

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Гериатрия» (II категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/geriatr/>

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Гериатрия» (1800 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/geriatriya/>

2) Тесты «Медико-социальная помощь» (500 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/mediko-socialnaya-pomoshch/>

Геронтология - это

наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте

наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте

наука о механизмах старения организма

наука, изучающая болезни пожилого возраста

Медицинская помощь по профилю «гериатрия» реализуется при взаимодействии врача-гериатра с:

участковым врачом-терапевтом, врачом общей практики

все верно

врачом по медицинской реабилитации

врачом-физиотерапевтом

врачом по лечебной физкультуре

Наиболее приемлемым видом медицинской помощи для хронических больных 80 лет и старше является

стационарное лечение

ежегодные профилактические осмотры в поликлинике

санаторно-курортное лечение

организация долговременной помощи на дому

стационарное и санаторно-курортное лечение

К основным функциям гериатрического отделения поликлиники не относят

Уменьшение диапазона предоставляемых внебольничных услуг

Выявление ХНИЗ и факторов риска ХНИЗ, гериатрических синдромов

Первичная комплексная гериатрическая оценка больного (оценка физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента)

Формирование долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, плана социальной и психологической адаптации и осуществление контроля за их выполнением

Потребность в гериатрических койках определяется из расчета

1 койка на 2 000 населения 60 лет и старше

1 койка на 5 000 населения 60 лет и старше

1 койка на 10 000 населения 60 лет и старше

1 койка на 1 000 населения 60 лет и старше

Междисциплинарное взаимодействие в гериатрии не включает

Первичная медико-санитарная помощь

Санаторно-курортное лечение

Кабинеты и отделения медицинской профилактики

Отделения реабилитации

Индивидуальный план ведения гериатрических пациентов не включает в себя

Организация помощи в передвижении

Коррекция возрастных изменений кожи

Оптимальный комплекс ЛС

Коррекция зрения и слуха

Служба оказания медицинской помощи людям пожилого и старческого возраста - это

Гериатрическая служба

Геронтологическая служба

Социальная служба

Паллиативная служба

Определите возраст долгожителей

75-80 лет

45-59 лет

90 лет и более

60-74 лет

81-90 лет

На вероятность дожития до 100 лет не влияет

Возраст матери на момент рождения

Наличие подагры
Перенесенный инфаркт миокарда
Потребление шоколада

Физиологически стареющими можно признать

3-6% пожилых и старых людей
10-15% пожилых и старых людей
1-2% пожилых и старых людей
7-10% пожилых и старых людей
15-20% пожилых и старых людей

Проявления преждевременного старения - это

снижение эмоционального реагирования
снижение адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы
раннее снижение памяти
снижение репродуктивной способности
повышение трудоспособности

К проявлениям преждевременного старения не относятся

снижение адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы
снижение репродуктивной способности
снижение эмоционального реагирования
раннее снижение памяти

Что не влияет на продолжительность жизни?

Уровень потребления алкоголя
Курение
Уровень физической активности
Время пребывания на солнце

Геропротекция не включает в себя

достаточную физическую активность
снижение физической активности
снижение пищевого энергопоступления
сохранение постоянной массы тела

Какие разделы включает в себя комплексная гериатрическая оценка?

физическое и психическое здоровье, функциональный статус
физическое здоровье, функциональный статус, социально-экономический статус
функциональный статус, психическое здоровье
физическое здоровье, функциональный статус, психическое здоровье, социально-экономический статус
физическое здоровье и функциональный статус

При проведении ортостатической пробы необходимо измерять уровень АД

- В положении лежа и стоя
- В положении стоя
- В положении сидя и стоя
- В положении лежа и сидя
- Только в положении лежа

К базисной функции не относится

- Способность передвигаться от кровати до стула
- Способность посетить туалет
- Способность приготовить пищу
- Способность одеться
- Способность подняться по лестнице

Пациент при ходьбе пользуется тростью. При оценке индекса Бартеля

- Необходимо дополнительно вычесть 10 баллов
- Использование вспомогательных средств не влияет на результат
- Необходимо дополнительно прибавить 10 баллов
- Необходимо дополнительно вычесть 5 баллов
- Необходимо дополнительно прибавить 5 баллов

По какой шкале оценивается базовая функциональная активность при проведении КГО?

- ADL (Barthel)
- MMSE
- MNA
- GDS
- IADL

К тестам для оценки риска падения не относится

- Динамометрия
- Тест «Встань и иди»
- Скорость ходьбы
- Тандемный шаг
- Тест Тинетти

Результат 30 баллов при оценке по шкале MMSE свидетельствует

- О наличии легкой деменции
- Об отсутствии когнитивных нарушений
- О наличии тяжелой деменции
- О наличии тяжелой деменции
- О наличии легких когнитивных нарушений

Результат 30 баллов при оценке по шкале MoCA свидетельствует

- Об отсутствии когнитивных нарушений
- О наличии легких когнитивных нарушений

- О наличии легкой деменции
- О наличии умеренной деменции
- О наличии тяжелой деменции

Старческая астения - это

снижение когнитивных функций у лиц старше 65 лет
состояние, развивающееся на фоне прогрессирования хронической сердечной недостаточности
состояние снижения общего внутреннего резерва организма
состояние, развивающееся на фоне недостаточности питания тяжелой степени тяжести у лиц старше 65 лет
выраженная нервно-психическая слабость, характеризующаяся мгновенной истощаемостью ресурсов нервной системы даже при минимальном стрессе

Старческая астения имеет код по МКБ-10

R63
R54
R53
старческой астении нет в МКБ10
F54

Отличительной особенностью синдрома старческой астении является

Снижение функционирования
Снижение зрения и слуха
Уменьшение роста
Снижение аппетита

Индекс «хрупкости», или старческой астении оценивает

степень отклонение от нормы результатов лабораторных и инструментальных методов обследования
только физическое и функциональное состояния пожилого человека
физическое состояние, количество сопутствующих заболеваний, степень зависимости от посторонней помощи, когнитивный, эмоциональный и социальный статус пожилого человека
только эмоциональное состояние пожилого человека

Наиболее эффективным способом увеличения мышечной массы и повышения физической работоспособности у пациентов с синдромом старческой астении является

физическая активность
прием витамина D не менее 800 МЕ/сут
употребление белковых пищевых добавок
сочетание пищевых белковых добавок с физическими упражнениями и/или физической активностью
прием омега-3 жирных кислот

Иммунная система при старческой астении отвечает

Повышением фагоцитарной активности нейтрофилов
Снижением продукции иммуноглобулинов А и G, интерлейкина 2
Уменьшением продукции провоспалительных цитокинов

Какой симптом наиболее тесно связан с клинической картиной старческой астении?

Недержание мочи
Нарушение походки
Самооценка слабости
Снижение мобильности
Падения

Клиническая шкала старческой астении, или «хрупкости» по К. Роквуд выделяет 7 степеней тяжести по

По скорости ходьбы
По совокупности физического и психического статуса
Уровню физической активности
По функциональному статусу
По тяжести хронических заболеваний

Наиболее развернутый диагноз при старческой астении устанавливается при

определении индекса старческой астении
при нейро-психологическом тестировании
определении синдрома по модели фенотипа старческой астении
по результатам комплексной гериатрической оценки

Что является результатом проведения комплексной гериатрической оценки?

Создание индивидуального плана лечения и ухода
Признание пациента инвалидом
Направление пациента в центры социальной защиты
Институализация пациента

Снижение веса пациентов при старческой астении связано патогенетически главным образом с развитием

нарушением пищеварения
депрессии
саркопении
потерей зубов

Что является обязательным признаком деменции?

нарушение памяти
нарушение самообслуживания
расстройство сознания

необратимый характер когнитивных нарушений
сосудистое поражение головного мозга

Что характерно для болезни Альцгеймера?

развивается вследствие сосудистого повреждения головного мозга проявляется
центральной гемипарезом
часто сопровождаются эпилептическими припадками
развивается в молодом возрасте
относится к группе дегенеративных заболеваний головного мозга

Какие проявления начальной стадии болезни Альцгеймера?

моторная афазия
нарушение памяти на текущие события
недержание мочи
параличи
нарушения походки

Какой основной метод диагностики болезни Альцгеймера?

нейропсихологическое обследование
исследование цереброспинальной жидкости
транскраниальная доплерография
эхоэнцефалоскопия
электроэнцефалография

Что такое афазия?

неразборчивость речи в результате нечеткости произношения
утрата речевых способностей как способа выражения мысли
нарушение узнавания при сохранности зрения
нарушение памяти на текущие события
нарушение сложных целенаправленных движений

Какая болезнь является частой причиной лёгких когнитивных расстройств?

болезнь Альцгеймера
дисциркуляторная энцефалопатия
болезнь Паркинсона
посттравматическая энцефалопатия
нормотензивная гидроцефалия

Что характерно для лёгких когнитивных расстройств?

нарушено самообслуживание
изменения не заметны для окружающих
грубые расстройства памяти
тазовые расстройства
выявляются когнитивные синдромы

Чем отличается болезнь Альцгеймера от сосудистой деменции?

наличием первичных расстройств памяти
выраженностью сердечно-сосудистых факторов риска
наличием галлюцинаций
тазовыми нарушениями
поведенческими расстройствами

Какой симптом не относится к проявлениям болезни Альцгеймера?

трудности подбора слов при разговоре
флюктуирующее течение болезни
затруднения при счетных операциях
нарушения ориентировки в малознакомой местности
медленное прогрессирование симптомов

К первичному паркинсонизму относится

Сосудистый паркинсонизм
Паркинсонизм при Болезни Паркинсона
Посттравматический паркинсонизм
Паркинсонизм при деменции с тельцами Леви
Паркинсонизм при мультисистемной атрофии

К облигатному симптому паркинсонизма относится

Поза «просителя»
Брадикинезия
Постуральная неустойчивость
Феномен «Застывания»
Ортостатизм

Какие из перечисленных групп препаратов не относятся к противопаркинсоническим?

агонисты дофаминовых рецепторов
препараты леводопы
альфа-адреноблокаторы
амантадин
ингибиторы моноаминооксидазы

Какое из утверждений относительно болезни Паркинсона является не верным?

Прогрессирующее нейродегенеративное заболевание
Риск развития выше у курильщиков
Средний возраст постановки диагноза составляет 70,5 лет
Распространенность после 60 лет составляет 1%
Распространенность после 85 лет составляет 2,6-4%

Какая шкала обладает наиболее высокой чувствительностью и специфичностью в диагностике делирия?

MDAS
RASS
NEECHAM
CAM
DOS

Какое из утверждений относительно поведенческих и психических симптомов деменции является не верным?

у 75% пациентов пик приходится на вечернее время
являются частой причиной институализации
к поведенческим и психическим симптомам деменции относятся ажитация, агрессивность, бред, галлюцинации, апатия, расторможенность развиваются у 30-40% % пациентов с деменцией
) ассоциированы с развитием депрессии у ухаживающих лиц

Укажите причину обратимой деменции

Деменция с тельцами Леви
Нормотензивная гидроцефалия
Первично-прогрессирующая афазия
Болезнь Альцгеймера
Фронтально-темпоральная дегенерация

Что характерно для пролежней 2 стадии?

Внешний слой кожи (эпидермис) и часть дермы либо повреждены, либо отсутствуют
На коже имеется покраснение, она не меняет цвет при надавливании; кожа не повреждена
Дно раны обычно представлено темной, твердой омертвевшей тканью
В рану могут выстоять мышцы, кости и сухожилия
Поражение распространяется далеко за пределы первичного очага между слоями здоровых тканей

Какая локализация пролежней не относится к наиболее распространенным?

Область крестца
Задняя поверхность бедра
Пяточная область
Затылочная область
Локти

Что верно в отношении санации пролежней?

Механическая санация безопасна для вновь образованных грануляций
Аутолитическая санация более избирательна и эффективна, чем механическая, но более медленная чем энзимная
Хирургическая обработка пролежня противопоказана для пациента с сепсисом
Обычно используются антисептические и противомикробные растворы для обработки неинфицированных пролежней

Что верно в отношении повязок для лечения пролежней?

Повязки с алгинатом применяют для пролежней с небольшим количеством экссудата
Коллагеновые повязки применяют для инфицированных пролежней
Гидроколлоидные повязки используют для пролежней 2-3 стадии с большим количеством экссудата
Повязки в виде пены используют для инфицированных пролежней с большим количеством экссудата или после дренирования абсцесса
Сухая повязка лучше, чем влажная

Какое из утверждений относительно поведенческих и психических симптомов деменции является не верным?

установлена связь между агрессивным поведением и дисфункцией дофаминергической и серотонинергической систем
выявление причины является решающим для планирования эффективных мероприятий по воздействию
контроль за агрессивным поведением осуществляет гиппокамп, гипоталамус, ядра перегородки и миндалевидное ядро
галлюцинации являются наиболее частыми проявлениями психотических расстройств при деменции, обусловленной болезнью Альцгеймера
для бреда характерны идеи ущерба, воровства и ограбления

Какая шкала используется для скрининга депрессии у пациентов с деменцией?

Zung Self-Rating Depression Scale
GDS-15
Cornell
GDS-30
BAI

Какой фактор не относится к факторам риска развития делирия?

Перелом шейки бедра
Возраст старше 80 лет
Женский пол
Острый инфекционный процесс
Наличие уретрального катетера

Укажите распространенность делирия среди пожилых пациентов многопрофильного стационара

10%
30%
20%
70%
5%

Какой симптом относится к облигатному симптому делирия?

Наличие иллюзий
Нарушение внимания
Нарушение цикла сна-бодрствование
Наличие эйфории
Наличие галлюцинаций

Укажите факторы риска суицида у пожилых

Сопутствующие соматические заболевания
Вдовство и социальная изоляция
Все верно
Хронический болевой синдром, с плохим контролем
Терминальная стадия заболевания

Псевдодеменция - это

возрастные изменения когнитивных функций
нарушение высших психических функций при опухоли мозга
нарушение памяти и внимания при дисметаболических расстройствах
когнитивные нарушения при депрессии

Укажите факторы риска жестокого обращения с пожилыми

Люди, которые оскорбляют пожилых людей (особенно их взрослые дети), часто зависят от взрослых в финансовом и других планах
Социальная изоляция
Домашнее насилие над пожилым человеком
Все верно
Часто нарушителем становится супруг

Укажите признаки жестокого обращения с пожилыми

Растяжения, вывихи или внутренние травмы
Синяки, кровоподтеки, следы от ударов, рваные раны, следы от веревок, порезы, колотые раны или незалеченные травмы в разных стадиях заживления
Все верно
Сломанные кости, включая череп
Признаки истощения

К физиологическим изменениям мочевых путей в пожилом возрасте не относится

Увеличение объема остаточной мочи
Уменьшение объема остаточной мочи
Снижение общей емкости мочевого пузыря
Снижение сократимости детрузора
Выделение мочи в более позднее время

Какой вид недержания мочи является наиболее частым у пожилых?

транзиторное
стрессовое

императивное
недержание при переполнении
смешанное

Какое из утверждений в отношении катетеров является верным?

Периодическая катетеризация применяется при urgentном недержании мочи
Наружный катетер повышает риск развития инфекции
Периодическая катетеризация повышает риск инфицирования по сравнению с постоянным
Одним из осложнений постоянного катетера является развитие рака простаты

Какой фактор не относится к факторам риска остеопороза?

Мужской пол
Возраст старше 65 лет
Низкая физическая активность
Семейный анамнез остеопороза, в частности перелома шейки бедра
Предшествующий перелом при небольшой травме

Какой компонент относится к обязательному в любой схеме лечения остеопороза ?

препараты кальция и витамина Д
алендронат
золедроновая кислота
аналог паратиреоидного гормона
деносумаб

Какой фактор не относится к факторам риска падений?

низкая физическая активность
прием препаратов, вызывающих головокружение
нарушение зрения
европеоидная раса
снижение клиренса креатинина

Что не является показанием для проведения рентгенографии позвоночника для исключения остеопоротических переломов позвонков?

выраженный грудной лордоз
боль в спине на фоне длительного приема глюкокортикостероидов
боль в спине на фоне диагностированного остеопороза
снижение роста на 2 см и более за 1-3 года наблюдения или на 4 см в сравнении с ростом в 25 лет
выраженный грудной кифоз

Что не относится к рекомендациям по профилактике падений пожилых людей в бытовых условиях?

Использовать стул в качестве стремянки
Убрать посторонние предметы с пола

Положить резиновый коврик на дно душевой кабины

Пользоваться ночником

Заменить ванну на душевую кабину

Какой фактор не является фактором риска падений?

боль в стопах при ходьбе

ношение очков с мультифокальными линзами

проведенное оперативное лечение катаракты

деформации ногтей на ногах

императивное недержание мочи

Какое из утверждений в отношении профилактики падений является верным?

Упражнения на тренировку баланса позволяют уменьшить риск падений на 17%

Физические упражнения позволяют уменьшить риск падений на 50%

Образовательные программы являются наиболее эффективными

Все пожилые пациенты должны проходить скрининг на риск падений 1 раз в 5 лет

Все пациенты, имеющие в анамнезе 1 падение нуждаются в проведении

многокомпонентных вмешательств

Какие методы попадают под категорию первичной профилактики?

Прививки, модификация образа жизни (отказ от курения, пропаганда физической активности)

Только прививки

Прививки, нейровизуализация, денситометрия

Только модификация образа жизни (отказ от курения, пропаганда физической активности)

Вторичная профилактика - это

мероприятия, направленные на предотвращение инвалидизации и смерти в связи с развернутой формой уже осложненного заболевания

скрининг рака, раннее выявление нарушений слуха или ухудшения зрения,

остеопороза, гипертонии, и аневризмы брюшной аорты

меры, способствующие раннему выявлению и лечению болезни с целью

предотвращения формирования осложнений

предупреждение возникновения самого заболевания, посредством учета

модифицируемых и немодифицируемых факторов риска и их коррекции

К какому виду профилактики относится снижение уровня холестерина?

Первичная профилактика

Вторичная профилактика

Третичная профилактика

не относится

Как часто проводится пневмококковая вакцина лицам старше 65 лет?

Однократно

- Ежегодно
- Раз в 5 лет
- Раз в 10 лет
- Не проводится

Укажите, каким должно быть питание пожилых пациентов

- Вегетарианское
- С преимущественным содержанием углеводов
- С высоким содержанием жиров
- С достаточно высоким содержанием белка и витаминов
- С высоким содержанием жиров и углеводов

Как часто рекомендуется проводить скрининг колоректального рака в виде колоноскопии лицам среднего риска в возрасте 50 до 75 лет?

- Однократно
- Раз в 10 лет
- Ежегодно
- Раз в 3- 5 лет
- Не проводится

Для каких целей разработан инструмент FRAX ?

- Для контроля лечения остеопороза
- Для оценки риска пролежней
- Для оценки риска переломов
- Для оценки риска падений

Каковы особенности фармакотерапии больных пожилого возраста?

- медленное развитие лекарственной интоксикации
- назначение уменьшенных доз препаратов
- нет склонности к аллергическим реакциям
- назначение больших доз препаратов

Каковы целевые уровни АД для хрупких пожилых пациентов?

- САД менее 160 мм рт.ст. при условии хорошей переносимости лечения
- САД менее 180 мм рт.ст. при условии хорошей переносимости лечения
- САД менее 140 мм рт.ст. при условии хорошей переносимости лечения
- Индивидуальный подход
- САД менее 100 мм рт.ст. при условии хорошей переносимости лечения

Какие виды упражнений важны для тренировки баланса?

- Силовые тренировки
- Статические тренировки
- Тренировки с отягощением
- Тренировки на сопротивление
- Спринт

При каких цифрах витамин Д в норме?

>30-100 нг / мл

>5 нг / мл

>10 нг / мл

>400 нг / мл

Какая основная причина развития застойной сердечной недостаточности в пожилом возрасте?

Метаболические расстройства

Артериальная гипертензия

ИБС

Клапанные пороки

Коллагеновые заболевания

Что является основным дифференциально-диагностическим признаком мелкоочагового инфаркта миокарда от нестабильной стенокардии?

более длительное изменение ЭКГ

более высокое значение СОЭ

более выраженный болевой синдром

повышение активности кардиоспецифических ферментов сыворотки крови в 1,5-2 раза выше нормы

выявление зон асинергии миокарда

Какой самый распространенный причинный фактор, обнаруживаемый при тромбозе мозговых сосудов у пожилых?

повышение свертываемости крови, связанное с недостатком половых гормонов

атеросклероз

полицитемия

узелковый периартериит

СКВ

Каковы принципы лечения гипотиреоза у пожилых?

Заместительная терапия гормонами щитовидной железы

Антикоагулянты

Антибиотики

Спазмолитики

НПВС

Какой из перечисленных методов является обязательным при терапии всех клинических форм сахарного диабета?

лечение физиотерапевтическими средствами

лечение сахаропонижающими таблетированными препаратами

лечение растительными гипогликозидами

диетотерапия

инсулинотерапия

При каком уровне гликированного гемоглобина можно диагностировать СД?

≥6,0%

≥6,5%

≥5,7%

≥6,1%

≥7,0%

Что учитывают в диетотерапии для больных с неосложненным СД 2 типа?

Суточное потребление калорий

Количество белков в граммах

Хлебные единицы

Количество жиров в граммах

Количество углеводов в граммах

Цель гликемического контроля у функционально-зависимых пожилых пациентов с деменцией составляет

<8,5

<6,5

<7,5

<7,0

<9,5

Какое из утверждений не верно в отношении головокружения среди пожилых людей?

Вследствие наличия многочисленных сложных связей любое повреждение ЦНС или нарушение его функционирования может проявляться в виде головокружения

Распространенность головокружения среди людей старше 65 лет составляет 4 - 30%

Чаще встречается среди женщин

Хроническое головокружение ассоциировано с падениями, функциональной зависимостью, ортостатической гипотензией, синкопе и инсультом

Распространенность болезни Меньера среди пожилых пациентов с головокружениями составляет 40%

Укажите причины снижения дренажной функции бронхов

все вышеперечисленное

атрофии бронхиального эпителия

снижения перистальтики бронхов

снижения кашлевого рефлекса

ничего из вышеперечисленного

Какие препараты не применяют для лечения воспалительного процесса в бронхолегочной системе?

бронхолитиков

антибиотиков разных классов
бета-блокаторов
иммуномодуляторов
бронхоскопической санации

Что предрасполагает к развитию пневмонии у лиц пожилого возраста?

Перегревание
Стрессы
Переутомление
Постельный режим
Инсоляции

Какое состояние не предрасполагает к развитию хронического бронхита у пожилых?

застойная сердечная недостаточность
снижение иммунологической реактивности
тиреотоксикоз
неполноценное питание
курение

Какова наиболее частая локализация язвенного дефекта у лиц пожилого возраста ?

Ободочная кишка
ДПК
Желудок
Слепая кишка
Прямая кишка

Что включает неотложное лечение больных с отстрой задержкой?

наложение постоянного мочепузырного свища
катетеризация мочевого пузыря
применение мочегонных препаратов
применение анальгетиков
теплая грелка на поясничную область

Какие препараты наиболее часто применяются для лечения дизурических явлений у больных доброкачественной гиперплазией простаты?

препараты растительного происхождения
ингибиторы 5 альфа-редуктазы
альфа-адреноблокаторы
спазмолитики
антибактериальные препараты

Какова основная причина стрессового недержания мочи у женщин?

Хронический цистит
Неврологические заболевания

Дислокация шейки мочевого пузыря
Гиперактивность детрузора

Клинически хронический пиелонефрит в пожилом возрасте проявляется

ознобом, повышением температуры
выраженным лейкоцитозом со сдвигом влево, ускорением СОЭ
атипичностью клинических проявлений
нарушением мочеиспускания
повышением артериального давления

Как изменяются признаки тиреотоксической энцефалопатии на фоне лечения тиреостатиками?

Усиливаются
Исчезают
Не изменяются
Принимают волнообразный характер

К особенностям многоузлового зоба у пожилых относят

Морфологическая гетерогенность ткани узла
Функциональная гетерогенность узла
Риск развития функциональной автономии узловых образований (многоузловой токсический зоб)
Риск развития гипотиреоза
Развитие компрессионного синдрома (сдавление трахеи и пищевода) при больших размерах и/или загрудинном расположении зоба

Какие морфологические изменения происходят в миокарде с возрастом?

прогрессирующий склероз
атрофия мышечных волокон
гнездная гипертрофия мышечных волокон
некротические изменения
гипотрофия волокон

Укажите причину развития старческого кифоза

сенильным остеопорозом
деформирующим спондилоартрозом
атрофией длинных мышц спины
гипертонусом длинных мышц спины
гипертрофией длинных мышц спины

Какие возрастные изменения познавательной деятельности развиваются у пожилых людей?

возрастании механического запоминания
возрастании логического запоминания
снижении логического запоминания

возрастании систематического усвоения
снижении механического запоминания

Какова наиболее частая причина кровохарканья у лиц пожилого возраста?

бронхоэктатическая болезнь
острый бронхит
рак легкого
очаговая пневмония
хронический бронхит

Укажите особенности фармакокинетики лекарственных средств в пожилом организме

меняется проникновение лекарственных средств через клеточные оболочки
метаболизм препаратов снижается
всасывание лекарственных средств замедляется
меняется распределение лекарственных средств
изменяется экскреция лекарственных средств

Увеличение частоты побочных реакций с возрастом связано с увеличением числа принимаемых необходимых лекарственных средств

в связи с особенностями физиологического состояния старческого организма
снижением скорости клубочковой фильтрации и функцией почечных канальцев
уменьшением концентрации и связывающей способности белков плазмы
полиморбидностью
потребностью в дополнительной коррекции доз лекарственных средств

При развитии аллергических реакций у пожилых в ответ на антибиотики и медикаментозную терапию нужно провести, в первую очередь, мероприятия

сердечные гликозиды
назначение антигистаминных препаратов (тавегил, супрастин, задитен)
отмена антибиотиков
преднизолон внутрь или внутривенно
назначение препаратов калия

Назначая лечение гипертонической болезни пожилым больным, страдающим язвенной болезнью, показаны следующие препараты

Капотен
Амлодипин
Арифон
Резерпин
Метилдопа

Какие группы препаратов рекомендованы при лечении пожилых пациентов с ОКС?

Антикоагулянты
Бета-адреноблокаторы

Антиагреганты
Все вышеперечисленные
Статины

У больных с легочной эмболией встречаются все следующие клинические проявления кроме:

Цианоза
Гипоксии
Брадикардии
Недостаточности правых отделов сердца
Тромбоза глубоких вен

Наиболее часто причинами инсульта являются кардиогенные эмболии в следствие
при клапанных пороках сердца
все верно
при ревматическом эндокардите
вследствие пароксизма мерцательной аритмии
при бактериальном эндокардите

Какой лабораторный показатель необходимо регулярно контролировать при лечении варфарином?

тромбоцитов
эритроцитов
международного нормализующего отношения
лейкоцитов
фибринолитической активности

Что не характерно для транзиторной ишемической атаки?

Исчезновение симптомов в течение 24 часов
Гемипарез
Кома
Афазия
Гемигипестезия

Какая фитотерапия показана в гериатрической практике при лечении хронического пиелонефрита?

отвар березовых почек
отвар цветков календулы
клюквенный морс
отвар бузины
все перечисленное верно

Моторную функцию ЖКТ при старческих запорах улучшают

Пищевые волокна
Глюкоза

Никотиновая кислота
Аскорбиновая кислота
Диуретики

Какой вид анемии является наиболее распространенной?

железодефицитная анемия
В12-дефицитная анемия
анемия хронических заболеваний
фолиеводефицитная анемия
гемолитическая анемия

При каком значении показателя MCV можно говорить о микроцитарной анемии?

88
82,3
78,4
94,6
102,2

Укажите наиболее частую локализацию рака у людей старше 60 лет

легкое
предстательная железа
кишечник
кожа
гемобластозы

Какой из факторов риска является самым значимым при раке шейки матки?

раннее начало половой жизни
вирус папилломы человека
ранние роды
курение
иммунодефицит

Укажите официальный он-лайн ресурс, который позволяет получить доступ к информации о нежелательных реакциях (НР), собранной в рамках Программы ВОЗ по мониторингу безопасности лекарственных средств (ЛС)

<http://www.roszdravnadzor.ru/>
<https://www.who-umc.org/>
<http://www.vigiaccess.org>
<http://www.who.int>

Укажите основной метод сбора информации о нежелательных реакциях (НР)

Когортные исследования
Активный мониторинг НР
Метод стимулированных сообщений
Метод спонтанных сообщений

Укажите основной фактор риска возникновения полипрагмазии

Состояние в браке

Ранняя менопауза у женщин

Азиатская раса

Возраст пациента (особенно 85 лет и старше)

Наличие вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем и др.)

Как определяет полипрагмазию официальная медицина в РФ?

одновременное назначение 8 лекарственных средств и более

одновременное назначение 4 лекарственных средств и более

одновременное назначение 5 лекарственных средств и более

одновременное назначение 6 лекарственных средств и более

одновременное назначение 3 лекарственных средств и более

Что относят к методам борьбы с полипрагмазией?

Фрамингемскую шкалу

Шкалу HAS-BLED

Шкалу SCORE

Шкалу STOPP/START

Шкалу MMSE

STOPP/START критерии разработаны для аудита лекарственных назначений в какой возрастной группе пациентов?

Старше 60 лет

Старше 70 лет

Старше 80 лет

Старше 65 лет

Старше 75 лет

Что позволяют спрогнозировать STOPP/START критерии?

Вероятность госпитализации пациента в течение ближайшего года

Развитие межлекарственных взаимодействий

Вероятность развития нежелательных лекарственных реакций

Вероятность летального исхода

Вероятность стабилизации хронического заболевания (отсутствие обострений в течение ближайшего года)

Какой препарат согласно STOPP критериям должен быть отменен у пациентов с подагрой?

Моксонидин

Атенолол

Хлорталидон

Зопиклон

Пропранолол

Какой препарат согласно START критериям должен быть назначен пациенту с тяжелой гастроэзофагеальнорефлюксной болезнью?

Ранитидин

Пентоксифиллин

Маалокс

Пантопразол

Нитросорбида динитрат

При каком уровне АД следует инициировать медикаментозную антигипертензивную терапию у пациента в возрасте 80 лет и старше (согласно европейским рекомендациям 2018 года)?

> 165/90 мм рт.ст.

> 160/90 мм рт.ст.

> 150/90 мм рт.ст.

> 160/96 мм рт.ст.

> 170/100 мм рт.ст.

Какой класс антигипертензивных препаратов не следует назначать пожилым (>65 лет) пациентам (при отсутствии соответствующих сопутствующих заболеваний, требующих их назначения) в связи с повышением риска падений?

Бета-блокаторы

Петлевые диуретики

Блокаторы рецепторов к ангиотензину II

Дигидропиридиновые антагонисты кальция

Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента

Какое количество основных фаз сна выделяют у человека в норме?

2 фазы

3 фазы

4 фазы

Сон не принято делить на фазы

К какой группе факторов риска возникновения нарушения сна у пожилых людей согласно концепции С.А. Fragozo относятся возрастные физиологические изменения сна?

Поддерживающие факторы

Провоцирующие факторы

Предрасполагающие факторы

Инволютивные факторы

Какие расстройства сна при инсомнии принято относить к пресомническим?

Частые ночные пробуждения

Трудности засыпания

Более раннее чем обычно пробуждение по утрам.

Ночной храп

Какой индекс апноэ/гипопноэ соответствует средней степени тяжести апноэ во сне?

индекс апноэ/гипопноэ – 30 и более

индекс апноэ/гипопноэ – 5-14

индекс апноэ/гипопноэ – 15-30

Дайте определение делирия

острый обратимый синдром с расстройством уровня сознания, внимания, с низкой психомоторной активностью и нарушением внимания и цикла сон - бодрствование остро развивающееся состояние, характеризующееся расстройством сознания и внимания, нарушением когнитивных функций с флюктуацией состояния в течении суток, высокой или низкой психомоторной активностью и нарушением цикла сон – бодрствование

острое нарушение внимания и ориентировки в пространстве и времени, с

нарушением психомоторной активности, когнитивных функций, уровня сознания

острый обратимый синдром с нарушением когнитивных функций, уровня сознания и высокой психомоторной активностью с формированием инверсии сна

Какой из следующих признаков является ключевым для диагностики делирия согласно DSM-V?

нарушение сознания и внимания

нарушение восприятия

нарушение памяти

расстройство мышления

Что лежит в основе развития делирия?

депрессия

деменция

полифакториальный характер

острая инфекция

Врач какой специальности официально устанавливает диагноз делирия?

психиатр

гериатр

терапевт

невролог

Применение какого антиагреганта не рекомендован у пациентов старше 75 лет при первичном ЧКВ?

ацетилсалициловая кислота

тикагрелор

клопидогрел

prasugrel

Какой антикоагулянт недопустимо использовать у пациентов старше 75 лет?

Эноксапарин

Ацетисалициловая кислота

Нефракционированный гепарин

Эптифибатид

Укажите наиболее частые симптомы ОКС у пожилых пациентов

Нарушения ритма сердца, приступы одышки, безболевые формы

Боль в груди

Боль в животе, рвота

Церебральные симптомы

Доза какого тромболитика снижается в 2 раза у пациентов старше 75 лет?

Алтеплаза

Тенектеплаза

Ретеплаза

Стрептокиназа

Гипогликемия у пожилого больного сахарным диабетом может быть вызвана

Приемом бигуанидов

Введением неадекватно большой дозы инсулина и

Нарушенным распознаванием гипогликемии и

Приемом препаратов сульфонилмочевины

Приемом инкретинов

Укажите факторы риска развития СД 2

Возраст более 45 лет и

Дислипидемия и

Наличие гестационного СД в анамнезе и

Артериальная гипертензия

Многоплодная беременность в анамнезе

Каковы противопоказания для назначения и/или продолжения терапии метформином?

Когнитивные нарушения

Инфаркт миокарда в анамнезе

Уровень СКФ менее 45 мл/мин и

Сердечная недостаточность II-IV ФК по классификации NYHA и

Анемия

Клинические особенности СД 2 типа в пожилом возрасте включают

Бессимптомное («немое») течение и

Преобладание неспецифических жалоб и

Клиническая картина осложнений в дебюте диабета и

Нарушение распознавания гипогликемических состояний

Отсутствие клинической картины осложнений в дебюте диабета

Укажите факторы риска развития СД при приеме статинов

Нормальная масса тела

Нормальный уровень глюкозы натощак

Повышенный уровень глюкозы натощак и

Артериальная гипертензия и

Повышенное содержание триглицеридов

Какие критерии являются критериями успешности лечения СД?

Длительность поддержания эффекта снижения HbA1c и

Низкий риск гипогликемии и

Нейтральность в отношении СС рисков

Степень снижения HbA1c не менее 1,5%

Увеличение массы тела

Клиническими признаками тиреотоксической энцефалопатии служат

Выпадение волос

Головная боль и

Эмоциональная лабильность и

Нарушение сна

Сонливость

Укажите лабораторные признаки гипотиреоза

Повышение уровня билирубина

Снижение уровня гемоглобина

Дислипидемия и

Гипертриглицеридемия и

Повышение уровня КФК, ЛДГ

Перечислите особенности лечения гипотиреоза у пожилых больных и лиц с ИБС

При появлении клинических и инструментальных признаков ухудшения коронарного кровообращения дозу тироксина следует увеличить на 12,5-25 мкг/сут

Увеличение дозы тироксина на 12,5-25 мкг/сутки с интервалами в 4-6 нед. и

При появлении клинических и инструментальных признаков ухудшения коронарного кровообращения дозу тироксина следует уменьшить до предыдущей и удлинить период адаптации и

Начальная доза тироксина 12,5 – 25 мкг в сутки

Увеличение дозы тироксина на 25-50 мкг/сутки с интервалами в 1-3 дня

Что не относится к возраст-ассоциированным изменениям миокарда на клеточном уровне?

Гибель кардиомиоцитов

Уменьшение размеров кардиомиоцитов и

Увеличение количества одноядерных клеток

Отложение липофусцина
Увеличение соединительной ткани

Каковы характерные проявления сосудистого старения?

Систола-диастолическая АД и
Увеличение систолического при сниженном диастолическом АД
Увеличение пульсового АД
Уменьшение пульсового АД
Увеличение диастолического при нормальном систолическом АД

Основные признаки возрастных изменений артерий по данным апланационной тонометрии?

Уменьшение центрального АД
Уменьшение скорости распространения пульсовой волны
Увеличение скорости распространения пульсовой волны и
Увеличение центрального АД

Какие теории относят к теориям программированного старения?

Теломерная теория и
Антагонистической плеiotропии и
Генно-регуляторная теория и
Нейроэндокринная теория
Свободнорадикальная теория

Основные механизмы клеточного старения включают в себя

Снижение процессов метилирования и гликозилирования
Ограничение пролиферации клеток и
Снижение процессов репарации и
Накопление мутаций в геноме и
Оксидативный стресс

Выберите основные факторы, способствующие развитию сердечной недостаточности у пожилых людей

Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы и
Высокая распространенность ССЗ и
Хроническая болезнь почек
Высокая распространенность некоронарогенных кардиомиопатий
Пневмония и другие инфекционные заболевания

Какие основные принципы лечения пожилых пациентов с ХСН?

Усиленный диурез
Устранение причинного фактора (если этого возможно) и
Акцент на нефармакологические и реабилитационные методы лечения и
Рациональная фармакотерапия
Стимуляция инотропной функции миокарда

Укажите особенности фармакотерапии ХСН у пожилых пациентов

Меньшая начальная доза и
Тщательное титрование дозы и
Учитывать нарушение функции почек и печени и
Избегать назначение НПВС
Усиленный диурез

Особенности проведения коронароангиографии (КАГ) у пожилых пациентов включают

Тщательная оценка риска и пользы проведения КАГ и
Контроль функции почек из-за высокого риска контраст-индуцированной нефропатии и
Предпочтителен радиальный доступ
Предпочтителен феморальный доступ
Высокая частота аллергических реакций на контраст

Частая причина поражения клапана аорты у пожилых людей

Инфекционный эндокардит
Хроническая ревматическая болезнь сердца
Дегенеративный кальциноз и
Атеросклероз

Наиболее частыми причинами обморока у пожилых людей считают

Постпрандиальная гипотензия и
Синдром каротидного синуса и
Ортостатическая гипотензия
Пароксизмальная желудочковая тахикардия
Синдром подключичного обкрадывания

Выберите факторы, ассоциированные с высоким риском кровотечения у пожилых людей:

Частые падения и
Нарушение функции печени и
Деменция и
Ломкость сосудов
Тромбоцитопения

Чем опасна анемия для пожилых людей?

Увеличение риска глаукомы
Развитие хрупкости и
Снижение физической активности и
Когнитивные нарушения и
Повышение смертности

Укажите причины развития ХСН в старших возрастных группах

ИБС и инфаркт миокарда и
Артериальная гипертония и
Сахарный диабет 2 типа
Дилатационная кардиомиопатия
Все перечисленное

Укажите абсолютные противопоказания к назначению бета-блокаторов при ХСН

Сахарный диабет 2 типа
Тяжелый облитерирующий эндартериит и
Атрио-вентрикулярная блокада II степени
Хронический бронхит
Гипотония (АД менее 85 мм рт ст)

К провоцирующим факторам развития ХСН относятся

Ишемия миокарда и
Тахи- и брадиаритмии и
Простудные заболевания и
Злоупотребление алкоголем и
Дисфункция щитовидной железы

Какие абсолютные противопоказания существуют при назначении ингибиторов АПФ?

Беременность и
Ангioneвротический отек
Гипотония
Односторонний стеноз почечной артерии

Назовите ситуации при которых показан самоконтроль АД

Все выше перечисленное
Контроль АД при повседневной физической активности
Подозрение на изолированную амбулаторную АГ (гипертония «белого халата») и
Длительный контроль за антигипертензивной терапией

Какова тактика ведения больных с АД более 180/110 и отсутствием факторов риска?

Рассмотреть вопрос о необходимости лекарственной терапии
Изменение образа жизни и
Немедленно начать лекарственную терапию

Что является обязательным при лечении пациентов с артериальной гипертонией и метаболическим синдромом?

Коррекция нарушений углеводного обмена и
Немедикаментозные мероприятия, направленные на снижение массы тела и

Немедикаментозные мероприятия, направленные на повышение физической активности

Коррекция нарушений минерального обмена

Коррекция нарушений пуринового обмена

Какие антигипертензивные препараты являются обязательными для назначения при сочетании АГ с ИБС: постинфарктным кардиосклерозом?

АК недигидропиридиновые

Диуретики

АК дигидропиридиновые

Бета-блокаторы и

БРА и

ИАПФ

Укажите факторы риска, влияющие на прогноз

Величина пульсового давления пожилых и

Концентрация глюкозы натощак и

Курение

Низкая физическая активность

Гиперфибриногенемия

Какие препараты являются наиболее эффективными классами антигипертензивных препаратов для профилактики и лечения диабетической нефропатии?

АК дигидропиридиновые

АК недигидропиридиновые

Бета-блокаторы

БРА и

ИАПФ

Диуретики

Препараты для лечения АГ у больных с пароксизмальной формой мерцательной аритмии

Бета-адреноблокаторы

Блокаторы рецепторов АТ1 и

ИАПФ

Диуретики

Прогноз каких заболеваний у пожилых пациентов утяжеляет наличие анемии?

ХСН и

ХОБЛ и

Онкологические заболевания

Язвенная болезнь желудка

Катаракта

Какие клинические ситуации являются абсолютным противопоказанием к назначению НПВП у пожилых пациентов с рецидивом боли при остеоартрите?

глаукома

ХОБЛ

перенесенный ОИМ и

перенесенная операция АКШ и

тяжелая ХБП

2. Установите соответствие между болезнью и характерным симптомом

Болезнь:

А. Болезнь Паркинсона

Б. Мультисистемная атрофия

В. Прогрессирующий надъядерный паралич

Г. Сосудистый паркинсонизм

Симптом:

1. Паркинсонизм нижней части тела

2. Раннее развитие деменции

3. Вегетативная недостаточность

4. Правостороннее начало

А-2, Б-1, В-3, Г-4

А-4, Б-3, В-2, Г-1

А-1, Б-2, В-4, Г-3

А-3, Б-4, В-1, Г-2

3. Установите соответствие между препаратом и его осложнением

Препарат:

А. нейролептики

Б. Ингибиторы ацетилхолинэстеразы

В. Ингибиторы нмда-рецепторов

Г. Антидепрессанты

Осложнения:

1. паркинсонизм

2. Тошнота, рвота

3. головокружение

4. тревога

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-4, Б-3, В-2, Г-1

А-2, Б-1, В-4, Г-3

А-3, Б-4, В-1, Г-2

Установите соответствие между синдромом и симптомом

Синдром

А. Лобная атаксия

- Б. Вестибулярная атаксия**
- В. Сенситивная атаксия**
- Г. Мозжечковая атаксия**

Симптом

- 1. Ходьба мелкими шагами на широкой базе**
- 2. Головокружение, неустойчивость при ходьбе**
- 3. Пошатывание в пробе Ромберга с открытыми и закрытыми глазами**
- 4. Пошатывание в пробе Ромберга только с закрытыми глазами**

А-2, Б-1, В-4, Г-3

А-3, Б-4, В-1, Г-2

А-4, Б-3, В-2, Г-1

А-1, Б-2, В-4, Г-3

Сопоставьте тип нежелательной реакции (НР) и ее описание в соответствии с классификаций экспертами ВОЗ.

Тип НР

- А. ТИП А**
- Б. ТИП В**
- В. ТИП С**
- Г. ТИП D**

Описание

- 1. Предсказуемые реакции, являются результатов фармакологического действия ЛС, зависят от дозы (частота и тяжесть увеличиваются при повышении дозы)**
- 2. Непредсказуемые реакции, не зависят от дозы препарата, трудно воспроизводимы в условиях эксперимента, часто имеют иммунологическую природу**
- 3. реакции, возникающие при длительном приеме ЛС, часто они проявляются развитием толерантности, лекарственной зависимости, синдромом отмены.**
- 4. Отсроченные НР, возникающие через несколько месяцев и даже лет после отмены ЛС. В их основе лежит мутагенность, канцерогенность, нарушения репродуктивной функции, тера-тогенность, обусловленные предшествующим приемом ЛС.**

А-1, Б-2, В-3, Г-4

А-1, Б-4, В-2, Г-3

А-4, Б-2, В-3, Г-1

А-4, Б-3, В-2, Г-1

Соотнесите тип и виды анемии

Тип анемии:

- А) Микроцитарная анемия**
- Б) Нормоцитарная анемия**
- В) Макроцитарная анемия**

Вид анемии:

- 1. Анемия хронических заболеваний**
- 2. В-12 дефицитная анемия**
- 3. Железодефицитная анемия**

А- 3, Б-1, В-2

А-2, Б -3, В – 1

А-3, Б-2, В- 1

А-1, Б -3, В-2

Дифференциально-диагностические признаки микроцитарных анемий

Вид анемии:

- А) железодефицитная анемия**
- Б) анемия хронический заболеваний**

Дифференциально-диагностические признаки

- 1. Нормальный уровень ферритина**
- 2. Низкий уровень ферритина**
- 3. Нормальный уровень растворимых рецепторов к трансферрину**
- 4. Высокий уровень растворимых рецепторов к трансферрину**
- 5. Нормальный уровень СРБ**
- 6. Высокий уровень СРБ**

А – 2, 4, 5, Б – 1,3, 6

А – 1,3,5, Б- 2,4,6

А- 1, 4, 6, Б -2, 3, 5

А – 2, 3, 5, Б – 1, 4, 6

Выберите, что характерно для препаратов железа

Препараты железа

- А) двухвалентные**
- Б) трехвалентные**

Признаки

- 1 низкомолекулярные соединения**
- 2. высокомолекулярные соединения**
- 3. диспепсические осложнения редко**
- 4. диспепсические осложнения часто**
- 5. не взаимодействуют с лекарственными препаратами**
- 6. взаимодействуют с лекарственными препаратами**

А – 1,3,5, Б- 2,4,6

А- 1, 4, 6, Б -2, 3, 5

А – 2, 3, 5, Б – 1, 4, 6

А – 2, 4, 5, Б – 1,3, 6

Для уменьшения полипрагмазии выберите лекарственный препарат для отмены в каждой конкретной клинической ситуации

Ситуация

А - Первичная профилактика сердечно-сосудистых событий у пациентов пожилого возраста

Б - Сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса у пациента с синусовым ритмом

В - Отек левой нижней конечности у пациента с переломом левой нижней конечности

Препарат

1 Ацетилсалициловая кислота

2 Фуросемид

3. Дигоксин

А-2, Б-1, В-3

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-1, Б-2, В-3

В какой клинической ситуации какой препарат должен быть прекращен

Клинические ситуации:

А - Сахарный диабет с частыми эпизодами гипогликемии

Б - Сердечная недостаточность ФК IV по NYHA

В - Гиперкалиемия

Препараты

1-лозартан

2 - глибенкламид

3 - верапамил

А - 1, Б - 3, В - 2

А - 2, Б - 3, В - 1

А - 3, Б - 2, В - 1

А - 2, Б - 1, В - 3

Назовите абсолютные противопоказания к следующим классам антигипертензивных препаратов

Классы антигипертензивных препаратов

А - диуретики

Б - ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента

В - бета-блокаторы

Противопоказания

1. подагра

2. бронхиальная астма

3. гиперкалиемия (> 5,5 ммоль/л)

А-1, Б-2, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-3, В - 2

А-3, Б-2, В-1

Сопоставьте показатели индекса апноэ/гипопноэ со степенью тяжести апноэ во сне индекса апноэ/гипопноэ

А. индекс апноэ/гипопноэ – 5-14

Б. индекс апноэ/гипопноэ – 15-30

В. индекс апноэ/гипопноэ – 30 и более

Степень тяжести апноэ во сне

1. Легкая степень

2. Средняя степень

3. Тяжелая степень

А-1, Б-2, В-3

А-2. Б-3, В –1

А-3, Б-1, В – 2

Сопоставьте факторы риска и группы факторов риска

Факторы риска:

А. Нарушение слуха

Б. Запор

В. Задержка мочи

Г. Делирий в анамнезе

Группы факторов:

1. Предрасполагающий фактор риска развития делирия

2. Провоцирующий фактор риска развития делирия

А – 1, Б- 2, В – 2, Г – 1

А – 1, Б – 1, В – 1, Г - 2

А – 2, Б- 1, В – 2, Г – 1

А – 2, Б – 1, В – 1, Г – 2

Выбрать симптом, соответствующий заболеванию:

Заболевание:

А. ХОБЛ

Б. Бронхиальная астма

В. Пневмония

Симптом:

1. Обратимая обструкция

2. Внутриаальвеолярная экссудация

3. Необратимая обструкция

А-3, Б-2, В-1

А-1, Б-3, В-2

А-3, Б-1, В-2

Установите соответствие между возбудителями пневмонии и антибактериальным препаратом выбора

Возбудитель пневмонии

А. St. Pneumoniae

Б. Haemophilus influenza

В. Chlamydia и Mycoplasma

Антибактериальные препараты

1. Макролиды

2. Амоксициллин, цефалоспорины 2-го и 3-го поколения

3. Амоксициллин/клавулонат, цефалоспорины 2-го и 3-го поколения

А-2, Б-3, В-1

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-3, В-2

16. Соотнесите проявления осложнений сахарного диабета и его название

Проявление:

А. Отсутствие температурной чувствительности

Б. Инсулинорезистентность

В. Извитой ход сосудов сетчатки

Г. Узелковый гломерулосклероз

Осложнение/синдром

1. Дистальная диабетическая полинейропатия

2. Диабетическая нефропатия

3. Проллиферативная ретинопатия

4. Метаболический синдром

А-3, Б - 2, В – 1, Г- 4

А-1, Б - 4, В – 3, Г- 2

А-2, Б - 1, В – 4, Г- 3

А-4, Б - 3, В – 2, Г- 1

Соотнесите тесты и методики для определения компонентов саркопении:

Компонент саркопении:

А). Мышечная масса

Б). Мышечная сила

В). Мышечная функция

Тест:

1) кистевая динамометрия

2) двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия по программе «Все тело»

3) краткая батарея тестов физической активности (SPPB)

А-3, Б-1, В-2

А-2, Б-1, В-3

А-2, Б-3, В-1

А-1, Б-2, В-3

Соотнесите препарат и показания к приему:

Препарат:

А. Эутирокс

Б. Тирозол

В. Йодомарин

Показания:

1. Гипотиреоз

2. Тиреотоксикоз

3. Диффузный эутиреоидный зоб

В-1, Б-2, А-3

А-1, Б-3, В-2

А-2, Б-1, В-3

А-1, Б-2, В-3