

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Функциональная диагностика» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/funkcionalnaya-diagnostika/>

ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, ЗАВЕРШИВШЕГО ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ:

- 1) повышения квалификации
- 2) СПО
- 3) профессиональной переподготовки
- 4) профессионального обучения

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА И ПРИСВОЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) лицензирование
- 2) сертификация
- 3) аттестация
- 4) освидетельствование

ВЫДВИЖЕНИЕ ВПЕРЕД НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ

- 1) профилактики аспирации желудочного содержимого
- 2) устранения западения языка
- 3) удаления инородного тела из дыхательных путей
- 4) стабилизации шейного отдела позвоночника

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) широкие зрачки
- 2) отсутствие сознания
- 3) отсутствие пульса на сонной артерии
- 4) отсутствие самостоятельного дыхания

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАДЕЖНЕЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) III и aVF
- 2) V5 и V6
- 3) I и aVL
- 4) V3 и V4

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) рентгеновском кабинете
- 2) процедурном кабинете
- 3) общей палате
- 4) свето- и звукоизолированном помещении

ЗАКОН ФРАНКА-СТАРЛИНГА ОТРАЖАЕТ

- 1) отношение объема правого предсердия и частоты ритма
- 2) отношение сердечного выброса и периферического сопротивления
- 3) способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения его камер
- 4) утилизацию O_2 по отношению к производной работе

ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ У ПРАВОГО КРАЯ ГРУДИНЫ НАКЛАДЫВАЕТСЯ МИКРОФОН ДЛЯ ЗАПИСИ ЗВУКОВЫХ ЯВЛЕНИЙ КЛАПАНОВ

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

ПРИ СРЕДНЕЙ ЧАСТОТЕ 80 В МИНУТУ ФОРМА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадиаритмической
- 2) тахисистолической
- 3) тахиаритмической
- 4) нормоаритмической

ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К СНИЖЕНИЮ PCO_2 В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ

- 1) увеличение концентрации O_2 во вдыхаемом воздухе
- 2) увеличение частоты и глубины дыхания
- 3) уменьшение частоты сердечных сокращений
- 4) увеличение функциональной остаточной емкости легких

ПРИЗНАКОМ ЗАТРУДНЕНИЯ ВЕНОЗНОГО ОТТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление венозной волны
- 2) смещение инцизуры к нулевой линии
- 3) соотношение альфа к бета 1:4
- 4) соотношение альфа к бета 1:8

ПРИ ВНУТРИГРУДНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АЭРОДИНАМИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ

- 1) вдоха и выдоха при физической нагрузке
- 2) выдоха
- 3) вдоха
- 4) вдоха и выдоха в положении "лежа"

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ИНДЕКС В НОРМЕ РАВЕН _____ %

- 1) 95
- 2) 20
- 3) 65
- 4) 40

НАИБОЛЬШИМ ГРАДИЕНТОМ АВТОМАТИИ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА ОБЛАДАЕТ

- 1) узел Кис-Фляка (синоатриальный)
- 2) волокна Пуркинье
- 3) пучок Гиса
- 4) узел Ашоф-Тавара (атриовентрикулярный)

С ВОЗРАСТОМ СКОРОСТЬ КРОВОТОКА ПО МОЗГОВЫМ АРТЕРИЯМ

- 1) увеличивается
- 2) не изменяется
- 3) снижается только по средней мозговой артерии
- 4) снижается

ПОЯВЛЕНИЕ ПЕРВОГО ТОНА СЕРДЦА ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) захлопывание атриовентрикулярных клапанов
- 2) систола предсердий
- 3) быстрое наполнение желудочков
- 4) захлопывание полулунных клапанов

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПО РЕСТРИКТИВНОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ

- 1) жизненной емкости легких
- 2) общей емкости легких
- 3) остаточного объема легких
- 4) форсированной жизненной емкости легких

ВОДИТЕЛЬ РИТМА РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) правом желудочке
- 2) левом предсердии
- 3) левом желудочке
- 4) правом предсердии

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО ЖЕЛУДОЧКАМ ПРОИСХОДИТ

- 1) диффузно по мышечной ткани
- 2) по проводящей системе сердца от основания к верхушке
- 3) по проводящей системе сердца от верхушки к основанию
- 4) вдоль проводящих волокон сердца

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СТРЕСС-ЭХОКГ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) перикардит
- 3) порок
- 4) миксома

II СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ПОПАРНОМ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ

- 1) левая нога (+), правая рука (-)
- 2) левая рука (-), правая рука (+)
- 3) левая рука (+), правая рука (+)
- 4) левая нога (-), левая рука (+)

ДОППЛЕРОВСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРАНСМИТРАЛЬНОГО КРОВОТОКА ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) высокоскоростной турбулентный кровоток в фазу систолы
- 2) значительное уменьшение скорости потока в стадию ранней диастолы и в систолу левого предсердия
- 3) резкое возрастание скорости потока в стадию ранней диастолы в систолу предсердий
- 4) уменьшение скорости потока в стадию ранней диастолы и увеличение в систолу левого предсердия

ВЫСОТА КАЛИБРОВОЧНОГО СИГНАЛА РАВНА (ММ)

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

ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) P отсутствует, QRS обычной формы
- 2) P положительный, QRS уширен
- 3) P отрицательный, QRS уширен
- 4) P отсутствует, QRS уширен

ДИНАМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С ПОМОЩЬЮ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ДОППЛЕРОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) изменения сердечного выброса
- 2) гемодинамически значимого стеноза
- 3) внутричерепной гипертензии
- 4) эмболов

ПРИ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) появление зубрин на комплексе QRS
- 2) инверсию зубца T

- 3) подъем сегмента ST над изолинией выпуклостью кверху
- 4) горизонтальное смещение сегмента ST ниже изолинии

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСТАТОЧНАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) дыхательный объем + остаточный объем
- 2) резервный объем выдоха + остаточный объем
- 3) дыхательный объем + резервный объем выдоха
- 4) жизненную емкость легких + остаточный объем

ДЛЯ СТАДИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО

- 1) длительность течения свыше 3-х суток
- 2) инверсия зубца T
- 3) подъем сегмента ST в виде монофазной кривой
- 4) обязательное наличие патологического зубца Q на ЭКГ

ПРИ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) снижение кровотока в средней мозговой артерии не более чем на 10%
- 2) повышение кровотока в средней мозговой артерии не более чем на 10%
- 3) кровоток не меняется
- 4) снижение кровотока на 50%

Θ-АКТИВНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛЕБАНИЯМИ С ЧАСТОТОЙ _____ ГЕРЦ

- 1) 4-7
- 2) более 30
- 3) 10-20
- 4) 14-30

МЕТОДОМ "ВЫМЫВАНИЯ АЗОТА" НЕПОСРЕДСТВЕННО ИЗМЕРЯЮТ

- 1) дыхательный объем
- 2) функциональную емкость легких
- 3) остаточный объем легких
- 4) жизненную емкость легких

СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ, РАСЧИТАННОЕ МЕТОДОМ РЕОГРАФИИ, В НОРМЕ НЕ БОЛЕЕ _____ ММ РТ. СТ.

- 1) 20
- 2) 25
- 3) 12
- 4) 15

ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) локализации уровня поражения спинного мозга
- 2) локализации патологического процесса в мышцах
- 3) топического диагноза, т.е. определения локализации очагового поражения

головного мозга

4) локализации патологического процесса в разных отделах сердца

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА III ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокард
- 2) синусовый узел
- 3) атриовентрикулярный узел
- 4) пучок Гиса, волокна Пуркинье

ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВЛЕВО УГОЛ АЛЬФА РАВНЯЕТСЯ

- 1) 70 - 90 градусов
- 2) 30 - 60 градусов
- 3) от 0 все с минусом
- 4) от 90 все с плюсом

МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по формуле « $285 - \text{возраст} - \text{вес в кг}$ »
- 2) по формуле « $220 - \text{возраст}$ »
- 3) определяется целью исследования и не зависит от возраста, роста и веса
- 4) по формуле « $(251 - \text{возраст}) / \text{рост в м}$ »

ТРАХЕЯ ДЕЛИТСЯ НА БРОНХИ НА УРОВНЕ

- 1) 5 грудного позвонка
- 2) 6 грудного позвонка
- 3) 4 грудного позвонка
- 4) 7 шейного позвонка

НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА P-Q СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1) 0,20-0,28
- 2) 0,12-0,24
- 3) 0,08-0,12
- 4) 0,12-0,21

ВЕЛИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) сопротивления сосудов
- 2) наличия коллатералей
- 3) вязкости крови
- 4) массы циркулирующей крови

ПРИЧИНОЙ РИТМИЧЕСКИХ СОКРАЩЕНИЙ ИЗОЛИРОВАННОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ритмическое возникновение возбуждения в синусовом узле
- 2) ослабление сердечных сокращений
- 3) спонтанная деполяризация мышечной ткани сердца

4) наличие абсолютной рефрактерной фазы

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, НАРЯДУ С ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 2) гипертрофия передней стенки правого желудочка
- 3) увеличение объема полости правого предсердия
- 4) увеличение объема полости левого желудочка

М-ОБРАЗНАЯ ФОРМА РЕОГРАММЫ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) венозном гипертонусе
- 2) затруднении венозного оттока
- 3) пониженном кровенаполнении органа
- 4) атеросклерозе сосудов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НИТРОГЛИЦЕРИНОВОЙ ПРОБЫ НЕОБХОДИМУЮ ИНФОРМАЦИЮ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ЧЕРЕЗ

- 1) 3 минуты
- 2) 15 секунды
- 3) 30 секунды
- 4) 30 минуты

ПРИ БЛОКАДЕ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ ОБЫЧНО

- 1) резко отклонена влево
- 2) горизонтальная
- 3) нормальная
- 4) умеренно отклонена влево

САМЫМ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инверсия зубца Т более чем в одном отведении
- 2) депрессия сегмента ST не менее чем на 0,1 мВ от исходного уровня продолжительностью не менее 0,08 с
- 3) депрессия сегмента ST не менее чем на 0,05 мВ от исходного уровня продолжительностью не менее 0,1 с
- 4) снижение систолического АД более чем на 20 мм рт ст в ходе выполнения одной ступени пробы

МИКСОМА (ОПУХОЛЬ СЕРДЦА) ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В

- 1) правом желудочке
- 2) правом предсердии
- 3) левом предсердии
- 4) перегородке

ПОД ФУНКЦИЕЙ СОКРАТИМОСТИ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) вырабатывать электрические импульсы
- 2) возбуждаться под влиянием импульса
- 3) сокращаться в ответ на возбуждение
- 4) проводить возбуждение к другим отделам сердца

НАИБОЛЬШИЙ ВЕНОЗНЫЙ ВОЗВРАТ К ПРАВОМУ ПРЕДСЕРДИЮ НАБЛЮДАЕТСЯ ВО ВРЕМЯ

- 1) нормального вдоха
- 2) во время отсутствия дыхательных движений
- 3) нормального выдоха
- 4) глубокого вдоха

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ AVL АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАХОДИТСЯ НА

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

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА КАБИНЕТА (ОТДЕЛЕНИЯ) ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДОЛЖНА УМЕТЬ

- 1) работать на компьютерной технике
- 2) определять показания для дополнительных консультаций специалистов
- 3) определять необходимые функциональные методы обследования больного для уточнения диагноза
- 4) оценка кривых и принятие решения о необходимости расширения объема исследования

А-АКТИВНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛЕБАНИЯМИ С ЧАСТОТОЙ _____ ГЕРЦ

- 1) 1-50
- 2) 3-7
- 3) 10-20
- 4) 8-13

НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА СОДЕРЖАНИЯ КИСЛОРОДА ВО ВДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20,9 об%
- 2) 25 об%
- 3) 19,1 об%
- 4) 30 об%

ПРИ БЛОКИРОВАННЫХ ПРЕДСЕРДНЫХ ЭКСТРАСИСТОЛАХ КОМПЛЕКС QRS

- 1) отсутствует вовсе
- 2) практически не изменен
- 3) резко деформирован

4) слегка деформирован

КОЛЕБАНИЯ БИОПОТЕНЦИАЛОВ ИЗМЕРЯЮТСЯ В

- 1) герцах
- 2) вольтах
- 3) милливольтмах
- 4) микровольтах

ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ДАННЫЕ О ВЕЛИЧИНЕ ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ (ОПСС), НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) вариационную пульсометрию
- 2) тетраполярную грудную реографию
- 3) югулярную флебографию
- 4) реовазографию

ГЛАВНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ВОЗДУХА В ДЫХАТЕЛЬНОЙ ЗОНЕ ЛЕГКИХ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) конвективный
- 2) кондуктивный
- 3) диффузия в водной среде
- 4) диффузия в газовой среде

УПЛОЩЕНИЕ ВЕРШИНЫ РЕОГРАММЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) о гипотонии артериального русла
- 2) наличии сосудистой дистонии
- 3) о затруднении венозного оттока
- 4) об атеросклеротическом поражении сосудистой стенки

КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА, КОТОРОЕ ЧЕЛОВЕК ВДЫХАЕТ И ВЫДЫХАЕТ ПРИ СПОКОЙНОМ ДЫХАНИИ

- 1) ОФВ
- 2) ДО
- 3) ЖЕЛ
- 4) МВЛ

ПРИ ЗАДЕРЖКЕ ДЫХАНИЯ ВОЗНИКАЕТ РЕСПИРАТОРНЫЙ АЦИДОЗ, ПРИВОДЯЩИЙ К СЛЕДУЮЩЕЙ РЕАКЦИИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ РЕЗИСТИВНЫХ СОСУДОВ

- 1) сужение
- 2) расширение
- 3) закупорка
- 4) изменения отсутствуют

СОПРОТИВЛЕНИЕ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 40 Ом
- 2) 4 Ом

- 3) 40 кОм
- 4) 400 кОм

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ «ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ» ТРЕБУЕТСЯ СДЕЛАТЬ

- 1) максимально глубокий вдох и резкий выдох с максимальной скоростью
- 2) максимально глубокий вдох и спокойный полный выдох
- 3) спокойный вдох и резкий выдох
- 4) спокойные вдох и выдох

В УСИЛЕННЫХ ОДНОПОЛЮСНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

- 1) все три отведения (avR, avL, avF) не должны значительно

отличаться друг от друга

- 2) отведение avL у различных людей резко варьирует
- 3) зубец T в отведении avF всегда отрицательный
- 4) в отведении avR зубец P всегда отрицательный

СОКРАТИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ СЕРДЦА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ

- 1) перикарда
- 2) эпикарда
- 3) миокарда
- 4) эндокарда

ПРИ РЭГ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ ПУТЕЙ ВЕНОЗНОГО ОТТОКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) при поворотах и наклонах головы
- 2) при проведении ортостатической пробы
- 3) после пробы с нитроглицерином
- 4) по исходной реограмме

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q В ЛЕВЫХ ОТВЕДЕНИЯХ (AVL, V4-V6) ОТРАЖАЕТ ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) базальных отделов желудочков
- 2) передней стенки левого желудочка
- 3) межжелудочковой перегородки
- 4) верхушки сердца

ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) P изменен, QRS обычной формы
- 2) P обычный синусовый, укорочен RR
- 3) P отсутствует, QRS обычной формы
- 4) P отсутствует, QRS широкий, деформирован

В-АКТИВНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛЕБАНИЯМИ С ЧАСТОТОЙ _____ ГЕРЦ

- 1) 8-13
- 2) 14-30
- 3) 1-3
- 4) 10-20

ВОЗМОЖНОСТЬ ТОЧНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОКИХ СКОРОСТЕЙ КРОВОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВОМ

- 1) цветового доплеровского картирования
- 2) постоянно-волнового доплеровского исследования
- 3) дуплексного исследования
- 4) импульсного доплеровского исследования

ПОД ИШЕМИЕЙ МИОКАРДА ПОНИМАЮТ

- 1) уменьшение кровоснабжения участков миокарда
- 2) мелкоочаговый некроз
- 3) нарушение процесса деполяризации
- 4) процесс необратимых изменений в миокардиальных волокнах

ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) индексу напряжения ИН2
- 2) индексу напряжения ИН1
- 3) отношению ИН2/ИН1
- 4) индексу напряжения ИН1 и ИН3

ФОРМА КРИВОЙ ФЛЕБОГРАММЫ СВЯЗАНА, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

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

ЭКГ-ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОВЫШЕНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ЧСС более 80 в минуту
- 2) увеличение амплитуды зубца R
- 3) ЧСС менее 60 в минуту
- 4) удлинение интервала PQ

УМЕНЬШЕНИЕ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦА T И ПОЯВЛЕНИЕ ВЫСОКИХ ЗУБЦОВ U ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) гипокальциемии
- 2) гиперкалиемии
- 3) гипокалиемии
- 4) гиперкальциемии

ВОЗБУДИМОСТЬ СЕРДЦА ПОНИЖЕНА В СЛЕДУЮЩУЮ ФАЗУ СЕРДЕЧНОГО ЦИКЛА

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

ПЕРЕХОДНЫМ ТИПОМ РЕОВАЗОГРАФИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) резко выраженное снижение амплитуды реограммы с отсутствием повторяющихся рг-комплексов
- 2) вариант нормы
- 3) реакция кровотока на пробу "работа"
- 4) сохранение структуры каждого рг-комплекса при снижении РИ до 0.2-0.3

САМОЙ МЕЛКОЙ СТРУКТУРНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сегмент
- 2) долька
- 3) ацинус
- 4) доля

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА КАБИНЕТА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) регистрацию пациентов и исследований в учетной документации по установленной форме
- 2) участие в разборе сложных случаев и ошибок в диагностике
- 3) расчет показателей функциональных нарушений
- 4) анализ качественных и количественных показателей работы

ПОД БИОЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МОЛЧАНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) запись электроэнцефалограммы во время выраженного эмоционального состояния
- 2) активность больного мозга
- 3) активность электроэнцефалограммы во время сна
- 4) запись электроэнцефалограммы во время смерти мозга

СУДНА, МОЧЕПРИЕМНИКИ, РЕЗИНОВЫЕ КЛИЗМЫ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ

- 1) погружения в дезинфицирующий раствор
- 2) протиранием салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством
- 3) орошения дезинфицирующим средством
- 4) кипячением в содовом растворе

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) по эпидемиологическим показаниям
- 2) текущая

- 3) по клиническим показаниям
- 4) гигиеническая

ПРИ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ БУМАГИ 25 ММ/СЕК ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ 1 ММ РАВНА

- 1) 0,01с
- 2) 0,02с
- 3) 0,04с
- 4) 0,03с

ЭЙТОНИЯ (НОРМОТОНИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИН, РАВНЫМ _____ У.Е.

- 1) 30-90
- 2) менее 30
- 3) более 160
- 4) 90-16

ЧЕРЕДОВАНИЕ ОДНОГО СИНУСОВОГО КОМПЛЕКСА С ЭКСТРАСИСТОЛОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) аллоритмией типа тригемении
- 2) аллоритмией типа квадригемении
- 3) аллоритмией типа бигемении
- 4) вставочными экстрасистолами

СООТНОШЕНИЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V3

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

СРЕДНИЕ ЗНАЧЕНИЯ АД ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ В НОРМЕ МЕНЕЕ ИЛИ РАВЕН _____ ММ РТ.СТ

- 1) 120/80
- 2) 150/90
- 3) 130/85
- 4) 140/90

ДЛЯ ЗАПИСИ РЕОГЕПАТОГРАММЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ _____ ЭЛЕКТРОДЫ

- 1) прямоугольные
- 2) круглые
- 3) квадратные
- 4) ленточные

УГОЛ А ПРИ R1=S1 СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- 1) + 90
- 2) + 60

3) +120

4) +30

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ВЫЯВИТЬ ЛАТЕНТНУЮ ОБСТРУКЦИЮ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

1) Вальсальва

2) с обзиданом

3) с физической нагрузкой

4) с нитроглицерином

УВЕЛИЧЕНИЕ ВЕНОЗНОГО ПРИТОКА К СЕРДЦУ ОКАЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЕРДЦА

1) ослабление и урежение сокращений сердца

2) усиление и учащение сокращений сердца

3) ослабление сердечных сокращений

4) усиление сердечных сокращений

БРОНХОСПАЗМ ХОЛИНЭРГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЕ С

1) беротеком

2) эфедринном

3) атровентом

4) сальбутамолом

СЕРДЕЧНЫЙ ИМПУЛЬС РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ОТ ПРЕДСЕРДИЯ К ЖЕЛУДОЧКАМ ЧЕРЕЗ

1) пучок Гиса

2) межжелудочковую перегородку

3) атриовентрикулярный узел

4) волокна Пуркинье

К ЗАМЕЩАЮЩИМ РИТМАМ ОТНОСИТСЯ

1) синусовая брадикардия

2) синусовый ритм

3) миграция водителя ритма по предсердиям

4) ритм из аV-соединения

НАВОДКА В I И III СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА ПРОИЗОШЕЛ НА

1) правой руке

2) левой руке

3) правой ноге

4) левой ноге

СТРУКТУРОЙ СЕРДЦА, ЯВЛЯЮЩЕЙСЯ САМОЙ ПЛОТНОЙ И СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ

КРАЙНЕМУ БЕЛОМУ СПЕКТРУ СЕРОЙ ШКАЛЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндокард
- 2) перикард
- 3) сосочковые мышцы
- 4) миокард

КРУГЛЫЕ ЭЛЕКТРОДЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЗАПИСИ

- 1) РВГ
- 2) РГГ
- 3) РЭГ
- 4) РПГ

ST ВЫШЕ ИЗОЛИНИИ, T (-); Q ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ - ЭТО ИЗМЕНЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ СТАДИИ ИНФАРКТА

- 1) острой
- 2) подострой
- 3) острейшей
- 4) рубцевания

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ

- 1) укорочение интервала QT
- 2) подъем сегмента ST более чем на 1 мм
- 3) горизонтальная депрессия сегмента ST менее 1 мм
- 4) увеличение ЧСС

ПРИ СИНОАУРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ II-Й СТЕПЕНИ II-ГО ТИПА

- 1) отмечается выраженная альтернация ЭКГ-комплексов
- 2) периодически отмечается удлинение интервалов P-P
- 3) длительность паузы равняется двум нормальным интервалам P-P
- 4) периодически отмечается сокращение интервалов P-P

ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ИМПУЛЬСЫ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ В

- 1) aV соединениях
- 2) синусовом узле
- 3) желудочках
- 4) предсердиях

ЗУБЕЦ P ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ПОСЛЕ QRS; QRS ОБЫЧНОЙ ФОРМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ, ЧТО ЭТО ЭКСТРАСИСТОЛА

- 1) вставочная
- 2) предсердная
- 3) желудочковая
- 4) узловая

ПОД ОБЩЕЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ ПОНИМАЮТ ОБЪЕМ ВОЗДУХА

- 1) выдыхаемого из легких после спокойного вдоха
- 2) который можно вдохнуть в легкие после спокойного выдоха
- 3) который можно максимально выдохнуть после максимального вдоха
- 4) содержащийся в легких на высоте вдоха

НИЗКИЙ ВОЛЬТАЖ ЗУБЦОВ НА ЭКГ У ЧЕЛОВЕКА СО ЗДОРОВЫМ СЕРДЦЕМ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

- 1) эмфиземе легких
- 2) сахарном диабете
- 3) хроническом гепатите
- 4) ожирении

ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Q нет, ST выше изолинии, T (-)
- 2) Q патологический, ST выше изолинии, (-) T
- 3) (-) T в грудных отведениях
- 4) (-) T во всех отведениях

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЭЭГ НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ ЭЛЕКТРОДЫ НА

- 1) кожные покровы головы от 12 до 24 электродов в зависимости от целей исследования
- 2) точки максимальной пульсации височных сосудов
- 3) кожные покровы головы на границе волосистой части
- 4) кожные покровы головы в лобной и затылочной областях

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА ОТ ПРАВОЙ РУКИ, НАВОДКА БУДЕТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) только в усиленных однополюсных
- 2) II и III ст
- 3) I и II ст
- 4) I и III ст

К ОРГАНАМ И ТКАНЯМ С ВЫСОКИМ СОСУДИСТЫМ СОПРОТИВЛЕНИЕМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) селезенка
- 2) печень
- 3) мышцы конечностей
- 4) головной мозг

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЗУБЕЦ T В ОТВЕДЕНИЯХ V5, V6 ЧАСТО

- 1) положительный, симметричный
- 2) отрицательный, асимметричный
- 3) отрицательный, симметричный
- 4) положительный, асимметричный

К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЕ, КОТОРАЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ

ПРОВЕДЕНИИ РЕОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) проба вдыхания углекислоты
- 2) кислородная проба
- 3) нитроглицериновая проба
- 4) проба вдыхания кислорода

ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭКГ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) зубец R
- 2) зубец T
- 3) зубец P
- 4) изолиния

ЗУБЕЦ P ДЕФОРМИРОВАН, QRS ОБЫЧНОЙ ФОРМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ, ЧТО ЭТО ЭКСТРАСИСТОЛА

- 1) узловая
- 2) желудочковая
- 3) предсердная
- 4) вставочная

I СТ ОТВЕДЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ПОПАРНОМ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ

- 1) левая рука (-), левая нога (+)
- 2) левая рука (+), правая рука (-)
- 3) левая рука (-), правая рука (+)
- 4) левая нога (+), правая рука (+)

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V2 АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАХОДИТСЯ В

- 1) 5-ом межреберье по среднеключичной линии
- 2) 4-ом межреберье у правого края грудины
- 3) межреберье по переднеподмышечной линии
- 4) 4-ом межреберье у левого края грудины

ДЛЯ ПЕРЕДНЕПЕРЕГОРОДОЧНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ИЗМЕНЕНИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V4-V6
- 2) V3R-V4R
- 3) S1-S4 (по Слапаку)
- 4) VI-V2(V3)

ВЕГЕТАТИВНАЯ РЕАКТИВНОСТЬ

- 1) оценивается по отношению $IN2/IN1$
- 2) является критерием гуморального канала регуляции
- 3) отражает состояние парасимпатического отдела ВНС
- 4) характеризует направленность и степень изменения функционирования ВНС в момент перехода организма из одного состояния в другое

ПЕРВАЯ ФАЗА ЗУБЦА PVI ИМЕЕТ

- 1) двухкомпонентную структуру
- 2) положительное направление
- 3) отрицательное направление
- 4) неопределенное направление

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА МЕТОДОМ ДОПЛЕР-ЭХОГРАФИИ (Д-ЭХОКГ) РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) трансмитральный градиент
- 2) градиент давления между левым предсердием и легочной артерией
- 3) градиент давления между правым желудочком и легочной артерией
- 4) градиент давления между выходным трактом левого желудочка и аортой

МЕТОД РЕОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ О СОСТОЯНИИ

- 1) ликвородинамики
- 2) капиллярного кровотока
- 3) аортального кровотока
- 4) артериального кровотока

БОЛЬНОЙ ДЫШИТ ЧАСТО И ГЛУБОКО ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ

- 1) МОД
- 2) ОФВ
- 3) МВЛ
- 4) ЖЕЛ

РЕАКЦИЕЙ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ РЕЗИСТИВНЫХ СОСУДОВ НА РЕСПИРАТОРНЫЙ АЦИДОЗ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ

- 1) расширение
- 2) неизменность
- 3) закупорка
- 4) сужение

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА С 6 – МИНУТНОЙ ХОДЬБОЙ ПАЦИЕНТ ПРОШЕЛ 520 М. ПО КЛАССИФИКАЦИИ ХСН ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ

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

МЕСТОРАСПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ РЕОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНОГО БАСЕЙНА

- 1) окципито-фронтальное
- 2) фронто-темпоральное
- 3) окципито-мастоидальное
- 4) фронто-мастоидальное

ЮНОШЕСКАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярным ритмом
- 2) синусовой тахикардией
- 3) синусовой аритмией
- 4) экстрасистолией

ПРИ ГИПЕРКАПНИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) сужение резистивных сосудов
- 2) снижение тонуса магистрального сосуда
- 3) вазоспазм магистрального сосуда
- 4) расширение резистивных сосудов

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфаркт миокарда трехнедельной давности
- 2) острый тромбофлебит
- 3) остеоартроз обеих коленных суставов
- 4) стабильная стенокардия напряжения III-IV функциональных классов

НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1) 0,10-0,12
- 2) не менее 0,06
- 3) более 0,12
- 4) 0,08-0,10

ПРОВОДЯЩАЯ ЗОНА ЛЕГКИХ СОГЛАСНО СХЕМЕ ВЕЙБЕЛЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО ОБРАЗОВАНИЙ _____ ПОРЯДКА

- 1) 3
- 2) 22
- 3) 8
- 4) 16

ЧЕРЕДОВАНИЕ ТРЕХ СИНУСОВЫХ КОМПЛЕКСОВ С ЭКСТРАСИСТОЛОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) аллоритмией типа бигемении
- 2) аллоритмией типа квадригемении
- 3) вставочными экстрасистолами
- 4) аллоритмией типа тригемении

СИМПАТИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ СЕРДЦА

- 1) уменьшает силу сердечного сокращения
- 2) она не имеет прямого воздействия на желудочковую мышцу
- 3) снижает темп узла S-A
- 4) повышает возбудимость сердца

ПОЛНЫЙ СЕРДЕЧНЫЙ ЦИКЛ ПРИ ЧАСТОТЕ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА 70 В МИНУТУ ПРОДОЛЖАЕТСЯ _____ СЕКУНД

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

ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС, ЕСЛИ $R_{II} > R_I > R_{III}$

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

РЕОЭНЦЕФАЛОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕТОДИКУ, ПОЗВОЛЯЮЩУЮ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) оценка функционального состояния организма
- 2) пульсовое кровенаполнение периферических сосудов
- 3) оценка функционального состояния коры головного мозга
- 4) пульсовое кровенаполнение сосудов головного мозга

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ

- 1) полусидя
- 2) лежа на левом боку
- 3) лежа на правом боку
- 4) лежа на спине

МЕЖДУНАРОДНАЯ НОМЕНКЛАТУРА ОБОЗНАЧЕНИЯ ТИПА И РЕЖИМА ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) буквенным кодом
- 2) знаками
- 3) трехбуквенным кодом
- 4) цифровым кодом

НЕПОЛНАЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) удлинением интервала PQ
- 2) деформацией зубца P
- 3) выпадением комплексов QRS
- 4) выскальзывающими комплексами

ДЛЯ СИНДРОМА РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НА ЭКГ

- 1) подъём сегмента ST
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) высокоамплитудные зубцы R
- 4) глубокие остроконечные зубцы S

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКАМИ РЕГИСТРИРУЕТ ОТВЕДЕНИЕ

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

КРИТЕРИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ

- 1) сердцебиение
- 2) подъем или депрессия сегмента ST > на 1 мм
- 3) изолированная инверсия зубца T
- 4) одышка

ПРИ СПИРОГРАФИИ ПРОБЫ ПОВТОРЯЮТСЯ

- 1) двукратно
- 2) трехкратно
- 3) четырехкратно
- 4) однократно

ПАРАСИМПАТИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ СЕРДЦА

- 1) препятствует желудочковому сокращению
- 2) удлиняет рефрактерный период предсердной мышцы
- 3) увеличивает возбудимость волокон предсердно-желудочкового узла
- 4) уменьшает частоту ритма сино-атрикулярного узла

ПРЕДМЕТОМ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сведения о юридическом адресе лечебно-профилактического учреждения
- 2) сведения о квалификации лечащего врача
- 3) о ранее перенесенных заболеваниях
- 4) информация о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении

ЗАБОТА О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ответственностью человека перед обществом
- 2) личным делом каждого гражданина
- 3) обязанностью граждан
- 4) добровольным выбором гражданина

ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1) дезинфекции независимо от дальнейшего их использования
- 2) помещению в антисептический раствор
- 3) помещению в мешок желтого цвета с последующей утилизацией
- 4) мойке под проточной водой в течение 30 минут

В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАПАС ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ НА

- 1) 3 месяца
- 2) 1 год
- 3) месяц
- 4) 6 месяцев

ТИПИЧНЫМ ВИДОМ НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ БЫТОВЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мерцание предсердий
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) асистолия
- 4) синдром слабости синусового узла

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) лежа на животе
- 2) лежа на боку
- 3) Тренделенбурга
- 4) полусидя

ОЖОГ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА (%)

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 25

МЕРОПРИЯТИЕМ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ В СКРЫТЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приложить холод до поступления в медицинское учреждение
- 2) окклюзионная повязка
- 3) давящая повязка
- 4) теплоизолирующая асептическая повязка

ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ ВОЗДУШНЫМ МЕТОДОМ ИЗДЕЛИЯ ПОСЛЕ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫСУШИВАЮТ

- 1) в сушильном шкафу при температуре 85°C до исчезновения видимой влаги
- 2) в сушильном шкафу при температуре 50°C до исчезновения видимой влаги
- 3) открытым способом в лотках до исчезновения влаги
- 4) в стерилизационных коробках с фильтрами до исчезновения влаги

ЦЕЛОСТНЫЙ ПАТТЕРН ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ

- 1) претерпевает закономерные изменения по мере старения здорового человека
- 2) активность электроэнцефалограммы, записанная с правого полушария мозга
- 3) сравнительная характеристика биопотенциалов мозга по ее состоянию во всех

областях обоих полушарий мозга

4) не меняется у человека с момента его рождения до конца жизни

ПРИ ПРОБЕ С ОБЗИДАНОМ РЕГИСТРАЦИЮ ЭКГ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

1) 60-90-120 минут

2) 30-60-90 минут

3) 1 час

4) 1-3-5 минут

БЛОКАДЫ НОЖЕК ПУЧКА ГИСА ПРОЯВЛЯЮТ СЕБЯ

1) уширением QRS до 0,12 сек. и более

2) укорочением интервала PQ менее 0,10 сек

3) уширением QRS более 0,08 сек., но менее 0,11 сек

4) удлинением интервала PQ более 0,30 сек

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q ОТРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

1) боковых отделов левого желудочка

2) верхушки сердца

3) межжелудочковой перегородки

4) левого желудочка в целом

ПРИ ВНЕГРУДНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АЭРОДИНАМИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ

1) вдоха

2) вдоха и выдоха при физической нагрузке

3) выдоха

4) вдоха и выдоха в вертикальном положении

К ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ КОЛИЧЕСТВО ЭКСТРАСИСТОЛ БОЛЕЕ _____ В ЧАС

1) 60

2) 20

3) 120

4) 30

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЗВУКОВЫХ ЯВЛЕНИЙ В СЕРДЦЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) соримограф

2) электрокардиограф

3) реограф

4) фонокардиограф

ВЫСОТА КАЛИБРОВОЧНОГО СИГНАЛА РАВНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ

1) 20

2) 15

- 3) 5
- 4) 10

ПРИ КАЛИЕВОЙ ПРОБЕ РЕГИСТРАЦИЮ ЭКГ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 час
- 2) 1-3-5 минут
- 3) 60-90-120 минут
- 4) 30-60-90 минут

ПОВЕРХНОСТНОЕ НАТЯЖЕНИЕ В АЛЬВЕОЛАХ РЕГУЛИРУЕТ

- 1) кислород
- 2) углекислый газ
- 3) водяные пары
- 4) сурфактант

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ОТНОСЯТСЯ

- 1) высокоамплитудный, высокочастотный шум постоянной конфигурации
- 2) низкоамплитудный, высокочастотный шум, связанный с I тоном
- 3) низкоамплитудный, высокочастотный шум, связанный со II тоном
- 4) низкоамплитудный, низкочастотный шум, меняющийся по конфигурации с отрывом от тонов

С ВОЗРАСТОМ ОСНОВНЫЕ СТАТИЧЕСКИЕ ОБЪЕМЫ ЛЕГКИХ

- 1) остаточный объем легких (ООЛ) уменьшается
- 2) жизненная емкость легких (ЖЕЛ) уменьшается, остаточный объем легких (ООЛ) значительно увеличивается
- 3) общая емкость легких (ОЕЛ) увеличивается
- 4) жизненная емкость легких (ЖЕЛ) увеличивается

ДИАПАЗОН УЛЬТРАЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИЙ

- 1) 20 000 гц - 1000 000 000 гц
- 2) 10 000 гц - 1000 000 гц
- 3) 1000 гц – 20000 гц
- 4) 1 000 000 гц - 2 000 000 000 гц

КОЛИЧЕСТВО СТВОРОК КЛАПАНА АОРТЫ В НОРМЕ

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

СЕРДЦЕ ИМЕЕТ ФОРМУ

- 1) конуса
- 2) цилиндра
- 3) карточного сердца

4) неправильной трапеции

ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ НА ЭКГ

- 1) волны f; RR различное
- 2) P отсутствует, расстояние RR одинаковое
- 3) P обычное, QRS уширен
- 4) P обычное, RR различное

КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА В НОРМЕ МОЖЕТ СОДЕРЖАТЬСЯ ДО ____ МЛ

- 1) 500
- 2) 50
- 3) 90
- 4) 100

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭРГОМЕТРИНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ОСНОВАНО НА ЕГО СПОСОБНОСТИ

- 1) увеличивать частоту и силу сердечных сокращений
- 2) восстанавливать электролитный баланс в сердечной мышце
- 3) вызывать феномен «обкрадывания»
- 4) вызывать спазм сосудов

НАВОДКА ВО ВСЕХ ОТВЕДЕНИЯХ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОБРЫВЕ ЭЛЕКТРОДА НА

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

ПРОХОДИМОСТЬ БРОНХОВ НА УРОВНЕ ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТРАЖАЮТ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) Ровд
- 2) МОС25
- 3) МОС 75
- 4) МВЛ

МЕТОД РЕОГРАФИИ ОСНОВАН НА РЕГИСТРАЦИИ КОЛЕБАНИЙ СОПРОТИВЛЕНИЯ ЖИВОЙ ТКАНИ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ЧЕРЕЗ НЕЁ ПЕРЕМЕННОГО ТОКА

- 1) низкой частоты, малой силы
- 2) низкой частоты, большой силы
- 3) высокой частоты и малой силы
- 4) высокой частоты и большой силы

ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ ВЕНТИЛЯЦИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ

- 1) резервный объем выдоха
- 2) объем форсированного выдоха за 1 с

- 3) жизненная емкость легких
- 4) остаточный объем легких

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКАЯ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ (ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ) ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) толерантность к физической нагрузке
- 2) нарушение сократимости
- 3) нарушение возбудимости
- 4) нарушение проводимости

РАСЧЕТНАЯ НОРМА ВРЕМЕНИ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ НА ПРОВЕДЕНИЕ ЭКГ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЗАПИСИ НА НЕАВТОМАТИЗИРОВАННЫХ МНОГОКАНАЛЬНЫХ ПРИБОРАХ СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ

- 1) 25
- 2) 13
- 3) 17
- 4) 20

М-ОТВЕТ ПРИ ЭЛЕКТРОМИОГРАФИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОТЕНЦИАЛУ, ВОЗНИКАЮЩЕМУ

- 1) в мышце при раздражении низкопороговых чувствительных волокон нерва
- 2) в мышце при электрической стимуляции двигательных аксонов нерва
- 3) при электрическом раздражении двигательных волокон нерва
- 4) в мышце при раздражении высокопороговых чувствительных волокон нерва

«ЛОЖНАЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ» ЭКГ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРОИСХОДИТ ПРИ РАЗВИТИИ

- 1) синдрома Дресслера
- 2) повторного инфаркта на противоположной стенке
- 3) аневризмы левого желудочка
- 4) повторного инфаркта миокарда на периферии первичного

В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ НА ЭКГ ВЫПАДАЕТ QRS, ТО ЭТО ПРИЗНАК

- 1) aV-блокады III ст
- 2) aV-блокады II ст
- 3) aV-блокады I ст
- 4) Ca-блокады I ст

ЭЛЕКТРОДЫ I, II, III ОТВЕДЕНИЯ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ

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

РЕФЛЕКТОРНОЕ РАЗДРАЖЕНИЕ ВАГУСА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардией и повышением диастолического давления
- 2) тахикардией и гипотонией
- 3) брадикардией и повышением АД
- 4) брадикардией и снижением АД

РЕГИСТРАЦИЯ ФОНОВОЙ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) в состоянии активного бодрствования при отсутствии мышечной активности
- 2) во время сна
- 3) при функциональной нагрузке
- 4) в состоянии полного покоя

ВЫСОТА ЗУБЦА Q СОСТАВЛЯЕТ

- 1) не более $1/4$ зубца R
- 2) 1 мм
- 3) $1/2$ зубца R
- 4) не менее $1/4$ зубца R

«ЛОЖНАЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ» ЭКГ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) появление нарушений ритма
- 2) миграция водителя ритма
- 3) исчезновение признаков инфаркта миокарда в течение часов — суток без проведения процедур восстанавливающих коронарный кровоток
- 4) появление блокад ножек пучка Гиса

РАБОТА СЕРДЦА РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1) центральной нервной системой
- 2) железами смешанной секреции
- 3) соматической нервной системой
- 4) вегетативной нервной системой

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ МЕРТВЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анатомическое мертвое пространство + объем альвеол вентилируемых избыточно по отношению к кровотоку
- 2) анатомическое мертвое пространство + объем вентилируемых альвеол
- 3) анатомическое мертвое пространство + объем вентилируемых, но не перфузируемых альвеол
- 4) анатомическое мертвое пространство + объем вентилируемых, но не перфузируемых альвеол + объем альвеол вентилируемых избыточно по отношению к кровотоку

РАСЧЕТНАЯ НОРМА ВРЕМЕНИ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ НА ПРОВЕДЕНИЕ ЭКГ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ЗАПИСИ НА НЕАВТОМАТИЗИРОВАННЫХ ОДНОКАНАЛЬНЫХ ПРИБОРА СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ

- 1) 16
- 2) 10

- 3) 30
- 4) 20

К ПОКАЗАТЕЛЯМ КОСВЕННОГО ЭЛЕКТРОИЗМЕРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) электроэнцефалограмма
- 2) электромиограмма
- 3) кожно-гальваническая реакция
- 4) фонокардиограмма

СПАЗМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) субарахноидального кровоизлияния
- 2) мигрени
- 3) повышенной реактивности сосудов головного мозга
- 4) выраженного атеросклероза церебральных артерий

ОБОЛОЧКА СЕРДЦА, СОСТОЯЩАЯ ИЗ ЭНДОТЕЛИЯ, СЛОЯ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ВОЛОКОН И ГЛАДКИХ МЫШЕЧНЫХ КЛЕТОК

- 1) перикард
- 2) эпикард
- 3) миокард
- 4) эндокард

МЕТОД РЕОГРАФИИ ОСНОВАН НА

- 1) колебании мощности тока в тканях
- 2) периферическом сопротивлении
- 3) колебании напряжения в тканях
- 4) колебании электрического сопротивления в тканях

НАГРУЗОЧНЫЙ ТЕСТ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) неясных прекардиальных болях
- 2) повышении артериального давления
- 3) остром инфаркте миокарда
- 4) изменениях ЭКГ в покое

ПОЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ ПАУЗ (ИЗОЛИНИЯ) ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 2-3 СЕК. ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) синоатриальной блокады III степени
- 2) атриовентрикулярной блокады II степени
- 3) синоатриальной блокады I степени
- 4) синоатриальной блокады II степени

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭКГ

- 1) в I высокий R, глубокий S
- 2) во II III aVF высокие R
- 3) $R_{V4} > R_{V5} > R_{V6}$

4) $R V_6 > R V_5 > R V_4$

РЕПОЛЯРИЗАЦИЯ МИОКАРДИОЦИТОВ ЖЕЛУДОЧКОВ В НОРМЕ НАЧИНАЕТСЯ В СЛОЯХ МИОКАРДА

- 1) субэпикардальных
- 2) одновременно во всех слоях миокарда
- 3) интрамуральных
- 4) субэндокардиальных

ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) изолиния
- 2) QRS
- 3) QRST
- 4) Зубец P

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛИЙ-ОБЗИДАНОВОЙ ПРОБЫ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) головокружением
- 2) судорогами
- 3) сухостью во рту
- 4) двоением в глазах

МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЗАПИСИ РЕОВАЗОГРАФИИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхняя треть и нижняя треть предплечья
- 2) верхняя треть плеча и средняя треть предплечья
- 3) нижняя треть плеча и верхняя треть предплечья
- 4) нижняя треть плеча и нижняя треть предплечья

ОБЫЧНОЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПРИ

- 1) форсированном дыхании
- 2) режим дыхания не имеет значения

при электрокардиографической регистрации

- 3) нефорсированном, обычном дыхании
- 4) задержке дыхания для регистрации грудных отведений

КОЭФФИЦИЕНТ: ОТНОШЕНИЕ ОСТАТОЧНОГО ОБЪЕМА ЛЕГКИХ К ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ (ООЛ/ОЕЛ), ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

- 1) остром бронхите
- 2) эмфиземе легких
- 3) воспалении легких
- 4) новообразованиях легких

ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛОЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) PQRS
- 2) ST
- 3) QRST
- 4) QRS

К СЕРДЕЧНОЙ АРИТМИИ, СВЯЗАННОЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ВОЗБУДИМОСТИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) экстрасистолия
- 2) синусовая брадикардия
- 3) внутрижелудочковая блокада
- 4) атриовентрикулярная блокада

ЛЕГОЧНЫЕ ОБЪЕМЫ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) капнографа
- 2) пневмотахометра
- 3) спирографа
- 4) оксигемометра

ПОДЪЁМ СЕГМЕНТА ST В БОЛЬШИНСТВЕ ОТВЕДЕНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) тромбоэмболии лёгочной артерии
- 2) гипокалиемии
- 3) гиперкалиемии
- 4) острого перикардита

ДОППЛЕРОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕТОД

- 1) позволяющий оценить состояние центральной гемодинамики
- 2) позволяющий оценить периферическое кровообращение
- 3) позволяющий оценить коронарный кровоток
- 4) регистрации биоэлектрической активности мозга

ДЛЯ СОЗДАНИЯ КОНТАКТА МЕЖДУ ИЗЛУЧАЮЩЕЙ МЕМБРАНОЙ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДАТЧИКА И ПОВЕРХНОСТЬЮ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ультразвуковой гель
- 2) крахмал
- 3) подсолнечное масло
- 4) вазелиновое масло

К ОСОБЕННОСТЯМ ОБУЧЕНИЯ В РАМКАХ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) только очное обучение
- 2) формирование собственной образовательной траектории
- 3) длительные курсы
- 4) гарантированное обучение 1 раз в пять лет

ИСПЫТАНИЕ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ НЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ РАБОТНИК

- 1) пенсионного возраста
- 2) считает себя компетентным по поручаемой работе
- 3) несовершеннолетний
- 4) возражает

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДОЗАТОРА НОВУЮ ПОРЦИЮ АНТИСЕПТИКА (ИЛИ МЫЛА) НАЛИВАЮТ В ДОЗАТОР

- 1) после его дезинфекции, промывания водой и высушивания
- 2) сразу после его опорожнения
- 3) после дезинфекции и стерилизации
- 4) после тщательного промывания проточной водой

КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1) сохранение сведений о пациенте
- 2) наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной профессиональной деятельности
- 3) подчинение старшему по должности младшему
- 4) организация образа жизни пациентов, способствующую его выздоровлению

РАСЧЕТНЫЕ НОРМЫ ВРЕМЕНИ НА ПРОВЕДЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РФ

- 1) № 83н
- 2) № 541н
- 3) № 997н
- 4) № 283

ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) устойчивое боковое
- 2) позы «лягушки»
- 3) на спине с приподнятым головным концом
- 4) на спине с валиком под коленями

НАПРАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ КРОВИ К ДАТЧИКУ ПРИ ЦВЕТНОМ ДОППЛЕРОВСКОМ КАРТИРОВАНИИ, КАК ПРАВИЛО, ЗАКОДИРОВАНО _____ ЦВЕТОМ

- 1) белым
- 2) красным
- 3) коричневым
- 4) синим

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПА ГЕМОДИНАМИКИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) диастолическое давление
- 2) минутный объем кровообращения

- 3) рабочее периферическое сопротивление
- 4) ударный объем

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ИЗМЕРЕНИЯМИ АД ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 15
- 4) 45

В ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА ВНУТРЕННЯЯ СОННАЯ АРТЕРИЯ ДЕЛИТСЯ НА

- 1) лицевую, височную и среднюю мозговую артерии
- 2) глазную, переднюю и среднюю мозговые артерии
- 3) глазную, надблоковую, височные артерии
- 4) переднюю и среднюю мозговые артерии

ПРИЧИНОЙ ВЫСОКОАМПЛИТУДНЫХ ЗУБЦОВ P В ОТВЕДЕНИЯХ III И AVF ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотрофия правого предсердия
- 2) перегрузка правого предсердия
- 3) перегрузка левого предсердия
- 4) гипертрофия левого предсердия

ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ОБСТРУКЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) бронхоспазм и отек слизистой оболочки бронхов
- 2) гипер- и дискриния
- 3) застойные явления в легких
- 4) рубцовая деформация

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА I ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСА QRS НА ЭКГ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1) 0,2 - 0,28
- 2) 0,02 – 0,4
- 3) 0,04 - 0,06
- 4) 0,06 - 0,1

ЗАПИСЬ ФОНОКАРДИОГРАММЫ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) не имеет значения
- 2) отдельно
- 3) синхронно с сфигмографией

4) синхронно с ЭКГ

СИНДРОМ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА (WPW-СИНДРОМ) ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардией
- 2) тахикардией
- 3) бигеминией
- 4) атриовентрикулярной блокадой

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЭКГ НАЗЫВАЮТ

- 1) отведения от конечностей
- 2) грудные отведения
- 3) однополюсные отведения от конечностей
- 4) двухполюсные отведения от конечностей

АМПЛИТУДА ЗУБЦА «Р» ПРИ НОРМАЛЬНОЙ КОНСТИТУЦИИ ОБЫЧНО НАИБОЛЬШАЯ

- 1) в отведении aVL
- 2) во II стандартном отведении
- 3) в III стандартном отведении
- 4) в отведении aVF

ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1) по всем 12-ти ЭКГ отведениям
- 2) соотношению правых и левых грудных отведений
- 3) стандартным отведениям
- 4) однополюсным усиленным отведениям

ПРИ РЕОВАЗОГРАФИИ КОНЕЧНОСТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЭЛЕКТРОДЫ

- 1) пластинчатые
- 2) шаровидные
- 3) пуговчатые
- 4) ленточные

ПОКАЗАТЕЛЬ РЕОГРАММЫ, В РАСЧЕТЕ КОТОРОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 1) минутного объёма кровообращения (МОК)
- 2) сердечного индекса (СИ)
- 3) ударного объёма сердца (УОС)
- 4) общего периферического сосудистого сопротивления (ОПСС)

К КРИТЕРИЯМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, КОТОРЫЕ РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК ТЕСТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ В ДИАГНОСТИКЕ ИБС, ОТНОСЯТ

- 1) экстрасистолия
- 2) депрессия ST –сегмента > 1 мм + болевой синдром
- 3) повышение АД $> 220/120$, сильная одышка или удушье

4) бледность, тошнота, головокружение + пароксизм мерцательной аритмии на ЭКГ

У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 4 ДО 7 ЛЕТ В НОРМЕ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) симпатикотония
- 2) эйтония
- 3) эйтония + ваготония
- 4) эйтония + симпатикотония

ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОМ ОБЪЕМЕ В 500 МЛ В НОРМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ С АЛЬВЕОЛЯРНЫМ ВОЗДУХОМ СМЕШИВАЕТСЯ (МЛ)

- 1) 150
- 2) 450
- 3) 350
- 4) 50

К ТИПИЧНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) ЧСС - 120 в минуту, QRS - уширен, P - деформирован
- 2) ЧСС - 120 в минуту. QRS - 0,10 в секунду
- 3) ЧСС - 130 в минуту. QRS обычной формы
- 4) ЧСС - 150-200 в минуту, QRS - 0,12 секунд; деформирован

ВЕРШИНА РЕОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ В НОРМЕ

- 1) аркообразная
- 2) заостренная
- 3) с дополнительным зубцом
- 4) закругленная

АМПЛИТУДА ЗУБЦА «Р» В НОРМЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (ММ)

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

ВОЗДУХОНОСНЫЕ ПУТИ ПО СХЕМЕ ВЕЙБЕЛЯ НАСЧИТЫВАЮТ _____ ПОРЯДКА (ОВ)

- 1) 5-10
- 2) 10-15
- 3) 22-23
- 4) 30-35

ЗУБЦЫ RV5, RV6 ОБЫЧНО В НОРМЕ

- 1) среднеамплитудные
- 2) положительные
- 3) высокоамплитудные

4) отрицательные

ВО ВДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ СОДЕРЖИТСЯ

- 1) $O_2 \sim 14,2\%$, $CO_2 \sim 5,7\%$, азота 80%
- 2) $O_2 \sim 20\%$, $CO_2 \sim 10\%$, азота 70%
- 3) $O_2 \sim 21\%$, $CO_2 \sim 0,03\%$, азота 79,03%
- 4) $O_2 \sim 16,3\%$, $CO_2 \sim 4\%$, азота 79,7%

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V2 ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) 4-ое межреберье у правого края грудины
- 2) 4-ое межреберье у левого края грудины
- 3) 2-ое межреберье у левого края грудины
- 4) 2-ое межреберье у правого края грудины

ЕСЛИ НА ЭКГ ВЫЯВЛЕНО, ЧТО ЗУБЕЦ Q ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ, ST ВЫШЕ ИЗОЛИНИИ, ЗУБЕЦ T ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ, ТО НЕОБХОДИМО

- 1) попросить больного подождать в коридоре результаты расшифровки
- 2) отправить больного в кабинет к терапевту
- 3) попросить больного придти за результатами расшифровки на следующий день
- 4) оставить больного лежать на кушетке и пригласить врача

РЕСТРИКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) спазме бронхов
- 2) пневмотораксе
- 3) коллапсе бронхов
- 4) пневмосклерозе

ЛЕНТОЧНЫЕ ЭЛЕКТРОДЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЗАПИСИ

- 1) реопульмограммы
- 2) реовазограммы
- 3) реогепатограммы
- 4) реоэнцефалограммы

ЭКГ-ПРИЗНАКИ НОРМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЭОС

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

НАВОДКА В I И II СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА ПРОИЗОШЕЛ НА

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

4) левой руке

В СОСТАВ АНАТОМИЧЕСКОГО МЕРТВОГО ПРОСТРАНСТВА ВХОДЯТ

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

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИМПУЛЬСА В СИНУСОВОМ УЗЛЕ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) QRS
- 2) изолиния
- 3) зубец P
- 4) зубец Q

ТОЛЩИНА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ДИАСТОЛУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ _____ММ

- 1) 8
- 2) 11
- 3) 9
- 4) 10

III СТ ОТВЕДЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ПОПАРНОМ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ

- 1) правая рука (-), левая нога (+)
- 2) левая рука (+), правая рука (-)
- 3) левая рука (-), левая нога (+)
- 4) левая рука (-), правая рука (+)

РЕФЕРЕНТНЫМ, ПО ОТНОШЕНИЮ К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магнитнорезонансная томография
- 2) компьютерная томография
- 3) рентгенография
- 4) ангиография

ВНЕОЧЕРЕДНОЕ СОКРАЩЕНИЕ СЕРДЦА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фибрилляция
- 2) экстрасистолия
- 3) тахикардия
- 4) брадикардия

ПРИ ВЫРАЖЕННОМ СИНДРОМЕ СОННОГО АПНОЕ РАЗВИВАЮТСЯ ВТОРИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ

- 1) тахиаритмии
- 2) вазодилатация
- 3) гипотония

4) брадиаритмии

ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, РЕГУЛИРУЮТСЯ

- 1) ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 2) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 3) ФЗ «О лекарственных средствах»
- 4) Конституцией РФ

АНАТОМИЧЕСКОЕ МЕРТВОЕ ПРОСТРАНСТВО У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В СРЕДНЕМ РАВНО (МЛ)

- 1) 1000
- 2) 35
- 3) 150
- 4) 500

ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА ПЕРЕДВИЖЕНИЕ СЛИЗИ В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изменение периферического кровенаполнения
- 2) изменение внутригрудного давления
- 3) работа ресничек эпителия легких и реологические свойства слизи
- 4) интенсивность вентиляции легких

ДИКРОТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС РАВНЯЕТСЯ У ВЗРОСЛЫХ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ _____ %

- 1) 1-15
- 2) 40-70
- 3) 60-100
- 4) 15-30

БОДИПЛЕТИЗМОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕТОД

- 1) оценки степени обструкции нижних дыхательных путей
- 2) исследования функции внешнего дыхания
- 3) определения пиковых скоростей воздушного потока
- 4) выявления начальных нарушений оксигенации крови в легких

ПРИ ПРАВИЛЬНОМ СИНУСОВОМ РИТМЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НА ЭКГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (R-R В СЕК)

- 1) $60/R-R$
- 2) $R-R/60$
- 3) $600/R-R$
- 4) $60/P-R$

ПОКАЗАТЕЛЬ КОЛИЧЕСТВА ВОЗДУХА, КОТОРОЕ МАКСИМАЛЬНО ВЫДЫХАЕТ БОЛЬНОЙ ПОСЛЕ ГЛУБОКОГО ВДОХА

- 1) ЖЕЛ

- 2) ОФВ
- 3) МОД
- 4) МВЛ

ИМПУЛЬСЫ ВОЗБУЖДЕНИЯ ОТ ВОДИТЕЛЯ РИТМА РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ ПО ПРЕДСЕРДИЯМ

- 1) диффузно
- 2) вдоль проводящих волокон сердца
- 3) по проводящей системе сердца от основания к верхушке
- 4) по проводящей системе сердца от верхушки к основанию

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ _____ ОТВЕДЕНИЯ ЭКГ

- 1) грудные
- 2) однополюсные усиленные
- 3) высокие грудные
- 4) стандартные

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА С ЧЕРНОЙ МАРКИРОВКОЙ, НАВОДКА БУДЕТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) в I и III ст
- 2) в усиленных однополюсных
- 3) во II и III ст
- 4) во всех

МЕТОДОМ ПНЕВМОТАХОМЕТРИИ ИЗМЕРЯЮТ

- 1) скорость прохождения воздуха через дыхательные пути во время вдоха
- 2) жизненную емкость легких
- 3) объем форсированного выдоха за 1 сек
- 4) остаточный объем легких

ЭКСТРАСИСТОЛЫ, ИСХОДЯЩИЕ ИЗ ОДНОГО ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) полиморфными
- 2) монотопными
- 3) мономорфными
- 4) политопными

СНИЖЕНИЕ СКОРОСТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ- ОФВ1, ПОС, МОС25, МОС50, МОС75-ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ЖЕЛ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) о коллапсе мелких бронхов
- 2) о рестриктивном варианте нарушений
- 3) об обструктивном варианте
- 4) о трахеобронхиальной дискинезии

ПО ДАННЫМ ЭКГ КОМБИНИРОВАННАЯ ГИПЕРТРОФИЯ ОБОИХ ПРЕДСЕРДИЙ

- 1) определяется с достаточной вероятностью
- 2) не определяется
- 3) определяется только по косвенным признакам
- 4) определяется лишь в некоторых случаях

ПРИ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ БУМАГИ 50ММ/СЕК ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ 1 ММ РАВНА

- 1) 0.01с
- 2) 0,02с
- 3) 0.04с
- 4) 0,03с

ЭЛЕКТРОД, НАКЛАДЫВАЕМЫЙ НА ЛЕВУЮ НОГУ ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ, ИМЕЕТ ЦВЕТ

- 1) желтый
- 2) зеленый
- 3) черный
- 4) красный

ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ

- 1) 30 - 70
- 2) 40 - 70
- 3) 10 - 50
- 4) 0 - 20

ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ ГРУДНОЙ V5 ЭЛЕКТРОД РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО ЛЕВОЙ

- 1) срединно-ключичной линии в V межреберье
- 2) средней подмышечной линии на уровне электрода V4
- 3) задней подмышечной линии на уровне электрода V4
- 4) передней подмышечной линии на уровне электрода V4

РАСЧЕТНОЕ ВРЕМЯ НА ПРОВЕДЕНИЕ СУТОЧНОГО МОНИТОРИНГА ЭКГ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ (ВРЕМЯ МОНИТОРИНГА 20-24 ЧАСА) СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ

- 1) 90
- 2) 47
- 3) 60
- 4) 120

ФОРМА И ПАРАМЕТРЫ РЕОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ЗАВИСЯТ ОТ

- 1) формы электродов
- 2) размера электродов
- 3) состава, из которого электроды изготовлены
- 4) места расположения электродов

ПРОБА АШНЕРА НЕ ПРОВОДИТСЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ _____ ЛЕТ

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

КРИТЕРИЕМ ПОЛНОТЫ РЕМИССИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормализация показателя объема форсированного выдоха за 1 с. (ОФВ1)
- 2) нормализация теста Тиффно
- 3) увеличение жизненной емкости легких (ЖЕЛ)
- 4) возвращение к норме остаточного объема легких

ИНТЕРВАЛ PQ ИЗМЕРЯЕТСЯ

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

С ПОМОЩЬЮ СПИРОМЕТРА МОЖНО ИЗМЕРИТЬ

- 1) объем мертвого пространства
- 2) остаточный объем
- 3) функциональную остаточную емкость легких
- 4) жизненную емкость легких

ВАЖНОСТЬ СИСТЕМЫ ПУРКИНЬЕ СОСТОИТ В СЛЕДУЮЩЕМ

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

ПОД КАНАЛАМИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФА ПОНИМАЮТ

- 1) специальные электронные устройства для ослабления колебаний биопотенциалов
- 2) провода, соединяющие электроды с источником питания
- 3) специальные электронные устройства для усиления колебаний биопотенциалов
- 4) провода, соединяющие электроды с электроэнцефалографом

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) велоэргометрия
- 2) холтеровское мониторирование
- 3) спирометрия
- 4) эхоэнцефалометрия

В ОТВЕДЕНИИ V3 У РЕБЕНКА РЕГИСТРИРУЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ T. ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) необходимостью переснять для выяснения
- 2) патологией
- 3) необходимостью для выяснения, снять на вдохе
- 4) нормой

СЕРДЕЧНЫЙ ВЫБРОС ОЦЕНИВАЮТ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ

- 1) среднего гемодинамического давления
- 2) минутного объема кровообращения)
- 3) максимального давления
- 4) периферического сопротивления

СООТНОШЕНИЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V2

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

V1-V6 ОТВЕДЕНИЯ НАЗЫВАЮТ

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

УМЕНЬШЕНИЕ ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ НАСТУПАЕТ У БОЛЬНЫХ С

- 1) бронхиальной астмой
- 2) пневмокониозом,саркоидозом
- 3) хроническим обструктивным бронхитом
- 4) сердечно-сосудистой недостаточностью

ЗУБЕЦ Q В НОРМЕ РЕГИСТРИРУЮТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V3 и V4
- 2) VI и V2
- 3) VI и V6
- 4) V4 и V6

ЭКСТРАСИСТОЛА, ВОЗНИКАЮЩАЯ УПОРЯДОЧЕННО ПОСЛЕ КАЖДЫХ ДВУХ СИНУСОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) тригеминия
- 2) синусовая тахикардия
- 3) квадригеминия
- 4) бигеминия

ПОКАЗАТЕЛЬ КОЛИЧЕСТВА ВОЗДУХА, КОТОРОЕ ОСТАЕТСЯ В ЛЕГКИХ ПОСЛЕ МАКСИМАЛЬНОГО ВЫДОХА

- 1) ДО

- 2) ЖЕЛ
- 3) ОО
- 4) МВЛ

ПОД ФУНКЦИЕЙ ВОЗБУДИМОСТИ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) проводить возбуждение к другим отделам сердца
- 2) вырабатывать электрические импульсы
- 3) сокращаться в ответ на возбуждение
- 4) возбуждаться под влиянием импульса

МАССА СЕРДЦА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1) 550-650 г
- 2) 305-450 г
- 3) 450-550 г
- 4) 250-350 г

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЗИ, ТЕМПЕРАТУРА БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ДАТЧИКОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ СОПРИКОСНОВЕНИЯ С РУКАМИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

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

МЕДИЦИНСКИЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1) А
- 2) В
- 3) Б
- 4) Г

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) наличие экскурсии грудной клетки
- 2) видимое набухание шейных вен
- 3) парадоксальный пульс на сонных артериях
- 4) видимое выбухание в эпигастральной области

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ РУКИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ:

- 1) в области верхней трети грудины
- 2) в области мечевидного отростка
- 3) на границе верхней и средней трети грудины
- 4) на границе средней и нижней трети грудины

ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИИ ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИГЛЫ ПОМЕЩАЮТСЯ В

- 1) непрокальваемые контейнеры
- 2) стерилизационные коробки
- 3) в мешки желтого цвета
- 4) раковину

КОНФЛИКТЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПРИНЯТИЮ ОБОСНОВАННЫХ РЕШЕНИЙ И РАЗВИТИЮ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) реалистическими
- 2) межличностными
- 3) деструктивными
- 4) конструктивными

ПРИ ОБРЫВЕ ЭЛЕКТРОДА ОТ ЛЕВОЙ РУКИ НАВОДКА БУДЕТ

- 1) во II и III ст. отведениях
- 2) в усиленных однополюсных отведениях
- 3) в I и II ст. отведениях
- 4) в I и III ст. отведениях

ВОЛНЫ F ХОРОШО ВИДНЫ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) I стандартном
- 2) V1-V2
- 3) aVL
- 4) II стандартном

ЗАКОН МАРЕЯ ГЛАСИТ, ЧТО

- 1) сердечный выброс пропорционален наполнению предсердий
- 2) сердечный выброс пропорционален наполнению желудочков
- 3) ЧСС пропорциональна времени наполнения правого предсердия
- 4) ЧСС находится в обратной зависимости от АД

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ, КОТОРЫЕ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫПОЛНЯЕТ МЕДСЕСТРА

- 1) запись информационной кривой
- 2) анализ кривых, написание заключения
- 3) изучение истории болезни, амбулаторной карты
- 4) запись информационных кривых с нестандартных точек и отведений

В НОРМЕ НАПРЯЖЕНИЕ CO₂ В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)

- 1) 20-30
- 2) 50-55
- 3) 60-70
- 4) 35-45

БОЛЬНОМУ С ВЫРАЖЕННЫМ АСТМАТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ МОЖНО ПРОВЕСТИ

- 1) спирометрию

- 2) доплерографию
- 3) пневмотахометрию
- 4) спирографию

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ПРАВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ РЕГИСТРИРУЕТ ОТВЕДЕНИЕ

- 1) I стандартное
- 2) aVR
- 3) II стандартное
- 4) III стандартное

СЛИПАНИЮ СТенок АЛЬВЕОЛ ПРЕПЯТСТВУЕТ

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

ВОЗДУХОПРОВОДЯЩАЯ СИСТЕМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ СОСТОИТ ИЗ

- 1) легочных артерий и вен
- 2) альвеол и альвеолярных капилляров
- 3) бронхов и бронхиол
- 4) легочных вен

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) оказания паллиативной помощи
- 2) проведения профилактических мероприятий
- 3) своевременного выявления социально значимых и наиболее распространенных заболеваний внутренних органов
- 4) проведения противоэпидемических мероприятий

САМОЕ ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ PCO₂ ОТМЕЧАЕТСЯ В

- 1) венозной крови
- 2) выдыхаемом воздухе
- 3) альвеолярном воздухе
- 4) артериальной крови

ЗУБЕЦ Т НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ РЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

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

ШИРИНА КОМПЛЕКСА QRS В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1) 0,08-0,12 (до 0,14)
- 2) 0,06-0,08 (до 0,10)

3) 0,06-0,10 (до 0,12)

4) 0,04-0,06 (до 0,08)

КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА, КОТОРОЕ МОЖНО ВДОХНУТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПОСЛЕ СПОКОЙНОГО ВДОХА

1) P_0 вд.

2) P_0 выд.

3) ОФВ

4) МВЛ

Δ-АКТИВНОСТЬ – ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛЕБАНИЯМИ С ЧАСТОТОЙ _____ ГЕРЦ

1) 10-20

2) более 50

3) 1-3

4) 8-13

ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ В ОТДЕЛЕНИЯХ (КАБИНЕТАХ) ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

1) заведующим отделения функциональной диагностики

2) персоналом, проводящим исследования (врач, медсестра)

3) старшей медсестрой

4) дежурным врачом

ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) СОСТАВЛЯЕТ 30% ОТДОЛЖНОГО ОФВ1, ТО ЭТО УКАЗЫВАЕТ НА

1) легкий спазм бронхов

2) рестриктивный тип дыхания

3) резко выраженную обструкцию дыхательных путей

4) отсутствие патологии со стороны дыхательной системы

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

1) передней стенки правого желудочка

2) передней стенки левого желудочка

3) межжелудочковой перегородки

4) верхушки сердца

ПОКРЫТИЕ ЭЛЕКТРОДОВ ХЛОРИСТЫМ СЕРЕБРОМ ПРОВОДИТСЯ

1) для нагревания электродов

2) для уменьшения сопротивления

3) с гигиеническими целями

4) для уменьшения поляризационного потенциала

ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА КРОВΟΣНАБЖАЕТСЯ ИЗ БАССЕЙНА:

1) правой и левой коронарных артерий

- 2) левой коронарной артерии
- 3) задней нисходящей артерии
- 4) правой коронарной артерии

ВАРИАНТ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ТИПА RSR НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) митральной недостаточностью
- 2) первичной лёгочной гипертензией
- 3) дефектом межпредсердной перегородки
- 4) хроническим обструктивным заболеванием легких

ВО ВРЕМЯ РЕГИСТРАЦИИ СФИГМОГРАФИИ (СФГ) ЦЕНТРАЛЬНОГО ПУЛЬСА БОЛЬНОЙ

- 1) сидит
- 2) принимает любое удобное положение
- 3) стоит
- 4) лежит

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА ОТ ЛЕВОЙ РУКИ, НАВОДКА БУДЕТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) в усиленных однополюсных
- 2) II и III ст.
- 3) I и III ст.
- 4) I и II ст.

ПОД ФУНКЦИЕЙ ПРОВОДИМОСТИ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) возбуждаться под влиянием импульса
- 2) проводить возбуждение к другим отделам сердца
- 3) сокращаться в ответ на возбуждение
- 4) вырабатывать электрические импульсы

ПОД ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАГРУЗКАМИ ПОНИМАЮТ

- 1) выполнение комплекса физических упражнений
- 2) пробу открыть-закрыть глаза; ритмическое световое раздражение; гипервентиляцию
- 3) удержание равновесия в позе стоя с закрытыми глазами
- 4) выполнение движений разных конечностей сидя или лежа

ЭКГ — ПРИЗНАКОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление волн f
- 2) замена нормальных сердечных комплексов волнообразными колебаниями различной формы и амплитуды
- 3) увеличение амплитуды зубца R
- 4) неравномерные интервалы RR

ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО В ОСНОВНОМ

- 1) периферическим сопротивлением и эластичностью артериальных сосудов
- 2) насосной функцией сердца
- 3) количеством крови в артериальной системе
- 4) вязкостью крови

МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЗАПИСИ РЕОВАЗОГРАФИИ ГОЛЕНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхняя треть и нижняя треть голени
- 2) нижняя треть бедра и верхняя треть голени
- 3) нижняя треть бедра и нижняя треть голени
- 4) верхняя треть и средняя треть голени

ПРИ УГЛЕ АЛЬФА РАВНОМ + 110 ГРАДУСАМ НАПРАВЛЕНИЕ ЭОС

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

ДВИЖЕНИЯ КРОВИ ОТ ДАТЧИКА, КАК ПРАВИЛО, КОДИРУЕТСЯ В ЦВЕТНОМ ДОПЛЕРОВСКОМ КАРТИРОВАНИИ

- 1) синим
- 2) белым
- 3) зеленым
- 4) красным

ПУЛЬСАЦИЯ АНЕВРИЗМАТИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ ВЫРАЖЕНА

- 1) пульсация не отмечается
- 2) не отличается
- 3) сильнее, чем неизменной аорты
- 4) слабее, чем неизменной аорты

ОДНИМ ИЗ РАННИХ СИМПТОМОВ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологической зубец Q
- 2) изменения зубца R
- 3) изменения сегмента ST
- 4) изменения зубца T

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СОЧЕТАННОЙ КАЛИЙ-ОБЗИДАНОВОЙ ПРОБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) AV-блокада
- 2) нарушение процесса реполяризации
- 3) желудочковая экстрасистолия
- 4) синусовая тахикардия

НАИБОЛЬШУЮ АЛЬВЕОЛЯРНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1) ДО - 250 мл при ЧД - 32 в мин
- 2) ДО - 500 мл при ЧД - 16 в мин
- 3) ДО - 800 мл при ЧД - 10 в мин
- 4) ДО - 400 мл при ЧД - 24 в мин

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АТРОПИНОМ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ

- 1) сухость во рту
- 2) кожная сыпь
- 3) повышенная саливация
- 4) судорожный синдром

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессии грудной клетки
- 2) наличие пульса на лучевой артерии
- 3) видимое набухание шейных вен
- 4) перелом ребер

ПРИ РЕОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ПРОВОДЯТ ПРОБУ С

- 1) наклоном головы
- 2) физической нагрузкой
- 3) поворотами головы в сторону
- 4) нитроглицерином

К СЕРДЕЧНЫМ АРИТМИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ ПРОВОДИМОСТИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) внутрижелудочковая блокада
- 2) синусовая брадикардия
- 3) идиовентрикулярный ритм
- 4) экстрасистолия

СИНУСОВЫЙ УЗЕЛ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ВЫРАБАТЫВАЕТ ИМПУЛЬСЫ С ЧАСТОТОЙ _____ В 1 МИНУТУ

- 1) 60-90
- 2) 100-180
- 3) 40-60
- 4) 20-40

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ РЕГИСТРИРУЕТ ОТВЕДЕНИЕ

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

4) aVL

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ

- 1) 5-65
- 2) 45-50
- 3) 60-80
- 4) 15-20

СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ОТРАЖАЮТ ПЕРЕХОД ОСТРОЙ СТАДИИ В ПОДОСТРУЮ

- 1) уменьшение глубины зубца Q
- 2) снижение сегмента ST на изолинию, уменьшение реципрокных изменений
- 3) углубление зубца Q
- 4) блокада левой ножки п. Гиса

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О

- 1) тонусе капилляров
- 2) эластичности артерий
- 3) тонусе вен
- 4) состоянии оттока крови из артерии в вены

ДИКРОТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ОТРАЖАЕТ

- 1) венозный отток
- 2) состояние периферического сосудистого сопротивления
- 3) состояние коллатералей
- 4) тонус артерии

ПОД ОСТАТОЧНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ

- 1) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха
- 2) объем воздуха, остающийся в легких после максимального выдоха
- 3) объем воздуха, остающийся в легких после спокойного выдоха
- 4) объем мертвого пространства

ПОД РЕЗЕРВНЫМ ОБЪЕМОМ ВЫДОХА ПОНИМАЮТ

- 1) максимальный объем воздуха, который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха
- 2) объем вдыхаемого и выдыхаемого воздуха при спокойном дыхании
- 3) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты
- 4) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха

ПРИ ЗАМЕДЛЕНИИ AV ПРОВЕДЕНИЯ НА ЭКГ

- 1) уширение зубца P более 0,10 секунд
- 2) расщепление QRS
- 3) расщепление зубцов P

4) интервал PQ более 0,20 секунд

АЭРОДИНАМИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) физической нагрузке
- 2) спокойном дыхании
- 3) лекарственной нагрузке
- 4) форсированном дыхании

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ СПИРОГРАФИИ ПАЦИЕНТ ПРЕКРАЩАЕТ ПРИЕМ БРОНХОЛИТИКОВ НЕ ПОЗЖЕ, ЧЕМ ЗА _____ ЧАСОВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ

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

ЧТОБЫ ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММУ НЕОБХОДИМО

- 1) наложить на кожные покровы головы от 12 до 24 электродов в зависимости от целей исследования
- 2) наложить на кожные покровы шеи и спины 20 электродов
- 3) наложить на кожные покровы шеи 8 электродов
- 4) наложить на кожные покровы головы и шеи 24 электрода

НА ЭКГ QRS = 0,12 СЕКУНДАМ РЕСЩЕПЛЕН В V5 V6 ОЗНАЧАЕТ

- 1) полную блокаду правой ножки пучка Гиса
- 2) полную блокаду левой ножки пучка Гиса
- 3) неполную блокаду правой ножки пучка Гиса
- 4) неполную блокаду левой ножки пучка Гиса

КОМПЛЕКС QRST ОТРАЖАЕТ

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

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРОБ НЕОБХОДИМО

- 1) провести неинвазивное электрофизиологическое исследование
- 2) провести пробу с физической нагрузкой
- 3) собрать семейный анамнез
- 4) взять информированное согласие

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА II ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокард
- 2) синусовый узел
- 3) атриовентрикулярный узел

4) волокна Пуркинье, пучок Гиса

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ ЗУБЦА Т В НОРМЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ КОМПЛЕКСА QRS НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА _____ ГРАДУСОВ

- 1) 10
- 2) 40
- 3) 30
- 4) 60

В КАБИНЕТЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НАГРУЗОЧНЫХ ТЕСТОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) набор для проведения дезинтоксикационной терапии
- 2) укладка для проведения первичной обработки ран
- 3) набор медикаментов для оказания неотложной помощи
- 4) укладка для обработки при педикулезе

ДЛЯ ОБРАБОТКИ ЭЛЕКТРОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) не обрабатываются
- 2) 3% раствора перекиси водорода
- 3) 70% спирт
- 4) проточная вода

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) перед медицинским вмешательством
- 2) после медицинского вмешательства
- 3) перед постановкой диагноза
- 4) после первичного осмотра врачом

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ ТАЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИДАНИИ ПОСТРАДАВШЕМУ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1) устойчивого бокового
- 2) на животе
- 3) на спине с валиком под полусогнутыми разведенными ногами
- 4) на спине с поднятыми ногами на 30°

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) не предупреждать пациента о манипуляции
- 2) информировать пациента о ходе проведения манипуляции
- 3) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- 4) вызвать врача

НА ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ КАБИНЕТА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НАЗНАЧАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ПРОШЕДШЕЕ

- 1) профессиональную переподготовку

- 2) повышение квалификации
- 3) тематические курсы
- 4) профессиональное обучение

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ КРОВООБРАЩЕНИЕ БОЛЬШОГО КРУГА

- 1) короткая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, наличие двойной сети капилляров
- 2) большая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, равномерный капиллярный кровоток
- 3) большая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток
- 4) короткая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАДЕРЖКА ИМПУЛЬСОВ ПРОИСХОДИТ В

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

СОВРЕМЕННЫЕ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФЫ ИМЕЮТ

- 1) от 8 до 20 каналов
- 2) имеют от 30 до 40 каналов
- 3) имеют один или два канала
- 4) имеют от 3 до 6 каналов

ИМПЕДАНСОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) величину, обратную проводимости
- 2) комплексное сопротивление биологического проводника
- 3) техническую характеристику реографической приставки
- 4) свойство накладываемых электродов

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛАТАЦИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЗУБЕЦ Р

- 1) уменьшен по амплитуде и уширен
- 2) увеличен по амплитуде и немного уширен
- 3) нормальной амплитуды, но резко уширен
- 4) резко увеличен по амплитуде, но не уширен

ЗУБЕЦ Т ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ОТРАЖАЕТ

- 1) деполяризацию желудочков
- 2) проведение импульса по межжелудочковой перегородке
- 3) деполяризацию предсердий
- 4) проведение импульса по волокнам Пуркинье

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРОБЫ С АТРОПИНОМ ОСНОВАН НА

- 1) блокаде мускариновых рецепторов
- 2) блокаде β -адренорецепторов
- 3) блокаде натриевых каналов
- 4) стимуляция калиевых каналов

СУРФАКТАНТ ВЫРАБАТЫВАЮТ

- 1) альвеолярные макрофаги
- 2) бокаловидные клетки
- 3) альвеолярные клетки I типа
- 4) альвеолярные клетки II типа

ПОД ФУНКЦИЕЙ АВТОМАТИЗМА ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) вырабатывать электрические импульсы
- 2) проводить возбуждение
- 3) возбуждаться под влиянием импульса
- 4) сокращаться в ответ на возбуждение

ИНТЕРВАЛ QRST ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) от начала Q до начала T
- 2) от конца Q до конца T
- 3) от начала Q до конца T
- 4) от конца Q до начала S

ТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЫСОКИХ СКОРОСТЕЙ КРОВОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВОМ

- 1) цветового доплеровского картирования
- 2) постоянно-волнового доплеровского исследования
- 3) дуплексного исследования
- 4) импульсного доплеровского исследования

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБРАТИМОСТИ ОБСТРУКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ОБСТРУКТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) беродуал
- 2) эфедрин
- 3) тизерцин
- 4) атровент

УМЕНЬШЕНИЕ ВЕНОЗНОГО ПРИТОКА ОКАЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА УДАРНЫЙ ОБЪЕМ И ЭФФЕКТИВНУЮ РАБОТУ СЕРДЦА

- 1) ударный объем и эффективная работа не меняются
- 2) ударный объем увеличивается, эффективная работа не меняется
- 3) ударный объем уменьшается, эффективная работа уменьшается
- 4) ударный объем увеличивается, эффективная работа увеличивается

СКОРОСТЬ ЗАПИСИ ЭКГ ПРИ НАРУШЕНИИ РИТМА СОСТАВЛЯЕТ

_____ ММ/СЕК

- 1) 50
- 2) 90
- 3) 35
- 4) 25

ПОД ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММОЙ ПОНИМАЮТ ЗАПИСЬ

- 1) электрических потенциалов сердца
- 2) функциональных шумов сердца
- 3) тонов сердца
- 4) ультразвуковых волн

ПОД ЕМКОСТЬЮ ВДОХА ПОНИМАЮТ

- 1) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха
- 2) объем газа, остающегося в легких после спокойного выдоха
- 3) максимальный объем газа, вентилируемый в течение 1 мин.
- 4) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха

СРЕДНЕЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ МЕНЬШЕ, ЧЕМ В АОРТЕ ПРИМЕРНО В

- 1) 2 раза
- 2) 20 раз
- 3) 10 раз
- 4) 6 раз

ПРОБА С НИТРОГЛИЦЕРИНОМ /НГ/ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ

- 1) амплитуда рг-кривой увеличивается на 15%
- 2) если на 3-й минуте от приема НГ степень выраженности гипертонуса артерии и вен снижается
- 3) на 3-й минуте приема НГ тонус сосудов нормализуется, или переходит в гипотонус
- 4) через 1 минуту отмечается гипотонус венозного русла при неизменном тонусе артерии

МАКСИМАЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАННЕГО НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА СОСТАВЛЯЕТ _____ ВТ

- 1) 100
- 2) 125
- 3) 50
- 4) 75

ЛЕЖА НА СПИНЕ НА ШИТЕ ТРАНСПОРТИРУЮТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) переломом грудного отдела позвоночника
- 2) травмой органов брюшной полости
- 3) ушибом грудной клетки

4) переломом ребер

V7-V9, ПО НЕБУ ОТВЕДЕНИЯ НАЗЫВАЮТ

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

НАИБОЛЕЕ ЧЕТКО ХАРАКТЕРИЗУЕТ КРОВООБРАЩЕНИЕ МАЛОГО КРУГА

- 1) короткая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, равномерный капиллярный кровоток
- 2) большая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток
- 3) короткая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток
- 4) большая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, равномерный капиллярный кровоток

ПРИ ПРОБЕ С НИТРОГЛИЦЕРИНОМ РЕГИСТРАЦИЯ ЭКГ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 5-10-15 минут
- 2) 1 час
- 3) 30-60-90 минут
- 4) 1-3-5 минут

ИСТОЧНИКОМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В ЗДОРОВОМ СЕРДЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ГИПОКАПНИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) вазоспазм магистрального сосуда
- 2) сужение резистивных сосудов
- 3) снижение тонуса магистрального сосуда
- 4) расширение резистивных сосудов

МЕСТОМ НАЛОЖЕНИЯ ЧЕРНОГО ЭЛЕКТРОДА ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) левая нога
- 2) правая рука
- 3) правая нога
- 4) левая рука

ПОД ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) максимальный объем газа, вентилируемый в течение 1 мин
- 2) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха

- 3) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха
- 4) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха

К КАЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ДОППЛЕРОГРАММЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) индекс спектрального расширения
- 2) скорость кровотока
- 3) звуковые характеристики доплеровского сигнала
- 4) реактивность сосудов

ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ ЭЛЕКТРОД ЧЕРНОГО ЦВЕТА НАКЛАДЫВАЮТ ДЛЯ

- 1) для регистрации II стандартного отведения
- 2) подключения заземляющего провода
- 3) для регистрации III стандартного отведения
- 4) для регистрации I стандартного отведения

5-Е МЕЖРЕБЕРЬЕ ПО ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУДНОМУ ОТВЕДЕНИЮ

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

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ИЗМЕРЕНИЯМИ АД ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 45
- 4) 60

АЛЛОРИТМИЕЙ ТИПА ТРИГЕМЕНИИ НАЗЫВАЮТ ЧЕРЕДОВАНИЕ

- 1) 2 синусовых комплексов с экстрасистолой
- 2) 1 синусового комплекса с экстрасистолой
- 3) 3 синусовых комплексов с экстрасистолой
- 4) 4 синусовых комплексов с экстрасистолой

ПОЛНАЯ НЕРЕГУЛЯРНОСТЬ РИТМА ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) АВ-узловой тахикардии
- 2) желудочковой тахикардии
- 3) мерцания предсердий
- 4) предсердной тахикардии

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НА ЭКГ НАРУШЕНИЯ РИТМА НЕОБХОДИМО

- 1) оставить больного на кушетке и вызвать врача
- 2) закончить исследование
- 3) снять длинное ЭКГ во II отведении
- 4) срочно вызвать врача

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА "B2"- АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЮТ

- 1) изадрин (изопротенол)
- 2) атровент
- 3) эфедрин
- 4) сальбутамол (вентолин)

ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПРОБЕ НАГРУЗКА

- 1) возрастает постепенно
- 2) начинается с максимальной дозы и постепенно снижается
- 3) зависит от состояния пациента
- 4) постоянная

ТОЛЩИНА АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНОГО БАРЬЕРА РАВНА _____ МКМ

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

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средне – систолическое прикрытие аортального клапана
- 2) недостаточность клапанов легочной артерии с регургитацией II и более степени
- 3) снижение фракции выброса
- 4) увеличение размеров левого предсердия

ЕСЛИ УГОЛ АЛЬФА РАВЕН -30 ГРАДУСОВ НАПРАВЛЕНИЕ ЭОС

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

РАННИМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уширение QRS
- 2) синоатриальная блокада
- 3) корытообразное смещение сегмента RS-T
- 4) блокада ножек пучка Гиса

ЭЛЕКТРОДЫ AVR, AVL, AVF ОТВЕДЕНИЯ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) грудными
- 2) усиленными

- 3) дополнительными
- 4) стандартными

БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) наличии полости в лёгком
- 2) скоплении воздуха в плевральной полости
- 3) повышенной воздушности лёгочной ткани
- 4) наличии жидкости в брюшной полости

С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ОБСЕМЕНЕННОСТИ ВОЗДУХА В ОТСУТСТВИИ ЛЮДЕЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ

- 1) закрытые
- 2) рециркуляторы
- 3) открытые
- 4) полужакрытые

ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА С УКАЗАНИЕМ ВОЗМОЖНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ОФОРМЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ С ПОДПИСЬЮ

- 1) родственников или друзей
- 2) гражданина или его представителя
- 3) медицинского работника
- 4) любого сопровождающего

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ЛЕЧЕБНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врач-эпидемиолог
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) главная медицинская сестра
- 4) руководитель данной организации

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИСПОЛЬЗУЕМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ПЛОЩАДЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО КАБИНЕТА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ МЕНЬШЕ _____ КВ. М

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 15
- 4) 20

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, ОБСЛЕДУЕМЫХ ВРАЧОМ УЗИ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ, НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ _____ ЧЕЛОВЕК

- 1) 15-20
- 2) 5 - 8
- 3) 10- 15
- 4) 8 - 10

НА ЭКГ КРУПНООЧАГОВОЕ ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОБЫЧНО

- 1) появлением глубоких зубцов S
- 2) изменениями сегмента ST
- 3) появлением глубоких зубцов Q
- 4) изменениями зубца T

КОРОНАРНЫЙ КРОВОТОК, В ОСНОВНОМ, КОНТРОЛИРУЕТСЯ

- 1) парасимпатическими импульсами
- 2) гормонами
- 3) потреблением кислорода
- 4) симпатическими импульсами

ГАЗОВЫЙ СОСТАВ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ЗАВИСИТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ОТ

- 1) минутного объема вентиляции
- 2) соотношения вентиляции и перфузии легких
- 3) функциональной остаточной емкости
- 4) объема мертвого пространства

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИБС ОБЛАДАЕТ ПРОБА

- 1) со статической физической нагрузкой
- 2) холодовая
- 3) с нагрузкой на велоэргометре
- 4) дипиридамоловая

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) систолическое прогибание одной или обеих створок митрального клапана в сторону левого предсердия
- 2) дилатация правого желудочка
- 3) передне-систолический сдвиг створок митрального клапана
- 4) наличие кальцината на створке митрального клапана

НА НАЛИЧИЕ ЗОНЫ НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ УКАЗЫВАЕТ

- 1) снижение вольтажа электрокардиограммы
- 2) наличие патологического зубца Q
- 3) отрицательный "коронарный" зубец T
- 4) монофазный подъем сегмента ST

ПРОВЕДЕНИЕ ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМУ УЗЛУ ОТРАЖАЕТ

- 1) интервал PQ
- 2) интервал QRS
- 3) зубец P
- 4) интервал ST

К АРИТМИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЕЧНОЙ АВТОМАТИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) атриовентрикулярная блокада
- 2) синусовая брадикардия
- 3) внутрижелудочковая блокада
- 4) экстрасистолия

В НОРМЕ В СОСУДЕ ПРИ ДОППЛЕРОГРАФИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТЕЧЕНИЕ ПОТОКА

- 1) ламинарное
- 2) турбулентное
- 3) постоянное
- 4) периодическое

СНИЖЕНИЕ ЖЕЛ ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ СКОРОСТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) коллапс мелких бронхов
- 2) трахеобронхиальную дискинезию
- 3) обструктивный вариант нарушений
- 4) рестриктивный вариант нарушений

ИНТЕРВАЛ PQ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1) 0,14-0,22 (до 0,24)
- 2) 0,12-0,18 (до 0,20)
- 3) 0,12-0,20 (до 0,24)
- 4) 0,10-0,18 (до 0,20)

ПОД ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСТАТОЧНОЙ ЕМКОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) максимальный объем газа, вентилируемый в течение 1 мин
- 2) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
- 3) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха
- 4) объем газа, остающегося в легких после спокойного выдоха

ВЕЛИЧИНА И СКОРОСТЬ УТРЕННЕГО ПОДЪЕМА АД ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ИЗМЕРЯЕТСЯ ЗА ПЕРИОД

- 1) с 6 часов до 10 часов утра
- 2) с момента пробуждения до 10 часов утра
- 3) с 4-х часов до 10 часов утра
- 4) с 4-х часов до момента пробуждения

УСЛОВИЯМИ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удобное, спокойное положение
- 2) натошак
- 3) воздействие седативных средств
- 4) психоэмоциональное возбуждение

ЦЕЛЮ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экспертиза и контроль качества медицинской помощи
- 2) повышение качества деятельности медицинских организаций
- 3) контроль качества медицинской деятельности
- 4) контроль безопасности медицинской деятельности

МАЛЕНЬКИЕ РАЗМЕРЫ КАМЕР СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) дилатационной
- 2) амилоидоза сердца
- 3) гипертрофической
- 4) рестриктивной кардиомиопатии

ГАЗОВЫЙ СОСТАВ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) минутного объема вентиляции
- 2) функциональной остаточной емкости
- 3) соотношения вентиляции и перфузии легких
- 4) периферического сопротивления

ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИИ ИГРАЮТ ДАННЫЕ

- 1) эхокардиографии
- 2) рентгенографии сердца
- 3) компьютерной томографии
- 4) ЭКГ и ФКГ

НАВОДКА В I И III СТ. ОТВЕДЕНИЯХ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОБРЫВЕ ЭЛЕКТРОДА НА

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

РАСЧЕТНОЕ ВРЕМЯ НА ПРОВЕДЕНИЕ СПИРОГРАФИИ ПРИ ЗАПИСИ НА НЕАВТОМАТИЗИРОВАННЫХ АППАРАТАХ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ МИНУТ

- 1) 20
- 2) 42
- 3) 32
- 4) 30

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА РАВЕН _____ ГРАДУСОВ

- 1) 0 - 20
- 2) 70- 90
- 3) 0 - 30
- 4) 30 - 60

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, КОТОРЫЙ ОЦЕНИВАЕТ КОМПЕНСАТОРНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удельное периферическое сопротивление
- 2) минутный объем кровообращения
- 3) частота сердечных сокращений
- 4) рабочее периферическое сопротивление

ЭЛЕКТРОДЫ ДЛЯ ЗАПИСИ ЭЭГ ЗАКРЕПЛЯЮТСЯ НА ГОЛОВЕ С ПОМОЩЬЮ

- 1) резиновых лент
- 2) лейкопластыря
- 3) шлема
- 4) бинта

К БИОЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ПРЯМОГО ИЗМЕРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) спирограмма
- 2) реограмма
- 3) реоплетизмограмма
- 4) электроокулограмма

НОРМАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛИЙ-ОБЗИДАНОВОЙ ПРОБЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) симпатозависимом характере
- 2) наличие удлиннения QT
- 3) вагозависимом характере изменения ЭКГ
- 4) органическом поражении миокарда

ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОБЪЕКТОВ, ЗАГРЯЗНЕННЫХ КРОВЬЮ И ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ СУБСТРАТАМИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА ПО _____ РЕЖИМУ

- 1) противомикробному
- 2) бактериостатическому
- 3) фунгицидному
- 4) противовирусному

НА ДОВРАЧЕБНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) повязки, смоченные физиологическим раствором
- 2) повязки с растворами антисептиков
- 3) полуспиртовые повязки
- 4) сухие асептические повязки

ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ С

- 1) компрессий грудной клетки
- 2) прекращения воздействия электрического тока
- 3) прекардиального удара
- 4) искусственной вентиляции легких

ДЛЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ВАЗОСПАЗМА ХАРАКТЕРНО

- 1) кровоток по типу шунта
- 2) резкое снижение линейной скорости кровотока
- 3) резкое повышение линейной скорости кровотока
- 4) реверсирование кровотока

РЕОГРАФИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ОТРАЖАЕТ

- 1) абсолютные величины кровообращения
- 2) артериальное давление
- 3) объемный кровоток
- 4) пульсовое кровенаполнение

ЗУБЕЦ Р НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) только правого предсердия
- 2) обоих предсердий
- 3) только правого желудочка
- 4) только левого предсердия

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ВЫРАБАТЫВАЕТ ИМПУЛЬСЫ С ЧАСТОТОЙ _____ В 1 МИНУТУ

- 1) 100-120
- 2) 40-60
- 3) 120-180
- 4) 20-40

ПОД ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСЬЮ СЕРДЦА ПОНИМАЮТ

- 1) направление конечного вектора деполяризации желудочков
- 2) среднее направление вектора деполяризации желудочков
- 3) направление начального вектора деполяризации желудочков
- 4) моментный вектор максимальной активации желудочков

СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- 1) регистрацией монофазной кривой
- 2) преходящим подъемом сегмента ST
- 3) инверсией зубца T
- 4) депрессией сегмента ST

ДИФФУЗИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ЛЕГКИХ

- 1) зависит от скорости кровотока в малом круге кровообращения
- 2) зависит от скорости кровотока в большом круге кровообращения
- 3) не зависит от объема крови в легочных капиллярах
- 4) зависит от объема крови в легочных капиллярах

КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА, КОТОРОЕ МОЖНО ВЫДОХНУТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПОСЛЕ

СПОКОЙНОГО ВЫДОХА

- 1) P_0 вд
- 2) ОФВ
- 3) P_0 выд
- 4) ЖЕЛ

ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ

- 1) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха
- 2) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты
- 3) объем воздуха при спокойном дыхании
- 4) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха

БОЛЬНОМУ С ДИАГНОЗОМ «ПНЕВМОНИЯ» ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 38,8 ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ СПИРОГРАФИЯ

- 1) показана
- 2) не показана
- 3) проводится после снижения температуры до $37,9^{\circ}\text{C}$
- 4) проводится после введения жаропонижающих средств

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНОАУРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение интервала P-Q
- 2) трепетание предсердий
- 3) периодическое выпадение отдельных комплексов
- 4) двугорбный зубец P

ПРИ МИГРАЦИИ ВОДИТЕЛЯ РИТМА ПО ПРЕДСЕРДИЯМ НА ЭКГ БУДЕТ

- 1) различный P в отведениях
- 2) различные P в одном отведении
- 3) отрицательные P
- 4) положительные P

ПРАВОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗАНЯТИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПРЕДПОЛАГАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) гражданства
- 2) медицинского образования
- 3) стажа работы в медицинском учреждении
- 4) диплома о высшем образовании

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РФ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ СВЯЗАНО С РАЗВИТИЕМ

- 1) скорой медицинской помощи
- 2) медицинской науки
- 3) высокотехнологичной медицинской помощи
- 4) первичной медико-санитарной помощи

СОТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИИ И ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСА СЛР У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ

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

В НОРМЕ ШИРИНА ЗУБЦА Q НЕ БОЛЬШЕ _____ СЕКУНД

- 1) 0,025
- 2) 0,02
- 3) 0,01
- 4) 0,03

СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ МАКСИМАЛЬНА В

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

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРОДА В ПРАВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ ЭКГ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ ПОХОЖА НА ЭКГ ПРИ БЛОКАДЕ

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

ВО ВРЕМЯ ФИЗИЧЕСКОГО УПРАЖНЕНИЯ, КОГДА КРОВЯНОЙ ПОТОК ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ ЛЕГОЧНЫЕ КАПИЛЛЯРЫ, БЫСТРЕЕ

- 1) уменьшается насыщение артериальной крови
- 2) уменьшается количество кислорода, необходимое для насыщения крови кислородом
- 3) уменьшается количество крови в легких
- 4) увеличивается диффузионный объем кислорода

ПРИЧИНОЙ УХУДШЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО ПУЧКУ ГИСА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) инфаркт миокарда
- 2) назначение В-адреномиметиков
- 3) повышение симпатических влияний на сердце
- 4) назначение М-холинолитиков

ДЛЯ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ПРОКСИМАЛЬНОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО

- 1) «широкий» комплекс QRS

- 2) блокада левой ножки пучка Гиса
- 3) «узкий» комплекс QRS
- 4) низкая частота сокращений желудочков (менее 40 в мин)

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ

- 1) дают возможность определить характер человека
- 2) дают возможность оценить умственные способности человека
- 3) помогают оценивать общее функциональное состояние нервной системы и степень адаптации организма к экстремальным условиям
- 4) помогают определить показания к операции

ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б ЗАПОЛНЯЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА

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

ПРИЗНАКОМ ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицательный зубец Т в грудных отведениях
- 2) высокий остроконечный зубец Т в грудных отведениях
- 3) патологический зубец Q
- 4) монофазная кривая

ТРАНСКРАНИАЛЬНАЯ ДОППЛЕРОГРАФИЯ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАТЬ СКОРОСТЬ КРОВОТОКА В

- 1) магистральных артериях
- 2) радиальных артериях
- 3) глубоких венах Розенталя
- 4) поверхностных венах

МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЗАПИСИ КАРОТИДНОГО БАССЕЙНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фронто-мастоидальное
- 2) окципито-фронтальное
- 3) окципито-стернальное
- 4) окципито-мастоидальное

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА ПРИ УГЛЕ АЛЬФА 78 ГРАДУСОВ ИМЕЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

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

СОСУДЫ, КОТОРЫЕ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, ОТНОСЯТСЯ К ЁМКОСТНЫМ, НАЗЫВАЮТ

- 1) артериолами
- 2) капиллярами
- 3) венами
- 4) крупными артериями

СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) центральное венозное давление
- 2) систолическое АД
- 3) среднее АД
- 4) диастолическое АД

ОБРАБОТКА ИНЪЕКЦИОННОГО ПОЛЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ КОЖИ С ПОМОЩЬЮ

- 1) 3% раствором перекиси водорода
- 2) спиртосодержащего кожного антисептика
- 3) 5% раствором йода
- 4) 0,005% раствором перманганата калия

БАКТЕРИЦИДНЫЕ КАМЕРЫ, ОСНАЩЕННЫЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ ЛАМПАМИ, ДОПУСКАЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ С ЦЕЛЬЮ

- 1) хранения инструментов
- 2) дезинфекции изделий
- 3) дезинфекции, стерилизации и хранения инструментов
- 4) стерилизации изделий

ПОД ФОНОВОЙ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММОЙ ПОНИМАЮТ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММУ, ЗАПИСАННУЮ

- 1) в период активного покоя, при отсутствии функциональных нагрузок и при закрытых глазах
- 2) при мыслительной нагрузке
- 3) при функциональных нагрузках
- 4) при движениях конечностей

СКОРОСТЬ ЗАПИСИ ПРИ НАРУШЕНИИ РИТМА СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ/СЕК

- 1) 50
- 2) 40
- 3) 25

4) 20

ВО ВРЕМЯ СНА НА ЭЭГ

- 1) выражена Δ -активность
- 2) выражена θ -активность
- 3) выражена θ - и Δ -активность в зависимости от глубины сна
- 4) выражена α -активность

ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ИЗ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО СОЕДИНЕНИЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ОБЫЧНО _____ В МИНУТУ

- 1) 140-250
- 2) 50-260
- 3) 100-140
- 4) свыше 260

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДЕНЬ ЕГО ПРОВЕДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТСЯ

- 1) протокол
- 2) эпикриз
- 3) запись в листе назначения
- 4) аналитическая справка

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЙ ПО НЕБУ КРАСНЫЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

- 1) на уровне верхушки
- 2) на точке V7
- 3) во 2-ом межреберье у правого края грудины
- 4) во 2-ом межреберье у левого края грудины

НОРМАЛЬНЫМИ ЗНАЧЕНИЯМИ ЦИРКАДНОГО ИНДЕКСА ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СЧИТАЮТСЯ

- 1) 1,02-1,12
- 2) 1,22-1,45
- 3) 1,12-1,22
- 4) 1,45-1,62

ВЫДЕЛЕНИЕ ТИПОВ ГЕМОДИНАМИКИ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) целенаправленного лечения пациентов
- 2) оценки сократительной функции миокарда
- 3) подбора дозировки бета-адреноблокаторов
- 4) подбора дозировки седативных средств

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ВОДИТЕЛЯ РИТМА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электрокардиография

- 2) аускультация сердца
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) телеметрия

ПРОХОДЯ ЧЕРЕЗ ГОМОГЕННУЮ СРЕДУ, УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ИМПУЛЬС

- 1) отражается
- 2) поглощается
- 3) не меняется
- 4) усиливается

ИНФАРКТ ЗАДНЕБОКОВОЙ ОБЛАСТИ ОТОБРАЖАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ В

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

МЕСТОРАСПОЛОЖЕНИЕМ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЗАПИСИ РЕОВАЗОГРАФИИ ГОЛЕНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нижняя треть бедра и нижняя треть голени
- 2) нижняя треть бедра и верхняя треть голени
- 3) верхняя треть и средняя треть голени
- 4) верхняя треть и нижняя треть голени

СНИЖЕНИЕ СКОРОСТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ- ОФВ1, ПОС, МОС25, МОС50, МОС75-ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ЖЕЛ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) об обструктивном варианте
- 2) о рестриктивном варианте нарушений
- 3) о трахеобронхиальной дискинезии
- 4) о коллапсе мелких бронхов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АТРОПИНОМ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ

- 1) сухость во рту
- 2) кожная сыпь
- 3) повышенная саливация
- 4) судорожный синдром

СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ, РАСЧИТАННОЕ МЕТОДОМ РЕОГРАФИИ В НОРМЕ НЕ БОЛЕЕ _____ ММ РТ. СТ.

- 1) 15
- 2) 12
- 3) 20
- 4) 25

ЭКСТРАСИСТОЛЫ ИСХОДЯЩИЕ ИЗ ОДНОГО ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) политопными

- 2) монотопными
- 3) полиморфными
- 4) мономорфными

В НОРМЕ КЛАПАН АОРТЫ ИМЕЕТ

- 1) 2 створки
- 2) 3 створки
- 3) 4 створки
- 4) 1 створку

ПРИЧИНЫ ВЫСОКОАМПЛИТУДНЫХ ЗУБЦОВ P В ОТВЕДЕНИЯХ III И AVF

- 1) гипотрофия правого предсердия
- 2) перегрузка правого предсердия
- 3) гипертрофия левого предсердия
- 4) перегрузка левого предсердия

В ОТВЕДЕНИИ V3 У РЕБЕНКА РЕГИСТРИРУЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ T ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) необходимостью переснять для выяснения
- 2) патологией
- 3) нормой
- 4) необходимостью для выяснения снять на вдохе

ПРИ ВНЕГРУДНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АЭРОДИНАМИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ

- 1) вдоха
- 2) выдоха
- 3) вдоха и выдоха в вертикальном положении
- 4) вдоха и выдоха при физической нагрузке

ПРИЧИНАМИ РИТМИЧЕСКИХ СОКРАЩЕНИЙ ИЗОЛИРОВАННОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) спонтанная деполяризация мышечной ткани сердца
- 2) ослабление сердечных сокращений
- 3) наличие абсолютной рефрактерной фазы
- 4) ритмическое возникновение возбуждения в синусовом узле

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVR ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

- 1) II отведения
- 2) III отведения
- 3) отведения aVF
- 4) I отведения

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в 2 дня

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

ДАТОЙ ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ПРИКАЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДАТА ЕГО

- 1) регистрации
- 2) согласования
- 3) утверждения
- 4) подписания

В НОРМЕ ШИРИНА ЗУБЦА Q НЕ БОЛЬШЕ _____ СЕКУНД

- 1) 0,02
- 2) 0,01
- 3) 0,025
- 4) 0,03

НАИБОЛЬШИЙ ВЕНОЗНЫЙ ВОЗВРАТ К ПРАВОМУ ПРЕДСЕРДИЮ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ВО ВРЕМЯ

- 1) глубокого вдоха
- 2) нормального вдоха
- 3) нормального выдоха
- 4) во время отсутствия дыхательных движений

К СЕРДЕЧНЫМ АРИТМИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ПАТОЛОГИЕЙ ПРОВОДИМОСТИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) внутрижелудочковая блокада
- 2) синусовая брадикардия
- 3) экстрасистолия
- 4) идиовентрикулярный ритм

СИНОАРТРИАЛЬНАЯ БЛОКАДА БЫВАЕТ

- 1) IV-х степеней
- 2) многих степеней (свыше IV-х)
- 3) II-х степеней
- 4) III-х степеней

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ МЕРТВЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анатомическое мертвое пространство + объем вентилируемых, но не перфузируемых альвеол
- 2) анатомическое мертвое пространство + объем вентилируемых альвеол
- 3) анатомическое мертвое пространство + объем альвеол вентилируемых избыточно по отношению к кровотоку
- 4) анатомическое мертвое пространство + объем вентилируемых, но не перфузируемых альвеол + объем альвеол вентилируемых избыточно по отношению к кровотоку

ДЛЯ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПАЦИЕНТОВ (ОБЩЕЙ ИЛИ ЧАСТИЧНОЙ) ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИСЕПТИКИ

- 1) содержащие краситель
- 2) не содержащие спирты, обладающие дезинфицирующими и моющими свойствами
- 3) содержащие спиртовые, дезинфицирующие и моющие компоненты
- 4) обладающие дезодорирующими свойствами

СООТНОШЕНИЕ QRS В ОТВЕДЕНИИ V4

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

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА МЕТОДОМ ДОПЛЕР-ЭХОГРАФИИ (Д-ЭХОКГ) РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) градиент давления между выходным трактом левого желудочка и аортой
- 2) трансмитральный градиент
- 3) градиент давления между правым желудочком и легочной артерией
- 4) градиент давления между левым предсердием и легочной артерией

ЦВЕТОМ ЭЛЕКТРОДА, НАКЛАДЫВАЕМОГО НА ЛЕВУЮ НОГУ ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) черный
- 2) желтый
- 3) красный
- 4) зеленый

ЧТОБЫ ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ ЭЭГ НЕОБХОДИМО

- 1) наложить электроды на кожные покровы человека
- 2) наложить на кожные покровы головы от 12 до 24 электродов в зависимости от целей исследования
- 3) наложить электроды на точки максимальной пульсации сосудов
- 4) наложить электроды на точки максимальной пульсации сосудов

ВО ВРЕМЯ СНА НА ЭЭГ

- 1) выражена α - и θ -активность в зависимости от глубины сна
- 2) выражена θ -активность
- 3) выражена β -активность
- 4) выражена δ -активность

ИСПЫТАНИЕ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ НЕ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ РАБОТНИК

- 1) Пенсионного возраста

- 2) Несовершеннолетний
- 3) Считает себя компетентным по поручаемой работе
- 4) Возражает

ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ОТРАЖАЮТ ПЕРЕХОД ОСТРОЙ СТАДИИ В ПОДОСТРУЮ

- 1) снижение сегмента ST на изолинию, уменьшение реципрокных изменений
- 2) уменьшение глубины зубца Q
- 3) блокада левой ножки п. Гиса
- 4) углубление зубца Q

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОМПЛЕКСОМ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1) медицинских вмешательств
- 2) профилактических мероприятий
- 3) социальных льгот
- 4) медицинских услуг

ПОД ФОНОВОЙ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММА ПОНИМАЮТ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММУ, ЗАПИСАННУЮ

- 1) при функциональных нагрузках
- 2) в период активного покоя, при отсутствии функциональных нагрузок и при закрытых глазах
- 3) при мыслительной нагрузке
- 4) при движениях конечностей

КРИТЕРИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ

- 1) подъем или депрессия сегмента ST > на 1 мм
- 2) сердцебиение
- 3) одышка
- 4) изолированная инверсия зубца T

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НА ЭКГ-НАРУШЕНИЯ РИТМА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДОЛЖНА

- 1) без особенностей
- 2) оставить больного на кушетке и вызвать врача
- 3) срочно вызвать врача
- 4) снять длинное ЭКГ во II отведении

?-АКТИВНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛЕБАНИЯМИ С ЧАСТОТОЙ _____ ГЕРЦ

- 1) 14-30
- 2) 4-7
- 3) 10-20
- 4) более 30

УГОЛ ? ПРИ R1=S1 СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИЮ

- 1) + 60

- 2) +30
- 3) +120
- 4) + 90

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ У ВЗРОСЛЫХ НАЧИНАЮТ С:

- 1) введения медикаментов
- 2) обеспечения проходимости дыхательных путей
- 3) искусственной вентиляции легких
- 4) непрямого массажа сердца

РЕФЕРЕНТНЫМ, ПО ОТНОШЕНИЮ К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) магнитнорезонансная томография
- 3) ангиография
- 4) рентгенография

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА ОТ ПРАВОЙ РУКИ, НАВОДКА БУДЕТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) II и III ст
- 2) I и II ст
- 3) только в усиленных однополюсных
- 4) I и III ст

НЕПОЛНАЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) выскальзывающими комплексами
- 2) деформацией зубца Р
- 3) удлинением интервала PQ
- 4) выпадением комплексов QRS

МЕТОДОМ "ВЫМЫВАНИЯ АЗОТА" НЕПОСРЕДСТВЕННО ИЗМЕРЯЮТ

- 1) дыхательный объем
- 2) функциональную емкость легких
- 3) остаточный объем легких
- 4) жизненную емкость легких

БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНА ПРИ

- 1) повышенной воздушности лёгочной ткани
- 2) наличии полости в лёгком
- 3) скоплении воздуха в плевральной полости
- 4) наличии жидкости в брюшной полости

ЗУБЕЦ Т НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ РЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) только левого желудочка
- 2) обоих желудочков

- 3) левого и частично правого желудочков
- 4) только правого желудочка

РЕПОЛЯРИЗАЦИЯ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ В НОРМЕ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) в интрамуральных слоях миокарда
- 2) одновременно во всех слоях миокарда
- 3) у эндокарда
- 4) у эпикарда

ПОСТРАДАВШЕМУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) в котором он был обнаружен
- 2) положение роли не играет
- 3) на спине на кровати
- 4) на спине на ровной непрогибающейся поверхности

ПРИ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) горизонтальное смещение сегмента ST ниже изолинии
- 2) подъем сегмента ST над изолинией выпуклостью кверху
- 3) инверсию зубца T
- 4) появление зазубрин на комплексе QRS

ПРИ СРЕДНЕЙ ЧАСТОТЕ 80 В МИНУТУ ФОРМА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадиаритмической
- 2) тахисистолической
- 3) тахиаритмической
- 4) нормоаритмической

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ФОРМАХ

- 1) по эпидемиологическим показаниям
- 2) текущая
- 3) гигиеническая
- 4) по клиническим показаниям

ЗУБЕЦ Q В НОРМЕ РЕГИСТРИРУЮТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) VI и V2
- 2) V4 и V6
- 3) VI и V6
- 4) V3 и V4

ВО ВДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ СОДЕРЖИТСЯ

- 1) O₂ 14,2%, CO₂ 5,7%, азота 80%
- 2) O₂ 20%, CO₂ 10%, азота 70%

3) O₂ 16,3%, CO₂ 4%, азота 79,7%

4) O₂ 21%, CO₂ 0,03%, азота 79,03%

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН ИЛИ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ

1) несовершеннолетним детям

2) при несчастных случаях, травмах, отравлениях

3) лицам страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями представляющими опасность для окружающих

4) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ

МЕСТОРАСПОЛОЖЕНИЕМ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЗАПИСИ РЕОВАЗОГРАФИИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нижняя треть плеча и нижняя треть предплечья

2) нижняя треть плеча и верхняя треть предплечья

3) верхняя треть плеча и средняя треть предплечья

4) верхняя треть и нижняя треть предплечья

СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

1) регистрацией монофазной кривой

2) депрессия сегмента ST

3) инверсией зубца T

4) преходящим подъемом сегмента ST

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРОБ НЕОБХОДИМО

1) взять информированное согласие

2) провести неинвазивное электрофизиологическое исследование

3) провести пробу с физической нагрузкой

4) собрать семейный анамнез

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА ПРИ УГЛЕ АЛЬФА 78 ГРАДУСОВ НАЗЫВАЕТСЯ

1) горизонтальная

2) вертикальная

3) отклонена вправо

4) отклонена влево

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА РАВЕН _____ ГРАДУСОВ

1) 70- 90

2) 30 - 60

3) 0 - 20

4) 0 - 30

СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ МАКСИМАЛЬНАЯ В

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

ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ АЛЬВЕОЛ РАВНА _____ МЕТРОВ КВАДРАТНЫХ

- 1) 200
- 2) 5-10
- 3) 50-100
- 4) 20-40

**ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛИЙ-ОБЗИДАНОВОЙ ПРОБЫ
МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) двоением в глазах
- 2) судорогами
- 3) головокружением
- 4) сухостью во рту

ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗА НЕОБХОДИМО

- 1) извлечь инородное тело
- 2) заложить мазь под конъюнктиву
- 3) закапать анестезирующие капли
- 4) наложить бинокулярную стерильную повязку

**ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ
ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) после прохождения работником испытательного срока
- 2) непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
- 3) по распоряжению руководителя медицинской организации
- 4) по окончании первого трудового дня

ИНТЕРВАЛ PQ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1) 0,12-0,20 (до 0,24)
- 2) 0,14-0,22 (до 0,24)
- 3) 0,10-0,18 (до 0,20)
- 4) 0,12-0,18 (до 0,20)

?-АКТИВНОСТЬ – ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛЕБАНИЯМИ С ЧАСТОТОЙ _____ ГЕРЦ

- 1) 1-3
- 2) более 50
- 3) 8-13
- 4) 10-20

КОНФЛИКТЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПРИНЯТИЮ ОБОСНОВАННЫХ РЕШЕНИЙ И

РАЗВИТИЮ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) конструктивными
- 2) деструктивными
- 3) реалистическими
- 4) межличностными

«УГРОЖАЮЩИМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ» НАЗЫВАЮТ ЭКСТРАСИСТОЛЫ

- 1) ранние
- 2) поздние
- 3) вставочные
- 4) наслаивающиеся

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О

- 1) тонусе капилляров
- 2) эластичности артерий
- 3) состоянии оттока крови из артерии в вены
- 4) тонусе вен

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА НАХОДЯЩЕГОСЯ ПОД НАРУЖНОЙ ОБОЛОЧКОЙ СЕРДЦА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) субэндокардиальной
- 2) субэпикардиальной
- 3) эпикардиальной
- 4) трансмуральной

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ КОНТРОЛЬНОГО ОБЪЕМА В ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЕ ЛОЦИРУЕТСЯ НОРМАЛЬНЫЙ ПОТОК ИЗ ПАРАСТЕРНАЛЬНОГО ДОСТУПА

- 1) ретроградный диастолический
- 2) ретроградный систолический
- 3) диастолический
- 4) систолический

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА "β₂" - АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЮТ

- 1) сальбутамол (вентолин)
- 2) эфедрин
- 3) изадрин (изопротенол)
- 4) атровент

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПО РЕСТРИКТИВНОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ

- 1) жизненной емкости легких
- 2) общей емкости легких
- 3) форсированной жизненной емкости легких
- 4) остаточного объема легких

ST ВЫШЕ ИЗОЛИНИИ, T (-); Q ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ. СТАДИЯ ИНФАРКТА

- 1) острая
- 2) подострая
- 3) рубцевания
- 4) острейшая

?-АКТИВНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛЕБАНИЯМИ С ЧАСТОТОЙ _____ ГЕРЦ

- 1) 1-3
- 2) 14-30
- 3) 10-20
- 4) 8-13

МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЗАПИСИ РЕОПУЛЬМОГРАММЫ

- 1) активный электрод – II межреберье справа у края грудины; пассивный электрод – под угол правой лопатки
- 2) активный электрод – под угол правой лопатки; пассивный электрод – II межреберье справа у края грудины
- 3) активный электрод – III межреберье слева у края грудины, пассивный электрод – под угол левой лопатки
- 4) активный электрод – III межреберье справа у края грудины, пассивный электрод – под угол правой лопатки

ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИИ ИГРАЮТ ДАННЫЕ

- 1) ЭКГ и ФКГ
- 2) эхокардиографии
- 3) компьютерной томографии
- 4) рентгенографии сердца

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЗУБЕЦ T В ОТВЕДЕНИЯХ V5, V6 ЧАСТО

- 1) отрицательный, симметричный
- 2) отрицательный, асимметричный
- 3) положительный, симметричный
- 4) положительный, асимметричный

СТРУКТУРОЙ СЕРДЦА, ЯВЛЯЮЩЕЙСЯ САМОЙ ПЛОТНОЙ И СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ КРАЙНЕМУ БЕЛОМУ СПЕКТРУ СЕРОЙ ШКАЛЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокард
- 2) перикард
- 3) сосочковые мышцы
- 4) эндокард

ПОЯВЛЕНИЕ ЗУБЦА P ПОСЛЕ QRS ОЗНАЧАЕТ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) предсердной экстрасистолы
- 2) экстрасистолы из АВ-соединения
- 3) атриовентрикулярной блокады

4) желудочковой экстрасистолы

?-АКТИВНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛЕБАНИЯМИ С ЧАСТОТОЙ _____ ГЕРЦ

- 1) 8-13
- 2) 1-50
- 3) 3-7
- 4) 10-20

АМПЛИТУДА ЗУБЦА «Р» ПРИ НОРМАЛЬНОЙ КОНСТИТУЦИИ ОБЫЧНО НАИБОЛЬШАЯ

- 1) в отведении aVF
- 2) во II стандартном отведении
- 3) в отведении aVL
- 4) в III стандартном отведении

ПОД ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАГРУЗКАМИ ПОНИМАЮТ

- 1) выполнение движений разных конечностей сидя или лежа
- 2) проба открыть-закрыть глаза; ритмическое световое раздражение; гипервентиляция
- 3) выполнение комплекса физических упражнений
- 4) удержание равновесия в позе стоя с закрытыми глазами

ПРИЗНАКАМИ РУБЦОВОЙ СТАДИИ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ

- 1) патологического зубца Р
- 2) смещения сегмента ST
- 3) патологического зубца Q
- 4) выраженных зазубрин на зубце R

ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШПРИЦЫ С ИГЛАМИ СБРАСЫВАЮТСЯ В

- 1) непрокальваемые контейнеры
- 2) раковину
- 3) стерилизационные коробки
- 4) в мешки желтого цвета

ПРОБА АШНЕРА НЕ ПРОВОДИТСЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ _____ ЛЕТ

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

ПРИ УГЛЕ АЛЬФА РАВНОМ + 110 ГРАДУСАМ НАПРАВЛЕНИЕ ЭОС

- 1) отклонена вправо
- 2) отклонена влево
- 3) горизонтальное

4) вертикальное

I СТ ОТВЕДЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ПОПАРНОМ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ

- 1) левая нога (+), правая рука (+)
- 2) левая рука (+), правая рука (-)
- 3) левая рука (-), левая нога (+)
- 4) левая рука (-), правая рука (+)

ПРОВОДЯЩАЯ ЗОНА ЛЕГКИХ СОГЛАСНО СХЕМЕ ВЕЙБЕЛЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО ОБРАЗОВАНИЙ _____ ПОРЯДКА

- 1) 3
- 2) 22
- 3) 16
- 4) 8

ПРАВОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗАНЯТИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) наличие стажа работы в медицинском учреждении
- 2) наличие медицинского образования
- 3) наличие гражданства
- 4) наличие диплома о высшем образовании

ПОЛНАЯ НЕРЕГУЛЯРНОСТЬ РИТМА ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) желудочковой тахикардии
- 2) предсердной тахикардии
- 3) мерцания предсердий
- 4) АВ-узловой тахикардии

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ВОДИТЕЛЯ РИТМА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аускультация сердца
- 2) электрокардиография
- 3) телеметрия
- 4) рентгенография грудной клетки

ЕСЛИ УГОЛ АЛЬФА РАВЕН -30 ГРАДУСОВ НАПРАВЛЕНИЕ ЭОС

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

НА ЭКГ КРУПНООЧАГОВОЕ ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОБЫЧНО

- 1) изменениями сегмента ST
- 2) появлением глубоких зубцов S

- 3) появлением глубоких зубцов Q
- 4) изменениями зубца T

К ОБСТРУКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ВЕДУТ

- 1) интерстициальный отек легких
- 2) бронхопневмония
- 3) снижение сурфактанта
- 4) нарушение реологии мокроты

С ВОЗРАСТОМ ОСНОВНЫЕ СТАТИЧЕСКИЕ ОБЪЕМЫ ЛЕГКИХ

- 1) жизненная емкость легких (ЖЕЛ) уменьшается, остаточный объем легких (ООЛ) значительноувеличивается
- 2) жизненная емкость легких (ЖЕЛ) увеличивается
- 3) остаточный объем легких (ООЛ) уменьшается
- 4) общая емкость легких (ОЕЛ) увеличивается

БОЛЬНОМУ С ВЫРАЖЕННЫМ АСТМАТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ МОЖНО ПРОВЕСТИ

- 1) спирометрию
- 2) пневмотахометрию
- 3) доплерографию
- 4) спирографию

ШИРИНА КОМПЛЕКСА QRS В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1) 0,06-0,10 (до 0,12)
- 2) 0,08-0,12 (до 0,14)
- 3) 0,04-0,06 (до 0,08)
- 4) 0,06-0,08 (до 0,10)

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРОБЫ С АТРОПИНОМ ОСНОВАН НА

- 1) блокаде β -адренорецепторов
- 2) блокаде мускариновых рецепторов
- 3) блокаде натриевых каналов
- 4) стимуляция калиевых каналов

ПЕРВЫЙ ТОН СООТВЕТСТВУЕТ ПЕРИОДУ СЕРДЕЧНОГО ЦИКЛА

- 1) диастоле желудочков
- 2) диастоле предсердий
- 3) систоле предсердий
- 4) систоле желудочков

ГАЗОВЫЙ СОСТАВ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ЗАВИСИТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ОТ

- 1) соотношения вентиляции и перфузии легких
- 2) минутного объема вентиляции
- 3) функциональной остаточной емкости
- 4) объема мертвого пространства

ДЛЯ ПЕРЕДНЕПЕРЕГОРОДОЧНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ИЗМЕНЕНИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) S1-S4 (по Слапаку)
- 2) VI-V2(V3)
- 3) V3R-V4R
- 4) V4-V6

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) коре головного мозга
- 2) легких
- 3) спинном мозге
- 4) продолговатом мозге

ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРОДА В ПРАВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ ЭКГ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ ПОХОЖА НА

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

БОЛЬНОМУ С ДИАГНОЗОМ «ПНЕВМОНИЯ» ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ - 38,8 ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ СПИРОГРАФИЯ

- 1) проводится после снижения температуры до 37,9°C
- 2) показана
- 3) не показана
- 4) проводится после введения жаропонижающих средств

ВОЗДУХОПРОВОДЯЩИЕ ПУТИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СОСТОЯТ ИЗ

- 1) легочных вен
- 2) альвеол и альвеолярных капилляров
- 3) бронхов и бронхиол
- 4) легочных артерий и вен

КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА, КОТОРОЕ МОЖНО ВЫДОХНУТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПОСЛЕ СПОКОЙНОГО ВЫДОХА

- 1) ОФВ
- 2) ЖЕЛ
- 3) $P_{o\text{ в д}}$
- 4) $P_{o\text{ выд}}$

ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ МЕДСЕСТРЕ НЕОБХОДИМО ПРОВЕРИТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) накаливание пера электрокардиографа
- 2) милливольт

- 3) заземление
- 4) горение лампочка аппарата

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ

- 1) увеличение ЧСС
- 2) горизонтальная депрессия сегмента ST менее 1 мм
- 3) укорочение интервала QT
- 4) подъем сегмента ST более чем на 1 мм

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ ЗУБЦА Т В НОРМЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ КОМПЛЕКСА QRS НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА _____ ГРАДУСОВ

- 1) 10
- 2) 40
- 3) 60
- 4) 30

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) наложение тугой давящей повязки
- 2) пальцевое прижатие сосуда
- 3) венозный жгут
- 4) наложение окклюзионной повязки

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОБРЫВ ЭЛЕКТРОДА С ЧЕРНОЙ МАРКИРОВКОЙ НАВОДКА БУДЕТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) в усиленных однополюсных
- 2) во всех
- 3) в I и III ст
- 4) во II и III ст

СТЕПЕНЬ НОЧНОГО СНИЖЕНИЯ АД ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- 1) 0
- 2) менее 10
- 3) 10-20
- 4) более 20

ЗАДЕРЖКА ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО СЕРДЦУ ПРОИСХОДИТ В

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

ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ДАННЫЕ О ВЕЛИЧИНЕ ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ (ОПСС) НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) тетраполярную грудную реографию
- 2) реовазографию
- 3) вариационную пульсометрию
- 4) югулярную флебографию

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНОАУРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) двугорбный зубец Р
- 2) трепетание предсердий
- 3) увеличение интервала Р-Q
- 4) периодическое выпадение отдельных комплексов

МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ

- 1) определяется по формуле « $285 - \text{возраст} - \text{вес в кг}$ »
- 2) определяется целью исследования и не зависит от возраста, роста и веса
- 3) определяется по формуле « $(251 - \text{возраст}) / \text{рост в м}$ »
- 4) определяется по формуле « $220 - \text{возраст}$ »

III ОТВЕДЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ПОПАРНОМ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ

- 1) левая рука (+), правая рука (-)
- 2) правая рука (-), левая нога (+)
- 3) левая рука (-), правая нога (+)
- 4) левая рука (-), левая нога (+)

ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ

- 1) только по его желанию
- 2) в любом случае
- 3) на усмотрение врача
- 4) с согласия родственников

ПРИ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ I, II, III ОТВЕДЕНИЯ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ

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

ПОЛОЖЕНИЕ ЭОС, ЕСЛИ $R_{II} > R_{I} > R_{III}$

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

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СОЧЕТАННОЙ КАЛИЙ-ОБЗИДАНОВОЙ ПРОБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желудочковая экстрасистолия
- 2) нарушение процесса реполяризации
- 3) синусовая тахикардия
- 4) AV-блокада

ДЛЯ СТАДИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО

- 1) подъем сегмента ST в виде монофазной кривой
- 2) длительность течения свыше 3-х суток
- 3) обязательное наличие патологического зубца Q на ЭКГ
- 4) инверсия зубца T

МЕСТОРАСПОЛОЖЕНИЕМ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЗАПИСИ КАРОТИДНОГО БАССЕЙНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фронтально-мастоидальное
- 2) окципито-фронтальное
- 3) окципито-мастоидальное
- 4) окципито-стернальное

ЭКСТРАСИСТОЛА, ВОЗНИКАЮЩАЯ УПОРЯДОЧЕННО ПОСЛЕ КАЖДЫХ ДВУХ СИНУСОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) бигеминия
- 2) тригеминия
- 3) синусовая тахикардия
- 4) квадригеминия

ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ЭЛЕКТРОД

- 1) желтого цвета
- 2) зеленого цвета
- 3) красного цвета
- 4) черного цвета

К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЕ, КОТОРЫЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) проба вдыхания углекислоты
- 2) нитроглицериновая проба
- 3) кислородная проба
- 4) проба вдыхания кислорода

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСТАТОЧНАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) жизненную емкость легких + остаточный объем
- 2) дыхательный объем + остаточный объем
- 3) дыхательный объем + резервный объем выдоха
- 4) резервный объем выдоха + остаточный объем

ПОД ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОНИМАЮТ

- 1) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха
- 2) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха
- 3) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты
- 4) объем воздуха при спокойном дыхании

НОРМАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛИЙ-ОБЗИДАНОВОЙ ПРОБЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) вагозависимом характере изменения ЭКГ
- 2) наличие удлиннения QT
- 3) симпатозависимом характере
- 4) органическом поражении миокарда

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q ОТРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) левого желудочка в целом
- 2) межжелудочковой перегородки
- 3) боковых отделов левого желудочка
- 4) верхушки сердца

МЕТОД ОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ОБСЕМЕНЕННОСТИ ВОЗДУХА В ОТСУТСТВИЕ ЛЮДЕЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ

- 1) рециркуляторы
- 2) полузакрытые
- 3) закрытые
- 4) открытые

ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ИМПУЛЬСЫ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ В

- 1) синусовом узле
- 2) предсердиях
- 3) aV соединениях
- 4) желудочках

ДЛЯ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ПРОКСИМАЛЬНОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО

- 1) «узкий» комплекс QRS
- 2) «широкий» комплекс QRS
- 3) низкая частота сокращений желудочков (менее 40 в мин)

4) блокада левой ножки пучка Гиса

ПРИ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ AVR, AVL, AVF ОТВЕДЕНИЯ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ

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

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) систолическое прогибание одной или обеих створок митрального клапана в сторону левого предсердия
- 2) наличие кальцината на створке митрального клапана
- 3) передне-систолический сдвиг створок митрального клапана
- 4) дилатация правого желудочка

ПОД ОБЩЕЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ ПОНИМАЮТ

- 1) объем воздуха, который можно вдохнуть в легкие после спокойного выдоха
- 2) объем воздуха, содержащийся в легких на высоте вдоха
- 3) объем воздуха, выдыхаемого из легких после спокойного вдоха
- 4) объем воздуха, который можно максимально выдохнуть после максимального вдоха

КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ В НОРМЕ МОЖЕТ СОДЕРЖАТЬСЯ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА ДО ____ МЛ

- 1) 500
- 2) 90
- 3) 50
- 4) 100

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ ПО ПРАВИЛУ «ДЕВЯТКИ» ПЕРЕДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 18
- 2) 1
- 3) 9
- 4) 27

ПРИ ВНУТРИГРУДНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АЭРОДИНАМИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ

- 1) выдоха
- 2) вдоха
- 3) вдоха и выдоха в положении \"лежа\"
- 4) вдоха и выдоха при физической нагрузке

ВО ВРЕМЯ ФИЗИЧЕСКОГО УПРАЖНЕНИЯ, КОГДА КРОВЯНОЙ ПОТОК ПРОХОДИТ

ЧЕРЕЗ ЛЕГОЧНЫЕ КАПИЛЛЯРЫ, БЫСТРЕЕ

- 1) уменьшается насыщение артериальной крови
- 2) увеличивается диффузионный объем кислорода
- 3) уменьшается количество кислорода, необходимое для насыщения крови кислородом
- 4) уменьшается количество крови в легких

ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ ПЕРЧАТОК КРОВЬЮ СЛЕДУЕТ

- 1) до снятия убрать видимые загрязнения тампоном, смоченной раствором дезинфицирующего средства, затем утилизировать
- 2) сразу снять перчатки, поместить в дезраствор, руки обработать антисептиком
- 3) снять перчатки, поместить в пакет желтого цвета, руки обработать антисептиком
- 4) сразу снять перчатки, поместить в дезраствор, затем утилизировать

ЗУБЦЫ RV5, RV6 ОБЫЧНО В НОРМЕ

- 1) высокоамплитудные
- 2) среднеамплитудные
- 3) отрицательные
- 4) положительные

НА НАЛИЧИЕ ЗОНЫ НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ УКАЗЫВАЕТ

- 1) снижение вольтажа электрокардиограммы
- 2) отрицательный \"коронарный\" зубец T
- 3) монофазный подъем сегмента ST
- 4) наличие патологического зубца Q

С ВОЗРАСТОМ СКОРОСТЬ КРОВотоКА ПО МОЗГОВЫМ АРТЕРИЯМ

- 1) снижается только по средней мозговой артерии
- 2) не изменяется
- 3) увеличивается
- 4) снижается

СПАЗМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) повышенной реактивности сосудов головного мозга
- 2) субарахноидального кровоизлияния
- 3) мигрени
- 4) выраженного атеросклероза церебральных артерий

ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА НА СЛИЗИСТЫЕ РОТОГЛОТКИ НЕМЕДЛЕННО РОТ И ГОРЛО ПРОПОЛОСКАТЬ

- 1) дезинфектантом
- 2) 2% раствором соды
- 3) антисептическим раствором
- 4) 70% спиртом

ПРИ БЛОКИРОВАННЫХ ПРЕДСЕРДНЫХ ЭКСТРАСИСТОЛАХ КОМПЛЕКС QRS

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

СУРФАКТАНТ ВЫРАБАТЫВАЮТ

- 1) альвеолярные клетки II типа
- 2) альвеолярные макрофаги
- 3) альвеолярные клетки I типа
- 4) бокаловидные клетки