВЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) согнуть конечность в суставе, зафиксировать табельными или подручными средствами, для усиления эффекта вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.)
- 2) наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать вручную или другим способом (бинтом, брючным ремнем и т. д.)
- 3) вложить в область сустава 1-2 бинта или свернутую валиком одежду, конечность согнуть и зафиксировать руками, жгутом, несколькими турами бинта или подручными средствами
- 4) наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать эластичным бинтом, либо другими подручными средствами

#### **ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МОКРОТЫ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО?**

- 1) цилиндрический эпителий
- 2) частицы некротической ткани
- 3) обызвествленные эластические волокна
- 4) кристаллы Шарко-Лейдена

#### **НАРУШЕНИЯ А-V ПРОВОДИМОСТИ ПРИ НИЖНЕМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВЯЗАНЫ С**

- 1) нарушением кровотока по артерии АВ узла
- 2) нарушением кровотока по артерии синусового узла
- 3) обширностью повреждения боковой стенки ЛЖ
- 4) повреждением межжелудочковой перегородки

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ СО СНИЖЕНИЕМ ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЯ, СНИЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ И ТАХИКАРДИЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) кровопотере, превышающей 20% объема циркулирующей крови
- 2) декомпенсации хронического легочного сердца
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) кровопотере, не превышающей 10% объема циркулирующей крови

**КОМБИНАЦИЯ ВАРФАРИНА С КСЕФОКАМОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ**

- 1) ототоксичности
- 2) кровотечения
- 3) миопатии
- 4) нефротоксичности

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) пониженной активности диастазы мочи
- 2) снижение глюкозы крови
- 3) повышенной активности эластазы в кале
- 4) кальцинатов в головке поджелудочной железы

**ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) косовосходящее смещение сегмента ST и появление экстрасистолии
- 2) появление блокады левой ножки пучка Гиса
- 3) горизонтальная депрессия сегмента ST на 1 мм и более
- 4) появление блокады правой ножки пучка Гиса

**НА ОСНОВАНИИ ПРИКАЗА МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ПРИМЕНЯЮТСЯ В ЦЕЛЯХ ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫБОРА МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ, СТЕПЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ ЗАПЛАНИРОВАННОГО РЕЗУЛЬТАТА, А ТАКЖЕ В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ**

- 1) уровня оказания медицинской помощи населению разных возрастных групп
- 2) уровня оказания медицинской помощи каждому обратившемуся пациенту
- 3) уровня достижения поставленных перед персоналом задач
- 4) своевременности оказания медицинской помощи

**КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПОСЛЕ СТРЕПТОДЕРМИИ РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 1 неделю
- 3) 3-6 недель



4) 2 месяца

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ С ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ И РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ ХОЛИНОЛИТИКОВ**

- 1) короткого действия или  $\beta_2$  агонистов длительного действия
- 2) длительного действия и  $\beta_2$  агонистов длительного действия
- 3) короткого действия и  $\beta_2$  агонистов короткого действия
- 4) длительного действия + ингаляционных глюкокортикоидов

**ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЭКВИВАЛЕНТНА**

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

**РАНЬШЕ ВСЕХ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**  
**СУСТАВЫ**

- 1) проксимальные межфаланговые
- 2) коленные и тазобедренные
- 3) крестцово-подвздошные
- 4) локтевые и плечевые

**ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тёплый цианоз
- 2) наличие свистящих хрипов на выдохе, усиливающихся при форсированном дыхании
- 3) «лающий» кашель
- 4) ослабленное везикулярное дыхание

**СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЕСТЕСТВЕННЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СОСТОЯНИЯ**

- 1) гемофилии В
- 2) поражения печени
- 3) апластической анемии
- 4) гемофилии А

**У БОЛЬНОЙ 36 ЛЕТ С МНОГОЛЕТНИМ РЕВМАТОИДНЫМ ПОЛИАРТРИТОМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ В МОЧЕ ПРОТЕИНУРИИ ДО 3,5 Г/Л МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ**

- 1) амилоидоза почек
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) хронического гломерулонефрита
- 4) миеломной болезни

## **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИЁМОМ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поглаживание
- 2) растирание
- 3) вибрация
- 4) разминание

## **МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТСЯ В РЕЕСТР ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) решения страховой медицинской организации
- 2) решения Федерального фонда ОМС
- 3) уведомления, направляемого ею в Территориальный фонд ОМС
- 4) решения органов власти субъекта РФ

## **ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ВАССЕРМАНА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) болезни Бехчета
- 2) системной красной волчанке
- 3) ревматоидном артрите
- 4) дерматомиозите

## **МОКРОТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО**

- 1) серозная
- 2) слизистая
- 3) пеннистая
- 4) двухслойная

## **ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ В ВОЗРАСТЕ С 40 ДО 64 ЛЕТ, В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ 1 РАЗ В**

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

## **ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ**

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

## **ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) депрессию сегмента ST при пробе с гипервентиляцией
- 2) депрессию сегмента ST при ВЭМ-пробе
- 3) реверсию негативного зубца T при пробе с хлоридом калия
- 4) подъем сегмента ST при проведении ортостатической пробы

**ПРИ ГИПОКСЕМИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ИНДЕКС ОКСИГЕНАЦИИ  $PAO_2/FIO_2$  СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ РТ.СТ.**

- 1) 100-200
- 2) <100
- 3) <250
- 4) 250-300

**РАЗОВАЯ ДОЗА МЕЛОКСИКАМА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 10-30
- 2) 8-16
- 3) 200-400
- 4) 7,5-15

**БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ ИЗ ОЧАГА, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, НЕ ИМЕЮЩЕЙ СВЕДЕНИЙ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВАКЦИНАЦИЮ**

- 1) инактивированной полиомиелитной вакциной однократно
- 2) оральной полиомиелитной вакциной однократно
- 3) инактивированной полиомиелитной вакциной двукратно и однократно живой оральной полиомиелитной вакциной
- 4) инактивированной полиомиелитной вакциной трехкратно

**К «БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТ**

- 1) эхокардиографические признаки
- 2) ремиттирующую лихорадку
- 3) узелки Ослера
- 4) тромбоэмболический инсульт головного мозга

**«БАРАБАНЫЕ ПАЛОЧКИ» И ЦИАНОЗ НОГ, НО НЕ РУК, ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ СЕРДЦА ПОСЛЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СБРОСА КРОВИ СПРАВА-НАЛЕВО**

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) незаращению артериального протока
- 3) недостаточности трикуспидального клапана
- 4) стенозе аортального клапана

**ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ НЕ ОГОВОРЕН СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ, ТО ДОГОВОР СЧИТАЕТСЯ**

- 1) заключенным на срок не менее одного года
- 2) заключенным на срок не менее двух лет
- 3) недействительным
- 4) заключенным на неопределенный срок

## **РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ -ЭТО СИСТЕМА И ПРОЦЕСС ПОЛНОГО \_\_\_\_\_ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) или частичного восстановления способности инвалида к бытовой и общественной
- 2) или частичного восстановления способности инвалида к бытовой, общественной и профессиональной
- 3) восстановления способности инвалида к бытовой, общественной и профессиональной
- 4) восстановления способности инвалида к бытовой

## **ИССЛЕДОВАНИЕ КОСТНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) апластической анемии
- 3) болезни Виллебранда
- 4) гемофилии

## **НАЦИОНАЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (2013 ГОД) ВКЛЮЧАЮТ ОПИСАНИЕ**

- 1) правовых и организационных основ профилактики ХНИЗ
- 2) нового в международных системах определения суммарного риска ССЗ для использования в клинической практике
- 3) диагностики и коррекции нарушений липидного обмена
- 4) диагностики и лечения метаболического синдрома

## **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ВНЕЗАПНОГО ПОЯВЛЕНИЯ ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрыв межжелудочковой перегородки
- 2) разрыв свободной стенки левого желудочка
- 3) разрыв папиллярной мышцы
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССЫ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ**

- 1) пневмосклерозе
- 2) анемии
- 3) эритремии
- 4) тромбофилии

## **ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОБЪЁМЕ 4 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тяжёлая персистирующая бронхиальная астма
- 2) среднетяжёлая персистирующая бронхиальная астма
- 3) бронхиальная астма физического усилия
- 4) лёгкая интермиттирующая бронхиальная астма

**СНИЖЕНИЕ ОСМОТИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

- 1) железодефицитной
- 2) гемолитической
- 3) фолиево-дефицитной
- 4) гипопластической

**АТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторами
- 2)  $\alpha$ -адреноблокаторами
- 3) тиазидными диуретиками
- 4) кортикостероидами

**АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОХРОМНОЙ, ЕСЛИ МСН \_\_\_\_\_ ПГ**

- 1) 36,8
- 2) 20,2
- 3) 29,0
- 4) 35,5

**ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ**

- 1) гастрин
- 2) холецистокинина
- 3) секретин
- 4) панкреатического сока

**КРОМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) диабетической нефропатии
- 2) склеродермической почки
- 3) рецидивирующего пиелонефрита
- 4) уратной нефропатии

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ТРАМАДОЛА ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) недержания мочи, диареи
- 2) закрытоугольной глаукомы, тахикардии
- 3) судорог, эпилепсии
- 4) нарушения дыхания, расстройств сна

**ПРИЗНАКОМ ДИСФУНКЦИИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- 2) предсердная экстрасистолия
- 3) выраженная синусовая брадикардия
- 4) атриовентрикулярная блокада I степени

**ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) независимость появления предсердных и желудочковых комплексов при правильном ритме желудочковых комплексов
- 2) блокада левой ножки пучка Гиса при правильном ритме желудочковых комплексов
- 3) укорочение интервала P-Q (менее 0,1 с)
- 4) отсутствие зубцов P

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ, ЛИЦА, РАБОТАЮЩИЕ С МАТЕРИАЛОМ, ИНФИЦИРОВАННЫМ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ИНФИЦИРОВАННЫМ «ДИКИМ» ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, ДОЛЖНЫ БЫТЬ \_\_\_\_\_ ВАКЦИНИРОВАНЫ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА**

- 1) четырехкратно
- 2) двукратно
- 3) однократно
- 4) трехкратно

**БИОПСИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ НИЖЕ СВЯЗКИ ТРЕЙЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРИ**

- 1) глютенной энтеропатии
- 2) болезни Крона
- 3) дивертикулярной болезни
- 4) язвенном колите

**ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ АНЕМИИ У БОЛЬНОГО АБСЦЕССОМ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) секвестрация эритроцитов в очаге легочного поражения
- 2) дефицит железа в организме
- 3) нарушение включения железа в молекулу гема
- 4) перераспределение железа

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) локтевые
- 2) коленные
- 3) пястно-фаланговые
- 4) тазобедренные

**ПОЙКИЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) структуры
- 2) диаметра
- 3) формы
- 4) окраски

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ РАЗВИТИЕ ЗАВИСИМОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) диазепам
- 2) барбитуратов
- 3) алпрозолама
- 4) оксазепам

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ БЕРЕМЕННЫХ РЕКОМЕНДОВАН ПРИЕМ**

- 1) диуретиков
- 2) метилдопы
- 3) альфа-адреноблокаторов
- 4) ингибиторов АПФ

**ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие градиента систолического давления между левым желудочком и аортой
- 2) увеличение градиента систолического давления между левым желудочком и путем оттока из левого желудочка
- 3) значительное увеличение давления в легочной артерии
- 4) значительное увеличение давления в левом предсердии

**ПОД ОБЩЕЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧИСЛО**

- 1) лиц, признанных инвалидами с детства на 100 инвалидов
- 2) лиц, прошедших освидетельствование на инвалидность на 1000 населения
- 3) лиц, признанных инвалидами в течение года на 1000 населения
- 4) инвалидов, как впервые признанных, так и с ранее установленной инвалидностью на 1000 населения

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) ампиокс
- 2) амоксициллин
- 3) ампициллин
- 4) цефтриаксон

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) РНК-содержащий вирус семейства Togaviridae
- 2) РНК-содержащий вирус семейства Paramixoviridae
- 3) РНК-содержащий вирус семейства Retroviridae
- 4) ДНК-содержащий вирус varicellazoster

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ ПРОБА**

- 1) дипиридамоловая
- 2) с нагрузкой на велоэргометре

- 3) со статической нагрузкой
- 4) холодная

### **ПРОТЕИНУРИЯ ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) гиперпротеинемии
- 2) первичного поражения базальной мембраны клубочков при данном заболевании
- 3) синтеза миеломными клетками тяжелых цепей иммуноглобулинов
- 4) синтеза миеломными клетками легких цепей иммуноглобулинов

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

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

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЛИЯНИЯ УСПЕШНОЙ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С НА ВЫРАЖЕННОСТЬ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) транзиентную эластометрию
- 2) МРТ печени
- 3) КТ печени
- 4) биопсию печени

### **РЕЗКАЯ ОТМЕНА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА ГРОЗИТ РАЗВИТИЕМ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) сахарного диабета
- 2) язвы желудка
- 3) ожирения
- 4) надпочечниковой недостаточности

### **ПРИЗНАКОМ ВОВЛЕЧЕННОСТИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление влажных хрипов в нижних отделах легких
- 2) снижение темпа диуреза менее 40 мл/час
- 3) стойкая гипотония
- 4) боль в эпигастральной области

### **ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СНИЖЕНИЮ АММИАКА В КРОВИ СПОСОБСТВУЮТ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- 1) растительные белки
- 2) жиры
- 3) витамины группы А, С
- 4) углеводы



## **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) стабильную стенокардию
- 2) гипертоническую болезнь
- 3) диффузный миокардит
- 4) нарушение ритма сердца

## **БОЛЬНОМУ С ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) препараты железа
- 2) витамин В<sub>12</sub> внутримышечно
- 3) витамины В, С
- 4) гемотрансфузии

## **ПОМИМО ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЕЙ ТТГ, Т4 св. И Т3 св. РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) впервые выявленном нарушении ритма
- 3) мочекаменной болезни
- 4) остеохондрозе

## **ДЛЯ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) трофические язвы голеней
- 2) ретикулоцитопению
- 3) увеличение уровня глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 4) положительный прямой тест Кумбса

## **ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТА С СОХРАННОЙ ИЛИ ПОВЫШЕННОЙ СКОРОСТЬЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ (> 90 МИЛ/МИН/1,73М<sup>2</sup>) НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ**

- 1) единичные цилиндры в анализах мочи
- 2) гиперурикемию в повторных анализах крови
- 3) единичные бактерии в анализах мочи
- 4) признаки повреждения почек

## **ОДЫШКА С ПЕРВЫХ ДНЕЙ БОЛЕЗНИ, БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, СКУДНЫЕ ФИЗИКАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) стафилококковой пневмонии
- 2) пневмоцистной пневмонии
- 3) микоплазменной пневмонии
- 4) туберкулеза легких

## **СЫПЬ ПРИ КОРИ**

- 1) пятнисто-папулезная, сливная, характерна стадийность высыпаний: в начале появляется на лице, затем на туловище, затем на руках и ногах

2) пятнисто-папулезная, не склонная к слиянию, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине и ягодицах, стадийность высыпаний не характерна

3) мелкоточечная, не склонная к слиянию, характерна стадийность высыпаний: в начале появляется на туловище на руках и ногах, затем на лице

4) вначале мелкоточечная, затем в виде петехий, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине и ягодицах, стадийность высыпаний не характерна

**НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОДОБРАТЬ ОПТИМАЛЬНУЮ ДОЗИРОВКУ ПРЕПАРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парентеральный
- 2) нейбулайзерный
- 3) пероральный
- 4) ингаляционный

**РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ \_\_\_\_\_ ММ И БОЛЕЕ**

- 1) гиперемии диаметром 17
- 2) инфильтрате (папуле) 3
- 3) инфильтрате (папуле) 5
- 4) гиперемии диаметром 10

**УХУДШЕНИЕ КОГНИТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ**

- 1) пероральных антикоагулянтов
- 2) противоэпилептических препаратов
- 3) бензодиазепинов
- 4) ципрофлоксацина

**ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ НА ПЕРВЫХ ЭТАПАХ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОГРАНИЧИВАЮТ РАЗМНОЖЕНИЕ ВИРУСА**

- 1) лимфоциты – хелперы CD4
- 2) макрофаги
- 3) специфические антитела
- 4) цитотоксические лимфоциты CD8

**ПОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ПОСТОЯНСТВО**

- 1) уровня холестерина и триглицеридов крови
- 2) белкового состава крови
- 3) уровня гликемии
- 4) объемов жидкости организма

## **ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза
- 2) для всего населения
- 3) в стационарах по направлению
- 4) в федеральных медицинских центрах по направлению

## **СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В**

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

## **СЕПСИС, ВЫЗВАННЫЙ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ЛЕЧИТЬ ПРЕПАРАТОМ**

- 1) карбенициллином
- 2) клиндамицином
- 3) ампициллином
- 4) ципрофлоксацином

## **К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПЕРВОГО ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) диетотерапию
- 2) заместительную терапию инсулином
- 3) фитотерапию
- 4) режим физических нагрузок

## **СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- 1) через 2 года после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета
- 3) не позднее, чем через 1 год от дебюта сахарного диабета
- 4) через полгода после установления диагноза «сахарный диабет»

## **БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) глюкокортикостероидные гормоны
- 2) стабилизаторы тучных клеток
- 3)  $\beta_2$ -агонисты адренорецепторов
- 4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

## **ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ферменты, содержащие желчные кислоты
- 2) прокинетики
- 3) спазмолитики
- 4) ингибиторы протонной помпы

## **ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРОВОДЯТ**

- 1) трехкратно (по схеме 0, 1, 6 месяцев)
- 2) однократно
- 3) двукратно (по схеме 0 и 6 месяцев)
- 4) двукратно (по схеме 0 и 3 месяца)

## **ПРИ ИММОБИЛИЗАЦИИ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ВАЖНО**

- 1) вернуть конечность в естественное положение, предварительно сняв обувь
- 2) не снимать обувь и одежду, не пытаться вернуть конечность в нормальное положение
- 3) снять обувь и выпрямить конечность, чтобы более качественно наложить шину
- 4) снять или разрезать обувь и одежду, потому что могут быть болезненные ощущения

## **В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НЕФРОЛОГОВ РОССИИ 2014 ГОДА, КРИТЕРИЮ А1 СТАДИИ АЛЬБУМИНУРИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ АЛЬБУМИН/КРЕАТИНИН (В МГ/Г)**

- 1) 30-299
- 2) <10
- 3) 10-29
- 4) 300-1999

## **ЗАПОР МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) антидепрессантов
- 2) гормонов щитовидной железы
- 3) лактулозы
- 4) антибиотиков

## **ВЫРАЖЕННАЯ СПЛЕНОМЕГАЛИЯ НА РАННИХ СТАДИЯХ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) системного мастоцитоза
- 2) мегалобластной анемии
- 3) множественной миеломы
- 4) первичного миелофиброза

## **К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ БИОПТАТА ПРИ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) крипт-абсцессы, лимфоплазмозитарную инфильтрацию слизистой
- 2) атрофию ворсинок, увеличение содержания межэпителиальных лимфоцитов
- 3) саркоидоподобные гранулемы
- 4) тонкокишечную метаплазию слизистой

## **К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19, ОТНОСЯТ**

- 1) геморрагический проктосигмоидит
- 2) гипертиреоз
- 3) гипогликемию
- 4) артериальную гипертензию

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

- 1) заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 2) заболеваний опорно-двигательного аппарата
- 3) заболеваний нервной системы
- 4) факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

### **КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) этакриновая кислота
- 2) фуросемид
- 3) гипотиазид
- 4) спиронолактон

### **ДЛЯ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) ЧДД более 30/мин, SpO<sub>2</sub> ≤ 93%, ажитации
- 2) стойкой фебрильной лихорадки, лактата артериальной крови > 3 ммоль/л, SpO<sub>2</sub> < 88%
- 3) температуры тела ниже 38,0°C, слабости, SpO<sub>2</sub> ≥ 95%
- 4) лихорадки выше 38,0°C, ЧДД более 22/мин, SpO<sub>2</sub> < 95%

### **ВТОРИЧНЫЙ АМИЛОИДОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) микрокристаллической артропатии
- 3) подагры
- 4) системной красной волчанки

### **ПРИ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЙ МАКРОГЕМАТУРИИ ИССЛЕДОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С**

- 1) цистографии
- 2) ангиографии
- 3) радионуклидного исследования
- 4) ультразвукового исследования мочеполовой системы

### **ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СД 2 ТИПА В СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)**

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

**НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛЯ ПЕРЕД ПЕРВИЧНЫМ КОРОНАРНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ (ЧКВ) СОСТАВЛЯЕТ (МГ)**

- 1) 75
- 2) 300
- 3) 600
- 4) 150

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИАПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беременность
- 2) гипокалиемия
- 3) обструктивное заболевание легких
- 4) гипергликемия

**ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РАНЫ С ОБРАЗОВАНИЕМ ПУЗЫРЕЙ, НЕОБХОДИМО**

- 1) наложить на рану давящую повязку, не пропускающую воздух
- 2) наложить на рану стерильную сухую повязку
- 3) наложить на рану повязку, смоченную перекисью водорода
- 4) не трогать пациента, срочно вызвать скорую медицинскую помощь

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ НАЛОЖЕННОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА НА КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_ В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА, \_\_\_\_ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА**

- 1) 1,5 часов; 1 часа
- 2) 3 часов; 1 часа
- 3) 2 часов; 1 часа
- 4) 1 часа; 0,5 часа

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ОДЫШКА И УМЕРЕННЫЕ ЗАСТОЙНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ (300-400 МЕТРОВ ЗА 6 МИНУТ) И ИСЧЕЗАЮТ В ПОКОЕ, ТО ЕМУ СЛЕДУЕТ ВЫСТАВИТЬ \_\_\_\_ ФК ХСН**

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

**ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ С МИШЕНЕВИДНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ, РЕТИКУЛОЦИТОЗОМ И ПОВЫШЕНИЕМ  $\alpha$ 2-ФРАКЦИИ ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) свинцового отравления
- 2) аутоиммунной гемолитической анемии
- 3) бета-талассемии
- 4) железодефицитной анемии

**РЕГЕНЕРАТОРНУЮ ФУНКЦИЮ КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ЗНАЧЕНИИ РЕТИКУЛОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ КРОВИ 15% У ПАЦИЕНТА С АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ**

- 1) сниженной
- 2) резко сниженной (арегенераторной)
- 3) нормальной
- 4) повышенной

**У ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОБЩАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)**

- 1) больше 85
- 2) 30-50
- 3) 50-85
- 4) меньше 30

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У БОЛЬНЫХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ \_\_\_\_\_ К КОНЦУ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ**

- 1) эритроцитов; 1
- 2) ретикулоцитов; 1
- 3) гемоглобина; 2
- 4) гемоглобина; 1

**ЗАПОДОЗРИТЬ НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ У НЕГО**

- 1) урогенитального кандидоза
- 2) гистологически подтвержденной саркомы Капоши
- 3) глиобластомы головного мозга
- 4) пневмонии любой этиологии

**ОСЛАБЛЕНИЕ ЭФФЕКТА ПРИ ПОВТОРНЫХ ВВЕДЕНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

**ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) пенициллины
- 2) макролиды
- 3) тетрациклины
- 4) цефалоспорины

**УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ**

## **ЧЕЛОВЕКА, ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) создание формулярных комиссий в медицинской организации
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

## **ДЛЯ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ХАРАКТЕРНА МУТАЦИЯ**

- 1) делеция 17p
- 2) транслокация 9; 22
- 3) JAK2 V617F
- 4) транслокация 8; 22

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование гемостаза
- 2) стерильная пункция
- 3) трепанобиопсия
- 4) общий анализ крови

## **ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ВОДЫ НЕОБХОДИМО**

- 1) оценить сознание, при его отсутствии оценить наличие дыхания, при отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к сердечно-легочной реанимации
- 2) определить наличие пульса и реакции зрачков на свет, при их отсутствии – очистить ротовую полость, повернув голову пострадавшего набок, приступить к сердечно-легочной реанимации
- 3) проверить наличие признаков жизни, при их отсутствии поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, перекинуть пострадавшего через свое бедро лицом вниз, дождаться окончания выделения воды из его рта, положить пострадавшего на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации
- 4) тщательно очистить ротовую полость и полость ротоглотки от ила, водорослей и других возможных загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С**



- 1) раком пищевода
- 2) дивертикулом пищевода
- 3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью
- 4) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы

### **ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ВЗЯТИЕ МАЗКА НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) с задней стенки глотки и небных дужек, а также с поверхности миндалин, если на них имеется налет
- 2) из устьев крипт небных миндалин и задней стенки глотки
- 3) только с поверхности миндалин вне зависимости есть ли на них налет или нет
- 4) из устьев крипт небных миндалин, задней стенки глотки, небных дужек и спинки языка

### **ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ СОВЕТУЕТСЯ С ПОДЧИНЁННЫМИ, ИСПОЛЬЗУЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ, ЭТО \_\_\_\_\_ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА**

- 1) демократический
- 2) либеральный
- 3) авторитарный
- 4) иерархический

### **ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЯ**

- 1) арегенераторная
- 2) пернициозная
- 3) апластическая
- 4) аутоиммунная гемолитическая

### **БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) длительно, с коррекцией дозы в зависимости от динамики показателей крови и наличия побочных эффектов
- 2) по схеме с интервалами между курсами лечения
- 3) максимально длительно
- 4) длительно с периодической заменой одного базисного препарата на другой

### **РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

### **ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ НАЗНАЧЕНИИ ВАРФАРИНА И АСПИРИНА**

- 1) уменьшается риск кровотечений
- 2) уменьшается риск тромбоэмболических осложнений

- 3) возрастает риск развития пристеночного тромбоза в левом желудочке
- 4) увеличивается риск тромбоэмболических осложнений

**ОЗНАКОМЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С ОРИГИНАЛАМИ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) письменного запроса указанных лиц в медицинскую организацию
- 2) запроса указанных лиц, полученного медицинской организацией по электронной почте или через ее сайт в сети Интернет
- 3) устного обращения указанных лиц в медицинскую организацию при предъявлении документов, удостоверяющих их личность
- 4) предварительной договоренности с лечащим врачом или иными уполномоченными должностными лицами медицинской организации

**ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) митральном стенозе
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) аортальном стенозе

**БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ \_\_\_\_\_ РАЗА/РАЗ В СУТКИ**

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

**ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ**

- 1) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- 2) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации
- 3) незначительное; его стационарного лечения
- 4) стойкое; его социальной защиты

**МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) тормозить переход ангиотензина I в ангиотензин II
- 2) тормозить переход ангиотензиногена в ангиотензин I
- 3) уменьшать высвобождение норадреналина из окончаний нейронов
- 4) уменьшать секрецию альдостерона

**СТРУЙНОЕ ВВЕДЕНИЕ КАЛЬЦИЯ ГЛЮКОНАТА НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) массивной кровопотере
- 2) желудочковой пароксизмальной тахикардии
- 3) фибрилляции желудочков

4) передозировке верапамила с артериальной гипотензией

### **НАЛИЧИЕ СВОБОДНОГО ГЕМОГЛОБИНА ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) гломерулопатий
- 2) амилоидоза почек
- 3) внутриклеточного гемолиза
- 4) внутрисосудистого гемолиза

### **В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛУЧШЕ ВЫПОЛНЯТЬ**

- 1) на твердой ровной поверхности (на табельном или импровизированном щите)
- 2) на мягких носилках силами четырех участников оказания первой помощи
- 3) силами двух участников оказания первой помощи, сидя на замке из четырех рук
- 4) волоком, с фиксацией головы и шеи руками с помощью подручных средств

### **БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) защищенные пенициллины
- 2) пролонгированные  $\beta_2$  агонисты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) периферические вазодилататоры

### **ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) цефалоспоринов
- 2) тетрациклинов
- 3) пенициллинов
- 4) макролидов

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) определения групп здоровья и групп диспансерного наблюдения граждан
- 2) раннего выявления профессиональной патологии
- 3) оказания неотложной помощи
- 4) проведения экспертизы трудоспособности

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЭРИТРОЦИТОЗА, ЗАМЕДЛЕНИЯ СОЭ (МЕНЕЕ 2 ММ/ЧАС), ПОВЫШЕННОМ УРОВНЕ ЭРИТРОПОЭТИНА СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О**

- 1) талассемии
- 2) истинной полицитемии
- 3) вторичном эритроцитозе
- 4) криоглобулинемии

### **ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ**

- 1) остаточный объем лёгких

- 2) индекс Генслера
- 3) жизненная ёмкость лёгких
- 4) ОФВ1

#### **В ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГАСТРИТЕ В ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) омепразол
- 2) преднизолон
- 3) антигистаминные препараты
- 4) мезим форте

#### **ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ШЕЙНО-НАДКЛЮЧИЧНОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИИ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ**

- 1) гемофилию
- 2) болезнь Крона
- 3) лимфопролиферативное заболевание
- 4) болезнь Виллебранда

#### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение азотовыделительной функции
- 2) патологическая лейкоцитурия
- 3) нефротический синдром
- 4) артериальная гипертония

#### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ВАРИАНТНОЙ ФОРМЕ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нитраты
- 2) антагонисты кальция
- 3) антиагреганты
- 4) бета-блокаторы

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) пневмококк
- 3) микоплазма
- 4) клебсиелла

#### **ВЫСШАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА МОРФИНА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА**

- 1) рассчитывается на 1 кг массы тела пациента
- 2) составляет 60 мг
- 3) определяется выраженностью болевого синдрома
- 4) составляет 160 мг

#### **НЕСЕЛЕКТИВНЫМ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атенолол

- 2) бисопролол
- 3) карведилол
- 4) метопролол

### **АДЕНОМА ПАРАЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ**

- 1) гипертонус скелетной мускулатуры
- 2) нарушение усвоения витамина Д
- 3) камни желчного пузыря
- 4) камни мочевыводящих путей

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ крови
- 2) трепанобиопсия
- 3) биопсия увеличенного лимфоузла
- 4) стерильная пункция

### **ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) отёк
- 2) гиперальбуминемия
- 3) гипергликемия
- 4) эйфория

### **ГЛЮКАГОН БЛОКИРУЕТ**

- 1) липолиз
- 2) липогенез
- 3) глюконеогенез
- 4) протеолиз

### **ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 32 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ВИДЕ**

- 1) первичной, специализированной, скорой
- 2) паллиативной
- 3) диагностической, лечебной
- 4) экстренной, неотложной, плановой

### **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 14 ЛЕТ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ СИДРОМА РЕЙЕ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) нарушения периферического кровообращения
- 2) желудочно-кишечного кровотечения
- 3) диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 4) острой печеночной энцефалопатии

### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) критический аортальный стеноз
- 2) острый миокардит
- 3) стеноз ствола левой коронарной артерии
- 4) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 суток

## **ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ ЧЕЛЮСТИ, В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ**

- 1) ни в коем случае нельзя трогать пострадавшего
- 2) следует придать пострадавшему положение на спине, с приподнятыми на 30 см ногами
- 3) следует придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 4) следует придать пострадавшему положение на животе, с валиком под головой

## **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ МЕРФИ ПАТОГНОМОТИЧЕН ДЛЯ**

- 1) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- 2) холецистита
- 3) гастрита
- 4) панкреатита

## **ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ АД**

- 1) можно отменить один из препаратов на некоторый период времени
- 2) следует продолжать лечение препаратами в подобранных дозировках неопределенно долгий срок
- 3) можно разрешить пропуск приема препаратов на 1-2 дня в неделю
- 4) следует продолжать лечение препаратами в подобранных дозировках не менее 3 месяцев

## **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) раннего выявления профессиональной патологии
- 2) определения групп здоровья и выработки рекомендаций для граждан
- 3) проведения экспертизы трудоспособности
- 4) оказания неотложной помощи

## **ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) стафилококки
- 2) стрептококки
- 3) энтерококки
- 4) грибы

## **ВЕРАПАМИЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ПРИ ТАХИКАРДИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ**

- 1) двунаправленной
- 2) полиморфной
- 3) идиопатической
- 4) типа «пируэт»

**ПРИ В12-ДЕФИЦИТИНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ СКЛОННОСТЬ К**

- 1) лейкоцитозу
- 2) панцитопении
- 3) появлению миелоцитов
- 4) тромбоцитозу

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ**

- 1) при беременности
- 2) при проведении диспансерного обследования
- 3) при наличии пальпируемого образования на шее
- 4) лицам пожилого возраста

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серозит
- 2) пульмонит
- 3) полинейропатия
- 4) гепатит

**ФЕЛЬДШЕР ЛИБО ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 3
- 4) 10

**ФЛУТИКАЗОН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) селективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия
- 2) неселективным агонистом  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия
- 3) М-холинолитиком
- 4) ингаляционным глюкокортикостероидом

**МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕТАКСОЛОЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 40

**АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ ЛЕТАЛЬНОСТЬ СРЕДИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дофетилид
- 2) аймалин

- 3) соталол
- 4) амиодарон

### **МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СИТАГЛИПТИНА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) увеличение внутриклеточного синтеза глюкагона
- 2) подавление активности фермента дипептидилпептидазы-4
- 3) повышение утилизации глюкозы мышечной тканью
- 4) торможение глюконеогенеза в печени

### **К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ**

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

### **ПРИЧИНОЙ ПРОТЕИНУРИИ (ДО 1,0 Г В СУТКИ) У БОЛЬНОГО С ДЕСЯТИЛЕТНИМ ТЕЧЕНИЕМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) гломерулонефрит
- 3) амилоидоз почек
- 4) пиелонефрит

### **ПОСТРАДАВШЕМУ С ПРИЗНАКАМИ ТРАВМЫ ТАЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) на спине с полусогнутыми в коленях и разведенными ногами
- 2) на спине с приподнятыми под прямым углом ногами
- 3) устойчивое боковое положение с согнутыми к животу ногами
- 4) полусидячее с наклоном вперед с согнутыми ногами

### **ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА**

- 1) всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения
- 2) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
- 3) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения
- 4) острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров

### **У ПАЦИЕНТОВ С ИНВОЛЮЦИОННЫМ ОСТЕОПОРОЗОМ С ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИТАМИНА D, ОСТЕОКАЛЬЦИНА И**

- 1) пролактина
- 2) гонадотропинов
- 3) эстрадиола
- 4) паратиреоидного гормона



## **К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) тошноту, рвоту
- 2) стул по типу «малинового желе»
- 3) тенезмы, ложные позывы
- 4) скудный стул с примесью крови и слизи

## **К ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ФЕНОМЕНАМ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ ФИБРОЗИРУЮЩЕМ АЛЬВЕОЛИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) сухие хрипы
- 2) шум трения плевры
- 3) крепитацию, напоминающую «треск целлофана»
- 4) шум трения перикарда

## **МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медиастиноскопия
- 2) пикфлоуметрия
- 3) сцинтиграфия легких
- 4) ангиопульмонография

## **СТАНДАРТНОЙ ПОЗИЦИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) апикальная
- 2) супрастернальный доступ
- 3) субкостальная
- 4) парастернальный доступ

## **СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ**

- 1) хроническом лимфолейкозе
- 2) остром лейкозе
- 3) гемолитической анемии
- 4) болезни Виллебранда

## **С РАСПРОСТРАНЕННОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ И ПРОГНОЗОМ ПРИ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 КОРРЕЛИРУЕТ УРОВЕНЬ**

- 1) С-реактивного белка
- 2) D-димера
- 3) тропонина
- 4) лактатдегидрогеназы

## **КОЛИЧЕСТВО МОКРОТЫ МОЖЕТ ДОСТИГАТЬ 4 ЛИТРОВ В СУТКИ ПРИ**

- 1) отеке легких
- 2) абсцессе легкого

- 3) острым бронхите
- 4) крупозной пневмонии

### **ПЛОХО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) наличие кист и абсцессов поджелудочной железы
- 2) рак Фатерова соска
- 3) очаговый процесс в печени (рак, киста, абсцесс)
- 4) гемангиома печени

### **САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ПРИЕМОМ КОРДАРОНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возникновение фиброза легких
- 2) нарушение функции щитовидной железы
- 3) фотосенсибилизация
- 4) периферическая полинейропатия

### **КОНТРОЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ**

- 1) уровня фибриногена
- 2) МНО
- 3) С-реактивного белка
- 4) протромбинового индекса

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ГЕПАТОПУЛЬМОНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличением лёгочного сосудистого сопротивления
- 2) снижением сердечного выброса
- 3) повышением среднего давления в лёгочной артерии более 25 мм. рт.ст.
- 4) снижением диффузионной способности легких

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утренняя скованность более 30 мин.
- 2) воспалительная боль в суставе
- 3) механическая боль в суставе
- 4) утренняя скованность до 30 мин.

### **ПОНЯТИЕ «РАНДОМИЗАЦИЯ» В ПРИМЕНЕНИИ К КЛИНИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО**

- 1) при включении пациентов в исследование использовался метод по принципу «случай-контроль»
- 2) основная группа получала исследуемый лекарственный препарат, а контрольная – плацебо
- 3) основная и контрольная группа формировались случайным методом
- 4) исследование было сравнительным – пациенты делились на основную и

контрольную группу

**ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СВЕТОВОГО МИКРОСКОПА ВЫЯВЛЕНИЯ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МИКРОБНЫХ ТЕЛ В 1 МЛ**

- 1) 100
- 2) 1000
- 3) 1000 000
- 4) 10 000

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ**

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

**ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПЕРВОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деструкция  $\beta$ -клеток
- 2) склонность к кетоацидозу
- 3) абсолютный дефицит инсулина
- 4) высокий уровень С-пептида

**ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ПРОСТОЙ КИСТЕ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анемия
- 2) наличие кист в обеих почках
- 3) быстрый рост
- 4) неконтролируемая артериальная гипертензия

**К ПРОДУКТАМ С НИЗКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТ**

- 1) кабачок
- 2) вареную морковь
- 3) хлеб зерновой
- 4) грейпфрут

**ФЕРМЕНТНЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ КОМПОНЕНТЫ ЖЕЛЧИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фестал
- 2) мезим-форте
- 3) микрозим
- 4) креон

**НОРМОХРОМНОЙ МОЖНО СЧИТАТЬ АНЕМИЮ ПРИ СРЕДНЕМ СОДЕРЖАНИИ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ (МСН) (В ПГ)**

- 1) меньше 27
- 2) больше 35
- 3) 31-35
- 4) 27-31

**МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА БИСОПРОЛОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С АГ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 10
- 2) 40
- 3) 15
- 4) 20

**К ПРОСТЕЙШИМ, НЕ ОБРАЗУЮЩИМ ЦИСТ, ОТНОСЯТ**

- 1) Entamoeba coli
- 2) Balantidium coli
- 3) Trichomonas vaginalis
- 4) Giardia lamblia

**ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ДИАГНОСТИРУЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ПРИЗНАКАМИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ИЛИ СНИЖЕНИЯ ИХ ФУНКЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (Пороговое значение, в месяцах)**

- 1) ?3
- 2) ?6
- 3) ?12
- 4) ?16

**АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) панцитопенией
- 2) анизо-пойкилоцитозом
- 3) макроцитозом эритроцитов
- 4) гипохромией эритроцитов

**СОВРЕМЕННЫМ РЕСПИРАТОРНЫМ ФТОРХИНОЛОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) левомицетин
- 2) левофлоксацин
- 3) оксациллин
- 4) офлоксацин

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА НАV СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 16-80
- 2) 14-45
- 3) 30-180
- 4) 20-180

### **В СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИСУТСТВУЮТ**

- 1) плазмаферез и свежезамороженная плазма
- 2) антиагреганты и активаторы фибринолиза
- 3) антикоагулянты, антифибринолитики
- 4) антикоагулянты и активаторы фибринолиза

### **ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковая диагностика
- 2) эластометрия
- 3) компьютерная томография спиральная
- 4) компьютерная томография многослойная

### **ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНΙΑ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

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

### **УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ У ВЗРОСЛЫХ УЖЕ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни тяжелых цепей
- 2) железодефицитных анемий
- 3) гемолитических анемий
- 4) множественной миеломы

### **ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ЗРЕЛОКЛЕТОЧНЫХ НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутокринная стимуляция ростовыми факторами
- 2) клональная селекция
- 3) блокада апоптоза
- 4) быстрая неконтролируемая пролиферация опухолевых клеток

### **К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ СРЕДСТВАМ, СТИМУЛИРУЮЩИМ СЕКРЕЦИЮ ЭНДОГЕННОГО ИНСУЛИНА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) ингибиторы альфа-глюкозидазы
- 2) тиазолидиндионы
- 3) бигуаниды
- 4) производные сульфонилмочевины

### **РАЗВИТИЕ НЕОБРАТИМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРЕДОТВРАЩАЮТ**

- 1) кромоны
- 2) бета2-агонисты длительного действия
- 3) лейкотриены
- 4) ингаляционные глюкокортикостероиды

## **ОСНОВНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ ОЦЕНКИ ГЛОБАЛЬНОГО БРЕМЕНИ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) фактический, возможный и предотвращенный экономический ущерб в результате заболеваний
- 2) больничная летальность
- 3) возрастно-половой состав населения, прогноз численности популяции
- 4) демографические показатели, показатели заболеваемости, показатели инвалидности, интегральные индикаторы здоровья

## **БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 2) выдаётся только при остром заболевании
- 3) не выдаётся
- 4) выдаётся в случае госпитализации

## **ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пароксизм мерцательной аритмии
- 2) формирование отрицательного зубца Т
- 3) переходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более
- 4) появление блокады ножек пучка Гиса

## **ДЛЯ ДИАРЕИ ТОЛСТОКИШЕЧНОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО**

- 1) увеличение частоты стула до 2-4 раз в день
- 2) отсутствие тенезмов
- 3) наличие каловых масс значительных по объему (полифекалия)
- 4) наличие слизи, крови в испражнениях

## **ОБЩУЮ АКТИВНОСТЬ ФИБРИНОЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ МОЖНО ОЦЕНИВАТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) тромбинового времени
- 2) антитромбина
- 3) времени лизиса эуглобулиновой фракции
- 4) протромбинового времени

## **В ДИАГНОСТИКЕ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ К «ЗОЛОТОМУ СТАНДАРТУ» ОТНОСЯТ**

- 1) рентгеноскопию пищевода и желудка
- 2) определение *Helicobacter pylori*
- 3) суточный мониторинг pH в пищеводе и желудке + эзофагогастроскопию
- 4) анализ кала на скрытую кровь

## **К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ПЕРЕПАДАМИ ДАВЛЕНИЯ В АРТЕРИЯХ, ОТНОСЯТ**

- 1) пульсацию сосудов шеи
- 2) цианоз губ, акроцианоз
- 3) инспираторную одышку и периферические отеки
- 4) сердцебиение в положении на левом боку

**ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПЕРОРАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПОТОМУ, ЧТО ОНИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПАРЕНТАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ**

- 1) эффективны при сохранении абсорбции железа из желудочнокишечного тракта и быстрее развивают ответную кроветворную реакцию
- 2) редко приводят к серьезным побочным реакциям и не вызывают гемосидероз при ошибочной трактовке анемии как железodefицитной
- 3) окрашивают кал в черный цвет (не имеет клинического значения) и затрудняют диагностику кровотечения из желудочно-кишечного тракта
- 4) могут повышать скорость экскреции лейкоцитов с мочой при инфекции мочевыводящих путей или заболеваниях почек неинфекционного генеза

**ГРАНУЛОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ В**

- 1) костном мозге
- 2) селезенке
- 3) лимфатических узлах
- 4) печени

**НЕПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ QRST, ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА P УКАЗЫВАЮТ НА**

- 1) предсердную экстрасистолию
- 2) желудочковую тахикардию
- 3) желудочковую экстрасистолию
- 4) мерцательную аритмию

**ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АММИАКПРОДУЦИРУЮЩЕЙ ФЛОРЫ В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ОДОБРЕНО ЕВРОПЕЙСКИМ И АМЕРИКАНСКИМ ОБЩЕСТВАМИ ПО ИЗУЧЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Амоксициллин
- 2) Кларитромицин
- 3) Канамицин
- 4) Рифаксимин

**НЕПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ, ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА P, НЕИЗМЕНЕННЫЙ QRS НА ЭКГ УКАЗЫВАЮТ НА**

- 1) пароксизмальную желудочковую тахикардию
- 2) желудочковую экстрасистолию
- 3) пароксизмальную суправентрикулярную тахикардию
- 4) фибрилляцию предсердий

**ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ОЖИРЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ**

- 1) нутриметаболического анализа
- 2) подбора специальной диеты по возрасту пациента
- 3) подбора специальной диеты по уровню физической активности
- 4) подбора специальной диеты по возрасту и полу пациента

**ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

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

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертония
- 2) язвенная болезнь желудка в анамнезе
- 3) геморрагический инсульт в анамнезе
- 4) геморрагический васкулит

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**С ЭНТЕРОБАКТЕРИЯМИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ МОЖНО СВЯЗАТЬ**

- 1) гемолитикоуремический синдром, пиелонефрит
- 2) гломерулонефрит
- 3) тубулоинтерстициальный нефрит
- 4) геморрагическую лихорадку с почечным синдромом

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ИЛИ ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЛОКАДА АВ-УЗЛА МОЖЕТ БЫТЬ СПОСОБОМ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) хронической предсердной тахикардии
- 2) желудочковой тахикардии
- 3) ускоренного желудочкового ритма
- 4) пароксизмальной АВ-узловой тахикардии

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) адеметионин 800 мг/сутв/в или препарат урсодезоксихолевой кислоты 10-15



мг/сут в течение 4-х недель

2) преднизолон 40 мг/сут или метилпреднизолон 32 мг/сут в течение 4-х недель

3) рибаверин по 600 мг 2 раза/сут и интерферон альфа-2а 3-6 млн. единиц 3 раза/нед в течение 3 месяцев

4) пантопразол 40 мг/сут или рабепразол 20 мг/сут в течение 8 недель

### **ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) проведение плазмафереза

2) переливание свежезамороженной плазмы

3) переливание эритроцитарной массы

4) введение глюкокортикостероидов

### **ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

1) сглаженная талия сердца

2) подчеркнутая талия сердца

3) изолированное увеличение границы относительной тупости в IV межреберье справа

4) увеличение границы относительной тупости в III межреберье справа

### **БЛОКАТОРЫ H<sub>2</sub>-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ \_\_\_\_\_ ЕДЫ**

1) через 1-2 часа после

2) во время

3) до

4) сразу после

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ**

1) симметричность поражения мелких суставов кистей и стоп

2) острый моноартрит сустава большого пальца стопы

3) стойкие артралгии, блок сустава, остеофиты

4) «летучие» артриты, вовлечение в патологический процесс преимущественно крупных суставов

### **ОТ ПЕРВОГО КОНТАКТА С МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВОТОКА В ИНФАРКТ-СВЯЗАННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЧРЕСКОЖНОМ КОРОНАРНОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ ДОЛЖНО ПРОЙТИ НЕ БОЛЕЕ (Пороговое значение в минутах)**

1) 120

2) 60

3) 180

4) 30

### **ГЕМОГЛОБИНОПАТИЯ «Н» ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ**

1) анемии Фанкони

- 2) серповидноклеточной анемии
- 3)  $\beta$ -талассемии
- 4)  $\alpha$ -талассемии

### **ДЫХАНИЕ БИОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) коротким вдохом и продолжительным выдохом
- 2) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- 3) плавно меняющейся амплитудой дыхательного объема
- 4) частым глубоким дыханием, чередующимся с дыхательными паузами

### **АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ БЕСКОНТРОЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) отхаркивающих препаратов
- 2) глюкокортикостероидов
- 3) метилксантинов
- 4)  $\beta$ -адреномиметиков

### **ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) витамины группы В
- 2) терапию  $\alpha$ -интерфероном
- 3) устранение этиологического фактора
- 4) физиотерапевтическое лечение

### **МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УЗИ легких
- 2) КТ органов грудной клетки с внутривенным контрастированием
- 3) КТ органов грудной клетки без внутривенного контрастирования
- 4) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОМБИНАЦИЮ**

- 1) бета-адреноблокаторы + ИАПФ (сартаны) + диуретики + антагонисты альдостерона
- 2) ИАПФ + диуретики + антагонисты кальция
- 3) бета-адреноблокаторы + антагонисты кальция + антагонисты альдостерона
- 4) бета-адреноблокаторы + агонисты имидазолиновых рецепторов + альфа-адреноблокаторы

### **ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)
- 2) электронное Правительство
- 3) портал государственных услуг
- 4) федеральный регистр медицинских работников

**ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оказание специализированной медицинской помощи
- 2) улучшение здоровья населения
- 3) наблюдение за прикрепленным контингентом
- 4) сохранение здоровья пациентов конкретного лечебно-профилактического учреждения

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И**

- 1) экстренную
- 2) стационарную
- 3) неотложную
- 4) паллиативную

**НИЗКИЙ РОСТ, КОРОТКАЯ ШЕЯ С КРЫЛОВИДНЫМИ КОЖНЫМИ СКЛАДКАМИ С НИЗКОЙ ЛИНИЕЙ РОСТА ВОЛОС НА ЗАТЫЛКЕ И НАЛИЧИЕ ДИСГИНЕЗИИ ГОНАД ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА \_\_\_\_\_ С НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ**

- 1) Патау; 47 XX или XY, 13 +
- 2) Клайнфельтера; 47 XXY
- 3) Шерешевского-Тернера; 45 XO
- 4) Дауна; 47 XX или XY, 21+

**ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛЛОПУРИНОЛОМ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МКМОЛЬ/Л**

- 1) 260
- 2) 360
- 3) 460
- 4) 400

**КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект
- 2) рациональной при наличии признаков сердечной недостаточности
- 3) рациональной, так как потенцируется антианганальный эффект
- 4) нерациональной из-за риска развития AV-блокады

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) агранулоцитоз
- 2) тромбоз
- 3) сыпь на коже
- 4) ринит

**КРИТЕРИЕМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДЫШКА**

- 1) из-за которой пациенты не могут лежать, повышенная потребность в бронхолитиках длительного действия и гормональной терапии
- 2) из-за которой пациенты не могут лежать, повышенная потребность в бронхолитиках длительного действия, свист на выдохе
- 3) возникающая только при ходьбе и других физических нагрузках, повышенная потребность в  $\beta_2$ -агонистах короткого действия
- 4) возникающая только при ходьбе и других физических нагрузках, постоянный свист на выдохе, повышенная потребность в  $\beta_2$ -агонистах короткого действия

## **НАЗНАЧЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С КОНТРАСТОМ ПОКАЗАНО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА**

- 1) тромбоэмболию легочной артерии
- 2) туберкулез легких
- 3) эмфизему
- 4) саркоидоз

## **В ДИАГНОСТИКЕ И ПРОГНОЗЕ ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ УРОВЕНЬ**

- 1) тропонина
- 2) креатинфосфокиназы (КФК)
- 3) D-димера
- 4) прокальцитонина

## **ПРИ ЭНДОКАРДИТЕ, ВЫЗВАННОМ ГРИБАМИ, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) амфотерицина В
- 2) тетрациклина
- 3) ампициллина
- 4) канамицина

## **ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ**

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

## **У БОЛЬНОГО 45 ЛЕТ С ХРОНИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ПРАВОЙ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА – 1,66 Г/Л И ЕДИНИЧНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ В П/ЗР**

### **ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) хронический гломерулонефрит
- 2) амилоидоз почек
- 3) хронический интерстициальный нефрит
- 4) хронический пиелонефрит

### **ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) наличием эритроцитарных цилиндров
- 2) избыточным потреблением сладких газированных напитков
- 3) микрогематурией
- 4) макрогематурией

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) протеинурии
- 2) эритроцитурии
- 3) креатинина сыворотки
- 4) холестерина сыворотки

### **БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) перенесенным инсультом
- 2) подагрой
- 3) нефропатией
- 4) сердечной недостаточностью

### **НОРМАЛЬНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ ВСЕГДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диклональным
- 2) поли- и моноклональным
- 3) моноклональным
- 4) поликлональным

### **СПЛЕНЭКТОМИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ АНЕМИИ**

- 1) гемолитической
- 2) железодефицитной
- 3) В<sub>12</sub>-дефицитной
- 4) сидероахрестической

### **КАК ИЗМЕНЯЕТСЯ КОНЕЧНО-ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИЕМА НИТРАТОВ?**

- 1) незначительно повышается
- 2) понижается
- 3) может как повышаться, так и понижаться
- 4) как правило, не изменяется

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии
- 2) хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания
- 3) сахарный диабет 1 типа
- 4) выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды

### **У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ УСИЛЕНИЮ СИМПТОМОВ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ПРИЁМ**

- 1) метопролола сукцината
- 2) изосорбида мононитрата
- 3) алюминия гидроксида
- 4) стронция ранелата

### **НОРМАЛЬНЫМ ТИПОМ КРИВОЙ ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) Non dipper
- 2) Night picker
- 3) Over dipper
- 4) Dipper

### **НАЗНАЧЕНИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АГ ПОКАЗАНО**

- 1) всем женщинам старше 60 лет
- 2) при выявлении почечной недостаточности
- 3) всем мужчинам старше 40 лет
- 4) при выявлении ИБС

### **КРОВОТЕЧЕНИЕ И АНЕМИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) эрозивного рефлюкс-эзофагита
- 2) пищевода Баррета
- 3) ахалазии кардии
- 4) глоточно-пищеводного дивертикула

### **ВНУТРИКЛЕТОЧНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ НАРУШЕНИЙ СЕКРЕЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ВОЗМОЖНА ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) фамотидина
- 2) висмута трикалия дицитрата
- 3) ранитидина
- 4) омепразола

**ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) 6; 8
- 2) 10; 12
- 3) 4; 5
- 4) 12; 14

**ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ**

- 1) развитие артропатии Жакку
- 2) наличие лейкоцитоза при обострении
- 3) развитие дисфагии
- 4) развитие эрозивного артрита

**ПРИ МЕДУЛЛЯРНОЙ ГУБЧАТОЙ ПОЧКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ренальная остеодистрофия
- 2) артериальная гипертензия
- 3) острый пиелонефрит
- 4) почечная колика

**К ПРЕПАРАТАМ С МОНОСОДЕРЖАНИЕМ 5-АМИНОСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) сульфасалазин
- 2) месалазин
- 3) фталазол
- 4) адалимумаб

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ ВЗРОСЛЫХ ОТ ВСЕХ ЛЕЙКОЗОВ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 25-30
- 2) 15-20
- 3) более 50
- 4) 5-10

**К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГОНАРТРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) сужение суставной щели
- 2) кальциноз хряща
- 3) костные эрозии
- 4) асептический некроз

**ПРИЧИНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язвенная болезнь
- 2) синдром Пиквика
- 3) пиелонефрит
- 4) дивертикулез кишечника

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стерильная пункция
- 2) трепанобиопсия
- 3) повышенная осмотическая стойкость эритроцитов
- 4) положительная проба Кумбса

## **ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО И НА ОТКАЗ ОТ НЕГО МОЖЕТ ОФОРМЛЯТЬСЯ**

- 1) только в виде документа в письменной форме, который подписывается гражданином или его законным представителем и медицинским работником
- 2) в виде электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями пациента или его законного представителя и уполномоченного медицинского работника
- 3) в виде электронного документа, подписанного простой электронной подписью пациента или его законного представителя, выданной через Единый портал государственных услуг, и простой электронной подписью уполномоченного медицинского работника
- 4) как в виде документа в письменной форме, так и в виде электронного документа, которые подписываются гражданином или его законным представителем и уполномоченным медицинским работником

## **ОДНИМ ИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) креатинина
- 3) аминотрансфераз
- 4) амилазы

## **НОРМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЛ)**

- 1) 18
- 2) 25
- 3) 20
- 4) 27

## **ГЛЮКОЗУРИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) гипотиреозе
- 2) острым панкреатите



- 3) язвенной болезни желудка
- 4) хроническом гепатите

**КАКИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ В МОКРОТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НЕПРАВИЛЬНО СОБРАННОМ МАТЕРИАЛЕ?**

- 1) альвеолярные макрофаги
- 2) цилиндрического эпителия
- 3) многослойного плоского эпителия
- 4) кубического эпителия

**РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ - ЭТО ДЕЙСТВИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ СВЕДЕНИЙ**

- 1) неопределенным кругом лиц
- 2) строго определенным кругом лиц
- 3) уполномоченными должностными лицами по их запросу
- 4) средствами массовой информации по их запросу

**ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЮТ ПНЕВМОНИЮ, РАЗВИВШУЮСЯ ВНЕ СТАЦИОНАРА, ЛИБО ДИАГНОСТИРОВАННУЮ В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

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

**РЕТИКУЛОЦИТАРНЫЙ КРИЗ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) неблагоприятном течении основного заболевания
- 2) правильной тактике и адекватных дозах препаратов
- 3) неправильной диагностике основного заболевания
- 4) обострении хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта

**ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИМЕНЕНИИ С МОЛОКОМ, ВСЛЕДСТВИЕ ОБРАЗОВАНИЯ НЕВСАСЫВАЮЩИХСЯ ХЕЛАТНЫХ СОЕДИНЕНИЙ, УГНЕТАЕТСЯ ВСАСЫВАНИЕ**

- 1) цефалоспоринов
- 2) макролидов
- 3) пенициллинов
- 4) фторхинолонов

**I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) монополярным
- 2) биополярным
- 3) нейтральным
- 4) усиленным

**В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ОБЫЗВЕШТВЛЕННЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА**

## **ПРИ**

- 1) пневмосклерозе с бронхоэктазами
- 2) хроническом бронхите
- 3) бронхиальной астме
- 4) туберкулезе легкого

## **ДЛЯ БОЛЬНЫХ С КАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ИЗ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ НПВС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эторикоксиб
- 2) нимесулид
- 3) ибупрофен
- 4) напроксен

## **ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН**

- 1) группы здоровья и группы диспансерного наблюдения
- 2) заболеваний нервной системы
- 3) заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 4) заболеваний опорно-двигательного аппарата

## **ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение клубочковой фильтрации
- 2) гиперкальциемия
- 3) метаболический алкалоз
- 4) повышение креатинина крови

## **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АРИТМОГЕННОЙ ПРИРОДЫ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

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

## **ВДОХИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) соблюдении максимально возможного объема вдувания
- 2) обеспечении очистки полости рта пальцами
- 3) соблюдении максимально возможной скорости вдувания
- 4) обеспечении восстановления проходимости дыхательных путей

## **ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ**

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

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЦИДИВА ОСЛОЖНЕННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) эмпирическую монотерапию аминопенициллинами (ампициллин, амоксициллин)
- 2) восстановление уродинамики
- 3) фитотерапию
- 4) эмпирическую монотерапию монуралом

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФУРОСЕМИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острое проявление бронхообструктивного синдрома
- 2) хроническая надпочечниковая недостаточность
- 3) хроническая сердечная недостаточность
- 4) острая обтурационная задержка мочи

**ПРИ ХОБЛ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ \_\_\_\_\_ ВАКЦИНОЙ**

- 1) противокклюшной
- 2) противогриппозной
- 3) противодифтерийной
- 4) противоменингококковой

**МЕТОД ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА ОСНОВАН НА**

- 1) образовании комплекса белка с нуклеиновой кислотой
- 2) взаимодействии 2-х комплементарных цепей нуклеиновых кислот и образовании гибридов
- 3) взаимодействии антигена с антителом
- 4) образовании гибридов из 2-х белковых молекул

**ЛИЦА, ПЕРЕНЕСШИЕ ПОЛИОМИЕЛИТ, ПОДЛЕЖАТ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА**

- 1) инактивированной вакциной в соответствии с возрастом
- 2) живой оральной полиомиелитной вакциной в соответствии с возрастом
- 3) инактивированной вакциной вне зависимости от возраста
- 4) живой оральной полиомиелитной вакциной вне зависимости от возраста

**С ЦЕЛЬЮ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ЛИЦАМ С ИММУНОДЕФИЦИТОМ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) противовирусную терапию
- 2) антибиотикотерапию
- 3) витаминотерапию
- 4) противокоревой иммуноглобулин

**ПРИ ВЫБОРЕ ИНГИБИТОРА АПФ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ХСН И НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ**

- 1) фозиноприлу
- 2) лизиноприлу

- 3) периндоприлу
- 4) каптоприлу

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ У БОЛЬНОГО СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) добавлять к терапии альфа-адреноблокаторы
- 2) делать перерывы в приеме нитратов
- 3) перейти на трансдермальные формы нитратов
- 4) добавлять к терапии  $\beta$ -адреноблокаторы

**ОСОБЕННОСТЯМИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преобладание скрытых форм заболевания
- 2) формирование хронических форм заболевания
- 3) способность вирусов к канцерогенезу
- 4) вовлечение в процесс молодых людей

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

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

**ЖЕНЩИНЕ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ СЛЕДУЕТ**

- 1) знать о возможности возникновения гипергликемии во время кормления грудью
- 2) повысить дозу инсулина после родов в 1,5 раза
- 3) рекомендовать воздержаться от последующей беременности на срок минимум 1,5 года
- 4) отменить инсулин после родов

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) железо сыворотки крови
- 2) процент насыщения трансферрина
- 3) общая железосвязывающая способность сыворотки
- 4) ферритин

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ» (2016Г) ОСТРЫМ СИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И ПОЛОСТИ НОСА ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ МЕНЕЕ (Пороговое значение) \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ**

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

4) 6

**К СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКАМ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ У ЛИЦ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И/ИЛИ ПРИНИМАВШИМИ В ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ  $\geq 2$  ДНЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) тетрациклины
- 2) цефалоспорины III поколения внутрь
- 3) амоксициллин/клавулат или респираторные фторхинолоны (левофлоксацин)
- 4) амоксициллин или макролиды внутрь

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желтуха
- 2) запор
- 3) задержка мочи
- 4) полинейропатия

**ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ И УКАЗЫВАЮЩИЕ НА БАКТЕРИАЛЬНУЮ ПРИРОДУ ПНЕВМОНИИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) двустороннее поражение
- 2) множественные участки снижения пневматизации («матовое стекло»)
- 3) локальные участки консолидации (доли, сегмента)
- 4) периферическое расположение поражения

**ИНФАРКТ МИОКАРДА У МОЛОДЫХ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) парапротеинемии
- 2) иммунокомплексной патологии
- 3) дефицита антитромбина III
- 4) присутствия волчаночного антикоагулянта

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) внутрисердечное
- 2) внутривенное в одну из крупных вен
- 3) энтеральное
- 4) внутритрахеальное

**ПРИ ГЕМОДЕПРЕССИИ ЛЕЙКОПОЭЗ СТИМУЛИРУЕТ**

- 1) витамин B<sub>12</sub>
- 2) витамин B<sub>6</sub>
- 3) преднизолон
- 4) Г-КСФ

**К УЗ-ПРИЗНАКАМ СТЕНОЗА АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ЕГО СТОРОК**

- 1) сепарацию
- 2) неполное раскрытие и утолщение
- 3) среднесистолическое схождение
- 4) осцилляцию

**СТЕАТОРЕЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) атрофического гастрита
- 2) хронического панкреатита с внешнесекреторной недостаточностью
- 3) болезни Крона
- 4) неспецифического язвенного колита

**ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВОГО БОЛЬНОГО В ОЧАГЕ**

- 1) 5 дней
- 2) 7 дней
- 3) 36 часов
- 4) 72 часов

**К ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) уширенные комплексы QRS и атриовентрикулярную диссоциацию
- 2) отсутствие зубцов «Р», наличие волн «f»
- 3) отсутствие зубцов «Р», наличие «пилообразной» базальной линии
- 4) зубцы «Р» различной формы перед комплексами QRS нормальной ширины

**КАКОЙ КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ?**

- 1) отеки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия, массивная протеинурия
- 2) гипоизостенурия, никтурия, полиурия
- 3) артериальная гипертензия, отеки, протеинурия, гематурия, цилиндрурия
- 4) артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, микроальбуминурия

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) 23
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

**КРОМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) ишемической болезни почек
- 2) вазоренальной гипертензии
- 3) амилоидоза почек
- 4) туберкулеза почек

**СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦИАНКОБАЛАМИНА ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ)**

- 1) 500-1000
- 2) 1500-2000
- 3) 200-300
- 4) 350-450

**ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЕПАНОБИОПТАТА КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ПРЕСЛЕДУЕТ \_\_\_\_\_ ЦЕЛЬ**

- 1) диагностическую
- 2) прогностическую
- 3) лечебную
- 4) дифференциально-диагностическую

**БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ В КАЧЕСТВЕ ОТНОСИТЕЛЬНО БЕЗОПАСНОГО ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) кетопрофен
- 2) ибупрофен
- 3) ацетаминофен
- 4) метамизол

**ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЧИСЛО БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ \_\_\_\_\_ НА \_\_\_\_\_ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) в пересчете; 10 000
- 2) на конец года; 10 000
- 3) в пересчете; 1000
- 4) вновь выявленных; 100 000

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ РЕБЕНКУ ДАЕТСЯ И ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) одним родителем или членом семьи второй степени родства (бабушка, дедушка) при предоставлении в письменной форме делегирования им полномочий от родителей
- 2) обоими родителями или членом семьи второй степени родства (бабушка, дедушка) при предоставлении в письменной форме делегирования им полномочий от родителей или иным законным представителем
- 3) обоими родителями или иным законным представителем
- 4) одним из родителей или иным законным представителем

**ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ**

**НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН)  
НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И  
ЧИСЛО**

- 1) дней временной нетрудоспособности
- 2) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники
- 3) выданных листков нетрудоспособности
- 4) рабочих дней в году

**ПРИ РАЗВИТИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19  
СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, НЕ ПРИМЕНЯВШИХ АНТИБИОТИКИ В ТЕЧЕНИЕ  
ПОСЛЕДНИХ 3-Х МЕСЯЦЕВ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопороз
- 2) артериальная гипертензия
- 3) кандидоз ротовой полости
- 4) сахарный диабет

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ОСТРОГО ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пальмарная эритема
- 2) кровавая рвота
- 3) желтуха с ярким оранжевым оттенком
- 4) выраженная гепатомегалия

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ  
ГЕМОГЛОБИНА \_\_\_\_\_ Г/Л**

- 1) 70-89
- 2) 90-120
- 3) менее 70
- 4) 90-130

**В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) ослабление эффектов варфарина и гепарина натрия
- 2) ослабление действия опиатных анальгетиков
- 3) усиление эффектов  $\beta$ -агонистов и антагонистов
- 4) усиление эффектов бензодиазепинов

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРОРЫВА АБСЦЕССА ЛЕГКОГО В БРОНХ  
ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) внезапная острая боль в груди
- 2) внезапное повышение температуры тела
- 3) внезапное выделение обильной гнойной мокроты
- 4) потеря сознания

### **ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психоз
- 2) энофтальм
- 3) инсульт
- 4) разрыв мышц

### **К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) беклометазон
- 2) сальбутамол
- 3) кромогликат натрия
- 4) ипратропиума бромид

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) понижение холестерина
- 2) повышения непрямого билирубина крови
- 3) понижение активности щелочной фосфатазы крови
- 4) повышения активности гаммаглутамилтранспептидазы

### **ЛЕЧЕНИЕ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО**

- 1) пациентам с нарушением функции тазовых органов
- 2) в старческом возрасте
- 3) беременным
- 4) пациентам с сахарным диабетом

### **ПЕТЛЕВЫЕ ДИУРЕТИКИ ПОКАЗАНЫ ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПЕЧЕНИ**

- 1) при напряженном асците
- 2) с целью профилактики асцита
- 3) при нарастании печеночной энцефалопатии
- 4) при сочетании ненапряженного асцита с отеками нижних конечностей

### **I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биполярным
- 2) монополярным
- 3) усиленным
- 4) нейтральным

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) орофарингеальный кандидоз

- 2) гипокортицизм
- 3) глаукома
- 4) синдром Кушинга

### **ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТСУТСТВУЕТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) опорно-двигательного аппарата
- 2) печени
- 3) центральной нервной системы
- 4) легких

### **ОПРЕДЕЛИТЬ СОСТОЯНИЕ ВНЕШНЕЙ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ**

- 1) липазы сыворотки
- 2) фекальной эластазы-1
- 3) эластазы сыворотки
- 4) ингибитора трипсина сыворотки

### **БОЛЬШУЮ ТРОЙКУ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С НАИБОЛЬШИМ ВКЛАДОМ В СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФОРМИРУЮТ**

- 1) гипертриглицеридемия, гипергликемия, метаболический синдром
- 2) злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, гипо-?-холестеринемия
- 3) артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, курение
- 4) избыточный вес, ожирение, низкое потребление фруктов и овощей

### **ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ТРЕПАНОБИОПТАТЕ КОСТНОГО МОЗГА**

- 1) большого числа мегакариоцитов наряду с фиброзом
- 2) выраженной пролиферации клеток эритропоэза
- 3) преобладания жира над форменными элементами
- 4) диффузной лимфоидной инфильтрации

### **СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ**

- 1) проводится в амбулаторных и стационарных условиях
- 2) проводится исключительно врачом гематологом
- 3) всегда требует местной анестезии
- 4) всегда требует общей анестезии

### **МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ФУРОСЕМИДА У БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДОСТИГАЕТ (В МГ)**

- 1) 600
- 2) 100
- 3) 200
- 4) 300

## **БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАНИМАЮТ В РОССИИ ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ**

- 1) общей смертности населения
- 2) заболеваемости по обращаемости взрослого населения
- 3) младенческой смертности
- 4) материнской смертности

## **ПРАВО ГРАЖДАН РФ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЗАФИКСИРОВАНО В**

- 1) Федеральном законе № 323 –ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Гражданском кодексе Российской Федерации
- 3) Конституции РФ
- 4) Федеральном законе № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

## **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО**

- 1) двустороннее полисегментарное поражение
- 2) одностороннее очаговое поражение
- 3) наличие лобарного инфильтрата
- 4) наличие плеврального выпота

## **КОМПЛЕКСОМ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ВКЛЮЧАЮЩИХ В СЕБЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диагностика
- 2) лечение
- 3) медицинская услуга
- 4) медицинская помощь

## **У БОЛЬНОГО С ВЫРАЖЕННЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ БРЮШНОЙ АОРТЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ РАЗВИТИЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЕСЛИ ПОВЫШЕНИЕ АЛТ ПРОИЗОШЛО ПОСЛЕ**

- 1) начала приема ловастатина в дозе более 40 мг в сутки
- 2) гипертонического криза гипокинетического характера
- 3) эпизода артериальной гипотонии
- 4) гипертонического криза гиперкинетического характера

## **БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАПРЕЩЕНО**

- 1) распоряжаться имуществом, приобретенным от оказания платных медицинских услуг
- 2) заниматься деятельностью, приносящей доход
- 3) совершать сделки с ценными бумагами

4) сдавать в аренду имущество

**В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) первое
- 2) второе
- 3) третье
- 4) четвертое

**ВСЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ РАБОТНИКА МОЖНО ПОЛУЧАТЬ У**

- 1) членов его семьи
- 2) работников отдела кадров предыдущего места работы
- 3) самого работника
- 4) предыдущего работодателя

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) облитерирующий атеросклероз периферических артерий
- 3) атриовентрикулярная блокада I степени
- 4) бронхиальная астма

**ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА**

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

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 15
- 4) 7

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) бластемия
- 2) Ph-хромосома
- 3) лимфоаденопатия
- 4) базофильно-эозинофильная ассоциация

**СУЩЕСТВЕННУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА ИГРАЕТ**

- 1) клеточный иммунодефицит

- 2) гуморальный иммунодефицит
- 3) инфекция
- 4) стресс

**ФИБРОЗИРУЮЩИЙ МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) амиодарона
- 2) метотрексата
- 3) сульфаметоксазона
- 4) изониазида

**ПОСТРЕНАЛЬНАЯ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) действию нефротоксических веществ
- 2) обструкции мочевых путей
- 3) травматическом шоке
- 4) поражении сосудов почек

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ХОБЛ
- 2) бронхиальная астма
- 3) очаговый туберкулез легких
- 4) пневмония тяжелого течения

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДО**

- 1) начала шелушения кожи
- 2) 5-го дня с момента появления сыпи
- 3) начала пигментации кожи
- 4) 3-го дня с момента появления сыпи

**IIA ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

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

**ГРУППА ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ БОЛЬНЫХ**

- 1) ревматоидным артритом
- 2) кишечной инфекцией
- 3) переболевших острым респираторным заболеванием
- 4) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки

## **РАННИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаракта
- 2) стероидный диабет
- 3) остеопороз
- 4) миопатия

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ**

- 1) гиперкинезы
- 2) постоянную субфебрильную лихорадку
- 3) отсутствие мышечных болей
- 4) тоническое напряжение мышц

## **В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО СОЗНАНИЯ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ**

- 1) сразу после обнаружения пострадавшего
- 2) после проверки дыхания
- 3) по окончании проведения сердечно-легочной реанимации
- 4) вслед за оказанием первой помощи

## **МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА БИСОПРОЛОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С АГ, ОСЛОЖНЕННОЙ ХСН, СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 20
- 2) 40
- 3) 15
- 4) 10

## **К ПУЗЫРНОМУ ОТНОСЯТ СИМПТОМ**

- 1) Мейо-Робсона
- 2) Ортнера
- 3) Образцова
- 4) Поргеса

## **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофилия В
- 2) аутоиммунная тромбоцитопения без кровотечения
- 3) тромбоцитопения неиммунного характера
- 4) гемофилия А

## **ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО**

- 1) открыть его рот и аккуратно извлечь язык из ротовой полости
- 2) повернуть его голову набок, открыть ему рот
- 3) очистить его ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом
- 4) запрокинуть его голову, положив одну руку на лоб и подняв подбородок двумя пальцами другой руки

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ СУСТАВАМИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тазобедренные
- 2) локтевые
- 3) дистальные первых пальцев рук и ног
- 4) коленные

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ Д-ПЕНИЦИЛЛАМИНА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) псориатический артрит
- 2) болезнь Бехчета
- 3) системная склеродермия
- 4) идиопатический спондилит

**ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формотерол
- 2) сальбутамол
- 3) индакатерол
- 4) салметерол

**ОСНОВНЫМИ МИШЕНЯМИ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ**

- 1) пищевода
- 2) почек и мочевого пузыря
- 3) нервной системы
- 4) дыхательного тракта

**К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) увеличение продукции мелатонина шишковидной железой
- 2) уменьшение уровня эстрогенов у женщин
- 3) понижение ?1-гликопротеина
- 4) развитие близорукости

**В МЕСТЕ ВНУТРИКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ ППД-Л У ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) участок депигментации
- 2) папула
- 3) гиперемия
- 4) рубчик

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА, ДИАРЕЯ СО СТЕАТОРЕЕЙ, КАМНИ В ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) соматостатиномы
- 2) инсулиномы
- 3) гастриномы

4) карциноида

**ЖЕЛТУХА, КОНЪЮГИРОВАННАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ, НЕИЗМЕНЕННЫЙ УРОВЕНЬ ТРАНСАМИНАЗ ПОЗВОЛЯЮТ ДУМАТЬ О**

- 1) остром холангите
- 2) синдроме Ротора
- 3) первичном билиарном циррозе
- 4) неалкогольном стеатогепатите

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ВЕРОЯТНЫМ ДЕФИЦИТОМ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первичный гипотиреоз
- 2) гипопитуитаризм
- 3) первичный гипокортицизм
- 4) первичный гипогонадизм

**ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В**

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

**К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) сахарный диабет
- 2) хронический тонзиллит
- 3) тиреотоксикоз
- 4) ревматоидный артрит

**ИСТИННЫЙ АНТИДЕПРЕССИВНЫЙ ЭФФЕКТ ДЛЯ ПОДАВЛЯЮЩЕГО БОЛЬШИНСТВА АНТИДЕПРЕССАНТОВ НАСТУПАЕТ**

- 1) через 7-10 дней от начала лечения
- 2) на 2-4 недели терапии
- 3) в первые 2-3 суток от начала приема
- 4) к 3-4 месяцу от начала лечения

**В БИОХИМИЧЕСКИХ АНАЛИЗАХ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) повышение уровня ренина
- 2) повышение уровня катехоламинов
- 3) повышение концентрации альдостерона
- 4) снижение концентрации альдостерона

**ПРИЗНАКОМ ГЕПАТОРЕНАЛЬНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ**



## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение креатинина сыворотки крови при асците
- 2) изменение мочевого осадка при отсутствии асцита
- 3) почечная недостаточность при наличии хронической болезни почек
- 4) понижение плотности мочи при асците

## **ПОД ЭНДОКАРДИТОМ ЛИБМАНА – САКСА ПОНИМАЮТ**

- 1) инфекционный вальвулит
- 2) асептический тромбэндокардит
- 3) эндокардит при системной красной волчанке
- 4) ревматический эндокардит

## **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ГИПОКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ**

- 1) высокие остроконечные зубцы Т
- 2) элевацию сегмента ST
- 3) уширение комплекса QRS
- 4) депрессию сегмента ST

## **КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соталол
- 2) небиволол
- 3) тимолол
- 4) карведилол

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15-И ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) заместителем главного врача по КЭР
- 2) главным врачом медицинской организации
- 3) врачебной комиссией медицинской организации
- 4) заведующим отделением

## **ЗАМЕДЛЕНИЕ СОЭ (МЕНЕЕ 3 ММ/Ч) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Вальденстрема
- 2) множественной миеломы
- 3) талассемии
- 4) эритремии

## **БОЛЬНОМУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА 30 ДНЕЙ**

**НАЗАД, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) грязелечение на воротниковую область
- 2) общие сероводородные ванны концентрацией 50 мг/л
- 3) ультразвук на шейно-грудной отдел позвоночника
- 4) «суховоздушные» радоновые ванны

**ПРИ ИНКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) развитие кетоацидоза
- 2) склонность к гипергликемии
- 3) потребность в высоких дозах инсулина
- 4) избыток глюкагона

**ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПОМИМО КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНЫХ СУСТАВОВ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ВОВЛЕКАЮТСЯ**

- 1) коленные
- 2) проксимальные межфаланговые
- 3) корневые (плечевые и тазобедренные)
- 4) дистальные межфаланговые

**ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ ДОЛЖЕН ПРОВЕСТИ ОСМОТР ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ (В СУТКАХ)**

- 1) четырех
- 2) первых
- 3) двух
- 4) трех

**ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПРИМЕНЯЕМЫМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диуретики
- 2) сердечные гликозиды
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) нитраты

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ WPW ПРОХОДЯТ МЕЖДУ**

- 1) двумя предсердиями
- 2) предсердиями и желудочками
- 3) двумя участками миокарда в пределах одной камеры сердца
- 4) двумя желудочками

**ПРИ ДЕМПИНГ-СИНДРОМЕ, ПРОТЕКАЮЩЕМ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) холинолитики
- 2) антигистаминные

- 3) ингибиторы протонной помпы
- 4) антациды

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ГЕПАРИНА КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) время кровотечения
- 2) АЧТВ
- 3) уровень фибриногена
- 4) МНО

**ФАКТОРОМ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственная предрасположенность
- 2) расовая принадлежность
- 3) гендерная принадлежность
- 4) географическая широта проживания

**АБСЦЕСС ЛЕГКОГО ГНИЛОСТНОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) сепсиса с поражением легких
- 2) туберкулеза
- 3) аспирационной пневмонии
- 4) бронхогенного рака

**В НОРМАЛЬНОМ ЛИМФУЗЛЕ ПРИСУТСТВУЮТ**

- 1) В- и Т-лимфоциты
- 2) клетки миелоидного ряда
- 3) эпителиоидные клетки
- 4) только Т-лимфоциты

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин, пефлоксацин, офлоксацин
- 2) амоксициллин, кларитромицин
- 3) амикацин, цефтриаксон
- 4) эритромицин, азитромицин

**ВНЕЗАПНОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОДЫШКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) тромбоэмболии легочной артерии
- 2) острого перикардита
- 3) острого плеврита
- 4) расслаивающейся аневризмы аорты

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пропилтиоурацил
- 2) мерказолил
- 3) тироксин
- 4) препараты йода

## **ЭКСПЕРТИЗУ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) врачи-эксперты страховых медицинских организаций
- 2) врачи-эксперты медицинских организаций
- 3) эксперты, включенные в Федеральный реестр экспертов качества медицинской помощи
- 4) эксперты, включенные в Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансфеноидальная аденомэктомия
- 2)  $\gamma$ -терапия
- 3) протонотерапия
- 4) терапия ингибиторами стероидогенеза

## **АНТИРЕЗОРБТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) жирорастворимые препараты витамина D
- 2) препараты кальция
- 3) водорастворимые препараты витамина D
- 4) бифосфонаты

## **РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, метилпреднизолон, эноксапарин
- 2) умифеновир, азитромицин, парацетамол, бромгексидин
- 3) ремдесивир, левилимаб, дексаметазон, ацетилцистеин
- 4) фавипиравир, ИФН- $\gamma$  интраназальные формы, апиксабан, парацетамол

## **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ БЕРЕМЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) гентамицин ( $\pm$ ампициллин)
- 2) макролиды (klarитромицин, клацид, сумамед)
- 3) фторхинолоны (офлоксацин, цiproфлоксацин)
- 4) пероральные цефалоспорины II–III поколения (цефотаксим, цефиксим, цефтибутен)

## **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ**

- 1) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4) диуретики

### **ГЛЮКАГОН СТИМУЛИРУЕТ**

- 1) гликогенолиз
- 2) гликогенез
- 3) синтез белка
- 4) липогенез

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ РАЗВИТИЯ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ГЛАВНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) альдостерон
- 2) кортизол
- 3) пролактин
- 4) вазопрессин

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УЗИ органов брюшной полости
- 2) рентгеноскопия желудка
- 3) иммуноферментный
- 4) ФГС с биопсией

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) ПОКАЗАНО ДЛЯ**

- 1) апиксабана
- 2) дабигатрана
- 3) ривароксабана
- 4) ацетилсалициловой кислоты

### **ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНОЙ МЕТОДИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экскреторная урография
- 2) ретроградная пиелография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) ангиография

### **НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ КОМБИНАЦИИ ДИГОКСИНА С**

- 1) вальсартаном, фенофибратом, амлодипином
- 2) цетиризином, омепразолом, деносумабом
- 3) аторвастатином, нифедипином, клопидогрелом
- 4) амиодароном, хинидином, верапамилом

### **ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) иммунофлюоресценцию
- 3) радиоиммунный анализ

4) реакцию гемагглютинации

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) подагра
- 3) инсульт в анамнезе
- 4) ИБС

**ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНОЕ ОЖИРЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БУЛЕМИЕЙ, СИМПТОМАМИ ОРГАНИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ,**

- 1) пигментной дегенерацией сетчатки
- 2) медленным нарастанием массы тела
- 3) полидипсией
- 4) гинекомастией

**ВОЗНИКНОВЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) прием алкоголя
- 2) хронический стресс
- 3) адинамия
- 4) курение

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ В КОСТНОМ МОЗГЕ ЛИМФОЦИТОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ %**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 40
- 4) 30

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ**

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

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

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

**НИЗКИМИ ДОЗАМИ ГЛЮКОРТИКОИДОВ В ПЕРЕСЧЕТЕ НА ПРЕДНИЗОЛОН СЧИТАЮТ (В МГ/СУТКИ)**

- 1) 30-100
- 2) менее 7,5

- 3) более 100
- 4) 7,5-30

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ГРАЖДАН УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ГРУППА ЗДОРОВЬЯ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ РАВНО**

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

**ПОЛНОЕ РАЗОБЩЕНИЕ ПРЕДСЕРДНОГО И ЖЕЛУДОЧКОВОГО РИТМА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синоатриальной блокады II степени
- 2) атриовентрикулярной блокады II степени с проведением 2:1
- 3) атриовентрикулярной блокады II степени, Мобитц II
- 4) атриовентрикулярной блокады III степени

**ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ПОКАЗАНЫ ЗАНЯТИЯ**

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

**ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

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

**БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**В ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) иммуномодуляторы
- 2) антибактериальные средства
- 3) антиретровирусные препараты
- 4) цитостатики

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ У БОЛЬНОГО СО**

## **СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) делать перерывы в приеме нитратов
- 2) добавлять к терапии альфа-адреноблокаторы
- 3) добавлять к терапии  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4) перейти на трансдермальные формы нитратов

## **ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА**

- 1) в четвертом межреберье справа от грудины
- 2) во втором межреберье справа от грудины
- 3) на верхушке
- 4) во втором межреберье слева от грудины

## **К ТРЕТЬЕЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С**

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

## **СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ОТНОШЕНИИ ГРУПП ВЫСОКОГО РИСКА НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) формирование здорового образа жизни на межведомственной основе
- 2) обеспечение стандартов лечения
- 3) совершенствование системы раннего выявления лиц с высоким и очень высоким риском развития неинфекционных заболеваний
- 4) повышение приверженности пациентов к лечению

## **ДИГОКСИН ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УЛУЧШАЕТ**

- 1) длительный прогноз у пациентов со сниженной фракцией выброса
- 2) симптоматику и не влияет на прогноз
- 3) симптоматику и улучшает длительный прогноз
- 4) длительный прогноз у пациентов с фибрилляцией предсердий

## **ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ПРЕПАРАТУ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) селективными бета-блокаторами
- 2) нитратами
- 3) неселективными бета-блокаторами
- 4) антагонистами кальция группы дилтиазема

## **К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- 2) функциональная диспепсия
- 3) опиоид-индуцированная диарея
- 4) постпрандиальный дистресс - синдром



### **ЗАДАЧИ ЛФК ПРИ БОЛЕЗНЯХ СУСТАВОВ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) повышение работоспособности больного
- 2) улучшение кровообращения и питания сустава
- 3) снятие болей в покое
- 4) противодействие развитию тугоподвижности сустава

### **ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ**

- 1) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 12 недель после родов
- 2) зарегистрирована во время первого триместра беременности
- 3) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов
- 4) сопровождается протеинурией

### **ВОДНЫЕ И ПИЩЕВЫЕ ВСПЫШКИ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ ВИРУСОМ**

- 1) гепатита А
- 2) иммунодефицита человека
- 3) эпидемического паротита
- 4) бешенства

### **СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NIGHT-RISER ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ, КОГДА**

- 1) АД в ночные часы на 10-20% ниже, чем в дневные
- 2) АД в ночные часы по сравнению с дневными часами ниже менее чем на 10%
- 3) ночные значения АД выше, чем дневные
- 4) снижение АД в ночные часы превышает 20% по сравнению с дневными значениями

### **К ПЕРВИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипертрофическая
- 2) алкогольная
- 3) метаболическая
- 4) дисгормональная

### **С ПРИЕМОМ ЛИНКОЗАМИДОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АССОЦИИРОВАНО РАЗВИТИЕ**

- 1) псевдомембранозного колита
- 2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 3) дисбактериоза
- 4) язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

### **НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ САЛУРЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верошпирон
- 2) фуросемид
- 3) гипотиазид
- 4) индапамид

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мочекаменная болезнь
- 2) холецистит
- 3) дискинезия желчевыводящих путей
- 4) желчнокаменная болезнь

**КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) аллергический ринит, осложненный аллергоанамнез, приступы БА
- 2) полипоз носа, непереносимость НПВП, приступы БА
- 3) ночной кашель, атопические проявления, приступы БА
- 4) хронический тонзиллит, непереносимость НПВП, приступы БА

**В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ \_\_\_\_\_ СУСТАВЫ**

- 1) голеностопные
- 2) пястно-фаланговые
- 3) плечевые
- 4) коленные

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ РАНО ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение АСТ и АЛТ
- 2) кровоточивость
- 3) увеличение селезенки
- 4) кожный зуд

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ \_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение кашля и интоксикации
- 2) срок 8-10 дней после нормализации температуры
- 3) срок 3-4 дня после нормализации температуры
- 4) рассасывание пневмонической инфильтрации

**К ЯТРОГЕННЫМ ОТНОСЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- 2) обусловленные вредными факторами производства
- 3) с неблагоприятным прогнозом
- 4) наследственного генеза

**ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ОБЛАДАЕТ**

- 1) эналаприл
- 2) фозиноприл
- 3) лизиноприл
- 4) периндоприл

**ОБЫЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА НЕ ВЫЗЫВАЕТ ПРИСТУПОВ, НО ОНИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ НАГРУЗКЕ ВЫСОКОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА**

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

**ПРИ ЦЕЛИАКИИ ОТМЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИАРЕЯ**

- 1) осмотическая
- 2) экссудативная
- 3) моторная
- 4) секреторная

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НАЕМОРНИLUS INFLUENZAE, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) оксазолидиноны
- 2) аминопенициллины
- 3) сульфаниламиды
- 4) тетрациклины

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непереносимость йодсодержащего контрастного препарата
- 2) вирусный гепатит
- 3) непереносимость жиров
- 4) желчнокаменная болезнь

**ПРИ РАЗВИТИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ**

- 1) нейроэндокринные нарушения
- 2) энзимопатии
- 3) генетическую предрасположенность
- 4) аутоиммунные нарушения

**ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ. СТ.**

- 1) ниже 140 и ниже 90
- 2) выше 140 и ниже 90
- 3) выше 140 и выше 90

4) ниже 140 и выше 90

**ПРИ ДОСТАТОЧНОМ ПАССАЖЕ МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обструктивным
- 2) первичным
- 3) вторичным
- 4) осложненным

**К РЕДКОЙ, НО ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВИТАМИН В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лихорадка
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) тромбоцитопения
- 4) атранскобаламинемия

**ГИПЕРПРОДУКЦИЯ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА (СТГ), ВОЗНИКАЮЩАЯ НА ЭТАПЕ ЗАКОНЧЕННОГО ЛИНЕЙНОГО РОСТА, ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) акромегалии
- 2) гигантизма
- 3) несахарного диабета
- 4) гипопитуитаризма

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, А ТАКЖЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) пиковой скорости выдоха и объема форсированного выдоха за 1 секунду, показатели пульсоксиметрии
- 2) газового состава артериальной крови, давления в легочной артерии и пульсоксиметрии
- 3) кислотно-щелочного состава крови, пиковой скорости выдоха и объема форсированного выдоха за 1 секунду
- 4) пульсоксиметрии, давления в легочной артерии, бодиплетизмографии

**АСЦИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ**

- 1) хронической обструктивной болезни легких
- 2) острого панкреатита
- 3) синдром Бадда – Киари
- 4) правожелудочковой сердечной недостаточности

**ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМ КОЛИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО**

- 1) вовлекается серозная оболочка кишки
- 2) вовлекается слизистая оболочка кишки
- 3) вовлекается подслизистая оболочка кишки
- 4) вовлекаются все слои кишки

## **С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) донорский иммуноглобулин
- 2) вакцинацию населения
- 3) ветеринарно-санитарные мероприятия
- 4) плазму переболевших больных

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперхромия эритроцитов
- 2) микроцитоз эритроцитов
- 3) лейкоцитоз
- 4) глюкозурия

## **ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) макрофаги, атипические клетки
- 2) лейкоциты, эритроциты, зерна гемосидерина
- 3) цилиндрический эпителий, лейкоциты, макрофаги
- 4) эозинофилы, кристаллы Шарко-Лейдена

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расчет индекса массы тела
- 2) выполнение общего анализа крови
- 3) антропометрия
- 4) скрининг на раннее выявление онкологии

## **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ В ОБЩЕПРОФИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ У ПАЦИЕНТОВ С НАЛИЧИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эритромицин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) ампициллин
- 4) имипенем

## **ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО УВЕЛИЧЕННОЙ ВЫРАБОТКОЙ**

- 1) адреналина
- 2) альдостерона
- 3) кортизола
- 4) АКТГ

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИНЯТО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КЛАССИФИКАЦИЮ**

- 1) GOLD

- 2) NYHA
- 3) Killip
- 4) Стражеско-Василенко

**ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСА ГЕПАТИТА**

- 1) HAV
- 2) HBV
- 3) HCV
- 4) HDV

**СТАВИТЬ ВОПРОС О ТРАНСФУЗИЯХ ТРОМБОКОНЦЕНТРАТА ПРИ ОТСУТСТВИИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА СЛЕДУЕТ ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ НИЖЕ \_\_\_\_\_**

**×10<sup>9</sup>/л**

- 1) 20,0
- 2) 30,0
- 3) 50,0
- 4) 100,0

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ К МЕГАЛОБЛАСТНЫМ ОТНОСЯТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

- 1) В<sub>12</sub>- и фолиеводефицитные
- 2) железодефицитные и гемолитические
- 3) гемолитические и геморрагические
- 4) только гемолитические

**ПРИ ОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ГЕПАТИТЕ ЭХОГЕННОСТЬ ПАРЕНХИМЫ ПЕЧЕНИ**

- 1) средней интенсивности
- 2) нормальная
- 3) повышенная
- 4) пониженная

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ БЛОКАТОРОВ H<sub>1</sub>-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ДЛЯ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ ПОВЫШЕН РИСК**

- 1) развития гипокалиемии, расстройства сна, брадикардии
- 2) возникновения нарушения дыхания, гипонатриемии, недержания мочи
- 3) падения и переломов, депрессии, делирия
- 4) разрыва ахиллова сухожилия, диареи, тахикардии

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ В ПЕРИОД СТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ**

- 1) ?2-агонистов длительного действия по требованию
- 2) холинолитиков длительного действия или ?2-агонистов длительного действия
- 3) ?2-агонистов длительного действия 2 раза в день

4) ?2-агонистов короткого действия 4 раза в день

**ДО ПРОВЕДЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО УРЕАЗНОГО ТЕСТА СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ ПРИЕМ АНТИБИОТИКОВ ЗА**

- 1) 2 недели
- 2) 3 дня
- 3) 4 недели
- 4) 7 дней

**ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НАЧИНАЕТСЯ С \_\_\_\_\_ СЕРДЦА**

- 1) верхушки и боковой стенки правого предсердия
- 2) правой части межпредсердной перегородки
- 3) левой части межжелудочковой перегородки
- 4) базальной части отделов левого желудочка

**ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ГАСТРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) инфильтрацией собственной пластинки слизистой оболочки желудка лимфоцитами
- 2) эозинофильной инфильтрацией слизистой оболочки
- 3) закономерным снижением кислотообразования
- 4) тяжелой дисплазией эпителия

**ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ, ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ И ПОЧЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) малоподвижный образ жизни
- 3) избыточная масса тела
- 4) повышенное потребление в пищу поваренной соли

**У БОЛЬНЫХ С WPW ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) лидокаин
- 2) финоптин
- 3) кордарон
- 4) дигоксин

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ РАСЧЕТ СООТНОШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ**

- 1) креатинина/альбумина в суточной моче
- 2) креатинина/альбумина в утренней разовой порции мочи
- 3) альбумина/креатинина в утренней разовой порции мочи
- 4) общего белка/креатинина в суточной моче

**ЦИТОСТАТИКИ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ НАЗНАЧАЮТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) активности процесса

- 2) обострения латентной инфекции
- 3) выраженной гематурии
- 4) нарушения азотовыделительной функции

**УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ**

- 1) стенокардии напряжения
- 2) бронхиальной астме
- 3) ревматоидном артрите
- 4) циррозе печени

**ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) М-холинолитики
- 2) b<sub>2</sub>-агонисты короткого действия
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) метилксантины

**БОЛЬНЫМ ХОБЛ, ОСЛОЖНЕННОЙ НАЛИЧИЕМ УЗЛОВОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) подводный душ-массаж
- 2) согревающий компресс на область груди
- 3) интенсивный массаж грудной клетки
- 4) криомассаж грудной клетки или точечный массаж грудной клетки

**ПАЦИЕНТУ, ПРИНИМАЮЩЕМУ НЕПРЯМЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ, СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ, БОГАТЫХ**

- 1) витамином В12
- 2) железом
- 3) витамином К
- 4) кальцием

**В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) спленомегалии и гепатомегалии
- 2) лихорадки и лимфаденопатии
- 3) митрального порока сердца
- 4) вегетаций на клапанах

**СНИЖЕНИЕ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) хронического панкреатита
- 2) желчекаменной болезни
- 3) цирроза печени
- 4) болезни Вильсона-Коновалова



**БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ПРЕДНИЗОЛОНА ДОЛЖНА НАЗНАЧАТЬСЯ**

- 1) утром
- 2) вечером
- 3) днем
- 4) на ночь

**СРОКИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ЗАТЯЖНОГО ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА И РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 14
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 18

**ЦЕНА КРУПНОЙ СДЕЛКИ, СОВЕРШАЕМОЙ БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_% БАЛАНСОВОЙ СТОИМОСТИ ЕГО АКТИВОВ**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 30

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вориконазол
- 2) каспофунгин
- 3) амфотерицин В
- 4) флуконазол

**К УБЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ) НАЧИНАЯ С**

- 1)  $22 \times 10^9 / \text{л}$
- 2)  $18 \times 10^9 / \text{л}$
- 3)  $12 \times 10^9 / \text{л}$
- 4)  $9 \times 10^9 / \text{л}$

**К ПРИЗНАКАМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ 1 СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) постепенное нарастание интервала PQ с выпадением одного из комплексов QRS
- 2) удлинение интервала PQ более 0,2 с
- 3) нерегулярный интервал PQ, регулярный ритм в желудочках
- 4) выпадение одного из комплексов QRS без предшествующего постепенного нарастания интервалов PQ

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛИКЕМИЯ В**

**ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ НАТОЩАК ? (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 7,0
- 2) 11
- 3) 6,0
- 4) 7,8

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повторная беременность
- 2) планируемое оперативное лечение миомы матки
- 3) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- 4) язвенная болезнь желудка в стадии обострения

**В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И РАКОМ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитологическое исследование промывных вод желудка
- 2) гистологическое исследование
- 3) исследование желудочной секреции с ее стимуляцией гистамином
- 4) фиброгастродуоденоскопия

**ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ ЭПИТЕЛИЙ В ЗНАЧИТЕЛЬНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В МОКРОТЕ ПРИ**

- 1) остром бронхите
- 2) бронхоэктатической болезни
- 3) крупозной пневмонии
- 4) туберкулезе легких

**В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) коленных суставов
- 2) шейного отдела позвоночника
- 3) плечевых суставов
- 4) пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов

**ПРИ НАРУШЕНИИ ПАССАЖА МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) обструктивный
- 2) необструктивный
- 3) с нарушением функционального состояния
- 4) первичный

**ДО ПРОВЕДЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО УРЕАЗНОГО ТЕСТА СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ВИСМУТА ЗА**

- 1) 7 дней
- 2) 2 недели
- 3) 3 дня
- 4) 4 недели

**ЕСЛИ ПРИ ПОПЫТКЕ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, ЕГО ПОВЕДЕНИЕ УГРОЖАЕТ ВАШЕЙ СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, СЛЕДУЕТ**

- 1) попытаться пострадавшего успокоить, взяв за руку, и обратившись к нему тихим спокойным голосом, оказывать психологическую поддержку
- 2) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился, поддерживать разговор до приезда скорой медицинской помощи
- 3) постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам травмы при оказании первой помощи
- 4) отойти от пострадавшего на безопасное расстояние, при необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия

**ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кожный зуд
- 2) гипергликемия
- 3) снижение массы тела
- 4) сухость кожных покровов

**ПРОЯВЛЕНИЕМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тахикардия, набухание шейных вен
- 2) периферические отеки
- 3) одышка, отек легких
- 4) гепатомегалия, асцит

**ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ КОРОНАРНОЙ СМЕРТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асистолия желудочков
- 2) полная АВ-блокада
- 3) АВ-блокада II степени
- 4) фибрилляция желудочков

**ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год
- 2) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
- 3) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
- 4) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации

**ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение потребности в инсулине при травме
- 2) отсутствие склонности к кетоацидозу
- 3) наличие инсулинорезистентности

4) острое начало заболевания

**ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) добутамина
- 2) 0,9% раствора натрия хлорида
- 3) нитроглицерина
- 4) метопролола

**ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская организация
- 2) юридическое лицо
- 3) гражданин РФ
- 4) страховое учреждение

**ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подъем сегмента ST в 1 отведении
- 2) блокада левой ножки пучка Гиса
- 3) депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
- 4) появление комплекса QS в двух и более отведениях

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНИ ПРИМЕНЯЮТ КОМБИНИРОВАННЫЙ ИНГАЛЯЦИОННЫЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ**

- 1) индакатерол/гликопирроний
- 2) салметерол/флутиказона пропионат
- 3) формотерол/будесонид
- 4) оладатерол/тиотропий

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПЕНИЦИЛЛИНАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 10

**К СРЕДСТВАМ, РАЗРУШАЮЩИМ МОКРОТУ ПУТЕМ РАЗРУШЕНИЯ СУЛЬФИДНЫХ СВЯЗЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) эуфиллин
- 2) ацетилцистеин
- 3) мукалтин
- 4) лазолван

## **ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ДИВЕРТИКУЛЕЗА ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоз
- 2) перфорация
- 3) панкреатит
- 4) токсический мегаколон

## **В СЛУЧАЕ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ЕМУ ВЫДАЮТ**

- 1) справку о группе инвалидности, индивидуальную программу реабилитации, при наличии листка временной нетрудоспособности в нем делается отметка об экспертном решении
- 2) только справку о группе инвалидности
- 3) справку произвольной формы и выписку о результатах прохождения МСЭ
- 4) выписку из протокола заседания бюро МСЭ и индивидуальную программа реабилитации

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАРТРОЗА ПРИ ГЕМОФИЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) охлаждение пораженного сустава
- 2) пункцию пораженного сустава с удалением крови и введением в полость сустава гидрокортизона
- 3) срочное введение больному эпислон-аминокапроновой кислоты
- 4) срочную синовэктомию

## **ФОРСИРОВАННЫЙ ВЫДОХ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРИЁМОМ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ, ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

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

## **К САМОМУ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ТЭЛА ОТНОСЯТ**

- 1) кратковременную потерю сознания
- 2) боль в нижних отделах грудной клетке на вдохе
- 3) внезапную одышку и наличие ортопноэ
- 4) внезапную одышку без ортопноэ

## **АГРЕГАЦИОННУЮ СПОСОБНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ ПОДАВЛЯЕТ**

- 1) трентал
- 2) реоферон
- 3) полиглюкин
- 4) адреналин

## **ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОСТЕОПОРОЗ ОБУСЛОВЛЕН СНИЖЕНИЕМ АКТИВНОСТИ ОСТЕОБЛАСТОВ ПО ПРИЧИНЕ**

- 1) дефицита ИФР-1
- 2) угнетения синтеза кальцитриола в почках
- 3) дефицита инсулина
- 4) снижения синтеза тиреотропного гормона

### **ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСА ГЕПАТИТА**

- 1) HDV
- 2) HBV
- 3) HEV
- 4) HCV

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА КОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня мочевой кислоты
- 2) развитие метаболического ацидоза
- 3) снижение уровня калия  $< 3$  ммоль/л
- 4) снижение уровня глюкозы крови

### **ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение лактатдегидрогеназы и непрямого билирубина
- 2) снижение лактатдегидрогеназы и непрямого билирубина
- 3) снижение щелочной фосфатазы и ГГТП
- 4) повышение щелочной фосфатазы и ГГТП

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сцинтиграфия с радиоизотопами йода  $^{131}$
- 2) тонкоигольная аспирационная биопсия
- 3) пальпаторное исследование
- 4) ультразвуковое исследование

**У БОЛЬНОЙ 62 ЛЕТ С СУБФЕБРИЛИТЕТОМ, СЛАБОСТЬЮ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ, СУБИКТЕРИЧНОСТЬЮ СКЛЕР, НВ 50=Г/Л, ЭР=1,09 МЛН/МКЛ, МСН=37, РЕТИКУЛОЦИТАМИ=0,1%, Л=4,2 ТЫС/МКЛ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ**

#### **\_\_\_\_\_ АНЕМИЮ**

- 1) гипо и апластическую
- 2) острую постгеморрагическую
- 3) гемолитическую
- 4)  $V_{12}$ -дефицитную

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

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

## **ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антифибротические препараты
- 2) антибиотики широкого спектра действия
- 3) иммуномодулирующие препараты
- 4) противовоспалительные препараты

## **ПОД РЕФЛЕКСОМ КИТАЕВА ПОНИМАЮТ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) тонуса артериол малого круга в ответ на повышение давления в венах малого круга
- 2) числа сердечных сокращений в ответ на повышение давления в устьях полых вен
- 3) сократительной способности миокарда в ответ на растяжение мышечных волокон
- 4) давления в артериях малого круга в ответ на недостаточную вентиляцию легких

## **К ПРЕПАРАТАМ С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ**

- 1) молнупиравир
- 2) рибавирин
- 3) осельтамивир
- 4) балаксавир

## **ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) варфарин
- 2) метилдопу
- 3) ранитидин
- 4) фенолфталеин

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

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

## **У ПАЦИЕНТОВ С ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

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

## **ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА УЗИ РАСШИРЕНИЕМ**

- 1) вен пищевода
- 2) нижней полой вены
- 3) печеночных вен
- 4) воротной вены

**ИССЛЕДОВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРЕДУСМОТРЕНО НАЛИЧИЕ КОНТРОЛЯ ИЛИ КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППЫ, А ИСПЫТУЕМЫЕ ПОПАДАЮТ В ГРУППУ МЕТОДОМ СЛУЧАЙНОЙ ВЫБОРКИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) описанием серии случаев
- 2) когортным исследованием
- 3) рандомизированным контролируемым исследованием
- 4) исследованием «случай-контроль»

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

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

**САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острая ревматическая лихорадка
- 2) пневмония
- 3) туберкулез
- 4) системная склеродермия

**ДЛЯ БЫСТРОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- 1) полимеразная цепная реакция
- 2) иммунная электронная микроскопия
- 3) иммунофлюоресценция
- 4) иммуноферментный анализ

**РАЗВИТИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ**

- 1) бензодиазепинов
- 2) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 3) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина
- 4) альфа-адреноблокаторов

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) покраснение лица
- 2) сухой кашель



- 3) кожная сыпь
- 4) сердцебиение

### **ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

### **ПРИМЕНЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ В СОЧЕТАНИИ СО СПИРОНОЛАКТОНОМ В ДОЗЕ БОЛЕЕ 25 МГ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) гипернатриемии
- 2) гиперкалиемии
- 3) гиперкальциемии
- 4) гипермагниемии

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $PaO_2 \leq 55$  мм.рт.ст.
- 2)  $PaO_2 < 70$  мм.рт.ст.
- 3) обострение заболевания
- 4) длительное течение заболевания

### **НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ \_\_\_\_\_-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ**

- 1) бета1
- 2) бета2
- 3) альфа
- 4) альфа- и бета

### **В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СОСТАВЛЯЕТ КАТЕГОРИЯ**

- 1) биологии и генетики человеческого организма
- 2) сферы здравоохранения
- 3) природно-климатической среды
- 4) социально-экономических условий и образа жизни людей

### **ДЕПРЕССИЯ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ТИПИЧНА ДЛЯ**

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

### **СТАНДАРТОМ СТАРТОВОЙ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕГО ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРОРАЛЬНЫЙ ПРИЕМ**

- 1) 14 или 15-членного макролида
- 2) 16-членного макролида
- 3) цефалоспорины III поколения
- 4) амоксициллина

**ДЕРМАТОМИОЗИТ ЯВЛЯЕТСЯ АУТОИММУННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПОВЫШЕНИЕМ**

- 1) АНФ
- 2) КФК
- 3) АЦЦП
- 4) СРБ

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопутствующая ХСН
- 2) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 3) сопутствующий атеросклероз брахиоцефальных артерий
- 4) сопутствующий периферический атеросклероз

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) противорвотных средств
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) спазмолитических средств
- 4) энтеросорбентов

**БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) лизиноприл
- 2) метопролол
- 3) амлодипин
- 4) гипотиазид

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ В СРЕДНЕМ \_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5-7
- 2) 10-14
- 3) 7-12
- 4) 3-5

**В ОСНОВЕ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЛЕЖИТ**

- 1) атеротромбоз коронарных артерий
- 2) спазм коронарных артерий
- 3) повышение вязкости крови

4) увеличение потребности миокарда в кислороде

**ПОРАЖЕНИЕ ЯИЧЕК ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом моноцитарном лейкозе
- 2) остром эритромиелозе
- 3) множественной миеломе
- 4) остром лимфобластном лейкозе

**ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение купола диафрагмы
- 2) полость деструкции
- 3) инфильтрация
- 4) повышение воздушности легочной ткани

**ТРИАДА СЕНТА ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ ДИВЕРТИКУЛЕЗА ТОЛСТОЙ КИШКИ С ГРЫЖЕЙ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ И**

- 1) панкреатитом
- 2) желчекаменной болезнью
- 3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью
- 4) язвенной болезнью желудка

**ПРИ ЭПИСТЕНОКАРДИЧЕСКОМ ПЕРИКАРДИТЕ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНЫ**

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

**ЭКСПИРАТОРНЫЙ СТЕНОЗ ТРАХЕИ И КРУПНЫХ БРОНХОВ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ**

- 1) исследование Ig E
- 2) пикфлоуметрия
- 3) фибробронхоскопия
- 4) томограмма средостения

**НЕАЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ ПЕЧЕНИ У БОЛЬШИНСТВА БОЛЬНЫХ АССОЦИИРОВАНА С НАЛИЧИЕМ**

- 1) сахарного диабета 2 типа
- 2) аутоиммунного панкреатита
- 3) опухоли гипофиза
- 4) первичного гипотиреоза

**ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85
- 2) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85

- 3) дневного амбулаторного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90
- 4) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НИЗКОГО УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА У ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕСЯЧНЫХ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЧАТА С**

- 1) трансфузии отмытых размороженных эритроцитов
- 2) внутривенного капельного введения свежезамороженной плазмы
- 3) внутривенного введения препаратов железа типа Феррум-Лек
- 4) назначения препаратов железа перорально

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВЫПОТА В ПЕРИКАРД ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электрокардиография с дополнительными отведениями
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) эхокардиография
- 4) перкуссия с определением границ сердца

**СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТРОМБИНА III СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) недостаточном поступлении в организм витамина K<sub>1</sub>
- 2) коагулопатии потребления
- 3) гемофилии А
- 4) уменьшении синтеза факторов II, VII, X

**ПО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ УЧРЕДИТЕЛЕМ ХОЗЯЙСТВЕННЫХ ОБЩЕСТВ МОЖЕТ БЫТЬ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ФУНКЦИОНИРУЮЩАЯ В ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО**

- 1) (муниципального) автономного учреждения
- 2) (муниципального) казенного учреждения
- 3) казенного предприятия
- 4) (муниципального) бюджетного учреждения

**ПРИ СИНДРОМЕ ХОЛЕСТАЗА С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ В КИШЕЧНИКЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) холестирамин
- 2) налтрексон
- 3) рифампицин
- 4) фенобарбитал

**К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНЕ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) инфаркт миокарда
- 2) нарушение ритма
- 3) тромбоэмболию легочной артерии
- 4) острое нарушение мозгового кровообращения

## **К ОТЧЕТНЫМ ФОРМАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ОТНОСИТСЯ**

- 1) карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) № 131/у
- 2) форма № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения»
- 3) маршрутная карта диспансеризации
- 4) медицинская карта амбулаторная больного № 25у

## **КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) холестерина
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) трансаминазы
- 4) билирубина

## **РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узурация суставных поверхностей
- 2) повышение уровня антител к циклическому цитруллинированному пептиду
- 3) повышение уровня мочевой кислоты
- 4) появление ульнарной девиации суставов кисти

## **У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ПНЕВМОНИЙ, ВЫЗВАННЫХ**

- 1) стафилококком
- 2) стрептококком
- 3) кишечной палочкой
- 4) пневмококком

## **ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) гречневую крупу
- 2) говядину
- 3) яблоки
- 4) яйца

## **В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОПРЕДЕЛЯЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ**

- 1) уровень и образ жизни населения
- 2) генетические факторы
- 3) природно-климатические факторы
- 4) уровень, качество и доступность медицинской помощи

## **ДЛЯ РАСЧЁТА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ \_\_\_\_\_ И СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) социально-значимых заболеваниях, зарегистрированных в данном году
- 2) инфекционных заболеваниях, зарегистрированных впервые в жизни

- 3) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 4) как острых, так и хронических заболеваний, выявленных в данном году

**КРИТЕРИЯМИ ВОЗ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ» ЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ В ГОДУ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ ПОДРЯД**

- 1) 3; 2
- 2) 6; 2
- 3) 2; 3
- 4) 3; 3

**ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ И ПАРААНГИОМАХ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР**

- 1) изолированного систолического
- 2) кризового
- 3) изолированного диастолического
- 4) с асимметрией на верхних и нижних конечностях

**ОСНОВНОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плоскоклеточный рак
- 2) аденокарцинома
- 3) перстневидноклеточный рак
- 4) карциноид

**ВРОЖДЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С СИНДРОМОМ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ, ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) заболевания сердца, поражение глаз, снижение слуха, задержку умственного развития
- 2) заболевания желудочно-кишечного тракта, заболевания сердца, развитие судорожного синдрома
- 3) иммунодефицит, частые пульмонологические заболевания
- 4) задержку физического и умственного развития, гипотиреоз, бронхо-легочную дисплазию

**ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ НИТРАТЫ И**

- 1) спазмолитики
- 2) антиагреганты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) антибиотики

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕМПИНГ-СИНДРОМА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ**

- 1) рекомендовать прием антацидов
- 2) рекомендовать прием ингибиторов протонной помпы
- 3) исключить из питания молочные продукты и сладкие блюда
- 4) рекомендовать прием спазмолитиков

### **АНЕМИИ АДДИСОНА-БИРМЕРА СООТВЕТСТВУЕТ ХАРАКТЕРИСТИКА**

- 1) гиперхромная макроцитарная
- 2) гиперхромная микроцитарная
- 3) гипохромная макроцитарная
- 4) гипохромная микроцитарная

### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) тубулоинтерстициальное заболевание почек неясного происхождения
- 3) наличие единственной функционирующей почки
- 4) значимое повышение уровня мочевины и креатинина крови

### **КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРФАРИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) международное нормализованное отношение (МНО)
- 2) время свертывания крови
- 3) уровень протромбина
- 4) активированное частичное тромбопластиновое время

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) сердечных гликозидов
- 2) пропранолол
- 3) верапамил
- 4) фуросемид

### **ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО**

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

### **ОСНОВНЫМИ БИОХИМИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ КРОВИ, ОТРАЖАЮЩИМИ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) электролиты
- 2) креатинин и мочевины
- 3) билирубин и его производные
- 4) белок и его фракции

### **ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ФАРИНГИТ, ЛИМФАДЕНОПАТИЯ И ПОЯВЛЕНИЕ АКТИВИРОВАННЫХ ШИРОКОПЛАЗМЕННЫХ ЛИМФОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) острого лейкоза
- 2) атаксии-телеангиэктазии
- 3) тиреотоксикоза
- 4) инфекционного мононуклеоза

**ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДОЛЖНЫ**

- 1) содержать экстракты слизистой оболочки желудка
- 2) снижать рН желудка
- 3) растворяться в тонкой кишке при рН 5.0 и выше
- 4) содержать желчь

**У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) активном некрозе гепатоцитов
- 2) малигнизации
- 3) печеночной недостаточности
- 4) присоединении вирусного гепатита

**К ПРИЧИНАМ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) тиреотоксикоз
- 2) паранеопластические синдромы
- 3) застойную сердечную недостаточность
- 4) амилоидоз

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЦИАНОКОБАЛАМИНА ПАЦИЕНТУ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ РЕЗКОЕ ВОЗРАСТАНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ \_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ**

- 1) к концу 3 недели
- 2) к концу месяца
- 3) на 10-14 день
- 4) на 5-7 день

**ПРЕКРАЩАЕТСЯ ФИЛЬТРАЦИЯ МОЧИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 70
- 2) 50
- 3) 90
- 4) 30

**К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС, ОТНОСЯТ**

- 1) нитраты
- 2) антагонисты кальция
- 3) статины



4) наркотические препараты

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ПОДРОБНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) голова, грудная клетка, спина, живот, конечности
- 2) лицо, шея, грудная клетка, спина, голова, живот, таз, конечности
- 3) голова, шея, грудная клетка, спина, живот, таз, конечности
- 4) грудная клетка, спина, голова, шея, живот, таз, конечности

**РЕБЕНКУ, 14 ЛЕТ, НЕ ИМЕЮЩЕМУ СВЕДЕНИЙ О ВАКЦИНАЦИИ, ПРИБЫВШЕМУ ИЗ ЭНДЕМИЧНОЙ ПО ПОЛИОМИЕЛИТУ ТЕРРИТОРИИ И ОЧАГА, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВАКЦИНАЦИЮ**

- 1) оральной полиомиелитной вакциной однократно
- 2) оральной полиомиелитной вакциной трехкратно
- 3) инактивированной полиомиелитной вакциной трехкратно
- 4) инактивированной полиомиелитной вакциной двукратно и однократно живой оральной полиомиелитной вакциной

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

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

**ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ**

- 1) систолический с максимальной громкостью над грудиной у правого края
- 2) диастолический во втором межреберье справа
- 3) диастолический на верхушке
- 4) систолический на верхушке

**ДЛЯ ЯЗВЕННОПОДОБНОЙ ДИСПЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ НАЛИЧИЕ БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НАТОЩАК И НОЧЬЮ, ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛЕЙ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ И АНТАЦИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ И**

- 1) снижение массы тела
- 2) отрыжка
- 3) изжога
- 4) снижение аппетита

**ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ**

\_\_\_\_\_ мл/мин/1,73м<sup>2</sup>

- 1) 30-44
- 2) 60-89
- 3) 45-59
- 4) 15-29

**ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С АЛКОГОЛЕМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) появлению запоров
- 2) задержке мочи
- 3) уменьшению стимуляции желудочной секреции
- 4) уменьшению двигательной активности желудочно-кишечного тракта

**ПРЕИМУЩЕСТВОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ПЕРЕД ДВУХВАЛЕНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меньшая частота осложнений
- 2) более быстрый эффект
- 3) более низкая стоимость
- 4) меньшая суточная доза

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИХ И ОСМОТИЧЕСКИХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ МОЖЕТ СТАТЬ**

- 1) дивертикулярная болезнь толстой кишки
- 2) лаксативная болезнь
- 3) синдром функциональной недостаточности мышц тазового дна
- 4) синдром раздраженной толстой кишки

**ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Курвуазье
- 2) Мерфи
- 3) Кера
- 4) Менделя

**ДЛЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) симметричного полиартрита
- 2) асимметричного полиартрита
- 3) асимметричного моноартрита
- 4) симметричного олигоартрита

**К СИМПТОМУ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ИЛИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ**

- 1) опоясывающую боль в животе
- 2) «кинжальную» боль в подложечной области
- 3) жидкий стул
- 4) неукротимую рвоту

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ЦИТОСТАТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) рубомицин
- 2) тетрациклин
- 3) ампициллин
- 4) эритромицин

### **СПЕЦИФИЧНОЙ ТРАНСЛОКАЦИЕЙ ДЛЯ М3 ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) транслокация 8; 22
- 2) транслокация 9; 22
- 3) делеция 17p
- 4) транслокация 15; 17

### **ЭРИТРОПОЭЗСТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ЭПО-миметики
- 2) ингибиторы транскриптазы
- 3) ингибиторы пролилгидроксилазы
- 4) эритропоэтины (альфа, бета, дельта, омега)

### **К ИНГАЛЯЦИОННЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) дексаметазон
- 2) бекотид (беклометазона дипропионат)
- 3) фликсотид (флютиказона пропионат)
- 4) ингакорт (флунизолит)

### **ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА**

- 1) связано с повреждением (50% и более) массы миокарда
- 2) зависит от локализации очага
- 3) не зависит от объема поврежденного миокарда
- 4) связано с повреждением (10% )объема миокарда

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

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

### **НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ТЕСТОМ, ОТРАЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение концентрации эластазы-1 в кале
- 2) D-ксилозный тест
- 3) определение трипсина, липазы в сыворотке крови

4) определение амилазо-креатининового коэффициента

**НЕ РЕКОМЕНДОВАНО СОВМЕСТНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ (ИЗ-ЗА СНИЖЕНИЯ АБСОРБЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ) С**

- 1) аторвастатином
- 2) метопрололом
- 3) кетоконазолом
- 4) амоксициллином

**У ЛИЦ С СИНДРОМОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клебсиелла
- 2) микоплазма
- 3) легионелла
- 4) пневмоциста

**К ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) атрофию
- 2) метаплазию
- 3) инфильтрацию нейтрофилами
- 4) очаги ороговения

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

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

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕЙТРОПЕНИИ ПРИ ХИМИОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) введение иммуноглобулина
- 2) введение колониестимулирующих факторов (Г-КСФ)
- 3) трансфузия донорских лейкоцитов
- 4) терапия глюкокортикостероидами

**ПАЦИЕНТАМ С АСЦИТОМ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДОВАНЫ БЕССОЛОВАЯ ДИЕТА, ПРИЕМ**

- 1) диуретиков
- 2) кишечных антисептиков
- 3) гормональных препаратов
- 4) системных антибактериальных препаратов

**ПРИ РЕНТГЕНОНЕГАТИВНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) фиброэзофагоскопия, контрастная рентгенография пищевода, ультразвуковое исследование
- 2) обзорная рентгенография пищевода, контрастная рентгенография пищевода, фиброэзофагоскопия
- 3) магнитно-резонансную томография, контрастная рентгенография пищевода, фиброэзофагоскопия
- 4) ультразвуковое исследование, компьютерная томография, фиброэзофагоскопия

### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ПРИЧИНОЙ РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) стабильная стенокардия
- 3) нарушение ритма сердца
- 4) диффузный миокардит

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) формируется (выдается) на 10 дней
- 2) формируется (выдается) на 3 дня
- 3) не формируется (не выдается)
- 4) формируется (выдается) на 7 дней

### **БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЁ ПОДВИЖНОСТИ ПРИ ДЫХАНИИ, ОДЫШКА ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) эмфиземы лёгких
- 2) пневмонии
- 3) острого бронхита
- 4) острого респираторного заболевания

### **ДИАГНОЗ «ПНЕВМОНИЯ» ДОЛЖЕН ПОДТВЕРЖДАТЬСЯ**

- 1) ультразвуковым исследованием грудной клетки
- 2) рентгенографией грудной клетки
- 3) реакцией с альтуберкулином Коха
- 4) фибробронхоскопией с биопсией

### **ХАРАКТЕРНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаральный
- 2) гастроэнтеритический
- 3) колитический
- 4) гепато-лиенальный

### **СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

- 1) особого типа
- 2) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

- 3) краевым
- 4) лечебно-профилактическим

**ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ МОТОРИКУ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (СЛАБИТЕЛЬНЫМИ И ДР.)**

- 1) усиливается
- 2) угнетается
- 3) зависит от принимаемой пищи
- 4) зависит от состояния слизистой кишечника

**СРЕДСТВОМ, РАЗЖИЖАЮЩИМ МОКРОТУ ПУТЕМ РАЗРУШЕНИЯ СУЛЬФИДРИЛЬНЫХ СВЯЗЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) N-ацетилцистеин
- 2) бромгексин
- 3) химопсин
- 4) амброксол

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2021Г.) КЛИНДАМИЦИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНУСИТА**

- 1) при аллергии на цефалоспорины
- 2) в случае риска анаэробной инфекции
- 3) у всех пожилых пациентов после 75 лет
- 4) при аллергии на  $\beta$ -лактамь

**ВЫРАЖЕННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) митрального стеноза
- 2) стеноза устья аорты
- 3) митральной недостаточности
- 4) недостаточности трехстворчатого клапана

**ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие периферической хореоретинальной дистрофии сетчатки
- 2) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация сетчатки
- 3) развитие тромбоза центральной артерии
- 4) появление симптома «медной и серебряной проволоки»

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ПО КЛИНИЧЕСКИМ И БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ОПРЕДЕЛЯЕМОЙ КАК ПНЕВМОКОККОВАЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) амоксициллин
- 3) гентамицин

4) доксициклин

**ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НИТРАТОВ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) уменьшается
- 2) практически не изменяется
- 3) увеличивается незначительно
- 4) изменяется индивидуально

**ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ (БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРА ИЛ-6, ИЛ-1) ОТНОСЯТ**

- 1) прием иммуномодулирующих препаратов
- 2) ревматоидный артрит
- 3) сепсис
- 4) хронические заболевания почек

**ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ФРАКЦИИ ВЫБРОСА МЕНЕЕ 35% ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ**

- 1) верапамила и дилтиазема
- 2) дигидропиридиновых антагонистов кальция
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) тиазидных диуретиков

**ПОДГОТОВКА К ПРОВЕДЕНИЮ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) трехдневное ограничение углеводов до 130 г в день
- 2) ночное голодание в течение 8-14 часов перед утренним исследованием
- 3) употребление 60-100 г углеводов в последний прием пищи перед исследованием
- 4) увеличение физической активности в течение суток до проведения теста

**НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ПРИ ГРИППЕ СЛУЖИТ**

- 1) обработка кожных покровов и слизистых антисептиками
- 2) обработка помещений дезинфектантами
- 3) промывание носа изотоническими растворами
- 4) ингаляция раствора интерферона

**ПРИ СНИЖЕННОЙ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 2) верапамил, дилтиазем
- 3) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- 4) бета-адреноблокаторы

**КРОМЕ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ПРИ СИНДРОМЕ ИММЕРСЛУНД-ГРЕСБЕКА ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) протеинурия
- 3) гиперпротеинемия
- 4) гематурия

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) состояние после гипертонического криза
- 2) нарушение перистальтики кишечника
- 3) острое нарушение коронарного и мозгового кровообращения
- 4) повышение артериального давления свыше 210/120 мм рт. ст.

### **ДЛЯ СИНДРОМА ПИКВИКА ХАРАКТЕРНО**

- 1) морбидное ожирение
- 2) гипервентиляция
- 3) гипохолестеринемия
- 4) гипогонадизм

### **ОБРАЗОВАНИЕ СУРФАКТАНТА СТИМУЛИРУЕТ**

- 1) терпингидрат
- 2) мукалтин
- 3) амброксол
- 4) ацетилцистеин

### **В ПЕРЕДНЕЙ ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВТОРАЯ ДУГА ПО ЛЕВОМУ КОНТОРУ ОБРАЗОВАНА**

- 1) нисходящей аортой
- 2) ушком левого предсердия
- 3) легочной артерией
- 4) дугой восходящей аорты

### **ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ**

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

### **ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИСТУПА СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ**

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



**НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндогенная депрессия
- 2) понижение температуры
- 3) судороги конечностей
- 4) угнетение дыхания

**НЕАЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ ПЕЧЕНИ У БОЛЬШИНСТВА БОЛЬНЫХ АССОЦИИРОВАНА С НАЛИЧИЕМ**

- 1) метаболического синдрома
- 2) аутоиммунного панкреатита
- 3) опухоли гипофиза
- 4) первичного гипотиреоза

**ДОЗА ФЛУТИКАЗОНА, ЭКВИПОТЕНТНАЯ 400-800 МКГ БУДЕСониДА СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ)**

- 1) 150-200
- 2) 600-750
- 3) 250-500
- 4) 800-1000

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭРАДИКАЦИИ HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериологический
- 2) иммунологический
- 3) уреазный дыхательный тест
- 4) цитологический

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) острый моноартрит сустава большого пальца стопы
- 2) симметричность поражения суставов
- 3) «летучие» артриты, вовлечение в патологический процесс преимущественно крупных суставов
- 4) стойкие артралгии, блок сустава, остеофиты

**ВОЗМОЖНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) печёчно-почечная недостаточность
- 2) острый дистресс-синдром
- 3) гнойный трахеобронхит
- 4) септическое состояние

**ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ**

- 1) патологической поражённости

- 2) профессиональной заболеваемости
- 3) первичной заболеваемости
- 4) общей заболеваемости

**ТИПИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**О РАЗВИТИИ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ОКСИГЕНАЦИИ  $PAO_2/FIO_2 \leq$  \_\_\_\_\_ ММ РТ.СТ.**

- 1) 400
- 2) 315
- 3) 350
- 4) 375

**СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА**

- 1) саркома
- 2) миксома
- 3) хромафинома
- 4) рабдомиома

**В КОМБИНАЦИЮ ВЫБОРА БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА III-IV СТУПЕНЯХ ВХОДЯТ**

- 1) пролонгированные теофиллины + ИГКС
- 2)  $\beta_2$ -агонисты пролонгированного действия + ИГКС
- 3)  $\beta_2$ -агонисты короткого действия + ИГКС
- 4) эуфиллин внутривенно вечером + ИГКС

**ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ И КОЛЬЦА КЕБОТА В ЭРИТРОЦИТАХ ПАТОГНОМОНИЧНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

- 1)  $B_{12}$ -дефицитной
- 2) железodefицитной
- 3) геморрагической
- 4) гемолитической

**ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАПИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дуоденостаз
- 2) ахлоргидрия
- 3) гиперхлоргидрия
- 4) гастроэзофагеальный рефлюкс

## **ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ротавирусы группы А
- 2) норовирусы
- 3) энтеровирусы
- 4) астровирусы

## **У МАТЕРИ МОЖНО СОХРАНИТЬ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ПРИ**

- 1) туберкулезе легких в фазе кальцинации
- 2) туберкулезе почек
- 3) диссеминированном туберкулезе
- 4) активном туберкулезе легких при наличии бактериовыделения

## **ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ОБЛАСТИ МАЛОЙ КРИВИЗНЫ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ЕДЫ**

- 1) 2,5 - 3 часа (характерны ночные боли)
- 2) 15-20 минут
- 3) 1-1,5 часа
- 4) 40 -50 минут (часто сопровождаются рвотой)

## **ПОВЫШЕНИЕ ОБЩЕГО БЕЛКА БОЛЕЕ 80 Г/Л В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) опухоли печени
- 2) коронавирусной инфекции
- 3) амилоидоза
- 4) гломерулонефрита

## **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФОРМИРУЮЩЕЙСЯ ПОЛОСТИ В ЛЁГКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) просветление неправильной формы с неопределяющимся наружным контуром
- 2) кольцевидное затемнение с чётким наружным и внутренним контурами
- 3) просветление с чётким горизонтальным уровнем жидкости
- 4) кольцевидное затемнение с неровными краями и толстыми стенками

## **ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЙ ГЛЮКАГОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стимуляция кетогенеза
- 2) подавление гликогенолиза
- 3) подавление гликогенеза
- 4) подавление глюконеогенеза

## **У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) допегит
- 2) верапамил
- 3) эналаприл

4) атенолол

### **ЛЕРКАНИДИПИН**

- 1) в большей степени увеличивает частоту пульса, чем нифедипин
- 2) не рекомендован при лечении сартанами
- 3) в меньшей степени вызывает отеки, чем амлодипин
- 4) не рекомендован для лечения АГ у пациентов с ИБС

### **ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА В ДИАГНОСТИКЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление протеинурии
- 2) повышение ревматоидного фактора
- 3) наличие хламидийного уретрита
- 4) повышение СОЭ

**У ПАЦИЕНТА С ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ ТРЕБУЕТСЯ КОРРЕКЦИЯ ДОЗЫ, ЕСЛИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО СВЯЗЫВАЕТСЯ С АЛЬБУМИНОМ КРОВИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ %**

- 1) 90
- 2) 75
- 3) 60
- 4) 55

### **К ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТОКСИЧЕСКОЙ АДЕНОМЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) сцинтиграфию
- 2) определение гормонального статуса
- 3) пункционную биопсию
- 4) ультразвуковое исследование

### **НАИБОЛЬШЕЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ ПО ОТНОШЕНИЮ К БЕТА1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРАМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) небиволол
- 2) пропранолол
- 3) карведилол
- 4) бисопролол

**КОМБИНИРОВАННЫЙ АНТИСЕПТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ДЕСЕН И ГОРТАНИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН ОСЛАБЛЯЕТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) эналаприла
- 2) пенициллина
- 3) хлоропирамина
- 4) леводопы

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) прогрессирующем снижении 1 фазы секреции инсулина
- 2) появление аутоантител к островковым клеткам
- 3) деструкции менее 50%  $\beta$ -клеток
- 4) деструкции критической массы  $\beta$ -клеток

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТОНКОИГОЛЬНОЙ ПУНКЦИОННОЙ АСПИРАЦИОННОЙ БИОПСИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие «горячего узла» по результатам сцинтиграфии щитовидной железы
- 2) подтверждение диагноза аутоиммунного тиреоидита
- 3) диффузное увеличение щитовидной железы
- 4) узловое образование в ткани щитовидной железы более 1 см

## **В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА РАЗВИТИЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЛЕЖИТ**

- 1) снижение продукции колониестимулирующего фактора гранулоцитов
- 2) дефект стволовой клетки
- 3) уменьшение количества гемопоэтических клеток предшественников в костном мозге
- 4) снижение продукции фактора, стимулирующего стволовую клетку

## **ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

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

## **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) хронической обструктивной болезни легких
- 2) стенокардии напряжения
- 3) сепсисе
- 4) остром пиелонефрите

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ**

- 1) стабильную стенокардию напряжения, микроваскулярную стенокардию
- 2) стабильную стенокардию напряжения и покоя, микроваскулярную стенокардию
- 3) стабильную стенокардию напряжения и покоя
- 4) стабильную стенокардию напряжения и покоя, вазоспастическую стенокардию, микроваскулярную стенокардию

## **К СИМПТОМАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ ОТНОСЯТ ОТРЫЖКУ,**

- 1) боль и тяжесть в эпигастрии
- 2) дисфагию
- 3) отсутствие чувства сытости

4) прогрессивное снижение массы тела

### **НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приложение холода в область травмы
- 2) наложение кровоостанавливающего жгута
- 3) прямое давление на рану
- 4) наложение давящей повязки

### **ПРИМЕНЕНИЕ ФУРОСЕМИДА В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) показано при высоком и нормальном АД
- 2) показано всегда
- 3) не показано
- 4) показано при низком АД

### **ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ БРОНХОСПАЗМА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ПОДБИРАЮТСЯ**

- 1) путем пробного 2-3-дневного лечения с последующим контролем клиническим и определением показателей функции внешнего дыхания
- 2) путем последовательного исследования эффективности препаратов, основанного на сравнении показателей ОФВ1 до и после введения препарата
- 3) на основании показателей спирографии
- 4) на основании предшествующего лечения

### **ГЕМАТУРИЯ НЕПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) эритроцитами разного размера, причудливой формы
- 2) одинаковыми по форме и размеру эритроцитами
- 3) сочетанием с протеинурией
- 4) присутствием акантоцитов

### **ЛЕЙКОПЕНИЯ С ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ЛИМФОЦИТОЗОМ И АБСОЛЮТНОЙ НЕЙТРОПЕНИЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) остром лейкозе
- 2) апластической анемии
- 3) лимфогранулематозе
- 4) хроническом лейкозе

### **ДЕФИЦИТ ЭНТЕРОКИНАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) хронических запоров
- 2) синдрома раздраженной кишки
- 3) осмотической диареи
- 4) лактазной недостаточности

### **ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ**

- 1) ферритина
- 2) сывороточного железа
- 3) общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)
- 4) трансферина

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ПЕРЕХОД АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ИЗ ПЕРВОЙ ВО ВТОРУЮ СТАДИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исчезновение ранее выслушиваемых сухих хрипов в легких
- 2) нарастание цианоза
- 3) прогрессирование одышки
- 4) повышение артериального давления

**ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА, НЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИССА ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЕТ ИНФАРКТ \_\_\_\_\_ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

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

**ПРИ СЕЗОННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ИЗ-ЗА ОТСУТСТВИЯ СЕДАТИВНОГО И ХОЛИНОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН**

- 1) клемастин
- 2) дифенгидрамин
- 3) хлоропирамин
- 4) дезлоратадин

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ**

- 1) правого легкого
- 2) толстой кишки
- 3) тонкой кишки
- 4) поджелудочной железы

**БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ ИЗ ОЧАГА, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, НЕ ПРИВИТОЙ ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВАКЦИНАЦИЮ**

- 1) инактивированной полиомиелитной вакциной двукратно и однократно живой

оральной полиомиелитной вакциной

2) инактивированной полиомиелитной вакциной трехкратно

3) оральной полиомиелитной вакциной однократно

4) инактивированной полиомиелитной вакциной однократно

**ДИУРЕТИКОМ, ВЫБОР КОТОРОГО ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) ацетазоламид

2) фуросемид

3) спиронолактон

4) маннитол

**ПРИРОСТ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 С (ОФВ1) БОЛЕЕ ЧЕМ НА 12% (200МЛ) ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ 400 МКГ  $\beta$ -2-СИМПАТОМИМЕТИКА (САЛЬБУТАМОЛА) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА**

1) необратимой бронхиальной обструкции

2) гиперреактивности бронхов

3) рестриктивных изменений легочной функции

4) обратимой бронхиальной обструкции

**В ПЕРИОД ПОЛНОЙ РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА В МИЕЛОГРАММЕ БЛАСТНЫЕ КЛЕТКИ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_%**

1) 10

2) 20

3) 1

4) 5

**ПРИ БЛОКАДЕ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОТМЕЧАЕТСЯ**

1) длительность QRS до 0,11 с

2) резкое отклонение ЭОС влево

3) отклонение ЭОС вправо

4) значительное уширение комплекса QRS

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) повышение уровня триглицеридов

2) повышение уровня общего холестерина

3) повышение уровня липопротеидов низкой плотности

4) снижение содержания свободных жирных кислот

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ**

1) амоксициллин

2) цефалоспорины 3 поколения

3) спирамицин (ровамицин)

4) ципрофлоксацин



**ВЗРОСЛЫЕ, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, РАБОТАЮЩИЕ В ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПЕРВЫХ ДВУХ КЛАССАХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ДОПУСКАЮТСЯ К РАБОТЕ И ПОДЛЕЖАТ МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПОСЛЕ ИЗОЛЯЦИИ ЗАБОЛЕВШЕГО**

- 1) 14
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

**ГИПОТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ВЫВЕДЕНИЕ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ С МОЧОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амлодипин
- 2) гипотиазид
- 3) рамиприл
- 4) лозартан

**ВЫСОКИЕ ДОЗЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ВНУТРЬ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ**

- 1) с моно- или олигоартритом
- 2) в начальной стадии заболевания без системных проявлений
- 3) с активностью I степени
- 4) с активностью III степени

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) лихорадку, конъюнктивит, гепатолиенальный синдром
- 2) лихорадку, скудную розеолезную сыпь, относительную брадикардию
- 3) лихорадку, кашель сухой или со скудной мокротой, одышку
- 4) боли в грудной клетке, кашель с обильной гнойной мокротой, одышку

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ И ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирометрия
- 2) бронхоскопия
- 3) иммунологическое исследование
- 4) рентгенография лёгких

**ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) гипокальциемия
- 2) выявление М-градиента
- 3) лимфоцитоз
- 4) гипокалиемия

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертромбоцитоз
- 2) высокий цветовой показатель
- 3) лейкоцитоз
- 4) лимфоцитоз

**ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ОРВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 8-14
- 2) менее 4
- 3) 4-8
- 4) 14 и более

**ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ SARS-CoV-2 ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДО ПРОВЕДЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО УРЕАЗНОГО ТЕСТА СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЗА**

- 1) 2 недели
- 2) 3 дня
- 3) 7 дней
- 4) 4 недели

**ДЛЯ МУЖЧИН ПОКАЗАНА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-ХИРУРГА ИЛИ ВРАЧА-УРОЛОГА ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА В КРОВИ БОЛЕЕ (Порогового значения) \_\_\_ нг/мл**

- 1) 3
- 2) 2

- 3) 5
- 4) 4

**УСИЛЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НАД МЕЧЕВИДНЫМ ОТРОСТКОМ НА ВДОХЕ (СИМПТОМ РИВЕРО-КОРВАЛЛО) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА**

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

**ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ ОТКАЗ ОТ НЕГО ИМЕЮТ ПРАВО ДЕТИ, ДОСТИГШИЕ ВОЗРАСТА \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 18
- 2) 14
- 3) 15
- 4) 16

**III СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ РАВЕН (В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 40 и более
- 2) 30-34,9
- 3) более 45
- 4) более 50

**МАКСИМАЛЬНАЯ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У**

- 1) бетаметазона
- 2) триамцинолона
- 3) кортизона
- 4) метилпреднизолона

**МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) кальцитонина
- 2) ТТГ, свободных фракций Т4 и Т3
- 3) ПТГ и кальция
- 4) йода, связанного с белками

**ПАРАПРОТЕИНЕМИЧЕСКИЕ ГЕМОБЛАСТОЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) выраженной лимфаденопатией
- 2) наличием филадельфийской хромосомы
- 3) высокой эозинофилией
- 4) секрецией моноклональных иммуноглобулинов

**РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

## **ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) молнупиравир
- 2) ремдесивир
- 3) левилимаб
- 4) барицитиниб

## **РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) гидроксихлорохин, азитромицин, парацетамол
- 2) ремдесивир, левилимаб, метилпреднизолон
- 3) фавипиравир, ИФН- $\alpha$  интраназальные формы, парацетамол
- 4) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зловонная мокрота
- 2) кровохарканье
- 3) коробочный звук
- 4) ослабление голосового дрожания

## **У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ОПИАТОВ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) задержки мочи, депрессии, нарушения дыхания
- 2) синкопальных состояний, расстройств сна, недержания мочи
- 3) сердечной недостаточности, диареи, тахикардии
- 4) брадикардии, делирия, гиперкалиемии

## **ПРИЗНАКОМ ОПАСНОГО УСИЛЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ВЫСТУПАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ МНО**

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

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ АБСОРБЦИИ ЛЕКАРСТВ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) выраженные изменения пассивной диффузии
- 2) выраженные изменения в биодоступности для большинства лекарств
- 3) увеличение всасывания азольных противогрибковых средств
- 4) уменьшение всасывания солей железа

## **ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение размеров почек
- 2) деформация наружного контура почек

- 3) нарушение кортико-медуллярной дифференциации почек
- 4) гидронефротическая трансформация почек

**В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) умифеновир
- 2) левилимаб
- 3) ремдесивир
- 4) балоксавир

**К УЧЕТНЫМ ФОРМАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) медицинская карта амбулаторная больного № 25у
- 2) талон пациента № 025-1/у
- 3) карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) № 131/у
- 4) форма № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ РИВАРОКСАБАН НАЗНАЧАЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ В СУТКИ**

- 1) 10 мг - 1 раз
- 2) 20 мг - 2 раза
- 3) 0,5 г - 3 раза
- 4) 5 мг - 1 раз

**КОМБИНАЦИЯ ДАБИГАТРАНА С КЛОПИДОГРЕЛОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ**

- 1) миопатии
- 2) ототоксичности
- 3) кровотечения
- 4) нефротоксичности

**ПАРАДОКСАЛЬНЫЙ ПУЛЬС ЧАЩЕ ВСЕГО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гипертрофической кардиомиопатии
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) гипертонической болезни
- 4) тампонаде сердца

**ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (T 1/2) ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ**

- 1) достижения максимальной концентрации в плазме крови
- 2) снижения концентрации в моче на 50%
- 3) снижения концентрации в плазме крови на 50%
- 4) достижения органа-мишени 50% введенной дозы

## **В ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС ВХОДЯТ**

- 1) все медицинские услуги, выполняемые в учреждении здравоохранения
- 2) медицинские услуги, оплачиваемые из средств ОМС
- 3) медицинские организации, оказывающие услуги из средств ОМС
- 4) медицинские услуги с учётом затрат на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом

## **К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА 12 ЛЕТ И МАССОЙ ТЕЛА НЕ МЕНЕЕ 40 КГ, КОТОРЫЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) моноклональные антитела
- 2) ингибиторы РНК-полимеразы
- 3) двухцепочечную малую интерферирующую РНК
- 4) иммуноглобулин человека против COVID-19

## **ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) бициллин
- 2) ампициллин
- 3) цефтриаксон
- 4) супрастин

## **В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ У ДОНОРА КРОВИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЕМУ СЛЕДУЕТ**

- 1) назначить длительный прием препаратов железа
- 2) перелить тщательно подобранную эритроцитарную массу
- 3) улучшить питание при помощи орехов, икры, граната, моркови
- 4) рекомендовать в течение полугода есть по 1 кг яблок ежедневно

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) высокой контагиозности при реализации воздушно-капельного пути передачи
- 2) способности вирусов, вызывающих гепатит, инфицировать широкий спектр видов животных
- 3) широкой распространенности в популяции и высокой инфекционности вирусов, вызывающих гепатит
- 4) длительной сохранности возбудителя в объектах внешней среды

## **К ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕМУСЯ ЛАБОРАТОРНОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) антинейтрофильные антитела
- 2) антимиохондриальные антитела
- 3) ревматоидный фактор
- 4) HLA-B27

## **ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ «ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОЛЕЙКОЗ» И «ЛЕЙКЕМОИДНАЯ РЕАКЦИЯ» ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ**

### **ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение селезенки
- 2) наличие в крови промиелоцитов
- 3) активность щелочной фосфатазы в нейтрофилах
- 4) степень лейкоцитоза

### **ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ПОРОШКОВОГО ИНГАЛЯТОРА, НО НЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Фенотерол
- 2) Сальбутамол
- 3) Формотерол
- 4) Индакатерол

### **КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) несостоятельностью мукоцилиарного аппарата
- 2) пониженной вязкостью мокроты
- 3) врожденными бронхоэктазами
- 4) нарушениями гуморального звена иммунитета

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **К ГИПОКАЛИЕМИИ ПРИВОДИТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) триамтерена
- 2) фуросемида
- 3) аммония хлорида
- 4) спиронолактона

### **ПОД ТЕРМИНОМ ДИУРЕЗ ПОНИМАЮТ**

- 1) среднюю порцию мочи
- 2) объем мочи за определенный промежуток времени
- 3) соотношение выпитой и выделенной жидкости
- 4) утреннюю порцию мочи

### **БИОПСИЯ ПОЧКИ НЕСЕТ НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПРИ**

- 1) поликистозе почек
- 2) мочекаменной болезни
- 3) множественной миеломе
- 4) хроническом гломерулонефрите

### **ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ БРОНХИТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО**

## **МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ**

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

## **УСИЛЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ БЫСТРО ВСАСЫВАЮЩИХСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРОКИНЕТИКАМИ, ПРОИСХОДИТ ПО ПРИЧИНЕ**

- 1) угнетения моторики желудочно-кишечного тракта
- 2) нивелирования эффекта первого прохождения через печень
- 3) увеличения скорости опорожнения желудка
- 4) повышения тонуса нижнего пищеводного сфинктера

## **К ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ЗАДЕРЖКИ ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) повышенное давление в яремных венах
- 2) сухость слизистых оболочек
- 3) спавшиеся вены шеи
- 4) складчатость кожи

## **ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий цветовой показатель
- 2) лейкоцитоз
- 3) ускорение СОЭ
- 4) гипертромбоцитоз

## **ДЛЯ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub> И \_\_\_\_\_ ТТГ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ**

- 1) снижение; повышение
- 2) снижение; снижение
- 3) повышение; повышение
- 4) повышение; снижение

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

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

## **ПОВЫШАЕТ ТОНУС НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА**

- 1) гастрин
- 2) секретин
- 3) глюкагон
- 4) прогестерон



**ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диуретики
- 2) антагонисты кальция
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4)  $\alpha$ -адреноблокаторы

**ЛИПИДНАЯ ОБОЛОЧКА ВИРУСОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием сложной структуры: 1-й слой – ядерная мембрана, 2-й слой – плазматическая мембрана клетки
- 2) строением из плазматической мембраны клетки
- 3) возможностью синтеза под воздействием вирусных ферментов
- 4) клеточной мембраной органеллы, через которую выпочковывается вирион

**ДИАРЕЯ СО СТЕАТОРЕЕЙ, МНОЖЕСТВЕННЫЕ ПЕПТИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) гастриномы
- 2) соматостатиномы
- 3) карциноида
- 4) виомы

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 3) тиазидные диуретики
- 4)  $\alpha$ -агонисты центрального действия

**СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение минутного и систолического объема крови
- 2) развитие атеросклероза
- 3) повышение артериального давления
- 4) тахикардия

**ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА**

- 1) при инфекционных осложнениях
- 2) обязательно в каждом случае заболевания
- 3) при частых рецидивах и длительном течении заболевания
- 4) для профилактики рецидивов болезни

**ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) редкое развитие гломерулонефрита
- 2) анкилозирование суставов
- 3) тромбоцитоз
- 4) повышение титра антител к ДНК

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И НАРУШЕНИЯМИ РИТМА (СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ, ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ И НАДЖЕЛУДОЧКОВЫЕ НАРУШЕНИЯ РИТМА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дигидропиридиновый антагонист кальция
- 2) бета-адреноблокатор
- 3) сартан
- 4) ингибитор АПФ

**СЕКРЕТИН**

- 1) тормозит выделение инсулина
- 2) стимулирует желудочную секрецию соляной кислоты
- 3) стимулирует секрецию бикарбонатов поджелудочной железой
- 4) тормозит секрецию и выделение желчи

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ПЕРВИЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ БИЛИАРНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) продолжительного болевого синдрома после приема пищи
- 2) мышечного напряжения в правом подреберье при пальпации
- 3) лихорадки
- 4) кратковременного болевого синдрома на фоне стресса

**ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЁГКОГО ЗАНИМАЕТ**

- 1) рентгенография лёгких
- 2) микроскопическое исследование мокроты
- 3) клинический анализ крови
- 4) бронхоскопия с биопсией

**К ПРИЗНАКАМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ 1 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) нерегулярный интервал PQ, регулярный ритм в желудочках
- 2) удлинение интервала PQ более 0,2 с
- 3) постепенное нарастание интервала PQ с выпадением одного из комплексов QRS
- 4) выпадение одного из комплексов QRS без предшествующего постепенного нарастания интервалов PQ

**НА СТАДИИ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) ретикулоцитоз
- 2) снижение уровня гемоглобина
- 3) снижение сывороточного железа
- 4) снижение гематокрита

**ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ НЕВСАСЫВАЮЩИХСЯ АНТАЦИДОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитоз
- 2) микробная контаминация кишечника
- 3) остеомаляция

4) гиперфосфатемия

**ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ВНЕЗАПНО ПОБЛЕДНЕЛ, ПЕРЕСТАЛ РЕАГИРОВАТЬ НА ОКРУЖАЮЩЕЕ, ТО НАЧИНАТЬ ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМО С**

- 1) проверки признаков дыхания, при отсутствии - проведения сердечно-легочной реанимации
- 2) проведения оценки обстановки и обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи
- 3) привлечения помощника для проведения сердечно-легочной реанимации
- 4) открытия дыхательных путей, проверки пульса на магистральных артериях

**ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ**

- 1) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией кортизола
- 2) гипофиза с гиперсекрецией АКТГ
- 3) мозгового слоя надпочечников с гиперпродукцией катехоламинов
- 4) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией альдостерона

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) старческий возраст пациента
- 2) острая левожелудочковая недостаточность
- 3) развитие кардиогенного шока
- 4) непереносимость йода

**ФАКТОРОМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие систолического артериального давления, равного или выше 140 мм рт.ст.
- 2) ежедневное употребление алкоголя в переводе на этиловый спирт в количестве 10 грамм
- 3) употребление овощей и фруктов в количестве 450 грамм в сутки
- 4) ежедневная ходьба в течение 1 часа

**К СИСТЕМНЫМ ВАСКУЛИТАМ, ПОВРЕЖДАЮЩИМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КРУПНЫЕ СОСУДЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) узелковый полиартериит
- 2) артериит Такаясу
- 3) пурпуру Шейнлейн-Геноха
- 4) гранулематоз с полиангиитом

**ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ампициллин
- 2) бициллин
- 3) супрастин
- 4) цефтриаксон

**НИЗКОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В СОЧЕТАНИИ С НОРМАЛЬНЫМ ИЛИ ПОВЫШЕННЫМ СИСТОЛИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) стеноза устья аорты
- 2) митрального стеноза
- 3) аортальной недостаточности
- 4) митральной недостаточности

**ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ СТРЕПТОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ГРУППЫ А ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ У ПАЦИЕНТА В ЛЮБОЙ МОМЕНТ ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ИЛИ В ПЕРИОД ОТ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ (ЕСЛИ ИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НЕ ПРОВОДИЛИСЬ) ДО \_\_\_\_\_ СУТОК ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА**

- 1) 72; 10
- 2) 12; 3
- 3) 24; 5
- 4) 48; 7

**ПОД КОРНЕЛЬСКИМ ПРОИЗВЕДЕНИЕМ ПОНИМАЮТ ПРОИЗВЕДЕНИЕ**

- 1) количества пачек выкуренных сигарет в день и стажа курения (в годах)
- 2) ЧСС и систолического АД
- 3) ударного объема на частоту сердечных сокращений
- 4) суммы амплитуд  $R_{avL}$  и  $SV_3$  на длительность  $QRS_{II}$

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предполагаемое расслоение аорты
- 2) ишемический инсульт любой давности
- 3) артериальная гипертензия
- 4) острый коронарный синдром

**ОДНИМ ИЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусный гепатит В
- 2) вирусный гепатит С
- 3) гемохроматоз
- 4) острая жировая дистрофия печени

**РОФЛУМИЛАСТ ПОКАЗАН ПРИ**

- 1) частых обострениях бронхиальной астмы и легочной форме муковисцидоза
- 2) ХОБЛ любой степени тяжести с постбронходилатационным ОФВ1 менее 40%
- 3) ХОБЛ с постбронходилатационным ОФВ1 менее 50% и частыми обострениями
- 4) частых обострениях бронхиальной астмы с выраженной дыхательной недостаточностью

**ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) изолированно толстая кишка
- 2) поджелудочная железа

- 3) изолированно тонкая кишка
- 4) желудок

### **СУХОЙ КАШЕЛЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) гипертрофией слизистой оболочки бронхов
- 2) воспалением слизистой оболочки мелких бронхов
- 3) повышенной чувствительностью рефлексогенных зон слизистой оболочки крупных бронхов
- 4) воспалением слизистой оболочки крупных бронхов

### **МНОЖЕСТВЕННЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) диссеминированного туберкулеза
- 2) очагового туберкулеза
- 3) инфильтративного туберкулеза
- 4) первичного туберкулезного комплекса

### **У БОЛЬНЫХ ИБС С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- 2) нифедипина
- 3) нитратов
- 4) бета-адреноблокаторов и верапамила

### **МИШЕНЬЮ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ГИДРОХЛОРОТИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) собирательная трубочка
- 2) восходящая часть петли Генле
- 3) дистальный извитой каналец
- 4) проксимальный извитой каналец

### **ПЕРВИЧНОЕ РАЗМНОЖЕНИЕ ВИРУСА КОРИ В ОРГАНИЗМЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ В**

- 1) лимфоцитах периферической крови
- 2) клетках нервных ганглиев
- 3) клетках эпителия слизистой оболочки кишечника
- 4) клетках эпителия слизистой оболочки верхних дыхательных путей

### **ПРЕВЫШЕНИЕ СРЕДНЕГО ОБЪЕМА ЭРИТРОЦИТОВ И ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ «А» В КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) аутоиммунного гепатита
- 2) алкогольного гепатита
- 3) первичного билиарного цирроза
- 4) болезни Вильсона

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНЫМ ДАТЧИКОМ СТЕНКА ЖЕЛЧНОГО**

### **ПУЗЫРЯ В НОРМЕ ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ СТРУКТУРЫ**

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

### **ОСТРОЕ НАЧАЛО, ЛИХОРАДКА, ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ ЛИЦА, ВЫДЕЛЕНИЕ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ С ПРИМЕСЬЮ КРОВИ ПРИ КАШЛЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) стафилококковой пневмонии
- 2) туберкулеза легких
- 3) микоплазменной пневмонии
- 4) пневмоцистной пневмонии

### **ВЫРАЖЕННАЯ АСИММЕТРИЯ АД НА РУКАХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) болезни и синдрома Иценко-Кушинга
- 2) неспецифического аортоартериита
- 3) выраженной коарктации грудного отдела аорты
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ**

- 1) документ о семейном положении
- 2) свидетельство государственного пенсионного страхования
- 3) справку с места работы
- 4) документ, удостоверяющий личность пациента

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА В ЖЕЛЧНЫХ ПУТЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сдвиг pH желчи в кислую сторону
- 2) повышение уровня билирубина в желчи
- 3) повышение уровня холестерина в желчи
- 4) нарушение оттока желчи

### **ГИПЕРФИБРИНОГЕМИЯ, ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРОДУКТОВ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНОГЕНА, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПРОТАМИНСУЛЬФАТНЫЙ И ЭТАНОЛОВЫЙ ТЕСТЫ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) хронического миелолейкоза
- 2) острого промиелоцитарного лейкоза
- 3) эссенциальной тромбоцитемии
- 4) острого лимфобластного лейкоза

### **КРИТЕРИЯМИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая

скорость выдоха 60-80% от должного

2) симптомы реже 1 раза в неделю, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха  $\geq 80\%$  от должного

3) симптомы чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха  $\geq 80\%$  от должного

4) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха  $\leq 60\%$  от должного

### **РАННИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

1) нарушением функции тазовых органов

2) ограничением подвижности в области позвоночника

3) болью в области позвоночника при ходьбе

4) болью в области позвоночника в покое

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ НАРУШЕНИЕМ ГЕМОДИНАМИКИ И ПЛОХОЙ СУБЪЕКТИВНОЙ ПЕРЕНОСИМОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) хинидин

2) аденозин

3) верапамил

4) амиодарон

### **ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

1) хронической сердечной недостаточности

2) фибрилляции предсердий

3) гипертонической болезни

4) инфаркте миокарда

### **В КАЧЕСТВЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПО ДАННЫМ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) ПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ ОТ**

1) дифтерии, коклюша

2) коклюша, гриппа

3) гемофильной инфекции, пневмококка

4) пневмококка, гриппа

### **ДЛЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТЕОАРТРОЗА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ**

1) определяется лейкопения

2) имеется тромбоцитопения

3) имеется лейкоцитоз

4) изменений нет

### **НЕЙРОПАТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО**

### **ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) перемежающейся хромотой
- 2) атрофичной кожей с трещинами
- 3) сухой кожей с участками гиперкератоза
- 4) снижением пульсации на артериях стоп

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С 1В ГЕНОТИПА ВИРУСА ПРЕПАРАТАМИ ИНТЕРФЕРОНА В СОЧЕТАНИИ С РИБАВИРИНОМ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 15
- 4) 40

### **МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) смещением влево левой границы с подчеркнутой «талией» сердца
- 2) «треугольной формой сердца»
- 3) смещением вправо правой границы
- 4) смещением вверх верхней границы и сглаживанием «талии» сердца

### **ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ МАРКЕРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

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

### **НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННЫХ СИМПТОМОВ (ММРС ?2 ИЛИ САТ?10) ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) тройной терапии (ДДАХ/ДДБА/ИГКС)
- 2) фенотип-специфической терапии (рофлумиласт, N-ацетилцистеин, азитромицин)
- 3) одного бронхолитика длительного действия
- 4) холинолитиков длительного действия + ?2-агонистов длительного действия

### **К СОВОКУПНОСТИ ОСНОВНЫХ ПУТЕЙ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ**

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

### **АГОНИСТОМ БЕТА2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫМ ТОЛЬКО ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сальметерол
- 2) формотерол
- 3) индакатерол



4) фенотерол

**ИЗ ОПИОИДНЫХ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ПОДХОДИТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА В СВЯЗИ С ВЫРАЖЕННЫМ НЕЙРОТОКСИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) омнопон
- 2) промедол
- 3) бупренорфин
- 4) трамадол

**ПРЕПАРАТ ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибитором  $H^+$ - $K^+$ -АТФ-азы
- 2) холинолитиком местного действия
- 3) блокатором  $H_2$ -гистаминорецепторов
- 4) антацидом

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) периндоприл
- 2) метилдопу
- 3) эналаприл
- 4) моксонидин

**НАЗНАЧЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ У ЛИЦ СТАРШЕ 80 ЛЕТ ПРОВОДЯТ ПРИ АД БОЛЬШЕ (В ММ РТ.СТ)**

- 1) 150
- 2) 160
- 3) 180
- 4) 140

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОСТОЙ ПОЧЕЧНОЙ КИСТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение концентрационной функции почек
- 2) ангиография сосудов почек
- 3) УЗИ почек
- 4) пункция кисты

**ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционный эндокардит
- 2) «возрастной» кальциноз
- 3) ревматическая болезнь сердца
- 4) аневризматическое расширение устья аорты

**ДЛЯ КОИНФЕКЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В И ВИРУСА ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) высокая детская смертность
- 2) замедленное прогрессирование заболевания печени
- 3) ускоренное прогрессирование заболевания печени
- 4) высокая частота спонтанной элиминации инфекции

### **ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПАЦИЕНТА ПРИ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ЧЕРЕЗ САЙТ (ПОРТАЛ) В СЕТИ ИНТЕРНЕТ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) только после его предварительной регистрации непосредственно в медицинской организации или в уполномоченном многофункциональном центре оказания государственных и муниципальных услуг
- 2) только при наличии письменного согласия пациента или его законного представителя на обработку персональных данных и их передачу по открытым каналам связи сети Интернет при записи на прием к врачу
- 3) только после его предварительного предупреждения о том, что оператор (владелец) сайта не гарантирует сохранение конфиденциальности персональных данных пациента и подтверждения согласия на их обработку на этих условиях
- 4) только после регистрации пациента на портале государственных и (или) муниципальных услуг

### **ЕСЛИ У БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НА ФОНЕ ПРИЁМА МЕТОТРЕКСАТА В ДОЗЕ 7,5 МГ 1 РАЗ В НЕДЕЛЮ НАБЛЮДАЕТСЯ ТОШНОТА, ТО ТАКТИКОЙ ВРАЧА БУДЕТ**

- 1) назначение больших доз аскорбиновой кислоты
- 2) уменьшение дозы метотрексата до 5 мг в неделю
- 3) назначение фолиевой кислоты
- 4) отмена метотрексата

### **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 83-ФЗ ЗАКРЕПЛЯЕТ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЕ**

- 1) автономной некоммерческой организации, фонда
- 2) общества с ограниченной ответственностью, командитного товарищества
- 3) государственного казенного предприятия, кооператива
- 4) государственного (муниципального) казенного учреждения, государственного (муниципального) бюджетного учреждения, государственного (муниципального) автономного учреждения

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМОЙ АОРТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метопролол
- 2) нифедипин
- 3) клофелин
- 4) пентамин

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рестриктивная кардиомиопатия с наличием ХСН
- 2) А-В блокада с периодами Самойлова-Венкебаха
- 3) тахиформа фибрилляции предсердий
- 4) гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия

### **ОКОНЧАНИЕМ ПЕРВИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заживление твердого шанкра
- 2) развитие продромальных явлений
- 3) появление полиаденита
- 4) появление генерализованных высыпаний

### **РЕКОМЕНДАЦИИ ПАЦИЕНТУ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

- 1) включают употребление преимущественно твердой пищи
- 2) включают физические упражнения с нагрузкой на мышцы передней брюшной стенки
- 3) исключают работы, связанные с наклоном туловища вперед
- 4) включают подъем головного конца кровати на 35 сантиметров

### **ПЕПТИЧЕСКАЯ ЯЗВА ПИЩЕВОДА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ЗАБРОСЕ В ПИЩЕВОД**

- 1) панкреатического сока
- 2) желчных кислот
- 3) щелочного содержимого
- 4) кислого желудочного содержимого

### **ФИБРИНОЛИЗ ПОДАВЛЯЕТ**

- 1) рекомбинантный антитромбин III
- 2) фибринолизин
- 3) тиклид
- 4) ?-аминокапроновая кислота

### **ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся справка произвольной формы
- 2) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 3) выдаётся справка установленного образца
- 4) не выдаётся никакой документ

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КРАСНУШНОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) хондропротекторы
- 2) миорелаксанты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) суточная рН - метрия

- 2) морфологическое исследование биоптата
- 3) компьютерная томография
- 4) эзофагогастродуоденоскопия

### **ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ У БОЛЬНОГО С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) портальной гипертензии
- 2) некрозе гепатоцитов
- 3) холестазае
- 4) печеночной недостаточности

### **УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕЦЕПТОРОВ К ИНСУЛИНУ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) мочегонных
- 2) гипотензивных препаратов
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) антидепрессантов

### **СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) диуретики
- 3) нитраты
- 4) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента

### **К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) аллопуринол
- 2) мелоксикам, напроксен
- 3) циклофосфамид, азатиоприн
- 4) метотрексат, лефлуноמיד

### **БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХОСПАЗМА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ингаляционные глюкокортикоиды
- 2) ингаляционные м-холинолитики
- 3) ингаляционные бета-2-агонисты короткого действия
- 4) теофиллины пролонгированного действия

### **В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата
- 2) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания
- 3) болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины
- 4) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АГ И НАРУШЕНИЯМИ РИТМА (СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ, СИНДРОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА, АВ-БЛОКАДЫ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дигидропиридиновый антагонист кальция
- 2) альфа-блокатор
- 3) тиазидовый диуретик
- 4) петлевой диуретик

**ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

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

**ДЛЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТАМ С ЛЕГКИМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19 ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННОГО БУДЕСОНИДА (ПОРОШОК ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ДОЗИРОВАННЫЙ) В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ РАЗА В СУТКИ**

- 1) 1200 мкг 2
- 2) 500 мкг 3
- 3) 800 мкг 3
- 4) 800 мкг 2

**ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ГЕЛЬМИНТОЗА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА**

- 1) 10 дней
- 2) 7 дней
- 3) 5 дней
- 4) весь период дегельминтизации

**НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАБЛЮДАЕТСЯ**

## **ПРИ**

- 1) нефротическом синдроме
- 2) артериальной гипертензии
- 3) наличии макрогематурии
- 4) сочетании нефротического синдрома и артериальной гипертензии

## **К ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ ЛИХОРАДКАМ, ВОЗБУДИТЕЛИ КОТОРЫХ ПЕРЕДАЮТСЯ КОМАРАМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) киассанурскую лесную болезнь
- 2) конго-крымскую и омскую лихорадки
- 3) желтую лихорадку Денге, лихорадку долины Рифт
- 4) лихорадки Эбола, Марбург

## **ЖАЛОБЫ НА ПОКРАСНЕНИЕ, ПРИПУХЛОСТЬ, СКОВАННОСТЬ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) склеродермии
- 2) ревматоидного артрита
- 3) эрозивного остеоартрита
- 4) системной красной волчанки

## **ПАНЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронического лимфолейкоза
- 2) аплазии костного мозга
- 3) хронического миелолейкоза
- 4) эритремии (болезни Вакеза)

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

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

## **АТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) артрит и синовит
- 2) ишиас и люмбаго
- 3) гипотиреоз и В<sub>12</sub> –дефицитную анемию
- 4) делирий и бред

## **ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ МОКРОТЫ ВОЗБУДИТЕЛЯ \_\_\_\_\_ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КОНТАМИНАЦИИ МАТЕРИАЛА**

- 1) escherichia coli
- 2) streptococcus pneumoniae
- 3) staphylococcus epidermidis

4) chlamidia pneumoniae

**РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОГО АМИЛОИДОЗА ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) системной красной волчанке
- 2) ревматоидном артрите
- 3) узелковом периартериите
- 4) гранулематозе Вегенера

**ВОЗМОЖНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ БАКТЕРИУРИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение концентрации нитритов в моче
- 2) определение лейкоцитарной эстеразы в моче
- 3) бактериоскопия мочевого осадка
- 4) посев мочи

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В ПЕЧЕНИ СЛОЖНОЙ КИСТЫ С ДОЧЕРНИМИ КИСТАМИ И ЭОЗИНОФИЛИИ В КРОВИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ \_\_\_\_\_ ПЕЧЕНИ**

- 1) саркоидоз
- 2) эхинококкоз
- 3) гистиоцитоз
- 4) поликистоз

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЮТСЯ ОФВ1/ФЖЕЛ \_\_\_\_\_ И ОФВ1 \_\_\_\_\_ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 68; 39
- 2) 75; 82
- 3) 68; 85
- 4) 56; 53

**ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ**

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

**ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ ПОЗДНИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПАЦИЕНТУ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ \_\_\_\_\_**

## **ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА**

- 1) через 1 год
- 2) через 3 месяца
- 3) сразу
- 4) через 6 месяцев

## **ДЛЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замедленная гиперергическая реакция на антигены стрептококка
- 2) возникновение заболевания в любом возрасте
- 3) наличие аутосомно-доминантной наследственности для развития заболевания
- 4) редкость аутоиммунных реакций

## **ДИАГНОЗ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ СТАВИТСЯ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ**

- 1) 28
- 2) 25
- 3) 35
- 4) 30

## **В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ, ПАЦИЕНТ ПОМЕЩАЕТСЯ В ОТДЕЛЬНУЮ ПАЛАТУ С САУЗЛОМ НА \_\_\_\_\_ С ПРЕКРАЩЕНИЕМ ДОПУСКА ПОСЕТИТЕЛЕЙ**

- 1) 24-48 часов
- 2) 12-24
- 3) 24-72
- 4) весь период болезни

## **ПОКАЗАНИЕМ К ПРЯМОМУ МАССАЖУ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остановка дыхания
- 2) остановка кровообращения, развившаяся при торакальных, либо внутрибрюшных операциях
- 3) отсутствие сознания
- 4) остановка сердца

## **ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ УПАВШЕМУ С ВЫСОТЫ ЧЕЛОВЕКУ, ПОЛУЧИВШЕМУ ССАДИНЫ НА ЛИЦЕ, МНОГОЧИСЛЕННЫЕ КРОВОПОДТЕКИ ПО ВСЕМУ ТЕЛУ, С РАЗОРВАННОЙ В ОБЛАСТИ БЕДРА ОДЕЖДЫ, НАЛИЧИЕМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОБИЛЬНОЙ СТРУЕЙ ТЕМНО-ВИШНЕВОГО ЦВЕТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО**

- 1) остановить кровотечение путем прямого давления на рану
- 2) обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
- 3) наложить давящую повязку и вызвать скорую медицинскую помощь
- 4) обработать ссадины антисептическим раствором

## **ВО ВРЕМЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ**



### **АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) переливание свежезамороженной плазмы
- 2) назначение стероидов
- 3) назначение антибиотиков
- 4) проведение плазмафереза

### **РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) устранение заболевания
- 2) устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций
- 3) формирование здорового образа жизни
- 4) устранение вредных для здоровья факторов

### **ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) более 30
- 2) 26-30
- 3) 21-25
- 4) 16-20

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

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

### **КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) носовых кровотечений
- 2) стойкой тахикардии
- 3) одышки
- 4) гнойной мокроты

### **САМЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клубочковая гиперфльтрация
- 2) атеросклероз почечных артерий
- 3) микроальбуминурия
- 4) протеинурия

### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие циркулирующих иммунных комплексов
- 2) синдром Рейно
- 3) полисерозит
- 4) синдром хронической усталости

## **ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ**

- 1) нормотимиков
- 2) антидепрессантов
- 3) антипсихотиков
- 4) противоэпилептических препаратов

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИКАМИ НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ**

- 1) свертываемости
- 2) лейкоцитов крови
- 3) скорости оседания эритроцитов
- 4) мочевины, креатинина

## **ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА РЕКОМЕНДОВАНА КОМБИНАЦИЯ**

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

## **ОСНОВУ ДОЛГОСРОЧНОГО (БАЗИСНОГО) ЛЕЧЕНИЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды (ИГКС)
- 2) ингаляционные холинолитики длительного действия
- 3) ингаляционные симпатомиметики короткого действия
- 4) блокаторы H<sub>1</sub>- рецепторов гистамина

## **ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) миеломной болезни
- 2) цирроза печени
- 3) острого панкреатита
- 4) хронического лимфолейкоза

## **ПОЯВЛЕНИЕ АНТИСТРЕПТОЛИЗИНА-О ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ У ПАЦИЕНТА, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШЕГО СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ НЕ РАНЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) \_\_\_\_\_ ДНЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 10-14
- 2) 2-3
- 3) 7-9
- 4) 3-5

## **АМИЛОРЕЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ В КАЛЕ**

- 1) кусочков непереваренной пищи
- 2) крахмала

- 3) нейтрального жира
- 4) жирных кислот

**ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) сухих хрипов
- 2) экспираторной одышки
- 3) прогрессирующей инспираторной одышки
- 4) влажных хрипов

**КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утренний кашель с отделением мокроты
- 2) постоянная одышка без резких колебаний выраженности
- 3) инспираторная одышка при физической нагрузке
- 4) эпизодическая одышка, особенно по ночам или ранним утром

**ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ**

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

**ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осельтамивир
- 2) ремантадин
- 3) занамивир
- 4) умифеновир

**УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

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

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) митральный стеноз
- 2) сухой кашель
- 3) сахарный диабет
- 4) двухсторонний стеноз почечных артерий

**ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА P ПЕРЕД ВСЕМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) предсердной экстрасистолии
- 2) экстрасистолии из верхней части AV соединения
- 3) атриовентрикулярной блокады II степени

4) идиовентрикулярного ритма

### **К ЦИТОПРОТЕКТОРАМ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ**

- 1) платифиллина гидратартрат
- 2) висмута трикалия дицитрат
- 3) омепразол
- 4) ранитидин

### **ПРОТИВОМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ АНТИСЕПТИКА ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЦЕТИЛПИРИДИНИЯ ХЛОРИДА (СЕПТОЛЕТЕ) СНИЖАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ ЕГО С**

- 1) молоком
- 2) киселем
- 3) кофе
- 4) газированной водой

### **ЭФФЕКТАМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КОМБИНИРОВАННЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) снижение эффективности гипотензивных средств и трициклических антидепрессантов
- 2) увеличение эффективности гипогликемических средств и глюкокортикостероидов
- 3) увеличение эффективности непрямых антикоагулянтов и анксиолитиков (Диазепам)
- 4) снижение эффективности контрацептивов на фоне применения противосудорожных препаратов и тетрациклинов

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРОВОДЯТ**

- 1) введение фенилина
- 2) переливание криопреципитата
- 3) переливание свежзамороженной плазмы
- 4) введение стрептокиназы

### **ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение прозрачности легочного поля
- 2) исчезновение сосудистого рисунка
- 3) смещение средостения в здоровую сторону
- 4) наличие воздуха в плевральной полости

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI КЛАРИТРОМИЦИН НАЗНАЧАЮТ 2 РАЗА В ДЕНЬ ПО (В МГ)**

- 1) 100
- 2) 500
- 3) 250
- 4) 1000

## **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пролиферация мезангиальных клеток
- 2) нефросклероз
- 3) облитерация выносящей артериолы
- 4) деструкция малых отростков подоцитов

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ПРИЧИНЕ ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ОТНОСЯТ**

- 1) патологию левых отделов сердца
- 2) бронхо-легочную патологию
- 3) заболевания, поражающие легочные сосуды
- 4) заболевания с первичным поражением грудной клетки

## **ЛОКАЛИЗАЦИЯ АРТРИТА ПРИ ОБОСТРЕНИИ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) подагры
- 2) ревматоидного артрита
- 3) псориаза
- 4) системной красной волчанки

## **КОМБИНАЦИЮ ДВУХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПРИ**

- 1) исходном уровне гликированного гемоглобина  $>9,0\%$
- 2) исходном уровне гликированного гемоглобина  $>7,5\%$
- 3) наличии микроальбуминурии
- 4) исходном уровне гликированного гемоглобина  $6,5-7,5\%$

## **РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) общественный
- 2) внутренний
- 3) государственный
- 4) ведомственный

## **СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) вирусной инфекции
- 2) бактериальной инфекции
- 3) физического перенапряжения
- 4) глистной инвазии

## **ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ КАСАЮТСЯ**

- 1) жиров

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

**ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) двух
- 2) четырех
- 3) шести
- 4) трех

**ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

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

**ВЫВОД О НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ДЕЛАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 12-24 часа
- 2) 48-72 часа
- 3) 5 суток
- 4) 24-36 часов

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ОСТРОМ ПОЛИОМИЕЛИТЕ КОЛЕБЛЕТСЯ ОТ \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 1; 30
- 2) 4; 35
- 3) 1; 60
- 4) 4; 60

**ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ КРОВЬ ПРИ АГРАНУЛОЦИТОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ**

- 1) эритроцитов
- 2) моноцитов
- 3) нейтрофилов
- 4) лимфоцитов

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПАЦИЕНТУ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) подъем головного конца кровати на 15 сантиметров
- 2) горизонтальное положение тела в течение 30 минут после еды

- 3) ношение бандажа
- 4) ограничение растительных жиров в питании

**ЛИЦА, РАБОТАЮЩИЕ В ЛАБОРАТОРИИ И ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С МАТЕРИАЛОМ, ИНФИЦИРОВАННЫМ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ИНФИЦИРОВАННЫМ «ДИКИМ» ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, ДОЛЖНЫ ОБСЛЕДОВАТЬСЯ НА НАПРЯЖЕННОСТЬ ИММУНИТЕТА К ПОЛИОВИРУСАМ**

- 1) каждые 2 года
- 2) каждые 3 года
- 3) каждый год
- 4) каждые 5 лет

**УЛЬЦЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) блокаторы натриевых каналов
- 2) ингибиторы протонной помпы
- 3) сердечные гликозиды
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

**МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

- 1) мужу или жене
- 2) работодателю
- 3) родителям
- 4) органам, организациям, суду, имеющим право на получение сведений о факте состояния его здоровья и диагнозе

**ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хронической болезни почек
- 2) сахарном диабете 2 типа
- 3) туберкулезе
- 4) В-клеточной лимфоме

**СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ИЗГНАНИЯ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) функциональном шуме
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) стенозе устья аорты
- 4) митральной недостаточности

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) хронической обструктивной болезни легких
- 2) стенокардии напряжения
- 3) сепсисе
- 4) острым пиелонефрите

**АНТИДЕПРЕССАНТОМ, УЛУЧШАЮЩИМ КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ,**

**ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флуоксетин
- 2) сертралин
- 3) эсциталопрам
- 4) тианептин

**ОСНОВНЫМИ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГЕМОФИЛЬНАЯ ПАЛОЧКА И**

- 1)  $\beta$ -гемолитические стрептококки
- 2) моракселла
- 3) золотистый стафилококк
- 4) пневмококк

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С НАРУШЕНИЕМ ЕЁ ФУНКЦИИ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) верапамила
- 2) хинидина
- 3) лидокаина
- 4) амиодарона

**СООБЩЕНИЕ (ПЕРЕДАЧА) КОМУ-ЛИБО СВОЕГО ЛИЧНОГО ПАРОЛЯ ДЛЯ ДОСТУПА В МЕДИЦИНСКУЮ ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ МОЖЕТ БЫТЬ КВАЛИФИЦИРОВАНО КАК**

- 1) разглашение информации с ограниченным доступом (ст. 13.14 КоАП РФ)
- 2) нарушение правил защиты информации (ст. 13.12 КоАП РФ)
- 3) халатность (ст. 293 УК РФ)
- 4) неправомерный доступ к компьютерной информации (ст. 272 УК РФ)

**БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В СОЧЕТАНИИ С ВНЕЗАПНО ПОЯВИВШЕЙСЯ ОДЫШКОЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) острого перикардита
- 2) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) расслаивающей аневризмы аорты
- 4) пневмоторакса

**УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F (ИЛИ A2) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) наследственном сфероцитозе
- 2) мегалобластной анемии
- 3) талассемии
- 4) пароксизмальной ночной гемоглобинурии

**У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ С АГ И ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ГОЛЕНЯХ ПРИ ХОДЬБЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) пиелонефрит
- 2) облитерирующий эндартериит



- 3) синдром Такаясу
- 4) коарктацию аорты

### **СИНДРОМ РЕЙНО ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) системной склеродермии
- 2) ревматоидного артрита
- 3) дерматомиозита
- 4) узелкового полиартериита

### **В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФАВИПИРАВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 14
- 4) 22

### **К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДООПЕРАЦИОННОЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) УЗИ щитовидной железы
- 2) исследование уровня тиреоглобулина
- 3) тонкоигольную аспирационную биопсию узла с цитологическим исследованием
- 4) исследование уровня тиреоидных гормонов

### **ГРАНУЛЕМЫ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЛИЗИСТОЙ ЖКТ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) раке желудка
- 2) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) болезни Крона

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

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

### **ПЕРЕРАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНЫМ ХАРАКТЕРОМ ЛЕЙКОПЕНИИ (ПЕРЕХОД В ТКНИ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) пневмония с развитием абсцедирования
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитная анемия при атрофическом гастрите
- 3) цирроз печени
- 4) аденовирусная инфекция

### **ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ**

## **ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) рано утром при пробуждении
- 2) во время сна
- 3) на фоне болевого приступа
- 4) сразу после еды

## **ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) угнетении функции дыхательного центра
- 2) снижении функции дыхательных мышц
- 3) нарушении проходимости воздухоносных путей
- 4) уменьшении дыхательной поверхности лёгких

## **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) КЛИНДАМИЦИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНУСИТА**

- 1) при аллергии на  $\beta$ -лактамы
- 2) у всех пожилых пациентов после 75 лет
- 3) при аллергии на цефалоспорины
- 4) в случае риска анаэробной инфекции

## **ЕСЛИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ СПРАВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГОМОГЕННОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ С КОСОВОСХОДЯЩЕЙ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ (ЛИНИЯ ДАМУАЗО), СИНУС СПРАВА ЗАТЕМНЕН, ЛЕВОЕ ЛЕГКОЕ БЕЗ ПАТОЛОГИИ, А СРЕДОСТЕНИЕ СМЕЩЕНО В ЗДОРОВУЮ СТОРОНУ, ТО НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) правосторонний экссудативный плеврит
- 2) правосторонняя нижнедолевая пневмония
- 3) правосторонняя инфарктная пневмония
- 4) ателектаз нижней доли правого лёгкого

## **ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА МОЖНО СУДИТЬ ПО**

- 1) дозе, в которой вещество вызывает максимальный эффект
- 2) полумаксимальному эффекту (ЭД50)
- 3) величине максимального эффекта
- 4) минимальной эффективной дозе

## **КАРВЕДИЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неселективным бета- и альфа-адреноблокатором
- 2) неселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами
- 3) высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором
- 4) высокоселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ АНОМАЛИЕЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удвоение мочеточника
- 2) аплазия почки

- 3) тазовая дистопия почки
- 4) уретероцеле

### **К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ**

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

### **ПРИ ЛАТЕНТНОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПОКАЗАНА ДИЕТА ОБОГАЩЕННАЯ**

- 1) белком
- 2) сложными углеводами
- 3) железом, магнием, кальцием
- 4) растительными маслами

### **К СТРАХОВАТЕЛЯМ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОМС ОТНОСЯТ**

- 1) Федеральный фонд ОМС
- 2) страховые медицинские организации
- 3) органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации
- 4) Территориальные фонды ОМС

### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ СЧИТАЕТСЯ РЕЗИСТЕНТНОЙ**

- 1) при исходно высоком артериальном давлении
- 2) при развитии ангиоретинопатии
- 3) если не достигнут целевой уровень артериального давления при использовании комбинации из 2 антигипертензивных препаратов
- 4) если не достигнут целевой уровень артериального давления при использовании комбинации из 3 антигипертензивных препаратов в максимальных дозах, один из которых диуретик

### **ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ ИНФЕКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННАЯ**

- 1) бета-гемолитическим стрептококком группы «А»
- 2) вирусом Эпштейна-Барра
- 3) зеленым стрептококком
- 4) золотистым стафилококком

### **КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ**

- 1) протекает в виде острого респираторного заболевания
- 2) приводит к возникновению выраженного гепатита
- 3) может сопровождаться ларингитом
- 4) может осложняться энцефалитом

## **О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА**

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

## **В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А НАЗНАЧАЮТ**

- 1) интерфероны
- 2) иммуномодуляторы
- 3) вакцинацию
- 4) противовирусные препараты

## **К БЕЛКАМ ОСТРОЙ ФАЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) трансферрин, альбумин
- 2) белок Бенс-Джонса, ферритин
- 3) СРБ, ?2-глобулин
- 4) церулоплазмин, ?-микроглобулин

## **САМЫМ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) микоплазма
- 3) хламидия
- 4) пневмококк

## **ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) медико-социальной
- 2) трудоспособности
- 3) военно-врачебной
- 4) судебно-медицинской

## **К ГРУППЕ АНТАГОНИСТОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II ОТНОСИТСЯ**

- 1) эналаприл
- 2) гипотиазид
- 3) валсартан
- 4) метопролол

## **ОРГАНИЗАЦИЯМИ, НАПРАВЛЯЮЩИМИ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) медицинская организация государственной формы собственности, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, орган социальной защиты населения
- 2) медицинская организация независимо от ее организационно-правовой формы, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, орган социальной защиты

населения

3) медицинская организация государственной формы собственности, либо орган, осуществляющий пенсионное обеспечение

4) медицинская организация независимо от ее организационно-правовой формы, либо орган, осуществляющий пенсионное обеспечение

### **ПОД ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ**

1) сколько лет при рождении предстоит прожить человеку без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека

2) сколько лет новорожденным предстоит прожить в данной стране при условии сохранения по возрасту показателей смертности

3) сколько дополнительных лет качественной жизни получает больной в результате проведенного лечения

4) сумму потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности

### **ПОД КАЧЕСТВЕННОЙ РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ**

1) наличие качественных признаков в выборочной совокупности

2) изучение качественных признаков

3) качественная полноценность выборочной совокупности

4) соответствие признаков единиц наблюдения в выборочной и генеральной совокупностях

### **СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА МАРФАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) аневризма аорты

2) васкулит

3) миокардиальный фиброз

4) нарушение ритма и проводимости сердца

### **АКТИВНОСТЬ РЕНИНА ТОРМОЗИТ**

1) гидрохлортиазид

2) пропранолол

3) лозартан

4) каптоприл

### **НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

1) хронического интерстициального нефрита

2) двустороннего нефроптоза

3) гломерулонефрита

4) острого пиелонефрита

### **НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИСПОЛНИТЕЛЕМ ОРГАНИЗАЦИИ ХРАНЕНИЯ И РАСХОДА МЕДИКАМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) старшая медицинская сестра

- 2) медсестра процедурного кабинета
- 3) заведующий структурным подразделением
- 4) постовая медицинская сестра

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА Д НАЗНАЧАЮТ**

- 1) противовирусные препараты
- 2) вакцинацию против вирусного гепатита А
- 3) вакцинацию против вирусного гепатита В
- 4) иммуномодуляторы

**ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ УМЕРЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ И**

- 1) пневмония
- 2) тонзиллит
- 3) ларингит
- 4) трахеобронхит

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ВТОРИЧНЫМ ЭРИТРОЦИТОЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипернефрома
- 2) хронический миелолейкоз
- 3) истинная полицитемия
- 4) первичный миелофиброз

**САЛЬБУТАМОЛ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ФЕНОТЕРОЛА**

- 1) меньшей продолжительностью действия
- 2) более быстрым началом действия
- 3) более выраженным бронхолитическим действием
- 4) большей селективностью в отношении бета2-адренорецепторов

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА НА ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО- КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 24
- 3) 20
- 4) 15

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА ДИУРЕТИКОВ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ НАРАСТАНИЯ ОТЕКОВ, УВЕЛИЧЕНИЯ ВЕСА, А ТАКЖЕ**

- 1) двигательного возбуждения
- 2) появления хрипов в легких

- 3) диспепсии
- 4) тремора

### **НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОСЛОЖНЯЕТ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) узелкового полиартериита
- 2) диабетической нефропатии
- 3) подагрической нефропатии
- 4) хронического пиелонефрита

### **ОБ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) желтуха
- 2) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ
- 3) нарушение толерантности к глюкозе
- 4) повышение уровня диастазы мочи

### **МАКСИМАЛЬНОЙ СУТОЧНОЙ ДОЗОЙ ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_ Г**

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

### **ДЛЯ ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТИПИЧНО УВЕЛИЧЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) эозинофилов
- 2) нейтрофилов
- 3) лимфоцитов
- 4) моноцитов

### **К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ**

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

### **О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ИНДЕКС ТИФФНО (ОФВ1/ФЖЕЛ) (В %)**

- 1) 100
- 2) менее 70
- 3) 90
- 4) более 85

### **К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТ**

- 1) атрофический эзофагит верхней трети пищевода
- 2) стриктуры пищевода после ожога

- 3) дивертикулит пищевода
- 4) рефлюкс-эзофагит

**ПРИ ГЛОТОЧНО-ПИЩЕВОДНОМ ДИВЕРТИКУЛЕ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА ПОПЕРХИВАНИЕ, ДИСФАГИЮ**

- 1) боль за грудиной
- 2) изжогу
- 3) рвоту
- 4) чувство инородного тела в горле

**В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) тетрациклин
- 3) бисептол
- 4) фторхинолоны

**К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮТЕНОВОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) ферменты поджелудочной железы
- 2) аглютеновую диету
- 3) препараты 5-аминосалициловой кислоты
- 4) антибиотики

**БЛАГОПРИЯТНОЕ ДЕЙСТВИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) снижением уровня холестерина в сыворотке крови
- 2) снижением потребности миокарда в кислороде
- 3) усилением сократительной способности миокарда
- 4) цитопротективным действием на миокардиоциты

**ВНУТРЕННИЙ МЕХАНИЗМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) тромбиновое время
- 2) уровень фибриногена
- 3) протромбиновое время
- 4) активированное частичное тромбопластиновое время

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперретикулоцитоз
- 2) билирубинурия
- 3) увеличение в крови неконъюгированного билирубина
- 4) увеличенное содержание в крови трансаминаз

**«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04)**



### **ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) заместителем главного врача по лечебной работе
- 2) председателем врачебной комиссии
- 3) главным врачом
- 4) заведующим отделением

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИАРЕЯ**

- 1) экссудативная
- 2) осмотическая
- 3) секреторная
- 4) моторная

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ НАЛИЧИИ**

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

### **ДИАГНОЗ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА МОЖНО ПОСТАВИТЬ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) гипернатриемии, увеличения осмолярности крови, снижения относительной плотности мочи ( $< 1005$ )
- 2) гипонатриемии, гиперкальциемии, гипогликемии
- 3) гипергликемии, глюкозурии
- 4) гипокалиемии, повышения уровня альдостерона, снижение уровня ренина

### **НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ АНТИСЕКРЕТОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) блокаторы H-2 гистаминовых рецепторов
- 3) антациды
- 4) селективные холинолитики

### **ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов

### **СООБЩЕНИЕ О ГРУППЕ СХОДНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ (ИСХОДОВ) У ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАВШИХ ПРЕПАРАТ, ОТНОСИТСЯ К**

- 1) описанию серии случаев
- 2) рандомизированным контролируемым исследованиям
- 3) когортным исследованиям
- 4) исследованиям «случай-контроль»

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ВЫРАЖЕННЫЕ ЗАСТОЙНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ЛЕГКИХ И ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СОХРАНЯЮТСЯ В ПОКОЕ И УСИЛИВАЮТСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ЕМУ СЛЕДУЕТ ВЫСТАВИТЬ \_\_\_\_\_ ФК ХСН**

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

**ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ЖИРОВОЙ ТКАНИ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биоимпедансометрия
- 2) измерение окружности талии
- 3) взвешивание
- 4) ультразвуковая диагностика

**К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ БИОПТАТА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ**

- 1) тонкокишечную метаплазию слизистой
- 2) атрофическую метаплазию
- 3) крипт-абсцессы
- 4) саркоидоподобные гранулемы

**ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПНЕВМОКОКК И**

- 1) стрептококк
- 2) стафилококк
- 3) гемофильная палочка
- 4) моракселла

**ФИНАНСОВЫМ ИСТОЧНИКОМ ДЛЯ ВЫПЛАТ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА**

- 1) Фонда социального страхования РФ
- 2) Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) Пенсионного фонда РФ
- 4) Фонда занятости

**КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «ГЕМОФИЛИЯ В» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинение времени ретракции кровяного сгустка
- 2) снижение активности фактора свертывания крови IX
- 3) снижение протромбинового времени
- 4) удлинение времени кровотечения по Дюке

**IV СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_\_\_\_ ДО 100%**

- 1) 90
- 2) 80

- 3) 70
- 4) 85

**ПОЯВЛЕНИЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ КОМПЛЕКСОВ QS В V<sub>1</sub>-V<sub>3</sub> НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА \_\_\_\_\_ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

- 1) верхушечной
- 2) задне-нижней
- 3) передне-перегородочной
- 4) боковой

**ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ОТДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому
- 2) необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным процессом
- 3) необходимость проведения дезинтоксикационной терапии, нормализации показателей крови
- 4) необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии

**ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) сырые овощи, фрукты
- 2) белые сухари
- 3) рис, кукуруза
- 4) мясо, рыба

**К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КТ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТСЯ**

- 1) равномерные утолщения междольковых перегородок с жидкостью в плевральных полостях
- 2) многочисленные двусторонние субплевральные уплотнения легочной ткани
- 3) субплевральные ретикулярные (сетчатые) изменения
- 4) полости в легких и в участках консолидации

**ПРИ ГАСТРИНОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИАРЕЯ**

- 1) моторная
- 2) осмотическая
- 3) экссудативная
- 4) секреторная

**ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) кашля с выделением мокроты более 3 месяцев в год в течение 2 лет и более
- 2) кашля не более 1 месяца
- 3) факторов риска: курения, поллютантов
- 4) кашля, не проходящего в течение двух лет

**УЗЕЛКИ БУШАРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА**

- 1) дистальных межфаланговых суставов кисти
- 2) проксимальных межфаланговых суставов кисти
- 3) локтевого сустава
- 4) первого плюснефалангового сустава

**ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НАИБОЛЬШИМ ЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ МОНИТОРИНГА СОСТОЯНИЯ И ОЦЕНКИ ЭФФЕКТА ТЕРАПИИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) лейкоцитоз, анемия
- 2) ИЛ?6, D?димер
- 3) АЛТ, АСТ
- 4) тропонин, NT pro-BNP

**ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) миалгию
- 2) кашель
- 3) ишиалгию
- 4) брадипное

**ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТА С АСЦИТОМ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ ОТЕКАМИ МОЧЕГОННАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АДЕКВАТНОЙ ПРИ СНИЖЕНИИ МАССЫ ТЕЛА НА \_\_\_\_\_ КГ/СУТКИ**

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

**НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) инсулинорезистентностью
- 2) частым кетоацидозом
- 3) частой гипогликемией
- 4) неэффективностью сахароснижающих пероральных препаратов

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) диареи, брадикардии
- 2) нарушения дыхания, расстройств сна
- 3) судорог, ухудшения когнитивной функции
- 4) задержки мочи, хронических запоров

**НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ СВОЙСТВЕННО**

- 1) темпоральному артерииту
- 2) болезни Такаясу

- 3) узелковому периартриту
- 4) системной красной волчанке

### **МОКРОТА С БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ МАКРОФАГОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронического бронхита (профессиональной этиологии)
- 2) абсцесса легкого
- 3) туберкулеза легких
- 4) острого бронхита

### **ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) исследование уровня трансфераз
- 3) гистологическое исследование пунктата печени
- 4) исследование уровня билирубина

### **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ \_\_\_\_\_ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) по решению врачебной комиссии
- 2) с учетом пожеланий пациента
- 3) по согласованию с заведующим отделением
- 4) единолично

### **К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ**

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

### **ПЕРЕЛИВАНИЕ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ РЕДКО ПРОВОДЯТ БОЛЬНЫМ С ИММУННЫМИ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯМИ В СВЯЗИ С**

- 1) повышением агрегационной способности тромбоцитов
- 2) разрушением введенных тромбоцитов
- 3) склеиванием донорских тромбоцитов с тромбоцитами больного
- 4) неблагоприятным влиянием на плазменный гемостаз

### **ДАВЛЕНИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) двумя расположенными одна над другой руками, взятыми в замок
- 2) ладонью одной руки, расположенной в середине грудины
- 3) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест
- 4) кулаком одной руки резкими движениями

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИВЕРТИКУЛ МЕККЕЛЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ В ПЕРВОСТЕПЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТДАЕТСЯ**

- 1) обзорной рентгенографии грудной клетки
- 2) рентген-контрастному исследованию кишечника
- 3) лапароскопии
- 4) эндоскопическому методу

**СПЕЦИФИЧНОСТЬ ЭКГ- ПРОБ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ( ТРЕДМИЛ- ТЕСТ ИЛИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ) ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО 85 %, ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО У 85 % \_\_\_\_\_ ИБС СТРЕСС-ТЕСТ**

- 1) пациентов с; отрицательный
- 2) пациентов с; положительный
- 3) лиц без; отрицательный
- 4) лиц без; положительный

**ПРИ ОДНОКРАТНОМ ПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЯ В БОЛЬШИХ ДОЗАХ БИОТРАНСФОРМАЦИЯ ВАРФАРИНА**

- 1) ускоряется
- 2) угнетается
- 3) изменяется в зависимости от этнической принадлежности
- 4) не изменяется

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КЛАССА ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО ШКАЛЕ ЧАЙЛДА-ПЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) концентрацию альбумина в асцитической жидкости
- 2) степень расширения воротной вены по данным УЗИ
- 3) степень варикоза вен пищевода
- 4) степень энцефалопатии

**ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПАРАГРИППА В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВОЗМОЖНА НА ОСНОВАНИИ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) антигенов вируса в крови и ликворе
- 2) антигенов вируса в мазках отпечатках
- 3) антител к вирусу в секрете слюнных желёз
- 4) антигенов вируса в моче и испражнениях

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СУБМАКСИМАЛЬНАЯ НАГРУЗОЧНАЯ ПРОБА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ДОСТИЖЕНИЕ \_\_\_% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ЧСС**

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 75
- 4) 60

**ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эмболия, другие осложнения беременности и родов, токсикозы
- 2) болезни системы кровообращения, диабет, токсикозы

- 3) аборты, кровотечения, токсикозы
- 4) эмболия, токсикозы, сепсис

### **КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение уровня фибриногена
- 2) удлинение времени кровотечения по Дюке
- 3) снижение протромбинового времени
- 4) удлинение времени свертывания крови

### **ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язвенная болезнь
- 2) хронический панкреатит
- 3) мужской пол
- 4) ожирение

### **ПОВЫШЕНИЕ ТОКСИЧНОСТИ ПРЕПАРАТОВ ЛИТИЯ ПРОИСХОДИТ ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С \_\_\_\_\_, В СВЯЗИ СО СНИЖЕНИЕМ КЛИРЕНСА ПРЕПАРАТОВ ЛИТИЯ**

- 1) тиазидными диуретиками
- 2) ингибиторами холинэстеразы
- 3) тиопенталом натрия
- 4) ципрофлоксацином

### **К ОСНОВНОМУ (ГЛАВНОМУ) ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ**

- 1) удельный вес мочи менее 1010
- 2) снижение диуреза до степени олигурии
- 3) массивные отеки
- 4) суточную протеинурию более 3,5 г

### **К ПРОДУКТАМ С ВЫСОКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТ**

- 1) грецкие орехи
- 2) баклажаны
- 3) сырую морковь
- 4) макароны

### **НА НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА УКАЗЫВАЕТ**

- 1) снижение протромбина, гемоглобина, фибриногена
- 2) увеличение амилазы, общего белка, креатинина
- 3) повышение аспарагиновой и аланиновой трансаминаз, глюкозы
- 4) повышение щелочной фосфатазы, билирубина, холестерина

### **К ПРИЗНАКАМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) анемию
- 2) конъюнктивит

- 3) скованность в позвоночнике в ночные часы
- 4) боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника

**ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_**  
**ИНФЕКЦИИ**

- 1) стрептококковой
- 2) стафилококковой
- 3) вирусной
- 4) грибковой

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ \_\_\_\_\_**  
**АНТИБИОТИКОВ**

- 1) внутриартериальное введение
- 2) пероральное применение
- 3) внутримышечное введение
- 4) внутривенное введение

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ**

- 1) диспансерного наблюдения
- 2) диспансеризации
- 3) проведения профилактических медицинских осмотров
- 4) противоэпидемической работы

**ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ III СТЕПЕНИ САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO<sub>2</sub>) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) > 95
- 2) 75-89
- 3) < 75
- 4) 90-94

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

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

**ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи
- 2) увеличению расходов финансовых средств
- 3) повышению укомплектованности медицинскими кадрами



4) реорганизации медицинских организаций

**КОАГУЛОПАТИЯ ПРИ COVID-19 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ АКТИВАЦИЕЙ СИСТЕМЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ В ВИДЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ПОВЫШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ**

- 1) антитромбина
- 2) ферритина
- 3) D-димера
- 4) тромбоцитов

**ДЕЛЬТА-АМИНОЛЕВУЛИНОВАЯ КИСЛОТА В МОЧЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) острым холангите
- 2) вирусном гепатите
- 3) амилоидозе печени
- 4) острой перемежающейся порфирии

**КУРОРТНЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ УРОЛИТИАЗОМ ВОЗМОЖЕН ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ**

- 1) хронического калькулезного пиелонефрита в фазе ремиссии, с нормальным функциональным состоянием почек и верхних мочевыводящих путей
- 2) острой почечной недостаточности
- 3) терминальной стадии хронической почечной недостаточности
- 4) конкремента, размером 0,8 - 0,9 см, в верхней трети правого мочеточника с явлениями гидронефротической трансформации справа

**ДЛЯ ЛИЦ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРНЫМИ РЕАКЦИЯМИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) медленная вработываемость, удлинение восстановительного периода после нагрузки, низкий функциональный резерв
- 2) медленная вработываемость, низкая продолжительность восстановительного периода после нагрузки, высокий функциональный резерв
- 3) быстрая вработываемость, низкая продолжительность восстановительного периода после нагрузки, высокий функциональный резерв
- 4) средняя вработываемость, средняя продолжительность восстановительного периода после нагрузки, средний функциональный резерв

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) макролиды
- 2) карбапенемы
- 3) защищенные пенициллины
- 4) аминогликозиды

**АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ (БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА) ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ**

- 1) женщин в климактерическом периоде
- 2) детей

- 3) молодых мужчин
- 4) людей пожилого возраста

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) определить уровень гликемии натощак
- 2) назначить препараты сульфаниламочевины
- 3) ограничить употребление углеводов
- 4) определить уровень базального инсулина

### **ПЕРВЫМ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) нитраты
- 3) наркотические анальгетики
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

### **САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ У БОЛЬНОГО 60 ЛЕТ С АТЕЛЕКТАЗОМ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЁГКОГО, ОДЫШКОЙ И НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитологическое исследование мокроты
- 2) перфузионная сцинтиграфия лёгких
- 3) спирометрическое исследование
- 4) бронхоскопия

### **ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ**

- 1) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
- 2) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- 3) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
- 4) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента

### **ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) стрептококком
- 2) синегнойной палочкой
- 3) стафилококком
- 4) кишечной палочкой

### **В ОСНОВЕ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЛЕЖИТ**

- 1) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- 2) тромбоз коронарных артерий
- 3) повышение потребности миокарда в кислороде
- 4) спазм коронарных артерий

### **ДЛЯ ГИПОТАЛАМИЧЕСКОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие стрий на коже
- 2) отложение жира на лице «матронизм»
- 3) равномерное отложение жира на теле
- 4) отложение жира на животе и тонких конечностях

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МОТОРНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) исследование вибрационной чувствительности
- 2) проведение ортостатической пробы
- 3) определение сухожильных рефлексов
- 4) проведение пробы Вальсальвы

### **К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) пробойники
- 2) подхрящевой остеосклероз
- 3) краевые костные эрозии эпифизов
- 4) остеофиты

### **КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепсидин
- 2) ферритин
- 3) гемосидерин
- 4) трансферрин

### **ЛИМФОЦИТАРНЫЙ СОСТАВ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК В ПЛЕВРАЛЬНОМ ЭКССУДАТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) лимфолейкоза
- 2) опухоли
- 3) пневмонии
- 4) туберкулеза

### **АМИЛОИДОЗ AL МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) миеломной болезни
- 2) острой ревматической лихорадке
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) ревматоидном артрите

### **УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ РАНДОМИЗИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) IV (D)
- 2) I (A)
- 3) II (B)
- 4) III (C)

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТИПИЧНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) защищенные пенициллины
- 2) цефалоспорины II-III поколений
- 3) макролиды
- 4) пенициллины

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ КЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) хронического холецистита
- 2) хронического панкреатита
- 3) язвы двенадцатиперстной кишки
- 4) рака головки поджелудочной железы

**УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

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

**ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ У ПАЦИЕНТА С КИСТОЗНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОЙ КАРЦИНОМЫ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) киста неоднородной эхогенной плотности
- 2) увеличение размеров почек
- 3) наличие артериальной гипертензии
- 4) повышение температуры тела

**В ТРИАДУ ОПУХОЛЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВХОДЯТ СИМПТОМЫ**

- 1) дневная потливость, слабость, субфебрилитет
- 2) лимфаденопатия, фебрильная лихорадка, потливость
- 3) фебрильная лихорадка, утомляемость, кожный зуд
- 4) фебрильная лихорадка, снижение массы тела, профузные ночные поты

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) HCoV-NKU1
- 2) HCoV-OC43
- 3) SARS-CoV
- 4) SARS-CoV-2

**АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) коллагенозах
- 2) метастазах в костный мозг
- 3) сепсисе
- 4) медикаментозной терапии

**БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР КАРВЕДИЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) короткого времени наступления максимальной концентрации
- 2) метаболизма в печени под действием CYP2D6
- 3) наличия сродства к Р-гликопротеину
- 4) наличия эффекта первого прохождения через печень

**УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ КОНСЕНСУСА СПЕЦИАЛИСТОВ, ОТДЕЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ**

- 1) II (B)
- 2) III (C)
- 3) IV (D)
- 4) I (A)

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ВОДИТЕЛЮ АВТОМОБИЛЯ, ПОПАВШЕГО В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ, ПЕРЕВЕРНУВШЕГОСЯ НЕСКОЛЬКО РАЗ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЭКСТРЕННОГО ИЗВЛЕЧЕНИЯ ВОДИТЕЛЯ В СВЯЗИ С РИСКОМ ВОЗГОРАНИЯ АВТОМОБИЛЯ, СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ, ЧТО**

- 1) пострадавшего не следует извлекать, следует дожидаться бригады скорой медицинской помощи или спасателей
- 2) извлекать пострадавшего необходимо только после иммобилизации конечностей и шеи подручными средствами
- 3) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею пострадавшего своими руками
- 4) необходимо предложить пострадавшему попытаться выбраться самостоятельно

**ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) жиров
- 2) алкоголя
- 3) шоколада
- 4) белковой пищи

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ УЧРЕДИТЕЛЕМ**

- 1) некоммерческих организаций
- 2) государственных унитарных предприятий
- 3) кооперативов
- 4) обществ с ограниченной ответственностью

**К ПРИЗНАКАМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ 2 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) выпадение одного из комплексов QRS без предшествующего постепенного нарастания интервалов PQ
- 2) удлинение интервала PQ более 0,2 с
- 3) постепенное нарастание интервала PQ с выпадением одного из комплексов QRS

4) нерегулярный интервал PQ, регулярный ритм в желудочках

#### **ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) количество лейкоцитов в 1 мл плевральной жидкости менее 10 000
- 2) отсутствие микроорганизмов в плевральной жидкости при бактериоскопии и/или посева
- 3) количество лейкоцитов в 1 мл плевральной жидкости более 25000
- 4) количество лейкоцитов в 1 мл плевральной жидкости менее 15000

#### **ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врачебная комиссия
- 2) главный врач
- 3) заведующий отделением
- 4) комиссия по трудовым спорам

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

- 1) уменьшить скорость тредмила
- 2) прекратить исследование
- 3) спросить о самочувствии пациента, при хорошем - продолжить исследование
- 4) сделать минутный перерыв с последующим возобновлением исследования

#### **ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ФОРМ ТТС (ТРАНСДЕРМАЛЬНЫХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СИСТЕМ) ОПИОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) составляет 24 часа
- 2) составляет 72 часа
- 3) подбирается индивидуально
- 4) определяется длительностью обезболивающего эффекта

#### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3)  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 4) препараты центрального действия

#### **В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ**

- 1) мочевины
- 2) натрия
- 3) инулина
- 4) креатинина

**ВЕДУЩИМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ОТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склонность к кровотечению
- 2) локализация язвы
- 3) отсутствие рецидивирующего течения
- 4) размер язвы

**ТЯЖЕЛАЯ ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ, МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА ВИРУСОМ ГЕПАТИТА**

- 1) А
- 2) Е
- 3) С
- 4) В

**УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) расширении восходящей части аорты
- 2) расширении полости левого желудочка
- 3) стенозе митрального клапана
- 4) легочной гипертензии

**ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИАРЕЯ**

- 1) экссудативная
- 2) гиперкинетическая
- 3) осмотическая
- 4) секреторная

**ВИЧ ПРОНИКАЕТ В ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ, ПРЕОДОЛЕВАЯ ГЕМЭНЦЕФАЛИТИЧЕСКИЙ БАРЬЕР НА СТАДИИ**

- 1) прогрессирования ВИЧ-инфекции
- 2) СПИДа
- 3) латентной
- 4) острой

**ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ЛЁГОЧНОМ СЕРДЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертрофия левого желудочка
- 2) дилатация левых отделов сердца
- 3) дилатация правых отделов сердца
- 4) дилатация всех камер сердца

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ  $160 \cdot 10^9$ /Л ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) трансфузии тромбоцитов
- 2) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- 3) трансфузии донорской свежзамороженной плазмы
- 4) аскорбиновую кислоту в больших дозах

**К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) повышение артериального давления
- 2) выраженный диарейный синдром
- 3) температура тела не выше  $38^{\circ}\text{C}$
- 4) одышка, боли в груди

**ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПОЛУЧЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ**

- 1) периодическую аккредитацию
- 2) аттестацию
- 3) первичную аккредитацию
- 4) первичную специализированную аккредитацию

**КОЛХИЦИН ПРИ ПОДАГРЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) купирования острого артрита
- 2) снижения гиперурикемии
- 3) профилактики и лечения нефропатии
- 4) рассасывания подкожных тофусов

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПОКАЗАН**

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

**ДИАГНОЗ «АТИПИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» АССОЦИИРУЕТСЯ С**

- 1) стафилококками
- 2) стрептококками
- 3) хламидиями
- 4) пневмококками

**ДЛЯ ВИТАМИН В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) извращения вкуса
- 2) спленомегалии
- 3) гипохромии эритроцитов



4) мегалобластов в пунктате костного мозга

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМЕННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КРОВИ НЕОБХОДИМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

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

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ПЕРВУЮ СТАДИЮ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неэффективность внутривенного вливания эуфиллина
- 2) тяжесть экспираторного удушья
- 3) рефрактерность к бета-2-агонистам
- 4) выраженный цианоз

**ПЕРИОДИЧЕСКОЕ «ЗАКЛИНИВАНИЕ» СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) псориатической артропатии
- 2) подагры
- 3) остеоартроза
- 4) ревматоидного артрита

**ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРЕВОДА БОЛЬНЫХ ИЗ ОДНОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ В ДРУГУЮ ОТРАЖАЕТ**

- 1) полноту охвата диспансерным наблюдением
- 2) эффективность диспансерного наблюдения
- 3) полноту охвата профилактическими осмотрами
- 4) своевременность охвата диспансерным наблюдением больных

**МАРКЁРОМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА HBV-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) anti-HBe
- 2) anti-HBs
- 3) anti-HBc IgG
- 4) HBsAg

**НАИБОЛЕЕ УНИВЕРСАЛЬНЫМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОДХОДОМ К ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ КИШЕЧНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) вирусного антигена в образцах методом иммунохроматографии
- 2) вирусов в культурах чувствительных клеток с идентификацией в РН
- 3) вирусного антигена в фекальных экстрактах методом ИФА
- 4) вирусных нуклеиновых кислот методом полимеразной цепной реакции

**В ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С МЕДЛЕННО РУБЦУЮЩЕЙСЯ МЕДИОГАСТРАЛЬНОЙ ЯЗВОЙ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ**

- 1) тетрациклин
- 2) ванкомицин
- 3) гидроокись алюминия
- 4) коллоидный субстрат висмута

**ПРЕПАРАТОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА РЕФРАКТЕРНОСТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПУЧКА, ЧТО ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ ВОЗБУДИМОСТИ ЖЕЛУДОЧКОВ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верапамил
- 2) новокаинамид
- 3) амиодарон
- 4) лидокаин

**СТАНДАРТНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг?2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ? 2 раза в сутки
- 2) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг?2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ? 2 раза в сутки
- 3) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг ? 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ? 1 раз в сутки
- 4) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг ? 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ? 2 раза в сутки

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) страховой стаж
- 2) возраст работника
- 3) наличие наград у работника
- 4) уровень образования

**НАИБОЛЕЕ КЛИНИЧЕСКИ-ЗНАЧИМЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) энтеровирусы, коронавирусы и орторевовирусы
- 2) вирусы гриппа А и В, вирусы парагриппа
- 3) ротавирусы группы С, бокавирусы, саповирусы
- 4) ротавирусы группы А, норовирусы, аденовирусы

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) фибрилляция предсердий
- 3) АВ-блокада II-III степени
- 4) наджелудочковая экстрасистолия

### **ПРИЧИНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ЖЕЛТУХИ БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутоимунный процесс
- 2) ингибирование глюкуронилтрансферазы
- 3) высокий уровень прогестерона
- 4) высокий уровень эстрогенов

### **ЗА СЧЕТ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ БЮДЖЕТОВ СУБЪЕКТОВ РФ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ТАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КАК**

- 1) злокачественные и доброкачественные новообразования
- 2) инфекционные и паразитарные болезни, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита
- 3) болезни системы кровообращения
- 4) болезни эндокринной системы, болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм

### **ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ, ОТЯГОЩЕННОМ МУЧИТЕЛЬНЫМ НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОДОЗРЕНИЯ НА КОКЛЮШ), НЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) антибиотиков
- 2) бронходилататоров
- 3) муколитиков
- 4) пареоингаляций

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) золотистый стафилококк
- 2) энтеробактерия
- 3) смешанная флора
- 4) синегнойная палочка

### **ДИАГНОСТИКА ВАРИАНТОВ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА**

- 1) цитохимической характеристике бластов и их иммунофенотипировании
- 2) анамнестических данных
- 3) характерных морфологических особенностях бластов при обычной световой микроскопии
- 4) ответе на проводимую терапию

### **ПАЛЬПАЦИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ ОБНАРУЖИТЬ**

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

### **ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гипопаратиреоза

- 2) болезни Аддисона
- 3) микседемы
- 4) первичного гиперальдостеронизма

**ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ УРОВЕНЬ ТТГ И \_\_\_\_\_ УРОВНИ Т3 И Т4**

- 1) пониженный; повышенные
- 2) пониженный; пониженные
- 3) нормальный; повышенные
- 4) пониженный; нормальные

**ИММУННЫЕ ИНГИБИТОРЫ VIII ФАКТОРА ЯВЛЯЮТСЯ ПО СВОЕЙ ПРИРОДЕ**

- 1) адгезивными молекулами
- 2) иммуноглобулинами
- 3) гаптенами
- 4) иммунными комплексами

**НЕСКОЛЬКО ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПО КАЖДОМУ МЕСТУ РАБОТЫ, ЛИБО ОДИН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЕГО НОМЕРА ПО КАЖДОМУ МЕСТУ РАБОТЫ МОГУТ БЫТЬ ВЫДАНЫ ПРИ УСЛОВИИ РАБОТЫ ПАЦИЕНТА У НЕСКОЛЬКИХ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_, ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ГОДУ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) 2 календарных лет
- 2) 3 календарных лет
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Escherichia coli*
- 2) *Staph. aureus*
- 3) *Enterococcus faecalis*
- 4) *Pseudomonas aeruginosa*

**ПОСТГИПОКСИЧЕСКУЮ ЛЕГОЧНУЮ КОНСТРИКЦИЮ УМЕНЬШАЮТ**

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

**ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмония
- 2) трахеобронхит
- 3) бронхиальная обструкция

4) легочная рестрикция

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

- 1) атропин
- 2) ипратропия бромид
- 3) метацин
- 4) апрофен

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СВИНЦОВОГО ОТРАВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

- 1) картину глазного дна
- 2) количество сахара в моче
- 3) уровень дельта-аминолевулиновой кислоты в моче
- 4) данные ЭКГ

**ПРИМЕНЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ**

- 1) развитии печеночно-почечного синдрома
- 2) повышении МНО
- 3) увеличении ночного диуреза с изогипостенурией
- 4) увеличении активности ГТП и щелочной фосфатазы

**АНТИБИОТИКИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- 1) ревматоидном артрите
- 2) болезни Бехтерева
- 3) синдроме Рейтера
- 4) псориатическом артрите

**ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА**

- 1) цитостатиков
- 2) эритропоэтина
- 3) преднизолона
- 4) анальгина

**ПРОТРОМБИНОВОЕ ВРЕМЯ УДЛИНЕНО ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) варфарина
- 2) гепарина
- 3) трентала
- 4) ацетилсалициловой кислоты

**МОНИТОРИНГ ЗА БЕЗОПАСНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) фармакобезопасностью
- 2) фармакоэпидемиологией

- 3) фармаконадзором
- 4) фармакоинспекцией

### **К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ**

- 1) панкреатогенный сахарный диабет
- 2) генерализованный эрозивный псориаз
- 3) межкишечные свищи
- 4) узловатую эритему

### **ВТОРАЯ ФАЗА ЗВУКОВЫХ ЯВЛЕНИЙ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД ПО КОРОТКОВУ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) появлению шумов
- 2) усилению громкости тонов
- 3) максимальной громкости тонов
- 4) выраженному ослаблению громкости тонов

### **ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) будесонид+формотерол
- 2) фенотерол+ипратропия бромид
- 3) вилантерол+флутиказон
- 4) салметерол+флутиказон

### **ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 4 недели
- 3) 2 недели
- 4) 4 месяца

### **ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) без согласия гражданина
- 2) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
- 3) с устного согласия гражданина или родственников
- 4) по приказу главного врача

### **КЛЕТКИ БОТКИНА-ГУМБРЕХТА МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ**

- 1) хроническом миелолейкозе
- 2) миеломной болезни
- 3) хроническом лимфолейкозе
- 4) остром лейкозе

### **ЭРИТЕМАТОЗНАЯ ИЛИ ПЯТНИСТО-ПАПУЛЛЕЗНАЯ СЫПЬ С ФАРИНГИТОМ И АДЕНОПАТИЕЙ ХАРАКТЕРНА ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ВИРУСОМ**

- 1) варицелла-зостер

- 2) простого герпеса 2 типа
- 3) Эпштейна-Барр
- 4) простого герпеса 1 типа

**ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) урсодезоксихолевой кислоты
- 2) азатиоприна
- 3)  $\gamma$ -интерферона
- 4) преднизолона

**ОБНАРУЖЕНИЕ ГЕМОСИДРИНА В МОЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ СОСТОЯНИИ**

- 1) микросфероцитоза
- 2) оканцитоза
- 3) внутриклеточного гемолиза
- 4) внутрисосудистого гемолиза

**НОСИТЕЛЬ ДИКОГО ПОЛИОВИРУСА, ПРИ ЕГО ВЫЯВЛЕНИИ, ПОДЛЕЖИТ \_\_\_\_\_ ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ \_\_\_\_\_ С ИНТЕРВАЛОМ МЕЖДУ ПРИВИВКАМИ 1 МЕСЯЦ**

- 1) трехкратной; живой оральной полиомиелитной
- 2) двукратной; живой оральной полиомиелитной
- 3) однократной; инактивированной
- 4) четырехкратной; инактивированной

**АНТИМИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) аутоиммунном гепатите
- 2) раке печени
- 3) первичном билиарном циррозе печени
- 4) вирусном гепатите

**К ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) болезнь Вильсона
- 2) опухоли печени
- 3) аутоиммунный гепатит
- 4) муковисцидоз

**СУТОЧНАЯ ПОТЕРЯ АЛЬБУМИНА С МОЧОЙ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (Пороговое значение в мг)**

- 1) 30
- 2) 80
- 3) 100
- 4) 150

### **ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) рака паренхимы почек
- 3) хронического гломерулонефрита
- 4) множественной миеломы

### **ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ И СТЕПЕНЬ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ГКМП УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ ПРИЁМЕ**

- 1) метопролола сукцината
- 2) изосорбида динитрата
- 3) бисопролола
- 4) верапамила

### **НОЗОКОМИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) в период эпидемии гриппа
- 2) через 48 часов после госпитализации
- 3) в результате аспирационного поражения
- 4) при наличии вторичного иммунодефицита

### **ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР, БОЛИ В ЖИВОТЕ, УМЕРЕННАЯ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) гемолитической
- 2) фолиеводефицитной
- 3) железодефицитной
- 4) B12-дефицитной

### **ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ, ЖЕЛТУХА, КОЖНЫЙ ЗУД, КСАНТОМЫ, ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ И ХОЛЕСТЕРИНА ПОЗВОЛЯЮТ ДУМАТЬ О**

- 1) первичном билиарном циррозе
- 2) аутоиммунном гепатите
- 3) неалкогольном стеатогепатите
- 4) острым холангите

### **КАКОЙ МЕХАНИЗМ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА?**

- 1) антительный (антитела к базальной мембране клубочков)
- 2) иммунокомплексный
- 3) дистрофические изменения
- 4) токсическое повреждение почек

### **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ В**

- 1) в санаториях
- 2) в реабилитационных центрах
- 3) в амбулаторно-поликлинических учреждениях
- 4) в стационарах



### **К ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ НА ЭКГ P-PULMONALE ОТНОСЯТ**

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

### **ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ АНАЛИЗ**

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

### **БОЛИ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ШИГЕЛЛЕЗА ЛОКАЛИЗОВАНЫ В ПРОЕКЦИИ**

- 1) сигмовидной кишки
- 2) желудка
- 3) пищевода
- 4) двенадцатиперстной кишки

### **КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миоглобин
- 2) тропонин I
- 3) общая КФК
- 4) ЛДГ

### **В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С \_\_\_\_ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

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

### **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА (ПО РЕНСОНУ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) количество тромбоцитов
- 2) уровень глюкозы в сыворотке крови
- 3) уровень амилазы сыворотки крови

4) цветовой показатель крови

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТАМ СО СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАН АНТИКОАГУЛЯНТ**

- 1) надропарин кальция
- 2) нефракционированный гепарин
- 3) эноксапарин натрия
- 4) апиксабан

**В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ БАНКРОТСТВО НЕВОЗМОЖНО ДЛЯ**

- 1) государственных (муниципальных) бюджетных учреждений здравоохранения
- 2) автономных некоммерческих медицинских организаций
- 3) фондов
- 4) ассоциаций

**В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

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

**К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОНИДИНОМ (КЛОФЕЛИНОМ), ОТНОСЯТ**

- 1) гипотонию, брадикардию, миоз, угнетение сознания, гипотермию
- 2) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемию лица
- 3) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение
- 4) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта

**ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТРЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повреждением эндотелия сосудов свободными радикалами
- 2) накоплением гликозаминогликанов в эндотелии сосудов
- 3) избыточной адгезией тромбоцитов к стенке сосудов
- 4) спазмированием сосудов под действием вазоактивных веществ

**ДЕСТРУКЦИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ**

- 1) апластической анемии
- 2) истинной полицитемии
- 3) талассемии
- 4) множественной миеломе

**У БОЛЬНЫХ ИБС С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) бета-блокаторов
- 2) нитратов
- 3) молсидомина
- 4) коринфара

### **ИЗ ВСЕХ ВАРИАНТОВ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

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

### **К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАНДЕМИЙ ГРИППА ОТНОСЯТ**

- 1) нестойкий иммунитет населения
- 2) появление новых серовариантов вируса и отсутствие коллективного иммунитета к ним
- 3) ослабление иммунитета в результате перенесенной инфекции
- 4) изменение антигенной структуры внутренних вирусных белков

### **К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) лактатдегидрогеназу
- 2) миоглобин
- 3) фракцию МВ креатинфосфокиназы
- 4) аспарагиновую трансаминазу

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ ПРИЗНАКОВ**

- 1) гипоальбуминемия менее 30 г/л + протеинурия более 3,5 г/сут
- 2) протеинурия менее 1,0 г/сут + артериальная гипертензия
- 3) артериальная гипертензия + гиперкоагуляция
- 4) гематурия + изогипостенурия

### **НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ДЕТЕЙ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ АНГИНОЙ И ФАРИНГИТОМ БГСА ЭТИОЛОГИИ, ЕЖЕДНЕВНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА БОЛЕЗНИ ОСМАТРИВАЮТ НА НАЛИЧИЕ ШЕЛУШЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НА ЛАДОНЯХ ДЛЯ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ**

- 1) 15 дней
- 2) 10 дней
- 3) 7 дней
- 4) 1 месяца

### **СНИЖЕНИЕ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ**

- 1) транквилизаторы
- 2) диуретики

- 3) антиагреганты
- 4) макролидные антибиотики

**ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ СДАВЛЕНИЕ ПРОСВЕТА**

- 1) двенадцатиперстной кишки
- 2) общего желчного протока
- 3) Вирсунгова протока
- 4) пилорического отдела желудка

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГЕПАТИТЕ А СОСТАВЛЯЕТ, В СРЕДНЕМ (В ДНЯХ)**

- 1) 28
- 2) 45
- 3) 21
- 4) 14

**АДАПТАЦИОННОЕ СНИЖЕНИЕ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО МЕТАБОЛИЗМА ПУТЕМ УГНЕТЕНИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАРДИОМИОЦИТА В ОТВЕТ НА УМЕНЬШЕНИЕ КРОНАРНОГО КРОВОТОКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ МИОКАРДА**

- 1) «апоптоз»
- 2) «оглушенность»
- 3) «гибернация»
- 4) «некроз»

**ПРИ ОСТРОМ ТРАХЕИТЕ К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ**

- 1) продуктивный кашель с большим количеством мокроты
- 2) крупнопузырчатые влажные хрипы в легких
- 3) длительный субфебрилитет
- 4) сильный сухой кашель

**ТРЕТИЙ ПЛАНОВЫЙ ВИЗИТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА К БОЛЬНОМУ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТ ПЕРВОГО ВИЗИТА**

- 1) на 7-10 сутки
- 2) через 24 часа
- 3) через 24-48 часов
- 4) на 3-4 сутки

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАВМЫ В ПЕРИОДЕ ИММОБИЛИЗАЦИИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) лечебную гимнастику в воде
- 2) лечебную гимнастику
- 3) обучение двигательным навыкам бытового характера
- 4) занятия физическими упражнениями по заданию

**ЦЕЛЬЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сохранение и укрепление здоровья населения
- 2) упорядочение отчётности медицинских организаций
- 3) усиление ответственности медицинских работников за качество медицинской помощи
- 4) гарантирование гражданам медицинской помощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных средств

#### **ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пониженной температурой
- 2) повышенным аппетитом
- 3) скованностью по утрам
- 4) развитием эйфории

#### **ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАН В ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ \_\_\_\_\_ НА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛЕННОГО В РФ ОБРАЗЦА**

- 1) должны быть заменены
- 2) по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 3) после легализованного перевода по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 4) после легализованного перевода должны быть заменены

#### **ПРИЧИНОЙ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРЕДНАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) гипертрофическая кардиомиопатия
- 3) стеноз устья аорты
- 4) недостаточность митрального клапана

#### **ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) только врачами-терапевтами участковыми и средними медицинскими работниками медицинских организаций
- 2) только врачами-фтизиатрами и средними медицинскими работниками медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи больным туберкулезом
- 3) врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций
- 4) только средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций

#### **ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ СРЕДОСТЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К**

- 1) гипертрофии миокарда
- 2) кальцификации створок клапанов
- 3) диастолической дисфункции миокарда
- 4) асинхронии миокарда

### **КАКОЙ УЗ-ПРИЗНАК ХАРАКТЕРИЗУЕТ СТЕНОЗ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ?**

- 1) створки митрального клапана утолщены, движутся однонаправленно
- 2) амплитуда движения створок митрального клапана увеличена
- 3) провисание створок митрального клапана в полость предсердия
- 4) створки митрального клапана движутся в противофазе

### **ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В М- И В-МОДАЛЬНОМ РЕЖИМЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) дилатацию правых отделов сердца
- 2) дилатацию левого предсердия
- 3) дилатацию левого желудочка
- 4) уменьшение размеров правого предсердия

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ К ЧИСЛУ**

- 1) выбывших из стационара
- 2) населения территории
- 3) умерших в стационаре
- 4) поступивших в стационар

### **ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ТИПА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) септических состояниях
- 2) хронических лимфопролиферативных заболеваниях
- 3) эритропоэтин зависимой анемии
- 4) гиперхромных анемиях

### **СИНДРОМ МОРГАНЬИ-АДАМСА-СТОКСА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ БЛОКАДЕ**

- 1) левой ножки пучка Гиса
- 2) АВ I степени
- 3) АВ II и III степени
- 4) правой ножки пучка Гиса

### **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛАКТУЛОЗЫ В КАЧЕСТВЕ СЛАБИТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА ПОВЫШАЕТСЯ**

- 1) активность слизиобразования колоноцитами
- 2) чувствительность прокинетических рецепторов кишки
- 3) контрактильная активность миозина гладкой мускулатуры кишки
- 4) осмолярность кала

### **К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПЕПТИЧЕСКИХ ЯЗВ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ**

- 1) забрасывание желчных кислот и панкреатического сока
- 2) спайки в брюшной полости
- 3) повышение давления в тощей кишке
- 4) повышение давления в кишечнике

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

- 1) острого перикардита
- 2) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) расслаивающей аневризмы аорты
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРОВЕРЯЮТ ПРИЗНАКИ СОЗНАНИЯ, ДЫХАНИЯ И**

- 1) измеряют артериальное давление
- 2) наличие произвольных движений
- 3) реакцию зрачков на свет
- 4) кровообращения

**ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) заболевание человека, имеющего контакт с больным туберкулезом
- 2) заболевание человека с положительной реакцией Манту
- 3) заболевание ранее неинфицированного человека
- 4) впервые выявленные туберкулезные изменения в легких

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТНУЮ КОМИССИЮ ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ БОЛЬНОГО (КРОМЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ) НАПРАВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) 30 дней
- 2) 120 дней
- 3) 12 месяцев
- 4) 10 месяцев

**ГЛИКИЛИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) HbA1c
- 2) HbO<sub>2</sub>
- 3) HНb
- 4) HbF

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ФОСФОМИЦИНА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) остеомиелит
- 2) острый бактериальный тонзиллит
- 3) острый бактериальный синусит
- 4) острый бактериальный цистит

**ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В \_\_ ОТВЕДЕНИИ**

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

4) avF

**ПРИ ВЫЯВЛЕННОЙ ПНЕВМОНИИ, ПОДТВЕРЖДЕННОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ, ПОВТОРНОЕ РЕНТГЕНОВСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ НЕ РАНЕЕ (Пороговое значение) \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ОТ ПЕРВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 12
- 4) 7

**КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВТОРОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ**

- 1) II (в диапазоне от 70 до 80 %)
- 2) II (в диапазоне от 40 до 60 %)
- 3) III (в диапазоне от 40 до 60 %)
- 4) III (в диапазоне от 70 до 80 %)

**ЭКССУДАТИВНАЯ ДИАРЕЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) язвенном колите
- 2) хроническом панкреатите
- 3) синдроме раздраженной кишки
- 4) целиакии

**ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПЕРЕДНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ**

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

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕСТА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) АВ-блокаду I степени
- 2) нестабильную стенокардию
- 3) стабильную стенокардию
- 4) наличие редких предсердных экстрасистол

**СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NON-DIPPER ДИАГНОСТИРУЮТ, КОГДА АД В НОЧНЫЕ ЧАСЫ**

- 1) снижается более чем на 20% по сравнению с дневными значениями
- 2) на 10-20% ниже, чем в дневные
- 3) выше, чем в дневные часы



4) по сравнению с дневными часами, снижается менее чем на 10%

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика обострений
- 2) почечная недостаточность
- 3) нефротический синдром
- 4) гематурия

**ПРЕПАРАТОМ, ОТНОсяЩИМСЯ К ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ В2-АГОНИСТАМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сальбутамол
- 2) тербуталин
- 3) фенотерол
- 4) формотерол

**ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) снизить токсичность амоксициллина
- 2) расширить спектр действия амоксициллина на штаммы бактерий, производящих бета-лактамазу
- 3) уменьшить концентрацию амоксициллина в плазме
- 4) сократить частоту приема амоксициллина

**СТАВИТЬ ВОПРОС О ТРАНСФУЗИЯХ ТРОМБОКОНЦЕНТРАТА ПРИ ОТСУТСТВИИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА СЛЕДУЕТ ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ НИЖЕ \_\_\_\_\_**

**?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 30,0
- 2) 20,0
- 3) 100,0
- 4) 50,0

**МОНОТЕРАПИЯ ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПРИ**

- 1) исходном уровне гликированного гемоглобина >7,5%
- 2) исходном уровне гликированного гемоглобина >9,0%
- 3) исходном уровне гликированного гемоглобина 6,5-7,5%
- 4) наличии микроальбуминурии

**ЛИЦАМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в 3 года
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в 4 года
- 4) ежегодно

## **КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ**

- 1) систолы и диастолы
- 2) пресистолы
- 3) систолы
- 4) диастолы

## **ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ПАРОКСИЗМ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частота сердечных сокращений
- 2) ширина желудочкового комплекса более 0,1 с
- 3) регулярность ритма
- 4) ширина желудочкового комплекса не более 0,1 с

## **ПОД КОМПЛЕКСНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ МОРСКИХ ФАКТОРОВ: КЛИМАТА, ВОДЫ, ГРЯЗЕЙ, ВОДОРОСЛЕЙ, ПЕСКА И ДРУГИХ, ИЗВЛЕКАЕМЫХ ИЗ МОРЯ КОМПОНЕНТОВ, - ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) аэротерапию
- 2) озонотерапию
- 3) талассотерапию
- 4) гелиотерапию

## **НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ \_\_\_\_\_, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) единому регистру, утвержденному
- 2) единому перечню, утвержденному
- 3) единой номенклатуре, утвержденной
- 4) единому реестру, утвержденному

## **В ПОТЕ БОЛЬНЫХ МУКОВИСЦИДОЗОМ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ ХЛОРА И**

- 1) кальция
- 2) калия
- 3) магния
- 4) натрия

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РЕАКТИВНОГО ТРОМБОЦИТОЗА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) хроническая гипоксия
- 3) электротравма
- 4) бактериальная или вирусная инфекция

## **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ 2001 Г. ЗОБ 2 СТЕПЕНИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ**

- 1) в щитовидной железе нормального объема по данным УЗИ выявляются

множественные узловые образования

2) объем каждой доли не превышает размер дистальной фаланги большого пальца кисти обследуемого

3) увеличенная щитовидная железа видна при нормальном положении шеи

4) щитовидная железа не видна при нормальном положении шеи, но в одной из долей пальпируется узловое образование диаметром около 1 см

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ), КОТОРЫЙ ИЗМЕРЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

1)  $ИМТ = \text{вес(кг)} / \text{рост(м)}$

2)  $ИМТ = \text{вес(кг)} / \text{рост(м}^2\text{)}$

3)  $ИМТ = \text{рост(м}^2\text{)} / \text{вес(кг)}$

4)  $ИМТ = \text{рост(м)} / \text{вес(кг}^2\text{)}$

### **НАИБОЛЬШЕЙ КАЛОРИЙНОСТЬЮ В РАСЧЕТЕ НА 1 Г ОБЛАДАЮТ**

1) белки

2) клетчатка

3) углеводы

4) спирты

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИВАБРАДИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) тахисистолическая форма фибрилляции предсердий

2) лечение стабильной стенокардии у пациентов с нормальным синусовым ритмом при непереносимости или противопоказаниях к  $\beta$ -адреноблокаторам

3) лечение нестабильной стенокардии у пациентов с нормальным синусовым ритмом при непереносимости или противопоказаниях к  $\beta$ -адреноблокаторам

4) синусовая тахикардия любой этиологии

### **ДЕФИЦИТ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

1) полной блокадой левой ножки пучка Гиса

2) недостаточностью аортального клапана

3) артериальной гипертензией

4) фибрилляцией предсердий

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

1) антител к стрептолизину О

2) циркулирующих иммунных комплексов

3) фибриногена

4) лейкоцитоза

### **СЛИЗИСТО-КРОВЯНИСТАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

1) катара верхних дыхательных путей

2) бронхогенного рака легкого

- 3) бронхопневмонии
- 4) бронхиальной астмы

**ПРИ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ОДНО ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ВЛИЯЕТ НА \_\_\_\_\_ ДРУГОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА**

- 1) всасывание
- 2) выведение
- 3) механизм действия
- 4) распределение

**ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРАЖЕНИЕМ**

- 1) приступа фибрилляции предсердий
- 2) стенокардии покоя
- 3) нестабильной стенокардии
- 4) острого инфаркта миокарда

**У ПАЦИЕНТОВ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) следы расчёсов на коже, вздутие живота
- 2) элементы геморрагической сыпи, бронзовый оттенок кожи
- 3) лимонно-желтый цвет кожи, отёки ног
- 4) расширение подкожных вен и увеличение размеров живота

**НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ОБЛАДАЕТ**

- 1) амиодарон
- 2) лидокаин
- 3) новокаинамид
- 4) верапамил

**К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) вирусный гепатит
- 2) псевдокисты, рубцы в поджелудочной железе
- 3) хронический колит
- 4) язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление аутоантител к тромбоцитам
- 2) иммунокомплексный синдром
- 3) дефицит тромбомодулина
- 4) наследственный дефицит C-3b-субкомпонента комплимента

**ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) к ключице с помощью четырех пальцев с достаточным усилием
- 2) в ямке над ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев

- 3) в ямке над ключицей к груди с помощью двух пальцев
- 4) в ямке под ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев

**ДЛЯ ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ХАРАКТЕРНО ОТЛОЖЕНИЕ ЖИРА НА**

- 1) животе и лице
- 2) бедрах и ягодицах
- 3) лице «матронизм»
- 4) животе и худых конечностях

**ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И**

- 1) числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 3) среднегодовой численности населения
- 4) численности трудоспособного населения

**ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ановуляция, поликистоз по результатам сонографии, гиперандрогения
- 2) алопеция, гиперандрогения, акне
- 3) менометроррагия, гирсутизм, ожирение
- 4) задержка полового развития, акне, алопеция

**НАРУШЕНИЮ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ СООТВЕТСТВУЮТ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ НАТОЩАК \_\_\_\_\_ И ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ \_\_\_\_\_ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) более 5,6; 7,8-11,1
- 2) менее 6,7; 7,8-11,1
- 3) 5,6-6,1; менее 7,8
- 4) менее 6,1; 7,8-11,1

**НЕПРЕРЫВНЫЙ СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) открытого артериального протока
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) коарктации аорты

**К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

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

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИКОПЛАЗМЕННУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) эритромицин
- 2) пенициллины
- 3) левомицетин
- 4) стрептомицин

#### **ГАСТРИН**

- 1) увеличивает концентрацию бикарбонатов в дуоденальном соке
- 2) активирует всасывание в тонкой кишке воды и солей
- 3) повышает тонус нижнего пищеводного сфинктера
- 4) тормозит деление эпителиальных клеток желудка

#### **К СПОСОБАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение разовой и суточной дозы нитратов
- 2) регулярный приём нитратов
- 3) прерывистый приём нитратов
- 4) монотерапию нитратами

#### **ПРОТЕИНУРИЯ, ГИПОПРОТЕИНЕМИЯ В СОЧЕТАНИИ С ЭРИТРОЦИТУРИЕЙ И ОТЕКАМИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) почечно-каменной болезни
- 2) цистита
- 3) пиелонефрита
- 4) острого гломерулонефрита

#### **К САМЫМ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ОТНОСЯТ**

- 1) частые пневмонии
- 2) хроническую обструктивную болезнь легких
- 3) абсцесс легкого
- 4) рак легкого

#### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИКОПЛАЗМЕННУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) пенициллин
- 2) азитромицин
- 3) гентамицин
- 4) левомицетин

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

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

#### **БАГРОВО-СИНЮШНАЯ ОКРАСКА ЛИЦА, УШЕЙ, ЛАДОНЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) множественной миеломы

- 2) эритремии
- 3) геморрагического васкулита
- 4) лимфогрануломатоза

**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ II ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА НАЧИНАЮТ С НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) нитратов пролонгированного действия
- 2) препаратов метаболического действия
- 3) мочегонных препаратов
- 4) бета-адреноблокаторов

**ПЕРВИЧНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ НЕКОРОНАРОГЕННЫМ, НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ ДИФфуЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ МИОКАРДА С РЕЗКИМ СНИЖЕНИЕМ ЕГО СОКРАТИТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ И ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ДИЛАТАЦИЕЙ ПОЛОСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миокардит
- 2) гипертрофическая кардиомиопатия
- 3) дилатационная кардиомиопатия
- 4) рестриктивная кардиомиопатия

**В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С**

- 1) представителями общества защиты прав потребителей
- 2) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»
- 3) членами своей семьи
- 4) коллегами, пациентом и его родственниками

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клебсиелла
- 2) хламидия
- 3) микоплазма
- 4) пневмококк

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

- 1) преноксдиазин, бенпроперин
- 2) амброксол, карбоцистеин
- 3) кодеин, этилморфин
- 4) глауцин, бутамират

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТИВНОГО ГАЙМОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие горизонтального уровня
- 2) наличие округлой тени
- 3) пристеночное затенение
- 4) повышение прозрачности пазухи

**СПАЗМОЛИТИКОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МУСКУЛАТУРУ: СФИНКТЕРА ОДДИ, КИШЕЧНИКА И МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мебеверин
- 2) дротаверин
- 3) гимекромон
- 4) пинаверия бромид

**У НАРКОМАНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПОДОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ КЛАПАН**

- 1) митральный
- 2) трикуспидальный
- 3) легочной артерии
- 4) аортальный

**МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ОСМОТРА ЗАВЕДУЮЩИМ ПРОФИЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ СТАЦИОНАРА/ ДНЕВНЫМ СТАЦИОНАРОМ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ (РАБОЧИЕ ДНИ) С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА/ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

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

**СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ**

- 1) болезни Виллебранда
- 2) железодефицитной анемии
- 3) В12-дефицитной анемии
- 4) гемофилии

**ЭНДОСКОПИЧЕСКУЮ УЛЬТРАСОНОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) хронического гепатита
- 2) болезни Крона
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) патологии общего желчного протока



**ДИАРЕЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ТОНКОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием полифекалии
- 2) наличием слизи в кале
- 3) болезненными позывами
- 4) скудным объемом каловых масс

**ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) нейтрофилез
- 2) тромбоцитоз
- 3) эозинофилия
- 4) лимфоцитоз

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ УМИФЕНОВИР НАЗНАЧАЕТСЯ ПО \_\_\_\_ РАЗА В СУТКИ**

- 1) 500 мг - 3
- 2) 400 мг - 2
- 3) 200 мг - 4
- 4) 800 мг - 2

**СНИЖЕНИЕ ОСМОТИЧЕСКОЙ СТОЙКОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) аутоиммунной гемолитической анемии
- 2) наследственного сфероцитоза
- 3) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- 4) талассемии

**ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ С ФОРМУЛИРОВКОЙ «ИНВАЛИД С ДЕТСТВА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ГРАЖДНАМ, У КОТОРЫХ ИНВАЛИДНОСТЬ НАСТУПИЛА В ВОЗРАСТЕ ДО ДОСТИЖЕНИЯ (В ГОДАХ)**

- 1) 16
- 2) 18
- 3) 21
- 4) 17

**В АНАЛИЗЕ КРОВИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МЕГАКАРИОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сдвиг лейкоцитарной формулы влево
- 2) эритроцитоз
- 3) лейкоцитоз
- 4) гипертромбоцитоз

**ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С**

- 1) снижением активности ренина плазмы
- 2) увеличением продукции натрийуретических пептидов

- 3) снижением содержания ангиотензина II
- 4) увеличением продукции брадикинина в бронхах

**К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ежедневный прием йодида калия
- 2) употребление йодированной соли
- 3) употребление йодированного хлеба
- 4) ежедневный прием левотироксина

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА \_\_\_\_ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ \_\_\_\_ ИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

- 1) проведённых хирургических операций; выбывших
- 2) прооперированных больных; выбывших
- 3) прооперированных больных; выписанных
- 4) проведённых хирургических операций; выписанных

**ПАЦИЕНТКА, ПОЛУЧИВШАЯ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕПАРАТАМИ ИНТЕРФЕРОНА В СОЧЕТАНИИ С РИБАВИРИНОМ, НЕ ДОЛЖНА БЕРЕМЕНЕТЬ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ПО ОКОНЧАНИИ ЛЕЧЕНИЯ**

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

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СУБЛИНГВАЛЬНЫЙ ПРИЕМ**

- 1) верапамила ретарда
- 2) нифедипина
- 3) периндоприла
- 4) трандолаприла

**ОСНОВНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диффузное усиление легочного рисунка, уменьшение межрёберных промежутков
- 2) диффузное усиление легочного рисунка, расширение и сужение межрёберных промежутков
- 3) повышение воздушности легочной ткани, расширение межрёберных промежутков
- 4) снижение воздушности легочной ткани, уменьшение межрёберных промежутков

**ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИММУНОДЕФИЦИТА И ПОРАЖЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитопатическое действие вируса на клеточные структуры
- 2) нарушение функции макрофагов

- 3) снижение образования количества Т-лимфоцитов в костном мозге
- 4) формирование аутоантител к тетрапептидам мембран клеток макроорганизма

### **БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) боли в эпигастральной области, возникающей натощак или через 2-3 часа после приема пищи
- 2) давящей боли в левом подреберье, усиливающейся после приема пищи и иррадиирующей в спину
- 3) схваткообразной боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, возникающей чаще при приеме жирной пищи
- 4) тупой давящей боли в эпигастральной области, усиливающейся после приема пищи

### **СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ \_\_\_\_\_ ЗНАЧЕНИЕМ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА**

- 1) только нормальным
- 2) резко сниженным
- 3) нормальным или сниженным
- 4) незначительно повышенным

### **К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ**

- 1) аспарагиновую трансаминазу
- 2) лактатдегидрогеназу
- 3) мозговой натрийуретический пептид
- 4) тропонин I

### **СЕКРЕТОРНАЯ ДИАРЕЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) неспецифическом язвенном колите
- 2) целиакии
- 3) холере
- 4) панкреатите

### **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БЫТОВОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) определение наличия признаков жизни, отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), вызов скорой медицинской помощи
- 2) отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), вызов скорой медицинской помощи, определение наличия признаков жизни
- 3) отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), определение наличия признаков жизни, вызов скорой медицинской помощи

4) вызов скорой медицинской помощи, отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), определение наличия признаков жизни

**СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) уплотнения легочной ткани
- 2) наличия полости в легком
- 3) повышения воздушности легких
- 4) нарушения бронхиальной проходимости

**У БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА, ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АД < (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 130/80
- 2) 140/90
- 3) 130/85
- 4) 125/80

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРЕПАРАТ**

- 1) клонидин
- 2) фентанил
- 3) лазикс
- 4) сернокислая магнезия

**АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ**

- 1) диагностируется с помощью исключительно иммунологических методов
- 2) является редкой болезнью, не встречающейся в практике врача-терапевта
- 3) встречается исключительно у больных с гепатитом
- 4) является частой причиной невынашивания беременности

**БОЛЬНОМУ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ ДЛЯ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) пропранолол
- 2) спиронолактон
- 3) амлодипин
- 4) эналаприл

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) брадикардия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) кардиогенный шок

**ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,**

**ОРИЕНТИРОВАННЫМ НА РЕЗУЛЬТАТ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ ОПЛАТА**

- 1) за фактическое количество оказанных услуг
- 2) по смете расходов учреждения здравоохранения
- 3) за фактическое посещение
- 4) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подозрение на раковую этиологию выпота
- 2) неясные причины выпота
- 3) подозрение на эмпиему плевры
- 4) адгезивный плеврит

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ БОЛЬШЕ 0,20 СЕКУНД ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) синоаурикулярной блокады
- 2) полной атриовентрикулярной блокады
- 3) неполной атриовентрикулярной блокады I степени
- 4) блокады ножек пучка Гиса

**КЛАССИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обильное отхождение слизисто-гнойной мокроты после приема пищи
- 2) постоянный мучительный кашель ночью со скудным отделением слизистой мокроты
- 3) обильное отхождение мокроты слизисто-гнойного или гнойного характера по утрам
- 4) скудное, но постоянное отхождение гнойной мокроты

**БРОНХОСПАЗМ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) бисопролола
- 2) метопролола
- 3) пропранолола
- 4) нифедипина

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОГО РАКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием анаболических стероидов
- 2) метаболический синдром
- 3) прием пероральных контрацептивов
- 4) цирроз печени

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) сульфацил натрия 20%
- 2) антибиотики цефалоспоринового ряда

- 3) мазь индовазан
- 4) иодиол

### **НА 3 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО СОЧЕТАНИЕ НИЗКИХ ДОЗ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРИОДОВ И**

- 1) бета2-агонистов длительного действия
- 2) антилейкотриенов
- 3) бета2-агонистов короткого действия
- 4) теофиллина замедленного высвобождения

### **ЗАРАЖЕНИЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ВЕРОЯТНО**

- 1) при контакте с больным опоясывающим герпесом
- 2) при контакте с ребенком, привитым вакциной Варилрикс
- 3) через третьих лиц, контактировавших с больным
- 4) алиментарным путем

### **МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) проводятся клинические испытания
- 2) проводится подготовка информационно-аналитических материалов
- 3) ведется научно-исследовательская деятельность
- 4) осуществляется практическая подготовка медицинских работников

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТАКСОЛОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром слабости синусового узла
- 2) сердечная недостаточность I-II фк по NYHA
- 3) хронический бронхит
- 4) открытоугольная глаукома

### **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ**

- 1) низкий или средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 2) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
- 3) высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORE
- 4) выявленный риск потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача

### **ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЛИ СОСТОЯНИЙ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) приказом МЗ РФ № 87н от 06.03.2015 «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации»

- 2) Федеральным законом РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
- 3) Приказом МЗ РФ № 168н от 15.03.2022 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»
- 4) приказом МЗ РФ № 124н от 13.03.19 «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации»

**ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ» МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НА ОСНОВАНИИ ПОЛНОГО КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И**

- 1) иммуногистохимического подтверждения
- 2) ирригоскопического подтверждения
- 3) гистологического подтверждения
- 4) исключения других заболеваний

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты
- 2) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
- 3) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
- 4) антагонисты альдостерона, нитровазодилататоры, антагонисты кальция

**К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЯ**

- 1) серповидно-клеточная
- 2) микросфероцитарная
- 3) железодефицитная
- 4) В<sub>12</sub>-дефицитная

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ДЕЙСТВИЯ ПАРАТИРЕОИДНОГО ГОРМОНА (ПТГ) ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) снижение реабсорбции фосфора с мочой
- 2) снижение активности 1<sup>?</sup> гидроксилазы в почках
- 3) снижение реабсорбции кальция с мочой
- 4) торможение костной резорбции

**ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) острого панкреатита
- 2) миеломной болезни
- 3) хронического гепатита
- 4) хронического лимфолейкоза

**БОЛЬ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ**

- 1) локализуется в околопупочной области, носит схваткообразный характер, возникает после приема углеводов
- 2) без определенной локализации, усиливается после дефекации, появляется днем и

ночью

3) локализуется в эпигастральной области, усиливается после дефекации, появляется ночью

4) локализуется преимущественно в левом нижнем квадранте живота, отсутствует ночью, усиливается после приема пищи

### **ПРИ АУТОИММУННОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антиагреганты
- 2) аминокислоты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) антибиотики

### **БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС**

- 1) является частью территориальной программы государственных гарантий
- 2) включает территориальную программу государственных гарантий
- 3) включает программу государственных гарантий
- 4) является частью программы государственных гарантий

### **ИНДИКАТОРОМ УГНЕТЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипоальбуминемия
- 2) гиперфибриногенемия
- 3) гипергликемия
- 4) гиперлактатдегидрогения

### **МЕТОДОМ СКРИНИНГА ДЛЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование брюшной полости
- 2) фиброколоноскопия
- 3) гемокульт-тест для определения в кале скрытой крови
- 4) ректороманоскопия

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ферротерапия
- 2) гормонотерапия
- 3) цианкобаламин
- 4) спленэктомия

### **ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ МОЖЕТ РАССМАТРИВАТЬСЯ КАК НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА**

- 1) отказ от госпитализации
- 2) отказ от направления на МСЭ
- 3) явка на прием врача в состоянии опьянения
- 4) выезд в другую местность

### **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ**



**С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) период полувыведения
- 2) клиренс
- 3) объем распределения
- 4) доля лекарственного средства, выводимого в неизмененном виде

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЭГДС ОТНОСЯТ**

- 1) дивертикул пищевода
- 2) варикозное расширение вен пищевода
- 3) острый бронхообструктивный синдром
- 4) кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта

**ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ**

- 1) острой почечной недостаточности
- 2) хронической болезни почек
- 3) неконтролируемой артериальной гипертензии
- 4) аутоиммунном гемолизе

**ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

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

**БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ПОДАГРОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) гидрохлортиазид
- 2) нифедипин
- 3) пропранолол
- 4) рилменидин

**КАКАЯ КИСЛОТА КАК МЕТАБОЛИТ КАТЕХОЛАМИНОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В МОЧЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ?**

- 1) гамма-оксимасляная
- 2) фенилпировиноградная
- 3) пировиноградная
- 4) ванилилминдальная

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ГОРМОНАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КОНЦЕНТРАЦИЯ БУДЕСОНИДА В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

### **УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА**

- 1) фенобарбитала
- 2) рифампицина
- 3) кромогликоевой кислоты
- 4) эстрогенов

### **К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ДАННЫМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

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

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) PPSB
- 2) концентрат фактора IX
- 3) криопреципитат
- 4) обогащенная IX фактором плазма

### **УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ**

- 1) апластической анемии
- 2) гемолитическом синдроме
- 3) гипопластической анемии
- 4) метастазах рака в кость

### **ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) экспираторной одышки
- 2) инспираторной одышки
- 3) сухих хрипов
- 4) влажных хрипов

### **НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СТЕПЕНЬ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОВЫШЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) мочевины
- 2) калия
- 3) остаточного азота
- 4) креатинина

### **КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) срок в 3 дня после нормализации температуры с назначением антибиотика в течение 7 дней
- 2) срок в 7-8 дней после нормализации температуры
- 3) рассасывание пневмонической инфильтрации
- 4) исчезновение влажных хрипов

## **ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 3) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 4) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

## **В ПОЛЬЗУ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ**

- 1) отеки, массивная протеинурия, отсутствие гематурии, гиперлипидемия
- 2) отеки, нормальное артериальное давление, низкая плотность мочи
- 3) артериальная гипертензия, односторонние изменения на урограммах
- 4) отеки, эритроцитурия, повышение артериального давления, высокая плотность мочи

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ IV ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) монотерапию гиполипидемическими препаратами
- 2) сочетание бета-адреноблокаторов, нитратов и антагонистов кальция
- 3) только бета-адреноблокаторы
- 4) только кардиопротекторы (триметазидин)

## **К ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ЗАДЕРЖКИ ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гипертензию, хрипы в легких
- 2) сниженный диурез
- 3) головокружение
- 4) темно-желтый цвет мочи

## **ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО БОЛЬШОМУ КРУГУ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) расширения внутривенных желчных протоков
- 2) расширения нижней полой вены
- 3) увеличения печени
- 4) свободной жидкости в брюшной полости

## **РЕЦЕПТОРЫ В-ЛИМФОЦИТОВ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) молекулы иммуноглобулина
- 2)  $\beta$ 2-микроглобулины
- 3) компоненты главного комплекса гистосовместимости
- 4) легкие цепи иммуноглобулинов

## **АНТИСТРЕПТОЛИЗИН-О В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) гриппа

- 2) *Corynebacterium diphtheriae*
- 3) бета-гемолитического стрептококка группы А
- 4) Эпштейна-Барр вирусной инфекции

**АНИЗОЦИТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) формы
- 2) диаметра
- 3) структуры
- 4) окраски

**АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иридоциклитом
- 2) уретритом
- 3) ложным крупом
- 4) тонзиллофарингитом

**В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) первое
- 2) второе
- 3) четвертое
- 4) третье

**ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ФУМАРАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ БЛОКИРУЕТ**

- 1) дицинон
- 2) эписилон-аминокапроновая кислота
- 3) гепарин
- 4) тиклид

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ ОТ 1 ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 3
- 4) 10

**ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОБЫЧНО РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) II, III, avF

- 2) V5-V6
- 3) II, avR, V4
- 4) V1-V3

**НАИБОЛЬШИЙ РИСК ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ИМЕЮТ ЖЕНЩИНЫ В ВОЗРАСТЕ ( В ГОДАХ)**

- 1) до 15
- 2) старше 30
- 3) до 19 лет и старше 35
- 4) старше 40

**НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) непрямые антикоагулянты
- 2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 3) нестероидные противовоспалительные препараты
- 4) сахароснижающие препараты производные сульфонилмочевины

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционный эндокардит
- 2) кальциноз митрального клапана
- 3) хроническая ревматическая болезнь сердца
- 4) врожденный порок сердца

**АУТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) подагры
- 2) ревматоидного артрита
- 3) остеопороза
- 4) остеоартроза

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

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

**ДЛЯ УСВОЕНИЯ ПИЩЕВОГО ВИТАМИНА В<sub>12</sub> ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) нормальная кишечная флора
- 2) здоровая селезенка
- 3) внутренний фактор фундальной части желудка
- 4) нормальное содержание сахара в крови

**ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) шейного

- 2) грудного
- 3) поясничного
- 4) крестцового

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ**

- 1) (числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре × 100) к общему числу умерших в больнице
- 2) (числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре × 100) к числу поступивших в стационар
- 3) числа поступивших в стационар к общему числу умерших в больнице
- 4) числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре к числу поступивших в стационар

### **НА ОСНОВАНИИ ПРИКАЗА МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРОВЕДЕНИЕ КОРРЕКЦИИ ПЛАНА ОБСЛЕДОВАНИЯ И ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ С УЧЕТОМ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА, СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЛИЧИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОСЛОЖНЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВОДИМОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций
- 2) клинических рекомендаций, методических рекомендаций
- 3) стандартов медицинской помощи, методических рекомендаций, рекомендаций ВОЗ
- 4) клинических рекомендаций, методических рекомендаций, рекомендаций ВОЗ

### **ПОЛИНЕВРОПАТИЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) снижением уровня гомоцистеина в крови
- 2) снижением сывороточного железа в крови
- 3) повышением уровня гомоцистеина и метионина в крови
- 4) гиперацидным гастритом

### **ТЕРАПИЮ ПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ (ГЕПАРИНОМ) ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ПО**

- 1) активированному частичному тромбопластиновому времени
- 2) активированному времени рекальцификации
- 3) времени свертывания крови
- 4) протромбиновому индексу

### **ВЫСОКИМИ ДОЗАМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ПЕРЕСЧЕТЕ НА ПРЕДНИЗОН СЧИТАЮТ (МГ/СУТКИ)**

- 1) менее 7,5
- 2) 7,5-30
- 3) 30-100
- 4) более 100

## **БОЛЬШОЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

- 1) 300
- 2) 150
- 3) 400
- 4) более 500

## **ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ТИПИЧНО**

- 1) наличие стойкой деформации тазобедренных суставов
- 2) поражение мелких суставов кистей
- 3) наличие ассоциации с урогенитальной инфекцией
- 4) поражение крупных суставов конечностей

## **ДЛЯ ИШЕМИЧЕСКОГО КОЛИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) слепой кишки
- 2) печеночного угла ободочной кишки
- 3) прямой кишки
- 4) селезеночного угла ободочной кишки

## **К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) стафилококк
- 2) кишечную палочку
- 3) хламидий, микоплазмы, легионелл
- 4) клебсиеллу

## **ДЛЯ ПРЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) большое количество твердых и «ватных» экссудатов
- 2) развитие вторичной рубцозной глаукомы
- 3) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация
- 4) образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом

## **О ПЕРЕНЕСЕННОМ В ПРОШЛОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) HBeAg
- 2) HBsAg
- 3) Anti-HBcore суммарный
- 4) Anti-HBs

## **КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) олодатерол и тиотропия бромид
- 2) сальбутамол и ипратропия бромид
- 3) фенотерол и ипратропия бромид
- 4) салметерол и флутиказон

## **МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ МИКРОСОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение времени по Ли-Уайту

- 2) определение свертывания крови с ядом эфы
- 3) проба Дьюка
- 4) проба Кончаловского-Румпеля

### **ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) повышенного уровня кальция при рутинном биохимическом анализе крови
- 2) камней в почках и мочевыводящих путях
- 3) снижения экскреции кальция с мочой
- 4) патологических переломов костей

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография легких
- 2) исследование бронхиального секрета
- 3) пневмотахография
- 4) бронхоскопия

### **УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ**

- 1) ожирении
- 2) аневризме аорты
- 3) эмфиземе легких
- 4) стенозе устья аорты

### **ХОЛЕСТАТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) амиодарона
- 2) метотрексата
- 3) эстрогенов
- 4) изониазида

### **ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛАКТАЗЫ ОТМЕЧАЮТ МЕТЕОРИЗМ, ДИАРЕЮ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ**

- 1) булочных изделий
- 2) яиц
- 3) молока
- 4) квашеной капусты

### **В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВКЛЮЧАЮТ ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ В ПОКОЕ ПРИ ПЕРВОМ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ДАЛЕЕ В ВОЗРАСТЕ ОТ \_\_\_\_ ЛЕТ И СТАРШЕ \_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 35; 1 раз
- 2) 40; 1 раз
- 3) 45; 2 раза
- 4) 65; 2 раза



**ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АКРОМЕГАЛИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) пролактина
- 2) белков, связывающих инсулиноподобный фактор роста-1 (ИФР-1)
- 3) соматотропного гормона (СТГ)
- 4) инсулиноподобного фактора роста-1 (ИФР-1)

**АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) односторонним сакроилеитом, иридоциклитом, митральной недостаточностью
- 2) наличием остеофитов
- 3) двусторонним сакроилеитом, увеитом, аортальной недостаточностью
- 4) наличием синдрома Рейно

**К ПЕРВЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ОТНОСЯТ**

- 1) вялые парезы в руках
- 2) боли в кистях и стопах
- 3) вялые парезы в ногах
- 4) боли в животе

**ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) дефицитом витамина В12
- 2) гипервитаминозом Е
- 3) избыточным потреблением кальция
- 4) дефицитом витамина Д

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ С ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ И РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ ХОЛИНОЛИТИКОВ**

- 1) длительного действия и ?2 агонистов длительного действия
- 2) короткого действия или ?2 агонистов длительного действия
- 3) длительного действия + ингаляционных глюкокортикоидов
- 4) короткого действия и ?2 агонистов короткого действия

**НОРМАЛЬНЫЙ БАЗАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) < 7,8
- 2) < 5,9
- 3) 6,2-9,3
- 4) < 6,1

**МЕТОДОМ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кожно-аллергический
- 2) цитоскопический
- 3) бактериологический

4) вирусологический