

**Вопросы с вариантами ответов по специальности  
«Общая врачебная практика (семейная медицина)» (I категория)  
для аттестации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:  
<https://medik-akkreditacia.ru/product/semeynaya/>

**Полезные ссылки:**

1) Тесты для аккредитации «Общая врачебная практика» (2100 вопросов)

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

2) Общая практика ПСА (500 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/obshchaya-praktika/>

**В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным способом сообщается**

Б. членам его семьи

В. гражданину и членам его семьи

А. гражданину

Г. гражданину и членам семьи с его согласия

Д. по запросу с места работы

**Необходимым минимумом физической активности для поддержания здоровья является**

Г. физическая активность умеренной интенсивности продолжительностью от 15 мин 3-5 раз в неделю, суммарно не менее 1 часа в неделю

Б. физическая активность умеренной интенсивности продолжительностью от 30 мин 2-3 раза в неделю, суммарно не менее 1,5 часов в неделю

А. физическая активность умеренной интенсивности продолжительностью от 30 мин 3-5 раз в неделю, суммарно не менее 2,5 часов в неделю

В. физическая активность умеренной интенсивности продолжительностью от 20 мин 2-3 раза в неделю, суммарно не менее 1 часа в неделю

Д. физическая активность умеренной интенсивности продолжительностью от 10 мин 3-5 раз в неделю, суммарно не менее 0,5 часов в неделю

**К основным факторам здорового образа жизни относятся все, кроме**

- А. рационального питания
- Д. медикаментозной терапии
- Б. закаливания и занятий физкультурой
- В. правильного режима труда и отдыха
- Г. избавления от вредных привычек

**Какой показатель может использоваться как индикатор качества оказания медицинской помощи пациентам в общей врачебной практике с артериальной гипертензией?**

- В. число визитов пациентов к врачу-кардиологу в течение года наблюдения
- Г. количество пациентов, которым проводилось суточное мониторирование АД в течение года наблюдения
- Б. количество пациентов с «рабочим» АД
- А. число госпитализаций по поводу артериальной гипертензии
- Д. количество пациентов, которым назначена комбинированная антигипертензивная терапия.

**Какое заболевание наиболее вероятно при длительно существующем повышенном уровне АЛТ и АСТ у пациента с повышенным уровнем ферритина плазмы?**

- Г. гепатит С
- Б. жировой гепатоз
- А. гемохроматоз
- В. целиакия
- Д. все перечисленное правильно

**Какое заболевание наиболее вероятно при длительно существующем повышенном уровне АЛТ и АСТ у пациента с гипергаммаглобулинемией?**

- Г. гепатит С
- Б. жировой гепатоз
- А. аутоиммунный гепатит
- В. целиакия
- Д. все перечисленное правильно

**К отоскопическим признакам острого среднего гнойного отита относится:**

- А. гиперемия и отечность стенок наружного слухового прохода
- Г. гиперемия и выбухание барабанной перепонки
- Б. втяжение барабанной перепонки
- В. очаги тимпаносклероза на барабанной перепонке
- Д. грязно-серый налет на стенках наружного слухового прохода

**При проведении офтальмоскопии нормальным соотношением диаметров вена : артерия считается**

- В. 3 : 2
- А. 1 : 1

- Б. 1 : 2
- Г. 2 : 3
- Д. 3 : 1

**Единицей наблюдения при изучении заболеваемости в общей врачебной практике по данным обращаемости является**

- Г. больной, обратившийся по поводу данного заболевания в данном календарном году
- А. посещение больного по поводу заболевания
- Б. первичное обращение по поводу конкретного заболевания
- В. заболевание, выявленное при медицинском осмотре
- Д. больной, обратившийся по поводу данного заболевания в течение года

**При каком нарушении ритма или проводимости отмечаются расширенные и деформированные комплексы QRS на ЭКГ?**

- Б. СЛС-синдром
- Г. полная А-V блокада (проксимальная)
- А. суправентрикулярная тахикардия
- В. желудочковая тахикардия
- Д. предсердная экстрасистолия

**Продолжительность (сек) интервала PQ колеблется в норме в пределах:**

- Г. 0,12 - 0,16
- Б. 0,10 - 0,18
- А. 0,12 - 0,20
- В. 0,12 - 0,21
- Д. 0,11 - 0,18

**Укажите причину «широкого QRS»**

- А. WPW – синдром
- Д. все перечисленное
- Б. полная блокада левой ножки пучка Гиса
- В. идиовентрикулярный ритм
- Г. полная блокада правой ножки пучка Гиса

**Наиболее вероятная аритмия у мужчины 39 лет с приступом неритмичного сердцебиения после алкогольного эксцесса:**

- Б. атриовентрикулярная экстрасистолия
- В. трепетание предсердий
- А. предсердная экстрасистолия
- Г. фибрилляция предсердий
- Д. синусовая тахикардия

**Повышение уровня какого показателя характерно для повреждения мышечных волокон?**

- Б. АЛТ
- Г. все перечисленное верно
- А. АСТ
- В. креатинфосфокиназа
- Д. все перечисленное неверно

**При попадании ВИЧ-инфицированного биологического материала на кожу необходимо**

- Г. протереть 3% раствором хлорамина
- А. обмыть кожу водой и обеззаразить 70% спиртом
- Б. обработать 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно протереть 70% спиртом
- В. протереть 3% раствором перекиси водорода
- Д. обмыть водой с мылом

**Понятие «очень высокий риск» по шкале SCORE означает**

- Г. риск всех случаев ССЗ (несмертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 5% и более
- А. риск смерти от ССЗ в ближайшие 5 лет более 5%
- Б. риск смерти от ССЗ в ближайшие 10 лет 10% и более
- В. риск всех случаев ССЗ (несмертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 10% и более
- Д. риск смерти от ССЗ в ближайшие 5 лет менее 1%

**Факторы риска развития ожирения у детей**

- В. культура питания в семье
- А. наследственность
- Д. все перечисленное
- Б. гиподинамия
- Г. школьное питание

**Факторами риска хронической болезни почек являются все представленные, кроме**

- Б. сахарного диабета
- В. гиперлипидемии
- А. артериальной гипертензии
- Д. женского пола
- Г. ожирения

**Группу повышенного риска заболевания раком легкого составляют лица**

- Б. больные хроническим бронхитом
- В. имеющие контакт с асбестом, хромом, никелем (и их соединениями)
- А. длительно и много курящие
- Г. все ответы верные
- Д. правильные ответы А и Б

**Какая информация в отношении факторов риска ИБС и их коррекции правильна?**

- В. контроль содержания сахара в крови у всего населения
- А. высокое АД повышает риск инсульта, но не инфаркта миокарда
- Г. дозирование физической нагрузки и изменение характера питания
- Б. прекращение курения улучшает прогноз течения ССЗ только при стаже курения менее 10 лет
- Д. контроль содержания холестерина в крови у всего населения

**У больного, перенесшего инфаркт миокарда, при наличии аспиринового варианта бронхиальной астмы с целью вторичной профилактики инфаркта препаратом выбора является**

- Г. пентоксифиллин
- А. дипиридамол
- В. клопидогрел
- Б. ацетилсалициловая кислота в форме «шипучих» таблеток
- Д. любой из НПВС, не являющийся производным салициловой кислоты

**В диспансерном наблюдении больного с синдромом раздраженного кишечника вне обострения важнее всего использовать**

- Г. регулярные анализы кала на скрытую кровь
- А. постоянный прием ферментативных препаратов
- Б. обучение пациента с подробными диетическими рекомендациями
- В. регулярные раз в полгода ирригоскопии
- Д. профилактический прием слабительных препаратов

**В каких случаях предпочтительно назначение ингаляций через небулайзер?**

- А. детям в возрасте до 3-х лет
- Д. все перечисленное правильно
- Б. у пожилых людей
- В. при дискординации дыхательных движений
- Г. при тяжелой бронхообструкции

**Полный эффект при лечении инталом следует ожидать**

- Б. через 5-7 дней
- Г. через 1-2 месяца
- А. через 3-4 дня
- В. через 2-4 недели
- Д. в первый день лечения

**Критерием для прекращения антибактериальной терапии при пневмонии является**

- Б. срок в 3-4 дня после нормализации температуры
- А. нормализация температуры
- В. срок в 8-10 дней после нормализации температуры
- Г. рассасывание пневмонической инфильтрации

Д. нормализация показателей периферической крови

**Самый частый возбудитель внебольничной пневмонии**

Б. эшерихия коли

В. микопlasма

А. стафилококк

Д. пневмококк

Г. вирусы

**Усиленное везикулярное дыхание выслушивается при всех состояниях, кроме**

Д. эмфиземы лёгких

А. гипертермии

Б. гипертиреоза

В. физической нагрузке

Г. произвольной гипервентиляции

**У больного с острым трансмуральным передне-перегородочным инфарктом миокарда возникли пароксизмы устойчивой желудочковой тахикардии. Какой из перечисленных препаратов следует ввести?**

А. стрептокиназа

В. амиодарон

Б. морфин

Г. верапамил

Д. дигоксин

**Какой один из приведенных ниже препаратов и методов лечения неэффективен при лечении сердечной недостаточности?**

Г. бета-адреноблокаторы

А. спиронолактон

В. блокаторы кальциевых каналов

Б. дигоксин

Д. ингибиторы АПФ

**Наиболее частой причиной развития вторичной артериальной гипертензии является**

Г. коллагенозы

Б. заболевание эндокринной системы

А. заболевание почек

В. врожденные пороки сердца

Д. прием медикаментов

**Осложнениями гипертонической болезни являются**

А. гипертонический криз

Д. все перечисленное

Б. инфаркт миокарда

- В. геморрагический инсульт
- Г. первично сморщенная почка

**Для миокардита наиболее характерны жалобы на:**

- Г. боли в области сердца, головокружение, одышку
- Б. боли в области сердца, сердцебиение, обмороки
- А. боли в области сердца, сердцебиение, одышку
- В. боли в области сердца, одышку, асцит
- Д. боли в области сердца, температуру, сухой кашель

**Зоне некроза при инфаркте миокарда с зубцом Q соответствует**

- А. подъем сегмента ST
- Б. патологический зубец Q
- В. депрессия сегмента ST
- Г. высокий симметричный зубец T
- Д. отрицательный симметричный зубец T

**Реже всего поражаются атеросклерозом**

- Б. коронарные сосуды
- Г. сосуды нижних конечностей
- А. мозговые сосуды
- В. сосуды верхних конечностей
- Д. аорта

**Диагноз стенокардия может быть с уверенностью исключен**

- Б. если боль локализуется в эпигастрии
- В. если боль провоцируется приемом пищи
- А. если боль локализуется в правой половине грудной клетки
- Д. ни в одном из перечисленных случаев
- Г. если отсутствует эффект нитроглицерина

**К осложнениям артериальной гипертонии относятся все перечисленные, кроме одного:**

- А. почечной недостаточности
- В. печеночной недостаточности
- Б. левожелудочковой недостаточности
- Г. нарушения мозгового кровообращения
- Д. инфаркта миокарда

**Органами-мишенями при гипертонической болезни являются все указанные, кроме одного**

- В. почек
- Г. головного мозга
- А. сердца
- Б. печени

Д. селезенки

**При каком нарушении ритма или проводимости отмечаются расширенные и деформированные комплексы QRS на ЭКГ?**

- В. желудочковая тахикардия
- А. суправентрикулярная тахикардия
- Б. СЛС-синдром
- Г. полная А-V блокада (проксимальная)
- Д. предсердная экстрасистолия

**Коарктации аорты соответствуют все утверждения, кроме одного**

- Б. повышение артериального давления на нижних конечностях
- А. повышение артериального давления на верхних конечностях
- В. понижение артериального давления на нижних конечностях
- Г. ослабление пульсации артерий на нижних конечностях
- Д. грубый систолический шум на основании сердца

**Пациентам с нефрогенной артериальной гипертонией с хронической почечной недостаточностью возможно назначение следующих диуретиков**

- Б. тиазидные
- А. петлевые
- В. спиронолактон
- Г. диакарб
- Д. все перечисленные

**Смещение левой границы относительной тупости сердца влево встречается при всех заболеваниях, кроме**

- Г. левостороннего пневмоторакса
- А. аортальной недостаточности
- Б. митральной недостаточности
- В. артериальной гипертензии
- Д. аортального стеноза

**Левожелудочковая сердечная недостаточность характеризуется всем, кроме**

- Б. влажных незвонких мелкопузырчатых хрипов в задненижних отделах лёгких
- В. застоя крови в малом круге кровообращения
- А. одышки, кашля, усиливающихся в горизонтальном положении
- Г. асцита
- Д. кровохарканья

**Интерстициальный отёк лёгких (сердечная астма) характеризуется всем, кроме**

- Г. периферических отеков
- А. влажных незвонких мелкопузырчатых хрипов в задненижних отделах лёгких
- Б. приступообразно наступающего удушья
- В. ортопноэ



Д. застоя крови в малом круге кровообращения

**Правожелудочковая сердечная недостаточность характеризуется всем, кроме**

В. положительного венозного пульса

А. отёков стоп, голеней, усиливающихся к вечеру

Г. застоя крови в малом круге кровообращения

Б. акроцианоза

Д. застоя крови в венозном русле большого круга кровообращения

**Боли при дискинезии желчевыводящих путей по гипертоническому типу имеют характер**

В. поздних болей в верхней половине живота

Г. постоянных распирающих болей в правом подреберье

А. опоясывающих

Б. кратковременных приступообразных болей в правом подреберье

Д. тупых распирающих болей в околопупочной области

**Омепразол относится к группе препаратов**

А. адреноблокаторы

Д. блокаторы протонного насоса

Б. М-холиноблокаторы

В. блокаторы гистаминовых H<sub>1</sub>-рецепторов

Г. блокаторы гистаминовых H<sub>2</sub>-рецепторов

**Перечислите изменения в биохимическом анализе крови, характерные для механической желтухи**

Г. неконъюгированная гипербилирубинемия

А. неконъюгированная гипербилирубинемия, увеличение АЛТ, АСТ

В. конъюгированная гипербилирубинемия, увеличение щелочной фосфатазы

Б. конъюгированная гипербилирубинемия, резкое увеличение АЛТ, АСТ, холестерина

Д. все перечисленные

**Что такое мальабсорбция**

Б. нарушение всасывания в тонкой кишке вследствие ее поражения

А. врожденное отсутствие ферментов в тонкой кишке

В. осмолярные нарушения при диарее

Г. нарушение перистальтики при воспалении

Д. потеря массы тела при диарее

**Диарея при поражениях толстой кишки отличается**

В. водянистым обильным зловонным стулом

Г. хорошим общим состоянием больного

Б. обильным количеством кала (полифекалия)

А. частыми болезненными позывами на дефекацию и малыми порциями кала

Д. необходимостью назначения анальгетиков

**Какой из перечисленных признаков характерен для пациентов с механическим запором?**

Г. болевой анамнез продолжителен, при ректальном исследовании ампула заполнена

А. при ректальном исследовании ампула прямой кишки заполнена плотными массами, болей при дефекации нет

В. болевой анамнез короткий, при ректальном исследовании ампула пуста

Б. периоды запоров чередуются с периодическими послаблениями стула

Д. больной жалуется на непереносимость сырых овощей и фруктов

**Для алкогольной болезни печени наиболее характерно**

В. преимущественное увеличение ГГТ

А. преобладание АЛТ над АСТ

Б. уровень АЛТ более 5 норм

Г. преимущественное увеличение ЩФ

Д. преимущественное увеличение общего билирубина

**Укажите осложнение терапии эритропоэтином**

Б. гиперкальциемия

Г. диарея

А. острая сосудистая недостаточность

В. появление, чаще усугубление имеющейся артериальной гипертонии

Д. головная боль

**У 30-летнего мужчины, страдающего с 14-летнего возраста приступами абдоминалгий (до 3 суток) с лихорадкой до 39°C, год назад появилась протеинурия с быстрым формированием нефротического синдрома. У тети пациента по материнской линии аналогичные болевые приступы, дядя умер от почечной недостаточности. Наиболее вероятен диагноз**

Г. хронический гломерулонефрит

А. наследственный нефрит

Б. периодическая болезнь, наследственный амилоидоз

В. системная красная волчанка

Д. пиелонефрит

**Укажите ранний признак хронической почечной недостаточности**

А. метаболический ацидоз

В. никтурия

Б. гиперкальциемия

Г. азотемия

Д. уменьшение размеров почек

**Наиболее эффективные средства для санации очага инфекции при реактивном**

**артрите: а) диклофенак; б) тетрациклины; в) макролиды; г) пенициллины; д) сульфаниламиды. Выберите правильную комбинацию ответов**

- В. в, г
- Г. а, б, в
- А. а, б
- Б. б, в
- Д. в, г, д

**Какие из перечисленных препаратов могут способствовать развитию остеопороза у пожилых?**

- Б. нестероидные противовоспалительные препараты
- В.  $\beta$ -адреноблокаторы
- А. ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- Д. производные фенотиазина
- Г. нитраты

**Реактивным артритам соответствуют все перечисленные утверждения, кроме одного**

- Б. серонегативность
- В. преимущественное поражение суставов нижних конечностей
- А. асимметричность поражения
- Д. обнаружение бактерий в синовиальной жидкости пораженного сустава
- Г. хронологическая связь с внесуставным очагом инфекции

**Особенности сахарного диабета 1 типа**

- А. манифестация с резко выраженной декомпенсацией углеводного обмена
- Б. чаще всего развивается постепенно, в большинстве случаев у лиц старше 45 лет
- В. ожирение является фактором риска развития сахарного диабета 1 типа
- Г. возможна терапия таблетированными сахароснижающими препаратами
- Д. все перечисленное

**Маркером доклинического поражения почек при сахарном диабете является**

- В. протеинурия  $> 1$  г/сутки
- Г. микрогематурия
- Б. протеинурия  $< 1$  г/сутки
- А. микроальбуминурия
- Д. лейкоцитурия

**При первичном гипотирозе в крови обнаруживается**

- Г. ТТГ отсутствует
- Б. пониженный уровень ТТГ
- А. повышенный уровень ТТГ
- В. нормальный уровень ТТГ
- Д. исследование ТТГ не имеет диагностической важности

**Наиболее точное определение генерализованной лимфаденопатии**

- Б. патологическое изменение лимфоузлов в двух и более смежных областях
- Г. патологическое изменение лимфоузлов в двух и более областях
- А. патологическое изменение нескольких лимфоузлов
- В. патологическое изменение лимфоузлов в двух и более несмежных областях
- Д. патологическое изменение двух и более лимфоузлов

**Больной жалуется на нестерпимый постоянный зуд по всему телу (генерализованный зуд). Какое из заболеваний может быть его причиной?**

- А. злокачественное новообразование
- Д. все перечисленные
- Б. сахарный диабет
- В. лейкоз
- Г. цирроз печени

**Самая частая причина лимфаденопатии**

- Г. сывороточная болезнь
- Б. ятрогения
- А. инфекционный процесс
- В. онкология
- Д. коллагенозы

**Правильным алгоритмом проведения сердечно-лёгочной реанимации ребенка 1-8 лет является**

- Г. компрессия грудной клетки одной рукой, расположенной на середине грудины на 2 см выше мечевидного отростка; глубина нажатия составляет 3 см; частота компрессий не менее 100 в мин
- А. компрессия грудной клетки двумя пальцами, расположенными на 2 см ниже сосков; глубина нажатия составляет 2 см; частота компрессий 150-160 в мин
- В. компрессия грудной клетки одной рукой, расположенной на нижней половине грудины; глубина нажатия составляет 3 см; частота компрессий 130-140 в мин
- Б. компрессия грудной клетки тремя пальцами, расположенными на 3 см ниже сосков; глубина нажатия составляет 3 см; частота компрессий 130-140 в мин
- Д. компрессия грудной клетки одной рукой, расположенной на нижней половине грудины; глубина нажатия составляет 2 см; частота компрессий 100-110 в мин

**При недостаточной эффективности дефибриляции применяют все лекарственные средства, кроме**

- В. лидокаина
- А. эпинефрина
- Г. атропина
- Б. амиодарона
- Д. адреналина

**Оптимальным способом купирования приступа бронхиальной астмы на**

**догоспитальном этапе является**

- А. внутривенное введение эуфиллина
- В. ингаляционное введение бета-2 адреностимуляторов через небулайзер
- Б. ингаляция кислорода
- Г. внутривенное введение адреналина
- Д. внутримышечное введение папаверина

**Эффективное промывание желудка взрослому при остром отравлении на догоспитальном этапе требует суммарного введения воды в объеме**

- Г. 16-20 л
- А. 2-5 л
- В. 10-15 л
- Б. 6-9 л
- Д. > 20 л

**При кровотечении из артерии на конечности накладывается**

- А. кровоостанавливающий жгут ниже места повреждения
- Б. кровоостанавливающий жгут выше места повреждения
- В. давящая повязка на место повреждения
- Г. давящая повязка выше места повреждения
- Д. давящая повязка ниже места повреждения

**Перед ослаблением кровоостанавливающего жгута при ранении артерии на конечности**

- А. внутривенно вводится этамзилат натрия
- Б. выполняется прижатие артерии выше жгута
- В. накладывается давящая повязка на место повреждения
- Г. накладывается давящая повязка ниже места повреждения
- Д. дополнительные мероприятия не требуются

**Профилактика раневой инфекции при открытых неогнестрельных переломах достигается**

- А. проведением туалета раны и накладыванием повязки с антисептиком или антибиотиком
- Г. своевременной и технически правильно проведенной первичной хирургической обработкой раны
- Б. внутримышечным или внутривенным введением антибиотиков
- В. обкалыванием раны раствором антисептика или антибиотика
- Д. иммобилизацией конечности гипсовой повязкой

**Какой из перечисленных ниже признаков более характерен для язвы кожи нижней конечности артериальной этиологии?**

- А. отек
- Г. перемежающаяся хромота
- Б. липодерматосклероз

- В. гемосидероз
- Д. гиперпигментация

**Какова эффективная суточная дозировка пробиотиков группы *Lactobacillus* sp. для взрослых?**

- В. 1 – 5 миллиардов КОЕ
- А. 250 – 500 тысяч колониеобразующих единиц (КОЕ)
- Д. 10 – 20 миллиардов КОЕ
- Б. 1 – 5 миллионов КОЕ
- Г. 5 – 10 миллиардов КОЕ

**У пациента 71 года, длительно страдающего гипертонической болезнью, диагностирован рак предстательной железы, планируется оперативное вмешательство. Проведена коррекция антигипертензивной терапии, достигнуто целевое артериальное давление 130/80 мм рт. ст. В клиническом анализе мочи лейкоцитов 5 в поле зрения. При бактериологическом исследовании мочи выявлена *Escherichia coli* в титре 10<sup>5</sup> КОЕ/мл, при УЗИ мочевого пузыря и почек патологии не выявлено. Выделите одно из предлагаемых рекомендаций ведения пациента перед операцией**

- Г. фитотерапия
- Б. достаточная водная нагрузка
- А. антимикробная терапия с учетом результатов бактериологического исследования мочи
- В. нестероидные противовоспалительные препараты
- Д. клюквенный морс

**Какой метод визуализирующей диагностики необходимо использовать при жалобах пациента на боли в правом верхнем квадранте живота?**

- Б. плоскую рентгенографию
- Г. МРТ
- А. КТ
- В. УЗИ
- Д. ПЭТ

**Какой из перечисленных ниже методов лечения является терапевтическим стандартом при лечении венозных язв?**

- Б. аппаратная вакуум-терапия
- А. компрессионная терапия
- В. пентоксифиллин
- Г. антибиотикотерапия
- Д. гипербарическая оксигенация

**Причинами ложного "острого живота" могут быть следующие заболевания**

- Д. все ответы правильные
- А. плевропневмония

- Б. инфаркт миокарда
- В. диабетический кетоацидоз
- Г. правильно А) и Б)

**Симптом, наиболее типичный для рака шейки матки**

- В. субфебрилитет
- Г. диспареуния
- А. водянистые бели
- Б. контактные кровотечения
- Д. боли внизу живота

**Укажите наиболее подходящий момент для постановки внутриматочной спирали**

- Б. определенного момента для постановки ВМС не существует
- В. первая неделя менструального цикла
- А. середина менструального цикла
- Г. во время или сразу же после менструации при отрицательных результатах теста на беременность
- Д. последняя неделя менструального цикла

**Наиболее частой причиной задержки развития у детей является**

- Б. кишечная мальабсорбция
- Г. хромосомные нарушения
- А. муковисцидоз
- В. психосоциальная депривация
- Д. злокачественные опухоли

**Спазмофилия встречается**

- В. в младшем школьном возрасте
- Г. в пубертатном периоде
- А. у новорожденных детей
- Б. у детей грудного возраста
- Д. в любом возрасте

**Какой фактор не участвует в механизме удушья при бронхиальной астме?**

- Б. отек слизистой бронхов
- А. альвеолярный отек
- В. бронхоспазм
- Г. повышенная секреция слизи
- Д. нарушение выделения мокроты

**У ребенка в возрасте 5 лет нормальным является артериальное давление**

- Б. 80/45 мм рт. ст.
- Г. 125/75 мм рт. ст.
- А. 70/40 мм рт. ст.
- В. 100/65 мм рт. ст.

Д. 140/80 мм рт. ст.

**При судорожном синдроме у детей со спазмофилией показано введение**

- А. прозерина
- Б. кальция глюконата
- В. лидокаина
- Г. анальгина
- Д. лазикса

**Общий объем жидкости для промывания желудка у детей определяется из расчета**

- В. 1 л на 1 мм<sup>2</sup> площади тела
- Г. 2 л на 1 мм<sup>2</sup> площади тела
- А. 1 л на 1 кг веса
- Б. 1 л на 1 год жизни
- Д. 10 л минус вес ребенка

**У ребенка в возрасте 1 год нормальной является частота сердечных сокращений**

- Б. 92 в минуту
- В. 108 в минуту
- А. 76 в минуту
- Г. 120 в минуту
- Д. 132 в минуту

**Ортостатическая юношеская доброкачественная протеинурия характеризуется всем, кроме**

- Б. распространенности у 5% быстро растущих юношей со склонностью к коллапсу
- В. возникновением через 2-3 ч после физической нагрузки
- А. нестойкого течения и протеинурии до 1 г в сутки
- Д. повышенного артериального давления и изменениями сосудов глазного дна
- Г. является изолированной (без эритроцитурии)

**Для менигококкового менингита характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме**

- А. болезнь начинается остро с повышения температуры до 39 - 40°C
- Г. появление геморрагической сыпи на коже нижних конечностей
- Б. выраженная головная боль, усиливающаяся при повороте головы
- В. появление рвоты с 1 - го дня болезни
- Д. появление менингеальных знаков

**Укажите какой серологический маркер будет характеризовать поствакцинальный иммунитет после введения рекомбинантной вакцины против вирусного гепатита В**

- А. anti-HBcAg
- Г. anti-HBs
- Б. anti-HBcIgM
- В. anti-HBc



Д. anti-HBe

**Лихорадка не является характерным признаком**

- Г. сальмонеллеза
- Б. бруцеллеза
- А. холеры
- В. брюшного тифа
- Д. лептоспироза

**Розеолезная сыпь характерна для**

- Г. менингококкемии
- А. краснухи
- В. брюшного тифа
- Б. ветряной оспы
- Д. туляремии

**Гепатолиенальный синдром типичен для**

- Г. бешенства
- А. дизентерии
- В. паратифа В
- Б. столбняка
- Д. холеры

**Заболевание, сопровождающееся выраженной интоксикацией, болями в животе, рвотой, частым жидким зловонным стулом, напоминающим «болотную тину», вероятнее всего является**

- В. амебиазом
- А. холерой
- Г. сальмонеллезом
- Б. дизентерией
- Д. иерсиниозом

**Укажите типичные изменения уровня билирубина и его фракций при вирусных гепатитах**

- Г. повышение связанной фракции при умеренном повышении свободного билирубина
- А. повышение связанной фракции
- Б. повышение связанной и свободной фракций в одинаковой мере
- В. повышение свободной фракции
- Д. повышение свободной фракции при умеренном повышении связанного билирубина

**Укажите сочетание симптомов, характерных для системного клещевого боррелиоза**

- Г. лихорадка, поражение сердца и суставов

- А. лихорадка, гепатоспленомегалия, розеолезная сыпь
- Б. лихорадка, кольцевидная эритема, кардиальные, неврологические поражения, артриты
- В. лихорадка, артриты, нодозная эритема
- Д. лихорадка, гепатоспленомегалия

**Клиническими критериями диагноза рожи являются**

- В. развитие типичных местных проявлений с серозным или серозно-геморрагическим характером воспаления
- А. острое начало болезни с выраженными симптомами интоксикации
- Д. все перечисленные критерии
- Б. преимущественная локализация местного воспалительного процесса на нижних конечностях и лице
- Г. развитие регионарного лимфаденита

**Какие симптомы характерны для ВИЧ-инфекции?**

- Д. все вышеперечисленное
- А. лихорадка
- Б. лимфаденопатия
- В. диарея, потеря массы тела
- Г. эндогенные инфекции, саркома Капоши

**Сотрясение головного мозга в сочетании с повреждением мягких тканей относится к черепно-мозговой травме**

- В. открытой средней тяжести
- Г. закрытой средней тяжести
- А. легкой открытой
- Б. легкой закрытой
- Д. сочетанной

**Тяжесть черепно-мозговой травмы определяется по глубине и продолжительности**

- Г. всего перечисленного
- А. амнезии
- Б. расстройства жизненно важных функций
- В. гемипареза
- Д. верно А) и Б).

**Истинное недержание мочи возникает при поражении**

- А. парацентральных долек передней центральной извилины
- Г. конского хвоста спинного мозга
- Б. шейного отдела спинного мозга
- В. поясничного утолщения спинного мозга
- Д. продолговатого мозга

**При шейном остеохондрозе чаще поражаются артерия**

- В. внутренняя сонная
- Г. наружная сонная
- А. базилярная (основная)
- Б. позвоночная
- Д. затылочная

**Отметьте основные диагностические признаки субарахноидального кровоизлияния**

- Г. отсутствие очаговых неврологических симптомов, выраженный менингеальный синдром, сильная головная боль, рвота, сопор
- А. бледное лицо, сознание сохранено, постепенное развитие гемиплегии, нередко инфаркт миокарда или нарушение сердечного ритма в анамнезе
- Б. багровое лицо, артериальная гипертензия, нарастающие нарушения сознания, рвота, менингеальные симптомы, паралич взора, гемиплегия, дыхание Чейн – Стокса
- В. головная боль, рвота, афазия, гемипарез, исчезающие в течение суток, артериальная гипертензия
- Д. в анамнезе предшествующая черепно-мозговая травма, после светлого промежутка развитие гемипареза и анизокории

**Для опьянения препаратами конопли характерно**

- Г. громкий смех «без причины»
- А. узкие зрачки
- В. широкие зрачки
- Б. гипоманиакальное поведение
- Д. «фотовспышки в глазах»

**Какие из перечисленных препаратов в настоящее время считаются наиболее эффективными в лечении болезни Альцгеймера?**

- Д. ингибиторы ацетилхолинэстеразы
- А. церебролизин
- Б. ноотропные препараты
- В. нестероидные противовоспалительные препараты
- Г. глюкокортикоидные гормоны

**Канцерофобия у онкологических больных**

- В. может возникать только при злокачественных новообразованиях
- Г. может возникать только при доброкачественных новообразованиях
- А. возникать не может
- Б. может возникать в случае не информирования пациента о диагнозе
- Д. все ответы верны

**Для наружного грибкового отита наиболее характерно**

- В. заложенность уха
- А. высокая лихорадка

- Г. зуд в ухе
- Б. боль в ухе
- Д. болезненность при надавливании на козелок

**К диагностическим критериям острого бактериального риносинусита относятся все, кроме**

- Г. одностороннего притупления обоняния
- А. гнойного выделения из носа
- Б. верхнечелюстной зубной боли, лицевой боли (особенно односторонней)
- В. односторонней болезненности при пальпации в проекции верхнечелюстного синуса
- Д. ухудшения симптомов после начального улучшения

**Отоскопическими диагностическими признаками острого гнойного среднего отита являются**

- Г. слизисто-гнойные выделения, гиперемия и выбухание барабанной перепонки
- А. втянутость барабанной перепонки и укорочение светового конуса
- Б. тусклый цвет и рубцовые изменения в барабанной перепонке
- В. укорочение рукоятки молоточка и светового конуса
- Д. грануляция в просвете наружного слухового прохода

**О наличии аллергического отека гортани могут свидетельствовать**

- В. стридорозное дыхание
- А. охриплость голоса
- Д. все перечисленное
- Б. "лающий кашель"
- Г. инспираторная одышка

**При лечении хронического тонзиллита чаще всего применяются**

- Б. санация лакун миндалин и противорецидивная терапия
- А. тонзиллотомия и промывание лакун
- В. аденотомия и тонзиллотомия
- Г. гипосенсибилизирующая терапия
- Д. тонзиллэктомия и аденотомия

**При гипертонической болезни возможны следующие поражения глазного дна?**

- В. геморрагии в сетчатку
- А. сужение и извитость артерий сетчатки
- Д. все перечисленное выше
- Б. расширение вен
- Г. атрофия зрительного нерва

**Основной причиной синдрома красного глаза в амбулаторно-поликлинической практике является**

- В. острый приступ глаукомы

- Г. блефарит
- А. кератит
- Б. конъюнктивит
- Д. увеит

**Характер отделяемого из глаз при остром бактериальном конъюнктивите**

- Г. обильный гнойный
- А. серозный
- В. гнойный
- Б. слизистый
- Д. отсутствие отделяемого

**Характер отделяемого из глаз при аллергическом конъюнктивите**

- А. серозный
- Б. слизистый
- В. гнойный
- Г. обильный гнойный
- Д. отсутствие отделяемого

**При синдроме красного глаза благоприятным симптомом является**

- Б. боль в глазу
- А. наличие отделяемого
- В. светобоязнь
- Г. нарушение цветовосприятия
- Д. лимфаденопатия

**Нормальные цифры внутриглазного давления**

- А. 5-10 мм рт. ст.
- Б. 12-25 мм рт. ст.
- В. 15-30 мм рт. ст.
- Г. 20-50 мм рт. ст.
- Д. 2-5 мм рт. Ст.

**Заражение чесоткой может происходить**

- Г. во время плавания
- Б. воздушно- капельным путем
- А. при рукопожатии
- В. при гемотрансфузиях
- Д. во время укусов кровососущих насекомых

**Опоясывающий лишай**

- Б. является предвестником системной формы красной волчанки
- А. характеризуется высыпаниями по ходу нервных стволов и ветвей
- В. обусловлен контактом с водой 100° С;
- Г. симптом Бенье - Мещерского – положительный

Д. изменения в очагах поражения проходят стадии отека, индурации, атрофии

**Для лечения трихомонадного вагинита применяют**

- Г. овестин
- А. декамин
- В. метронидазол
- Б. пиперазин
- Д. ламизил

**Период времени от момента заражения до развития вторичного сифилиса составляет**

- Г. 8-10 лет
- Б. 1-2 года
- А. 2,5-3 месяца
- В. 3-5 лет
- Д. 15-20 лет

**Основной целью массовой туберкулинодиагностики являются**

- Б. выделение групп повышенного риска для дообследования в противотуберкулезном диспансере
- Г. отбор контингента для стационарного лечения
- А. выявление детей больных туберкулезом
- В. отбор контингентов для вакцинации и ревакцинации БЦЖ
- Д. определение показателя инфицированности и ежегодного риска инфицирования

**Установите соответствие между физической активностью и влиянием на здоровье.**

**Влияние на здоровье:**

1. Лечебно-профилактическое воздействие
2. Недостаточное влияние на здоровье.
3. Спортивная нагрузка

**Физическая активность:**

- А. Физическая активность умеренной интенсивности продолжительностью от 30 мин 3-5 раз в неделю, суммарно не менее 2,5 часов в неделю
- Б. Физическая активность умеренной интенсивности продолжительностью от 20 мин 3-5 раз в неделю, суммарно не менее 1,5 часов в неделю
- В. Физическая активность умеренной интенсивности продолжительностью от 20 мин 3-5 раз в неделю, суммарно не менее 1 часа в неделю
- Г. Физическая активность высокой интенсивности продолжительностью от 40 мин не менее 3 раз в неделю, суммарно не менее 3,5 часов в неделю.

1 - А; 2 - Б; 3 - Г

1 - Б; 2 - А, В; 3 - Г

1 - А; 2 - Б, В; 3 - Г

1 - А; 2 - Б, Г; 3 - В

**О выявлении, каких заболеваний информируют учетные статистические формы?**

**Учетная статистическая форма:**

1. № 090/у
2. № 058/у
3. № 091/у

**Заболевание:**

- А. Инфекционное заболевание
- Б. Туберкулез легких
- В. Психическое заболевание
- Г. Злокачественное новообразование
- Д. Венерическое заболевание
- Е. Наркомания

1 - Г; 2 - А; 3 - Е

1 - Б; 2 - А; 3 - Е

1 - Г; 2 - Б; 3 - Д

1 - А; 2 - В; 3 - Г

**Установите соответствие между симптомом и заболеванием.**

**Заболевание:**

1. Синдром Жильбера
2. Синдром Дабина-Джонсона
3. Микросфероцитоз
4. Синдром Вильсона-Коновалова
5. Миастения Дюшена
6. Острый вирусный гепатит

**Симптом:**

- А. Непрямая гипербилирубинемия
- Б. Прямая гипербилирубинемия
- В. Анемия
- Г. Повышение уровня аминотрансфераз в крови
- Д. Снижение уровня церулоплазмينا в крови

1 - А; 2 - Б; 3 - В; 4 - Д, Д; 5 - Б, Г; 6 - Б, В, Г

1 - А, Г; 2 - Б; 3 - А, В; 4 - Д; 5 - Г; 6 - Б, А, Г

1 - А; 2 - Б; 3 - А, В; 4 - Г, Д; 5 - Г; 6 - Б, Г

1 - А; 2 - Б, Д; 3 - А; 4 - Г, Д; 5 - Б, Г; 6 - А, Г

**Установите соответствие между результатами коррекции остроты зрения и видом клинической рефракции.**

**Клиническая рефракция:**

1. Миопия слабой степени
2. Миопия высокой степени
3. Гиперметропия слабой степени
4. Гиперметропия средней степени
5. Астигматизм

Коррекция остроты зрения:

А.  $VOU=0,4D$  – не корригируется

Б.  $VOD=0,08-7D=1,0$

$VOS=0,06-7,5D=1,0$

В.  $VOU=0,8+0,25D=1,0$

Г.  $VOD=0,5-2,25D=1,0$

$VOS=0,4-2,25D=1,0$

Д.  $VOD=0,2+2,5D=1,0$

$VOS=0,1+2,5D=1,0$

1 - Г; 2 - Д; 3 - А; 4 - Б; 5 - В

1 - Б; 2 - Г; 3 - В; 4 - А; 5 - Д

1 - Г; 2 - Б; 3 - В; 4 - Д; 5 - А

1 - Д; 2 - Г; 3 - В; 4 - Б; 5 - А

Соотнесите изменения ЭКГ и препараты, на фоне приема которых они могут фиксироваться.

Заболевание:

1. Амiodарон

2. Дигоксин

3. Соталол

4. Биспролол

Изменения ЭКГ:

А. Желудочковая бигеминия

Б. Удлинение интервала QT

В. Укорочение интервала QT

Г. Удлинение интервала PQ

1 - А, Б, Г; 2 - А, Г; 3 - А, Б, Г; 4 - Г

1 - Б; 2 - А, Б, Г; 3 - А, Б, Г; 4 - А, Г

1 - Б, Г; 2 - А, Г; 3 - Б, Г; 4 - Г

1 - Б, В; 2 - А, Б; 3 - Б, Г; 4 - Б, Г

Соотнесите данные ЭКГ и характер очаговых изменений миокарда.

Очаговые изменения:

1. Инфаркт с подъемом сегмента ST, острая стадия

2. Инфаркт с зубцом Q

3. Аневризма левого желудочка



#### 4. Инфаркт без зубца Q

Данные ЭКГ:

А. Патологический Q

Б. Подъем сегмента ST

В. Сегмент ST на изолинии

Г. Отрицательный зубец T

1 - А, Б, В; 2 - А, В, Г; 3 - Б, Г; 4 - В

1 - А, Г; 2 - А, Б, Г; 3 - А, Б, В; 4 - В, Г

1 - Б; 2 - А, В, Г; 3 - А, Б, Г; 4 - В, Г

1 - А, В, Г; 2 - А, В; 3 - А, Б, Г; 4 - В, Г

Установите соответствие между лабораторными изменениями и заболеванием.

Заболевание:

1. Ревматоидный артрит

2. Системная красная волчанка

3. Острый подагрический артрит

4. Подагра, межприступный период

5. Синдром Рейтера

Лабораторные изменения:

А. Положительный ревматоидный фактор

Б. Лейкоцитоз

В. Гиперурикемия

Г. LE - клетки

Д. Лейкоцитурия

1 - А, Б, Г; 2 - А, Г; 3 - Б; 4 - А, В; 5 - Д

1 - А, Б, Г; 2 - Г; 3 - Б, Г; 4 - А, В; 5 - Д

1 - А, Б; 2 - Г; 3 - Б; 4 - В; 5 - Д

1 - А; 2 - Г; 3 - Б; 4 - А, В; 5 - Г, Д

Соотнесите данные ЭКГ и характер нарушений ритма.

Характер нарушений ритма:

1. Нижнепредсердный ритм

2. Атриовентрикулярный ритм

3. Трепетание предсердий

4. Фибрилляция предсердий

Данные ЭКГ:

А. (-) P до узкого QRS во всех отведениях, кроме AVR

Б. (-) P после узкого QRS во всех отведениях, кроме AVR

В. Отсутствие зубца P, вместо P – f волны разной частоты, формы и амплитуды

Г. Отсутствие зубца P, вместо P – f волны одинаковой частоты, формы и амплитуды

1 - Б; 2 - А; 3 - В; 4 - Г

1 - А; 2 - Б; 3 - Г; 4 - В

1 - Г; 2 - А; 3 - Б; 4 - В

1 - В; 2 - Б; 3 - А; 4 - Г

**Соотнесите изменения ЭКГ и заболевания, при которых они могут фиксироваться.**

**Заболевание:**

1. Нестабильная стенокардия
2. Инфаркт миокарда с зубцом Q
3. Гиперкалиемия
4. Передозировка сердечных гликозидов

**Изменения ЭКГ:**

- А. Отрицательный зубец Т
  - Б. Положительный высокий зубец Т
  - В. Подъем сегмента ST
  - Г. Депрессия сегмента ST
- 1- А, Б, Г; 2 - А; 3 - Б, В; 4 - А, Б, Г  
1- А, В; 2 - А, Г; 3 - Б; 4 - А, Б  
1- А; 2 - А, В, Г; 3 - А, Б; 4 - А, Г  
1- А, Г; 2 - А; 3 - Б; 4 - А, Г

**Установите соответствие между биоматериалом для бактериологического исследования и заболеванием.**

**Заболевание:**

1. Пневмония
2. Сепсис
3. Дифтерия
4. Менингит
5. Шигеллез

**Биоматериал:**

- А. Испражнения
- Б. Мазок из носа и ротоглотки
- В. Ликвор
- Г. Кровь
- Д. Мокрота

- 1 - Б; 2 - Г; 3 - Б; 4 - В; 5 - Г  
1 - Г; 2 - Б; 3 - Б; 4 - В; 5 - А  
1 - Б; 2 - А; 3 - Д; 4 - В; 5 - Г  
1 - Д; 2 - Г; 3 - Б; 4 - В; 5 - А

**Соотнесите данные ЭКГ и характер очаговых изменений миокарда.**

**Очаговые изменения:**

1. Q-инфаркт, острая стадия
2. Q-инфаркт, подострая стадия
3. Аневризма
4. Инфаркт без Q (интрамуральный)
5. Стадия рубцевания

**Данные ЭКГ:**

**А. Патологический Q**

**Б. Подъем сегмента ST**

**В. Сегмент ST на изолинии**

**Г. Отрицательный зубец T**

1 - А, Б, В; 2 - А, В, Г; 3 - Б, Г; 4 - Б, Г; 5 - А, В, Г

1 - А, Г; 2 - А, Б, Г; 3 - А, В, Г; 4 - В, Г; 5 - А, В

1 - А, Б, Г; 2 - А, В, Г; 3 - А, Б, Г; 4 - В, Г; 5 - А, В, Г

1 - Б, Г; 2 - А, Б, В; 3 - А, Г; 4 - В, Г; 5 - Б, В, Г

**Соотнесите заболевание с календарем профилактических прививок.**

**Календарь прививок:**

**1. Национальный календарь профилактических прививок**

**2. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям**

**Заболевание:**

**А. Туберкулез**

**Б. Бешенство**

**В. Брюшной тиф**

**Г. Коклюш**

**Д. Дифтерия**

**Е. Вирусный гепатит В**

**Ж. Холера**

**3. Полиомиелит**

1 - Г, Е, Ж, З; 2 - А, Б, В, Д

1 - А, Г, Д, Е, З; 2 - Б, В, Ж

1 - А, Г, В, Е; 2 - Б, Ж

1 - А, Д, З; 2 - Б, В, Г, Ж

**Соотнесите данные ЭКГ и характер нарушений ритма.**

**Очаговые изменения:**

**1. Нижнепредсердный ритм**

**2. Атриовентрикулярный ритм**

**3. Трепетание предсердий**

**4. Фибрилляция предсердий**

**Данные ЭКГ:**

**А. (-) P до узкого QRS во всех отведениях, кроме AVR**

**Б. (-) P после узкого QRS во всех отведениях, кроме AVR**

**В. Отсутствие зубца P, вместо P – f волны разной частоты, формы и амплитуды**

**Г. Отсутствие зубца P, вместо P – f волны одинаковой частоты, формы и амплитуды**

1 - В; 2 - Б; 3 - Г; 4 - А

1 - Г; 2 - Б; 3 - А; 4 - В

1 - А; 2 - Б; 3 - Г; 4 - В

1 - А; 2 - В; 3 - Г; 4 - Б

**Установите соответствие между результатами биохимического анализа крови и заболеванием.**

**Заболевание:**

**1. Желчнокаменная болезнь**

**2. Хронический панкреатит**

**3. Хронический гепатит**

**4. Язвенная болезнь**

**5. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь**

**Результаты биохимического анализа крови:**

**А. Нормальный биохимический анализ крови**

**Б. Повышение уровня амилазы, липазы и эластазы**

**В. Повышение уровня АЛТ и АСТ**

**Г. Повышение уровня ГГТ, ЩФ, билирубина**

**Д. Повышение уровня мочевины и креатинина**

1 - А, Г; 2 - Б; 3 - Г; 4 - А; 5 - В

1 - В, Г; 2 - Б; 3 - В, Г; 4 - А; 5 - А

1 - В; 2 - Б, В; 3 - В, Г; 4 - Г; 5 - А

1 - А, В, Г; 2 - В; 3 - Б, Г; 4 - А; 5 - А, Б

**Установите соответствие между методами обследования и заболеванием.**

**Заболевание:**

**1. ГЭРБ**

**2. Язвенная болезнь**

**3. Хронический панкреатит**

**4. Желчнокаменная болезнь**

**5. Острый холецистит**

**Методы обследования:**

**А. Общий анализ крови**

**Б. Анализ кала на скрытую кровь**

**В. Биохимический анализ крови**

**Г. УЗИ**

**Д. ЭГДС**

1 - А, Б; 2 - А, Б, Д; 3 - А, Г; 4 - Б, Г, Д; 5 - А, В, Г

1 - В; 2 - А, Б, В; 3 - А, В, Г; 4 - Б, Г, Д; 5 - А, Г

1 - Д; 2 - А, Б, Д; 3 - А, В, Г; 4 - Г, Д; 5 - А, В, Г

1 - Б; 2 - А, Г, Д; 3 - А, В; 4 - Б, Д; 5 - А, В, Г

**Установите соответствие между фактором и характером его влияния на величину СОЭ.**

**Характер влияния на величину СОЭ:**

**1. Способствует увеличению**

**2. Способствует уменьшению**

**Фактор:**

**А. Пожилой возраст**

**Б. Значительный лейкоцитоз**

**В. Беременность**

**Г. Микроцитоз эритроцитов**

**Д. Анемия**

1 - А, Б, Д; 2 - В, Г

1 - А, В, Д; 2 - Б, Г

1 - Б, В; 2 - А, Г, Д

1 - Б, Г, Д; 2 - А, В

**Установите соответствие между психопатологическим синдромом и наиболее вероятным диагнозом.**

**Диагноз:**

**1. Шизофрения**

**2. Ишемическая болезнь сердца**

**3. Заикание**

**4. Депрессивный эпизод**

**5. Аутизм**

**Синдром:**

**А. Логофобия**

**Б. Галлюцинации**

**В. Кардиофобия**

**Г. Мутизм**

**Д. Гипотимия**

1 - А; 2 - В; 3 - Б; 4 - Г; 5 - Д

1 - Б; 2 - В; 3 - А; 4 - Д; 5 - Г

1 - В; 2 - Б; 3 - Г; 4 - Д; 5 - А

1 - В; 2 - А; 3 - Б; 4 - Г; 5 - Д

**Установите соответствие между лечебно-профилактическими мероприятиями, направленными на торможение ухудшения функции почек, и факторами, ускоряющими прогрессирование хронической болезни почек.**

**Факторы прогрессирования хронической болезни почек:**

- 1. Артериальная гипертензия**
- 2. Протеинурия**
- 3. Анемия**

**Лечебно-профилактические мероприятия:**

- А. Ингибиторы АПФ**
- Б. Ограничение соли**
- В. Энтеродез**
- Г. Эритропоэтин**
- Д. Ограничение белка с пищей**
- Е. Антагонисты кальция недигидропиридинового ряда**
- Ж. Препараты железа**

1 - А, Д, Г; 2 - Б, В, Е; 3 - Ж

1 - А, Ж; 2 - А, Д, Ж; 3 - Г, Е

1 - А, Б, Е; 2 - А, Д, Е; 3 - Г, Ж

1 - А, Б, В; 2 - А, Г; 3 - Е, Ж

**Установите соответствие между препаратом и фармакологической группой.**

**Группы:**

- 1. Ингибиторы нейраминидазы**
- 2. Интерфероны**
- 3. Индукторы интерфероны**

**Препараты:**

- А. Амиксин**
- Б. Тамифлю**
- В. Гриппферон**
- Г. Занамивир**
- Д. Виферон**
- Е. Циклоферон**

1 - А, Б, Г; 2 - Д; 3 - В, Е

1 - Б, Г; 2 - В, Д; 3 - А, Е

1 - Б, Е; 2 - В, Г, Д; 3 - А

1 - Б, Д; 2 - Г, Е; 3 - А, В

**Установите соответствие между аускультативным феноменом и условиями его возникновения.**

**Условия возникновения:**

1. Жидкий секрет в просвете трахеи и крупных бронхов
2. Жидкая мокрота в мелких бронхах, бронхиолах
3. Отёк слизистой мелких бронхов
4. Вязкая мокрота в мелких бронхах
5. Вязкая мокрота в трахее, крупных и средних бронхах

**Аускультативный феномен:**

- А. Сухие дискантовые хрипы
- Б. Сухие басовые хрипы
- В. Влажные мелкопузырчатые звучные хрипы
- Г. Влажные среднепузырчатые хрипы
- Д. Влажные крупнопузырчатые незвучные хрипы

1 - В; 2 - В; 3 - Г; 4 - А; 5 - Д

1 - Б; 2 - Г; 3 - А; 4 - Д; 5 - В

1 - Б; 2 - В; 3 - А; 4 - Д; 5 - Г

1 - Д; 2 - В; 3 - А; 4 - А; 5 - Б

**Установите соответствие между изменением везикулярного дыхания и заболеванием/синдромом.**

**Синдром, заболевание:**

1. Гидроторакс, пневмоторакс, фиброторакс
2. Эмфизема лёгких, ранние стадии пневмонии
3. Неизменная лёгочная ткань в условиях гипервентиляции
4. Бронхиолит
5. Бронхит

**Изменения везикулярного дыхания:**

- А. Ослабленное
- Б. Усиленное
- В. Жесткое
- Г. Саккадированное

1 - Б; 2 - В; 3 - Г; 4 - А; 5 - В

1 - Б; 2 - А; 3 - В; 4 - Г; 5 - В

1 - А; 2 - В; 3 - Г; 4 - Б; 5 - А

1 - А; 2 - А; 3 - Б; 4 - Г; 5 - В

**Установите соответствие между аускультативными феноменами и заболеваниями.**

**Заболевание, синдром:**

1. Бронхиолит
2. Отёк лёгких
3. Бронхиальная астма
4. Застойные явления в малом круге кровообращения

## 5. Бронхопневмония

**Аускультативный феномен:**

**А. Сухие дискантовые хрипы**

**Б. Крепитация**

**В. Влажные мелкопузырчатые звучные хрипы**

**Г. Влажные мелкопузырчатые незвучные хрипы**

**Д. Влажные крупнопузырчатые незвучные хрипы**

1 - Д; 2 - В; 3 - А; 4 - Б; 5 - В

1 - А; 2 - Д; 3 - Б; 4 - В; 5 - Д

1 - Б; 2 - А; 3 - Д; 4 - Г; 5 - В

1 - А; 2 - Д; 3 - А; 4 - Г; 5 - В

**Установите соответствие между характеристикой выслушиваемого шума и его принадлежностью к аускультативному феномену.**

**Аускультативный феномен:**

**1. Сухие хрипы**

**2. Влажные хрипы**

**3. Крепитация**

**4. Шум трения плевры**

**Характеристика шума:**

**А. Выслушивается на вдохе и выдохе; после кашля не изменяется; усиливается при надавливании стетоскопом**

**Б. Выслушивается на вдохе и выдохе; после кашля изменяется; усиливается при надавливании стетоскопом**

**В. Выслушиваются на вдохе и выдохе; после кашля изменяются; при надавливании стетоскопом не усиливаются**

**Г. Выслушивается на высоте вдоха; после кашля изменяется; усиливается при надавливании стетоскопом**

**Д. Выслушивается на высоте вдоха; после кашля не изменяется; при надавливании стетоскопом не усиливается**

1 - В; 2 - В; 3 - Д; 4 - А

1 - Б; 2 - А; 3 - Д; 4 - Г

1 - В; 2 - Б; 3 - Г; 4 - Д;

1 - А; 2 - Б; 3 - Д; 4 - Г

**Установите соответствие между осложнениями терапии и лекарственными препаратами.**

**Лекарственные препараты:**

**1. Ингибиторы АПФ**

**2. Тиазидные диуретики**

**3. Спиринолактон**



#### 4. Бета-адреноблокаторы

Осложнения терапии:

А. Сухой кашель

Б. Гиперурикемия

В. Гиперкалиемия

Г. Бронхоспазм

Д. Замедление атриовентрикулярной проводимости

1 - А, В; 2 - Б; 3 - Г; 4 - Г, Д

1 - А, Д; 2 - Б, В; 3 - А, Г; 4 - Б, Д

1 - Б, Д; 2 - А, Б; 3 - Б, Г; 4 - Г

1 - А, Б; 2 - В; 3 - Г, Д; 4 - Г

Соотнесите данные ЭКГ и стадии нетрансмурального инфаркта миокарда с зубцом Q.

Стадии инфаркта миокарда:

1. Острейшая стадия (часы, дни);

2. Острая стадия (недели);

3. Подострая стадия (месяцы).

Данные ЭКГ:

А. Патологический зубец Q;

Б. Уменьшение амплитуды зубца R;

В. Подъем сегмента ST;

Г. ST на изолинии;

Д. Положительный зубец T;

Е. Отрицательный симметричный зубец T.

1-А, Б, В, Д; 2-А, Б, В, Е; 3-А, Б, Г, Е

1-А, Б, В; 2-А, Б, Е; 3-А, Б, Г, Е

1-А, Б, В, Д; 2-А, Б, В; 3- Б, Г, Е

Соотнесите данные ЭКГ и стадии трансмурального инфаркта миокарда.

Стадии инфаркта миокарда:

1. Острейшая стадия (часы, дни);

2. Острая стадия (недели);

3. Подострая стадия (месяцы).

Данные ЭКГ:

А. Патологический зубец Q + исчезновение зубца R (QS);

Б. Подъем сегмента ST;

В. Депрессия сегмента ST;

Г. ST на изолинии;

Д. Положительный зубец T;

**Е. Отрицательный симметричный зубец Т.**

1-А, Б, Д; 2-А, Б, Е; 3-А, Г, Е

1-А, Б; 2-А, Б, Е; 3-А, Б, Г, Е

1-А, Б, Д; 2-А, Б, Е; 3- Г, Е

**Установите соответствие между типом сердечной недостаточности и её характерными признаками.**

**Характерные признаки:**

- 1. Застой крови в венозном русле большого круга кровообращения**
- 2. Застой крови в малом круге кровообращения**
- 3. Одышка, кашель, кровохарканье**
- 4. Периферические отёки, усиливающиеся к вечеру**
- 5. Влажные незвонкие мелкопузырчатые хрипы в задненижних отделах лёгких**

**Патология:**

**А. Левожелудочковая сердечная недостаточность**

**Б. Правожелудочковая сердечная недостаточность**

1 - Б; 2 - А; 3 - Б; 4 - А; 5 - Б

1 - А; 2 - А; 3 - Б; 4 - Б; 5 - Б

1 - Б; 2 - А; 3 - А; 4 - Б; 5 - А

1 - Б; 2 - Б; 3 - Б; 4 - А; 5 - А

**Установите соответствие между патологией и клиническими симптомами.**

**Симптом:**

- 1. Смещение левой границы относительной тупости сердца влево**
- 2. Смещение правой границы относительной тупости сердца вправо**
- 3. Смещение правой границы относительной тупости сердца влево**

**Патология:**

**А. Левосторонний обтурационный ателектаз**

**Б. Сморщивание лёгочных краёв, опухоль заднего средостения, высокое стояние диафрагмы**

**В. Дилатация правого желудочка и правого предсердия (лёгочное сердце)**

**Г. Артериальная гипертензия, атеросклероз аорты**

**Д. Дилатация левого желудочка (аортальная недостаточность, митральная недостаточность)**

1 - В; 2 - Г; 3 - Д

1 - А; 2 - Д; 3 - Г

1 - Б; 2 - Д; 3 - Г

1 - Д; 2 - В; 3 - А

**Установите соответствие между препаратом и фармакологической группой.**

**Фармакологическая группа:**

1. Тиазидные диуретики
2. Тиазидоподобные диуретики
3. Калийсберегающие
4. Петлевые диуретики

**Препарат:**

- А. Фуросемид
- Б. Индапамид
- В. Спиринолактон
- Г. Торасемид
- Д. Триамтерен

Е. Гидрохлоротиазид

1 - В, Д; 2 - Г; 3 - Е; 4 - А, Б

1 - Б, В; 2 - Е; 3 - Д; 4 - А, Г

1 - Е; 2 - Б; 3 - В, Д; 4 - А, Г

1 - Б; 2 - В; 3 - Г, Д; 4 - А

**Установите соответствие между клинической ситуацией и заболеванием.**

**Заболевание:**

1. Гипогликемия
2. Инфаркт миокарда
3. Тромбоэмболия легочной артерии
4. Кишечное кровотечение
5. Внематочная беременность

**Клиническая ситуация:**

А. Мужчина 59 лет потерял сознание дома. Жалуется на боли за грудиной сжимающего характера. На ЭКГ подъем сегмента ST в I, AVL, V2-V6 отведениях; АД 100/70 мм рт. ст.

Б. У женщины 43 лет после операции по поводу удаления некротизированного фиброматозного узла, получающей заместительную терапию, внезапно развился обморок утром, после вставания с постели. Наблюдается одышка, боль в левой половине грудной клетки. На ЭКГ в I отведении глубокий зубец S, в III отведении - глубокий Q.

В. Женщина 25 лет, незамужняя, потеряла сознание на работе. Жалуется на боли в животе. Анамнез без особенностей. Не отрицает задержку месячных. На ЭКГ синусовая тахикардия до 120 в 1 минуту. АД 100/60 мм рт. ст.

Г. Мужчина 34 лет, страдающий сахарным диабетом, потерял сознание у входа в булочную. Обморок длился 1-2 минуты, после чего отмечается дизартрия, дезориентация

Д. Пациент 55 лет утром потерял сознание. Страдает раком толстой кишки. ЭКГ без особенностей

1 - Г; 2 - А; 3 - Б; 4 - Д; 5 - В

1 - Б; 2 - А; 3 - В; 4 - Д; 5 - Г

1 - Д; 2 - Г; 3 - Б; 4 - А; 5 - В

1 - В; 2 - Д; 3 - Б; 4 - Г; 5 - А

**Установите соответствие между препаратом и кратностью его приема в течение суток.**

**Кратность приема в течение суток:**

1. 1

2. 1 - 2

3. 3 - 4

**Препарат:**

**А. Пропранолол**

**Б. Индапамид ретард**

**В. Спиринолактон**

**Г. Периндоприл**

**Д. Лозартан**

**Е. Амлодипин**

1 - А, Б; 2 - Г, Е; 3 - В, Д

1 - Б, В, Г, Е; 2 - Д; 3 - А

1 - Г, Д; 2 - Е; 3 - А, Б, В

1 - Б, Е; 2 - Г, В; 3 - А, Д

**Установите соответствие между результатами лабораторных анализов и заболеванием печени.**

**Заболевание печени:**

1. Цирроз печени

2. Внутрпеченочный холестаз

3. Аутоимунный гепатит

4. Неалкогольная жировая болезнь печени

5. Алкогольная болезнь печени

**Результаты лабораторных анализов:**

**А. Повышение уровня АЛТ и АСТ при АСТ : АЛТ < 1; гипертриглицеридемия**

**Б. Повышение уровня АЛТ и АСТ при АСТ : АЛТ > 1; повышение уровня ГГТ; повышение уровня углевод-дефицитного трансферина.**

**В. Повышение уровня АЛТ и АСТ более, чем в 5 раз; положительные тест на антинуклеарные антитела и антитела к гладким мышцам**

**Г. Повышение уровня АЛТ и АСТ при АСТ : АЛТ > 1; гипоальбуминемия; гипохолестеринемия**

**Д. Повышение уровня ГГТ, ЩФ и общего билирубина**

1 - Г; 2 - Д; 3 - В; 4 - А; 5 - Б

1 - Б; 2 - Д; 3 - Г; 4 - В; 5 - А

1 - А; 2 - Д; 3 - В; 4 - Б; 5 - Г

1 - Д; 2 - Г; 3 - В; 4 - Б; 5 - А

**Установите соответствие между клиническими симптомами и патологией мочевого выделительной системы.**

**Патология:**

1. Нарушение концентрационной способности почек
2. Олигурия с сохранённой функцией почек
3. Олигурия с нарушенной функцией почек
4. Ишурия (нарушение выделения мочи)

**Клинический симптом:**

**А. Отделение мочи со сниженной относительной плотностью**

**Б. Полиурия, никтурия, гипостенурия (низкая плотность), изостенурия (одинаковая плотность в течение суток)**

**В. Отделение мочи с нормальной или повышенной относительной плотностью**

**Г. Перкуторно увеличение размеров мочевого пузыря**

**Д. Учащённое и болезненное мочеиспускание**

1 - В; 2 - Б; 3 - А; 4 - Г

1 - А; 2 - Г; 3 - Б; 4 - В

1 - Б; 2 - В; 3 - А; 4 - Г

1 - Б; 2 - В; 3 - Г; 4 - А

**Установите соответствие между клиническими симптомами и патологией мочевого выделительной системы.**

**Патология:**

1. Гипостенурия
2. Изостенурия
3. Олигурия
4. Ишурия

**Клинический симптом:**

**А. Нарушение выделения мочи (эскреторная анурия)**

**Б. Отделение мочи с одинаковой плотностью в течение суток**

**В. Значительное уменьшение (до 200-300 мл в сутки) или прекращение выделения мочи**

**Г. Уменьшение выделения мочи**

**Д. Отделение мочи со сниженной относительной плотностью**

1 - Д; 2 - Б; 3 - А; 4 - Г

1 - Б; 2 - Д; 3 - Г; 4 - А

1 - Г; 2 - А; 3 - Д; 4 - Б

1 - Д; 2 - Б; 3 - Г; 4 - А

**Установите соответствие между анализом мочи и заболеванием.**

**Заболевание:**

- 1. Хронический нефрит нефротического типа**
- 2. «Доклиническая стадия» диабетической нефропатии**
- 3. Ортостатическая протеинурия**
- 4. Первичный (AL) амилоидоз**

**Характер и уровень протеинурии:**

- А. Микроальбуминурия**
  - Б. Протеинурия 4 г/л**
  - В. Протеинурия 0,8 г/л г/л**
  - Г. Белок Бенс-Джонса**
- 1 - В; 2 - Г; 3 - Б; 4 - А  
1 - Б; 2 - А; 3 - В; 4 - Г  
1 - Б; 2 - А; 3 - Г; 4 - В  
1 - А; 2 - Б; 3 - В; 4 - Г

**Соотнесите варианты поражения почек и заболевание.**

**Заболевание:**

- 1. Сахарный диабет**
- 2. Подагра**
- 3. Атеросклероз**
- 4. Ревматоидный артрит**
- 5. Остеомиелит**
- 6. Периодическая болезнь**

**Вариант поражения почек:**

- А. Интракапиллярный гломерулосклероз**
  - Б. Ишемическая болезнь почек**
  - В. Интерстициальный нефрит**
  - Г. Острая мочекишечная блокада**
  - Д. Амилоидоз**
- 1 - В; 2 - Б, Г; 3 - Б; 4 - Д; 5 - Д; 6 - А  
1 - А; 2 - В, Г; 3 - Д; 4 - Д; 5 - Б; 6 - А  
1 - А; 2 В -, Г; 3 - Б; 4 - Д; 5 - Д; 6 - Д  
1 - Г; 2 - А, Г; 3 - Б; 4 - Д; 5 - В; 6 - Д

**Установите соответствие между количеством рекомендуемого белка в сутки и стадией диабетической нефропатии.**

**Стадия диабетической нефропатии:**

- 1. Стадия микроальбуминурии**
- 2. Стадия протеинурии с сохранной азотовыделительной функцией**

### 3. Стадия ХПН

Суточное потребление белка с пищей:

- А. 1 г/кг/сутки
- Б. 0,8 г/кг/сутки
- В. 0,6 г/кг/сутки
- Г. 0,3 г/кг/сутки

1 - В; 2 - Б; 3 - А

1 - Б; 2 - А; 3 - В, Г

1 - А; 2 - Б; 3 - Г

1 - А; 2 - Б; 3 - Б

Соотнесите применяемые лекарственные препараты и заболевание почек.

Заболевание почек:

1. Амилоидоз почек
2. Активный пиелонефрит
3. Дибетическая нефропатия
4. Уратная нефропатия

Лекарственные препараты:

- А. Ингибиторы АПФ
- Б. Аллопуринол
- В. Колхицин
- Г. Антибиотики

1 - В; 2 - Г; 3 - А; 4 - Б

1 - Г; 2 - В; 3 - Б; 4 - А

1 - Г; 2 - В; 3 - А; 4 - Б

1 - В; 2 - Г; 3 - Б; 4 - А

Установите соответствие между заболеванием и полом, у которого оно чаще встречается.

Пол:

1. Мужчины
2. Женщины

Заболевание:

- А. Болезнь Бехтерева
- Б. Подагра
- В. Болезнь Рейтера
- Г. Системная красная волчанка
- Д. Ревматоидный артрит

1 - А, В; 2 - Б, Г, Д

1 - А, Б, Д; 2 - Г, В

1 - Г, Д; 2 - А, Б, В

1 - А, Б, В; 2 - Г, Д

**Установите соответствие лечебно-профилактических мероприятий стадии диабетической нефропатии:**

**Стадии диабетической нефропатии:**

1. «Доклиническая» стадия
2. Стадия микроальбуминурии
3. Стадия протеинурии с сохраненной азотовыделительной функцией

**Лечебно-профилактические мероприятия:**

- А. Компенсация углеводного обмена
- Б. Осторожность при проведении рентгеноконтрастных процедур
- В. ИАПФ или БРА как препараты выбора при АГ
- Г. Коррекция дислипидемии
- Д. Умеренное ограничение белка не более 1г на кг идеальной массы тела в сутки
- Е. Ограничение белка не более 0,8 г на кг массы тела в сутки
- Ж. Прием ИАПФ в сочетании с антигипертензивными препаратами других групп для поддержания целевого АД

1 - А, Б, Ж; 2 - А, В, Г, Е; 3 - А, В, Г, Д

1 - А, Б, В; 2 - А, Б, Г, Ж Д; 3 - Б, Г, Е, Ж

1 - А, В; 2 - А, Б, Г, Д, Ж; 3 - А, В, Г, Е

1 - А, Б; В; Г; Д; Ж 2 - А, Б; В; Г; Е; Ж; 3 - А, Б; В; Г; Е; Ж

**Установите соответствие между патологией и экстренной медицинской помощью.**

**Экстренная врачебная помощь:**

1. Проведение дефибрилляции с соответствующим разрядом энергии
2. Проведение дефибрилляции с максимальным разрядом энергии
3. Медикаментозная терапия – внутривенное болюсное введение эпинефрина, амиодарона, лидокаина
4. Медикаментозная терапия – внутривенное медленное введение амиодарона

**Патология:**

- А. Желудочковая тахикардия, фибрилляция желудочков, фибрилляция предсердий
- Б. Желудочковая тахикардия, электромеханическая диссоциация, асистолия
- В. Фибрилляция желудочков, срыв ритма после его восстановления
- Г. Неэффективность предшествующей дефибрилляции с максимальным разрядом энергии
- Д. Поддержание ритма после его восстановления

1 - Б; 2 - В; 3 - Д; 4 - Г

1 - А; 2 - В; 3 - Г; 4 - Д

1 - А; 2 - Б; 3 - Г; 4 - В



1 - А, Б; 2 - В; 3 - Д; 4 - Г

**Установите соответствие между объемом экстренной медицинской помощи и состоянием, угрожающим жизни.**

**Состояние, угрожающее жизни:**

1. Асистолия
2. Желудочковая тахикардия с гемодинамически значимыми нарушениями
3. Фибрилляция желудочков

**Экстренная врачебная помощь:**

- А. Сердечно-легочная реанимация, болюсное введение эпинефрина
- Б. Сердечно-легочная реанимация, дефибрилляция – 360 Дж при использовании монофазного и 150-200 Дж – двухфазного дефибриллятора
- В. Сердечно-легочная реанимация, дефибрилляция – 200 Дж при использовании монофазного и 70 Дж – двухфазного дефибриллятора
- Г. Медикаментозная терапия – внутривенное болюсное введение эпинефрина, атропина

1 - Г; 2 - Б; 3 - А

1 - А; 2 - В; 3 - Б

1 - Б; 2 - Г; 3 - В

1 - В; 2 - Б; 3 - Г

**Установите соответствие между угрожающими жизни состояниями и показаниями к оказанию экстренной врачебной помощи.**

**Показано проведение:**

1. Дефибрилляция – 360 Дж при использовании монофазного и 150-200 Дж – двухфазного дефибриллятора
2. Дефибрилляция – 200 Дж при использовании монофазного и 70 Дж – двухфазного дефибриллятора
3. Медикаментозная терапия (антиаритмики) без дефибрилляции
4. Проведение 2-3 циклов сердечно-легочной реанимации с последующей дефибрилляцией
5. Сердечно-легочная реанимация с последующей медикаментозной терапией без дефибрилляции

**Состояние, угрожающее жизни:**

- А. Желудочковая тахикардия в первые 3 мин после нарушения ритма
- Б. Фибрилляция желудочков в первые 3 мин после нарушения ритма
- В. Фибрилляция желудочков через 5-7 мин после нарушения ритма
- Г. Мерцательная аритмия, постоянная форма
- Д. Асистолия
- Е. Экстрасистолия (при СМ-ЭКГ 120-150 в сутки)

1 - А; 2 - Б; 3 - Г; 4 - Д; 5 - В

1 - Г; 2 - А; 3 - Б; 4 - Д; 5 - В

1 - Б; 2 - А; 3 - Г; 4 - В; 5 - Д

1 - Б; 2 - Д; 3 - В; 4 - Г; 5 - А

**Установите правильное соответствие между алгоритмом действий при базовой сердечно-лёгочной реанимации и возрастом пациента.**

**Пациент:**

**1. Ребёнок до 1 года**

**2. Ребёнок 1-8 лет**

**3. Взрослый**

**Алгоритм действий:**

**А. Частота компрессий грудной клетки не менее 100 в мин; глубина нажатия не менее 5 см; соотношение компрессий и перфузий 30:2**

**Б. Частота компрессий грудной клетки не менее 130 в мин; глубина нажатия 3 см; соотношение компрессий и перфузий 30:2**

**В. Частота компрессий грудной клетки не менее 150 в мин; глубина нажатия 2 см; соотношение компрессий и перфузий 30:2**

**Г. Частота компрессий грудной клетки не менее 150 в мин; глубина нажатия 2 см; соотношение компрессий и перфузий 15:1**

1 - В; 2 - Б; 3 - А

1 - Г; 2 - Б; 3 - В

1 - В, Г; 2 - А; 3 - Б

1 - Б; 2 - В; 3 - Г

**Установите соответствие между заболеванием суставов и возрастом, в котором оно чаще встречается.**

**Возраст:**

**1. Детский и подростковый**

**2. Средний**

**3. Пожилой**

**Заболевание:**

**А. Болезнь Бехтерева**

**Б. Подагра**

**В. Деформирующий артроз**

**Г. Системная красная волчанка**

**Д. Ревматоидный артрит**

**Е. Реактивные артриты**

**Ж. Паранеопластические артропатии**

1 - Б, В, Д; 2 - А, Д, Г, Е; 3 - А, Б, В, Д,

1 - Б, Д; 2 - А, Д, Е; 3 - А, Б, Д, Ж

1 - Д; 2 - А, Б, Д, Г, Е; 3 - Б, В, Д, Ж

1 - А, Д, Е; 2 - А, Б, Д, Г, Ж; 3 - Б, В, Д,

**Установите соответствие между рекомендациями по лечению и заболеванием.**

**Заболевание:**

1. Язвенная болезнь
2. Желчнокаменная болезнь
3. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
4. Хронический панкреатит
5. Функциональный запор

**Рекомендации по лечению:**

- А. Хирургическое лечение.
- Б. Ингибиторы протонной помпы.
- В. Спазмолитики.
- Г. Слабительные средства.
- Д. Нестероидные противовоспалительные средства.

1 - А; 2 - Б; 3 - Б; 4 - Г; 5 - Г

1 - Б; 2 - А; 3 - Б; 4 - В; 5 - Г

1 - Б; 2 - Д; 3 - Г; 4 - В; 5 - А

1 - Д; 2 - В; 3 - Б; 4 - А; 5 - Г

**Установите соответствие между положениями.**

**Верность высказывания**

1. Верно
2. Неверно

**При хроническом пиелонефрите у подростков:**

- А. Часто наблюдается латентное течение
- Б. При ОРЗ возникает преходящая лейкоцитурия
- В. Может наблюдаться затянувшийся субфебрилитет, повышенная утомляемость, боли в поясничной области
- Г. Патология может быть выявлена при случайном анализе мочи, измерении артериального давления
- Д. Наблюдается стойкое повышение артериального давления, никтурия

1 - А, Б, В, Г; 2 - Д

1 - А, Б, В; 2 - Д, Г

1 - В, Г; 2 - А, Б, Д

1 - А, Д, Г; 2 - Б, В

**Установите соответствие между положениями.**

**Верность высказывания:**

1. Верно

## 2. Неверно

Ортостатическая юношеская доброкачественная протеинурия:

- А. Характеризуется нестойким течением с протеинурией до 1 г в сутки
- Б. Наблюдается у быстро растущих юношей со склонностью к коллапсу
- В. Возникает через 2-3 ч после физической нагрузки
- Г. Сопровождается транзиторным повышением артериального давления
- Д. Является изолированной (без эритроцитурии и лейкоцитурии)

1 - Г; 2 - А, Б, В, Д

1 - А, Б, В, Д; 2 - Г

1 - В, Д; 2 - А, Б, Г

1 - А, Б, В, Г; 2 - Д

Установите соответствие между серологическими маркерами и вирусными гепатитами.

Заболевание:

1. Острый вирусный гепатит В
2. Острый вирусный гепатит А
3. Острый вирусный гепатит С
4. Острый вирусный гепатит Е

Маркеры:

- А. Anti-HAV IgM
- Б. Anti-HEV IgM
- В. Anti-HBc IgM
- Г. Anti-HCV IgM
- Д. Anti-HBs IgG

1 - А; 2 - Д; 3 - Г; 4 - Б

1 - В; 2 - Г; 3 - Д; 4 - Б

1 - В; 2 - Б; 3 - Г; 4 - Д

1 - В; 2 - А; 3 - Г; 4 - Б

Установите соответствие между длительностью инкубационного периода и заболеванием.

Заболевание:

1. Брюшной тиф
2. Дизентерия
3. Холера
4. Сальмонеллез
5. Ротавирусная инфекция

Инкубационный период:

- А. 1-7 дней

**Б. 7-25 дней**

**В. Несколько часов - 5 дней**

**Г. 15 часов – 5 дня**

**Д. Несколько часов - 2-3 дня**

1 - В; 2 - Д; 3 - Б; 4 - А; 5 - Г

1 - А; 2 - Б; 3 - В; 4 - Г; 5 - Д

1 - Б; 2 - А; 3 - В; 4 - Д; 5 - Г

1 - Г; 2 - А; 3 - Д; 4 - В; 5 - Б

**Установите соответствие между общим анализом крови и заболеванием.**

**Заболевание:**

**1. Грипп**

**2. Вирусный гепатит**

**3. Менингококковая инфекция**

**4. Брюшной тиф**

**5. Сыпной тиф**

**Общий анализ крови:**

**А. Лейкопения, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, анэозинофилия, относительный лимфоцитоз, тромбоцитопения, СОЭ умеренно ↑**

**Б. Лейкоцитоз, нейтрофилез, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, увеличение СОЭ**

**В. Лейкопения, относительный лимфоцитоз, замедленная СОЭ**

**Г. Лейкопения, нейтропения, эозинопения, относительный лимфоцитоз и моноцитоз, СОЭ N или снижена**

**Д. Лейкоцитоз, моноцитоз, плазматические клетки Тюрка, увеличение СОЭ**

1 - А; 2 - Б; 3 - В; 4 - Г; 5 - Д

1 - Д; 2 - А; 3 - Б; 4 - В; 5 - Г

1 - Г; 2 - В; 3 - Б; 4 - А; 5 - Д

1 - В; 2 - Г; 3 - Б; 4 - Д; 5 - А

**Установить соответствие между характеристикой экзантемы и заболеванием.**

**Заболевание:**

**1. Корь**

**2. Краснуха**

**3. Менингококковая инфекция**

**4. Ветряная оспа**

**5. Скарлатина**

**Характеристика экзантемы:**

**А. Пятнисто-папулезная, насыщенно розового или красного цвета, склонная к слиянию, высыпает поэтапно**

**Б. Геморрагическая с участками некроза, звездчатой формы, плотная на ощупь**

**В. Мелкопятнистая, розового цвета, не склонная к слиянию**

**Г. Мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне кожи с большей концентрацией в естественных складках кожи, боковых поверхностях туловища, внизу живота, на сгибательной поверхности конечностей, подмышечных впадинах, локтевых сгибах и паховой области**

**Д. Макуло-папулы, везикулы, корочки, «ложный полиморфизм».**

1 - А; 2 - В; 3 - Б; 4 - Д; 5 - Г

1 - Г; 2 - В; 3 - Д; 4 - Б; 5 - А

1 - А; 2 - Д; 3 - Г; 4 - В; 5 - Б

1 - А; 2 - Г; 3 - Д; 4 - Б; 5 - В

**Укажите сроки появления сыпи с момента начала заболевания.**

**Заболевание:**

- 1. Брюшной тиф**
- 2. Сыпной тиф**
- 3. Корь**
- 4. Краснуха**
- 5. Ветряная оспа**
- 6. Скарлатина**

**Дни появления сыпи с момента начала болезни:**

**А. 1-3 дни**

**Б. 1 день**

**В. 4-5 дни**

**Г. 8-10 дни**

1 - А; 2 - В; 3 - А; 4 - Г; 5 - Б; 6 - Б

1 - Г; 2 - В; 3 - В; 4 - А; 5 - Б; 6 - Б

1 - Г; 2 - Б; 3 - Б; 4 - А; 5 - В; 6 - Г

1 - А; 2 - В; 3 - Г; 4 - А; 5 - В; 6 - Б

**Установите соответствие между наиболее важными признаками и стадией хронического алкоголизма.**

**Стадии хронического алкоголизма:**

- 1. I. Стадия хронического алкоголизма**
- 2. II. Стадия хронического алкоголизма**
- 3. III. Стадия хронического алкоголизма**

**Наиболее важными признаками:**

- А. Утрата количественного контроля потребляемого алкоголя**
- Б. Развитие абстинентного синдрома**
- В. Развитие толерантности к алкоголю**
- Г. Формирование абстинентного синдрома**
- Д. Снижение толерантности к алкоголю**

## **Е. Истинные запои**

1 - А; Г; 2 - Б; 3 - Д, Е

1 - А; Б; 2 - Г, Д; 3 - Е

1 - А; Е; 2 - Г; 3 - Б, Д

1 - А; Б; 2 - Г; 3 - Д, Е

**Установите соответствие между клиническими проявлениями и афазиями.**

### **Афазии:**

**1. Моторная афазия**

**2. Сенсорная афазия**

**3. Акустико-мнестическая афазия**

### **Проявления:**

**А. Больной не понимает обращенную речь и не контролирует собственную**

**Б. Больной понимает обращенную речь, но не может говорить**

**В. Больной может говорить, но речь скандированная**

**Г. Больной не называет предмет, а описывает его назначение и свойства.**

**Д. Больной не понимает обращенную речь, но контролирует собственную речь.**

1 - Д; 2 - А; 3 - В

1 - Б; 2 - А; 3 - Г

1 - А; 2 - В; 3 - Г

1 - Г; 2 - А; 3 - В

**Установите соответствие между типичными характеристиками головной боли и видами головной боли.**

### **Виды головной боли:**

**1. Мигрень**

**2. Головная боль напряжения**

**3. Кластерная головная боль**

### **Типичные характеристики головной боли:**

**А. Строго с одной стороны, вокруг глаза или за глазом**

**Б. Обычно односторонняя и/или пульсирующая**

**В. Носит двухсторонний характер; иногда иррадирует в шею; может иметь акцент с одной стороны. Как правило, описывается как «давящая», «сковывающая» («обруч», «тиски»)**

1 - Б; 2 - В; 3 - А

1 - В; 2 - Б; 3 - А

1 - Б; 2 - А; 3 - В

1 - А; 2 - Б; 3 - В

**Установите соответствие между предменструальными нарушениями и симптомами пациентки.**

**Жалобы:**

1. Немотивированная злоба, раздражительность, гневливость
2. Личностные расстройства
3. Бред и галлюцинации
4. Повышенная утомляемость
5. Сниженное настроение

**Диагноз:**

- А. Предменструальная психопатия
- Б. Предменструальный психоз
- В. Предменструальная дисфория
- Г. Предменструальная астения
- Д. Предменструальная депрессия

1 - В; 2 - Б; 3 - А; 4 - Д; 5 - Г

1 - Г; 2 - Б; 3 - А; 4 - В; 5 - Д

1 - В; 2 - А; 3 - Б; 4 - Г; 5 - Д

1 - Б; 2 - А; 3 - В; 4 - Д; 5 - Г

**Установите соответствие между анатомическими элементами и отделами уха.**

**Отделы уха:**

1. Наружное ухо
2. Среднее ухо
3. Внутреннее ухо

**Анатомические элементы:**

- А. Преддверие
- Б. Евстахиева труба
- В. Церуменозная железа
- Г. Козелок
- Д. Шпорная борозда

1 - В, Г; 2 - А; 3 - Б

1 - В; 2 - А, Г; 3 - Б

1 - А; 2 - Б; 3 - В, Г

1 - В, Г; 2 - Б; 3 - А

**Установите соответствие между психопатологическим синдромом и диагнозом по МКБ-10.**

**Диагноз по МКБ-10:**

1. Депрессивный эпизод
2. Эмоциональное-неустойчивое расстройство личности
3. Истерическое расстройство личности
4. Неврастения



**Синдром:**

- А. Астенический**
- Б. Истерический**
- В. Депрессивный**
- Г. Эксплозивный**

1 - В; 2 - Г; 3 - А; 4 - Б

1 - А; 2 - Г; 3 - Б; 4 - В

1 - В; 2 - Г; 3 - Б; 4 - А

1 - Г; 2 - В; 3 - Б; 4 - А

**Установите соответствие между видом инъекции склер и его характеристикой.**

**Вид инъекции склер:**

- 1. Конъюнктивальная инъекция склер**
- 2. Перикорниальная инъекция склер**
- 3. Смешанная инъекция склер**

**Характеристика:**

- А. Темно-красный цвет, преимущественно центральная локализация**
- Б. Равномерное распределение по главному яблоку**
- В. Ярко красный цвет, преимущественно периферическая локализация**

1 - Б; 2 - А; 3 - В

1 - В; 2 - А; 3 - Б

1 - В; 2 - Б; 3 - А

1 - Б; 2 - В; 3 - А

**Установите соответствие между симптомокомплексом и вероятным диагнозом.**

**Вероятный диагноз:**

- 1. Бактериальный конъюнктивит**
- 2. Аллергический конъюнктивит**
- 3. Острый приступ глаукомы**
- 4. Вирусный конъюнктивит**
- 5. Синдром сухого глаза**

**Симптомокомплекс:**

- А. Изолированный красный глаз**
- Б. Красный глаз + нечеткость зрения + боль в глазу + фотофобия**
- В. Красный глаз + гнойное отделяемое**
- Г. Красный глаз + слизистое отделяемое**
- Д. Красный глаз + серозное отделяемое**

1 - Б; 2 - Д; 3 - В; 4 - А, Г; 5 - Г

1 - Д; 2 - В; 3 - Г; 4 - Б; 5 - А

1 - А; 2 - Г; 3 - Б; 4 - Д; 5 - В

1 - В; 2 - Д; 3 - Б; 4 - Г; 5 - А

**Установите соответствие между лечебной тактикой и заболеванием глаз.**

**Заболевание:**

1. Миопия
2. Глаукома
3. Катаракта
4. Бактериальный конъюнктивит
5. Синдром сухого глаза

**Лечебная тактика:**

- А. Таурин (глазные капли)
- Б. Тимолол (глазные капли)
- В. Тетрациклин (глазная мазь)
- Г. Искусственная слеза
- Д. Очковая коррекция

1 - Г; 2 - Б; 3 - В; 4 - А; 5 - Д

1 - Д; 2 - А; 3 - Б; 4 - Г; 5 - В

1 - Д; 2 - Б; 3 - А; 4 - В; 5 - Г

1 - Д; 2 - В; 3 - Г; 4 - Б; 5 - А

**Установите соответствие между изменениями в легочной ткани и формой туберкулеза легких.**

**Форма туберкулёза лёгких:**

1. Очаговый
2. Инфильтративный
3. Кавернозный

**Изменения в лёгочной ткани:**

- А. Очаги от 2 мм до 10 мм в пределах одного-двух сегментов
- Б. Казеозные очаги с перифокальным воспалением, распространённые на несколько сегментов или долю лёгкого
- В. Полость с тонкими стенками

1 - Б, 2 - А, 3 - В

1 - В, 2 - Б, 3 - А

1 - А, 2 - В, 3 - Б

1 - А, 2 - Б, 3 - В

**К каждому заболеванию подберите основной метод диагностики.**

**Заболевание:**

1. Пневмокониоз
2. Профессиональный бронхит

### 3. Профессиональная бронхиальная астма

Метод диагностики:

А. Исследование ФВД с пробами

Б. Исследование легочной вентиляции и газов крови

В. Аллергологические пробы

1 - Б; 2 - В; 3 - А

1 - В; 2 - А; 3 - Б

1 - Б; 2 - А; 3 - В

1 - А; 2 - В; 3 - Б

Установите соответствие между препаратом и фармакологической группой.

Фармакологическая группа:

1. Ингибиторы АПФ

2. Антагонисты кальция дигидропиридинового ряда

3. Антагонисты кальция недигидропиридинового ряда

4. Петлевые диуретики

5. Блокаторы рецепторов ангиотензина II

6. Бета-адреноблокаторы

Препарат:

А. Каптоприл

Б. Верапамил

В. Амлодипин

Г. Торасемид

Д. Периндоприл

Е. Лозартан

Ж. Бисопролол

1 - Д; 2 - А, В; 3 - Г; 4 - Б; 5 - Е; 6 - Ж

1 - Б; 2 - Д; 3 - А; 4 - В, Г; 5 - Е; 6 - Ж

1 - А; 2 - В; 3 - Б, Д; 4 - Г; 5 - Ж; 6 - Е

1 - А, Д; 2 - В; 3 - Б; 4 - Г; 5 - Е; 6 - Ж

Установите соответствие между ведущим симптомом/синдромом и заболеванием.

Заболевание:

1. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь

2. Функциональная диспепсия

3. Язвенная болезнь

4. Синдром раздраженного кишечника

5. Дискинезия желчевыводящих путей

Ведущий симптом/синдром:

А. Боль в эпигастрии натощак

- Б. Тяжесть в правом подреберье**
- В. Изжога**
- Г. Тяжесть в эпигастрии после еды**
- Д. Чередование запора и поноса**

1 - В; 2 - Г; 3 - А; 4 - Д; 5 - Б

1 - Г; 2 - В; 3 - А; 4 - Б; 5 - Д

1 - А; 2 - Г; 3 - В; 4 - Б; 5 - Д

1 - В; 2 - Д; 3 - Б; 4 - Г; 5 - А

**Установите соответствие между фармакотерапией и заболеванием.**

**Заболевание:**

- 1. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь**
- 2. Функциональная диспепсия**
- 3. Язвенная болезнь**
- 4. Синдром раздраженного кишечника**
- 5. Дискинезия желчевыводящих путей**

**Фармакотерапия:**

- А. Ингибиторы протонной помпы**
- Б. Прокинетики**
- В. Спазмолитики**
- Г. Слабительные**
- Д. Антибиотики**

1 - А, Б; 2 - А, Б; 3 - А, Д; 4 - Б, Г; 5 - А, В

1 - А; 2 - А, Б; 3 - Д; 4 - Г; 5 - В

1 - А, Б; 2 - А, Б, Д; 3 - А, Д; 4 - В, Г; 5 - В

1 - А, Б, В; 2 - А, Д; 3 - А, Д; 4 - В, Г; 5 - Д

**Установите соответствие между диагностическими тестами и заболеванием.**

**Заболевание:**

- 1. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь**
- 2. Функциональная диспепсия**
- 3. Язвенная болезнь**
- 4. Синдром раздраженного кишечника**
- 5. Дискинезия желчевыводящих путей**

**Диагностические тесты:**

- А. УЗИ**
- Б. ЭГДС**
- В. Колоноскопия**
- Г. Диагностика H. pylori**

1 - Б, Г; 2 - А, Б; 3 - Б, Г; 4 - А, В, Г; 5 - А, Б

1 - Б; 2 - А, Б, Г; 3 - Б, Г; 4 - А, В; 5 - А

1 - А, Б; 2 - А, Г; 3 - Б, Г; 4 - В; 5 - Б  
1 - В; 2 - А, Б, В; 3 - Б, Г; 4 - Б, В; 5 - А, Г

**Установите соответствие между фармакотерапией и степенью тяжести бронхиальной астмы.**

**Степень тяжести бронхиальной астмы:**

1. Легкая
2. Средняя
3. Тяжелая

**Фармакотерапия:**

- А. Агонисты  $\beta$ 2-адренорецепторов короткого действия по требованию
- Б. Агонисты  $\beta$ 2-адренорецепторов длительного действия
- В. Ингаляционные глюкокортикоиды
- Г. СКС, биологическая терапия

1 - А, Б; 2 - А, Б; 3 - А, В  
1 - А, Б; 2 - А, В; 3 - А  
1 - А, В; 2 - А, Б, В; 3 - А, Б, В, Г  
1 - Б, В; 2 - Б, В; 3 - А, Б,

**Установите соответствие:**

**Спирометрическая классификация ХОБЛ (GOLD - 2011)**

- А. I;
- Б. II;
- В. III;
- Г. IV ;

1.  $ОФВ1/ФЖЕЛ < 0,70$ ;
2.  $ОФВ1/ФЖЕЛ > 0,702$ . ;
3. постбронхолитический  $ОФВ1 \geq 80$  % к должному;
4. постбронхолитический  $ОФВ1 50 - 80$  % к должному;
5. постбронхолитический  $ОФВ1 30 - 50$  % к должному;
6. постбронхолитический  $ОФВ1 < 30$  % к должному

А 1,5; Б 1,4; В 1,3; Г 1,6  
А 1,4; Б 1,3; В 1,6; Г 1,5  
А 1,3; Б 1,4; В 1,5; Г 1,6

**Установите соответствие между заболеванием и характерными для него изменениями дыхания.**

**Синдром, заболевание:**

1. Ранние стадии пневмонии;
2. Нарушение дыхания из-за травмы грудной клетки, патологии дыхательных мышц;

3. Интерстициальный отёк легких, обтурационный ателектаз;
4. Бронхиолит;
5. Бронхит.

Изменения везикулярного дыхания:

- А. Ослабленное;
- Б. Усиленное;
- В. Жесткое;
- Г. Саккадированное.

1-А; 2-Г; 3-А; 4-Г; 5-В

1-А; 2-Г; 3-Б; 4-Г; 5-В

1-Б; 2-Г; 3-А; 4-Г; 5-В

Установите соответствие между видами желтухи и лабораторными признаками.

Лабораторные признаки:

1. В крови повышение непрямого билирубина, в моче присутствует уробилин, в кале - стеркобилин
2. В крови повышение прямого и непрямого билирубина, в моче билирубин и уробилин, в кале стеркобилин есть или снижен
3. В крови повышение прямого билирубина, в моче присутствует билирубин, в кале отсутствует стеркобилин

Виды желтухи:

- А. Паренхиматозная
- Б. Механическая
- В. Гемолитическая

1 - А; 2 - В; 3 - Б

1 - В; 2 - Б; 3 - А

1 - Б; 2 - А; 3 - В

1 - В; 2 - А; 3 - Б

Установите соответствие между клиническими симптомами и патологией печени.

Патология:

1. Растяжение капсулы печени (сердечная недостаточность, внутрипеченочный холестаз)
2. Рак печени, эхинококкоз, сифилитическое поражение печени
3. Хронический гепатит, цирроз, рак печени
4. Гепатит, осложнённый явлениями перигепатита (вовлечение в процесс серозной оболочки печени)
5. Правожелудочковая сердечная недостаточность, гепатиты, заболевания системы крови

Клинический симптом:

- А. Увеличение размеров печени**
- Б. Уплотнение печени**
- В. Бугристость поверхности и края печени**
- Г. Резкая болезненность при пальпации**

1 - А; 2 - Г; 3 - В; 4 - В; 5 - А

1 - В; 2 - В; 3 - А; 4 - Г; 5 - Б

1 - Г; 2 - В; 3 - Б; 4 - Г; 5 - А

1 - В; 2 - Г; 3 - Б; 4 - А; 5 - А

**Установите соответствие между группами риска среди населения и факторами риска по туберкулезу.**

**Факторы риска:**

- 1. Факторы риска инфицирования**
- 2. Факторы риска развития заболевания**

**Группы риска:**

**А. Работники здравоохранения**

**Б. Лица из социально уязвимых групп населения (бездомные, безработные, мигранты)**

**В. Лица, недавно инфицированные микобактериями туберкулеза (первые 2 года после заражения)**

**Г. больные ВИЧ- инфекцией**

1 - А, Б, Г; 2 - А, Б, В

1 - А, Г; 2 - Б, В

1 - А, Б; 2 - Б, В, Г

1 - А, Б, В; 2 - Б, Г

**Установите соответствие между результатами исследования и признаками заболевания туберкулезом.**

**Признак заболевания:**

- 1. Абсолютный**
- 2. Относительный**

**Результат исследования:**

**А. Положительная реакция Манту**

**Б. Наличие микобактерий в мокроте**

1 - А; 2 - А

1 - А; 2 - Б

1 - Б; 2 - А

1 - Б; 2 - Б;

**Установите соответствие между локализацией развития и компонентами первичного туберкулезного комплекса.**

**Компоненты первичного туберкулезного комплекса:**

- 1. Лёгочный**
- 2. Железистый (лимфаденит)**
- 3. Лимфангиит**

**Процесс развивается в:**

- А. Лимфатических сосудах**
- Б. Лимфатических узлах**
- В. Первичный очаг в лёгком**

1 - В; 2 - Б; 3 - А

1 - Б; 2 - В; 3 - А

1 - А; 2 - Б; 3 - В

1 - В; 2 - А; 3 - Б

**Установите соответствие между типичной локализацией патологического процесса и заболеванием.**

**Заболевание:**

- 1. Первичный туберкулез легких**
- 2. Пневмония**

**Типичная локализация патологического процесса:**

- А. Верхушки легких**
- Б. Средняя доля легкого**
- В. Нижние доли легких**

1 - А; 2 - Б

1 - А; 2 - В

1 - Б; 2 - В

1 - В; 2 - А

**Установите соответствие между характеристикой патологического процесса и формой туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.**

**Формы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов:**

- 1. Инфильтративная**
- 2. Туморозная**

**Характеристика патологического процесса:**

- А. Характерна перифокальная реакция вокруг пораженных лимфатических узлов**
- Б. Преобладает гиперплазия лимфатических узлов за счет казеоза**

1 - Б; 2 - Б

1 - Б; 2 - А

1 - А; 2 - Б

1 - А; 2 - А;



**Установите соответствие между частотой флюорографического обследования и контингентами населения РФ.**

**Население РФ:**

- 1. Все взрослое население**
- 2. Заключение**

**Частота флюорографического обследования:**

- А. Ежегодно**
- Б. Один раз в два года**
- В. Два раза в год**

1 - В; 2 - Б

1 - Б; 2 - А

1 - Б; 2 - В

1 - А; 2 - В

**Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках:**

**Название лекарственного вещества Класс препаратов**

- А. нитроглицерин 1. сердечные гликозиды**
- Б. дигоксин 2. В – адреноблокаторы**
- В. Ивабрадин 3. блокатор кальциевых каналов**
- Г. дилтиазем 4. блокаторы f каналов синусового узла**
- Д. пропранолол 5. нитраты**

А-5; Б-1; В-4; Г-3; Д-2

А-3; Б-2; В-1; Г-4; Д-5

А-5; Б-2; В-4; Г-3; Д-1