

**Вопросы с вариантами ответов по специальности
«Общая врачебная практика (семейная медицина)» (II 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/>

Для любого медицинского вмешательства у дееспособного пациента требуется согласие:

- В. родственников
- Г. пациента или родственников
- Б. пациента и консилиума врачей
- А. только самого пациента
- Д. пациента, родственников или врача

В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным способом сообщается:

- А. гражданину
- Г. гражданину и членам семьи с его согласия
- Б. членам его семьи;
- В. гражданину и членам его семьи
- Д. по запросу с места работы

Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть:

- В. все возрастно-половые группы населения
- А. все взрослые
- Б. взрослые, кроме беременных
- Г. взрослые и подростки
- Д. дети

Листок нетрудоспособности не выдается:

- Б. при уходе за больным членом семьи
- В. при карантине
- А. при отпуске для санаторно-курортного лечения
- Г. лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы
- Д. при бытовой травме

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

Из перечисленных случаев не может рассматриваться как нарушение режима при оформлении листка нетрудоспособности:

- В. отказ от направления на МСЭК
- Г. неявка в назначенный день на МСЭК
- А. выезд в другую местность
- Б. отказ от госпитализации
- Д. явка на прием врача в состоянии опьянения

Если врач общей практики был вызван на дом к живому пациенту, и оказалось, что неотложное состояние связано с криминалом, то он должен:

- В. должен связаться с заведующим отделением и только после его разрешения приступить к осмотру пациента и оказанию помощи
- А. сначала собрать и расспросить всех свидетелей о происшедших событиях
- Г. должен немедленно приступить к осмотру и оказанию помощи, приняв меры к вызову государственных правоохранительных органов
- Б. должен дожидаться сотрудников милиции, вызванных им незамедлительно, и после их прибытия приступить к осмотру пациента и оказанию помощи
- Д. в случае оказания помощи в общественном месте, где есть своя служба безопасности, должен вызвать начальника этой службы и сообщить ему о случившемся

На профессиональную послевузовскую профессиональную подготовку по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» имеют право специалисты (из перечисленных ниже) с высшим медицинским образованием по специальности:

- Г. стоматология
- Б. фармация
- А. педиатрия

- В. медико-профилактическое дело
- Д. медицинская кибернетика

Какова распространенность умеренного повышения уровня трансаминаз у бессимптомных пациентов?

- В. 10-14%
- Г. 15-19%
- Б. 5-9%
- А. 1-4%
- Д. 20-24%

Какой показатель обладает максимальной специфичностью в качестве маркера разрушения гепатоцитов?

- А. АСТ
- Г. АЛТ
- Б. ЛДГ
- В. специфичность АЛТ, АСТ и ЛДГ одинакова
- Д. все перечисленное неверно

Наличие какого заболевания наиболее вероятно у бессимптомного пациента при длительно существующем умеренно повышенном уровне АЛТ и АСТ?

- Б. жировой гепатоз
- А. гепатит С
- В. алкогольный гепатит
- Г. рак печени
- Д. все перечисленное правильно

При проведении отоскопии к опознавательным знакам относится:

- Г. наковальня
- А. ушная раковина
- В. световой конус
- Б. наружный слуховой проход
- Д. перепончатый лабиринт

К отоскопическим признакам острого среднего серозного отита относится:

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

Геморроидальные узлы, как правило, располагаются:

- Г. на 1, 4 и 12 часах
- Б. на 6 и 12 часах
- А. на 3, 7 и 11 часах

- В. строго на 6 часах
- Д. одинаково часто на любой локализации

В каком отведении зубцы Р и Т в норме отрицательные?

- А. AVR
- Б. V3
- В. I
- Г. II
- Д. V6

При каком нарушении ритма или проводимости регистрируются "узкие" (< или = 0,1сек) комплексы QRS?

- В. WPW-синдроме
- Г. полной А-V блокаде (дистальной)
- Б. полной блокаде ножек пучка Гиса
- А. суправентрикулярной тахикардии
- Д. желудочковой тахикардии

Продолжительность электрической систолы желудочков (интервал QT) зависит от:

- Г. возраста и частоты сердечных сокращений
- А. пола и возраста пациента
- В. пола пациента и частоты сердечных сокращений
- Б. возраста пациента
- Д. массы тела и возраста пациента

Для перенесенного инфаркта миокарда без зубца Q характерно:

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

Субъективное отношение к заболеванию называется:

- Г. рефлексией
- А. анозогнозией
- Б. внутренней картиной болезни
- В. ипохондрией
- Д. эгоцентризмом

Для детей, подростков и молодежи наиболее тяжелыми в психологическом отношении оказываются:

- В. рак
- Г. инфаркт
- А. сексуальные расстройства
- Б. заболевания, изменяющие внешность

Д. инсульт

Сексуальные расстройства являются наиболее тяжелыми в психологическом отношении для:

- А. детей и подростков
- Б. лиц зрелого возраста
- В. пожилых
- Г. престарелых
- Д. для всех возрастных групп

Понятие «высокий риск» по шкале SCORE означает:

- Г. риск смерти от ССЗ в ближайшие 5 лет менее 1%
- Б. риск смерти от ССЗ в ближайшие 10 лет менее 1%
- А. риск смерти от ССЗ в ближайшие 10 лет от 5% до 9%
- В. риск смерти от ССЗ в ближайшие 5 лет 10% и более
- Д. риск смерти от ССЗ в ближайшие 10 лет 10% и более

Высокая распространенность ожирения в развитых странах объясняется:

- Б. недостатком в рационе питания белка
- Г. недостатком в рационе питания клетчатки
- А. наличием сбалансированного регулярного питания
- В. избытком насыщенных жиров и легкоусвояемых углеводов в рационе питания
- Д. недостатком витаминов группы В и D

Здорового доношенного новорожденного в роддоме вакцинируют от:

- Д. гепатита В и туберкулеза
- А. кори
- Б. коклюша
- В. дифтерии
- Г. полиомиелита

Основными мерами первичной профилактики бронхиальной астмы у детей следует считать всё, кроме:

- А. элиминационного режима периода беременности матери (профессиональные вредности, курение, питание, лекарственные препараты, микросоциальная среда)
- Д. курсов специфической иммунотерапии аллергенами
- Б. профилактики ОРЗ в период беременности матери
- В. устранения пассивного курения детьми группы риска
- Г. профилактики ОРЗ у детей группы риска

Прививки больным сахарным диабетом проводят:

- Д. по эпидемическим показаниям
- А. через 1 месяц компенсации
- Б. через 2 месяца компенсации
- В. при достижении компенсации

Г. через 6 месяцев компенсации

Объектом первичной профилактики врача общей практики (семейного врача) являются:

- А. реконвалесценты острых заболеваний
- В. все население
- Б. больные хроническими заболеваниями
- Г. трудоспособное население
- Д. всё детское и подростковое население

Факторами прогрессирования хронической болезни почек являются все перечисленные, кроме:

- Б. протеинурии
- В. гиперурикемии
- А. артериальной гипертензии
- Д. возраста моложе 50 лет
- Г. гиперлипидемии

Нефропротективная терапия включает все указанные мероприятия, кроме:

- А. ограничения белка до 0,8- 0,6 г/кг/сутки
- Б. кортикостероидов
- В. раннего назначения ингибиторов АПФ и/или блокаторов ангиотензиновых рецепторов
- Г. контроля уровня АД (<130/80 мм рт. ст.)
- Д. коррекции анемии

Реабилитация больного, перенесшего инфаркт миокарда, на поликлиническом этапе должна проводиться:

- В. при первичном инфаркте миокарда
- А. только при осложненном течении инфаркта миокарда
- Д. по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда
- Б. больным, не достигшим пенсионного возраста
- Г. при отсутствии сопутствующих заболеваний

Пациентам артериальной гипертензией в сочетании с подагрой не рекомендуется назначать:

- А. ингибиторы АПФ
- Г. тиазидные мочегонные
- Б. антагонисты кальция дигидропиридинового ряда
- В. бета-адреноблокаторы
- Д. антагонисты кальция недигидропиридинового ряда

Для профилактики неблагоприятных исходов при стенокардии показана:

- Б. физическая активность
- В. антиагрегантная терапия

- А. диета
- Д. все перечисленное
- Г. гиполипидемическая терапия

В качестве вторичной профилактики тромбоэмболии легочной артерии назначаются:

- В. нитраты
- Г. бета-адреноблокаторы
- А. антиагреганты
- Б. антикоагулянты
- Д. ингибиторы АПФ

К факторам риска заражения гепатитом В относится:

- В. переливание крови
- А. колоноскопия
- Д. все перечисленное верно
- Б. фиброгастроскопия
- Г. хирургические вмешательства

Женщина 69 лет страдает жалобами на слабость, потерю аппетита, сонливость, подавленное настроение, иногда спутанность сознания. Такое состояние около недели. Начало заболевания ни с чем не связывает. В анамнезе: ИБС, гипертоническая болезнь. При осмотре: небольшой цианоз губ, кожа сухая, температура тела 37,2° С. АД 140/85 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, акцент 2 тона над аортой. ЧСС 80 в мин. В легких - равномерно ослабленное дыхание справа от угла лопатки. В остальных отделах - дыхание везикулярное. Язык влажный, обложен у корня. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет. Ваш предположительный диагноз:

- Б. рак неясной локализации
- Г. гипертоническая болезнь, ухудшение
- А. депрессия
- В. пневмония
- Д. ИБС. Острая сердечная недостаточность

Самый частый возбудитель внебольничной пневмонии:

- А. стафилококк
- Д. пневмококк
- Б. эшерихия коли
- В. микопlasма
- Г. вирусы

Ведущей первоначальной жалобой больных с острым трахеобронхитом является:

- Б. сухой кашель
- А. кашель с мокротой
- В. боли в грудной клетке

- Г. одышка
- Д. удушье

Крепитация может выслушиваться при всех заболеваниях, кроме:

- Г. инфаркта лёгкого
- А. начальной стадии крупозной пневмонии
- В. долевого пневмонии
- Б. компрессионного ателектаза
- Д. правильный ответ Б), Г)

Голосовое дрожание ослаблено на стороне поражения при всех синдромах, кроме:

- Г. компрессионного ателектаза
- А. гидроторакса
- Б. обтурационного ателектаза
- В. фиброторакса, шварт
- Д. пневмоторакса

Ослабленное везикулярное дыхание выслушивается при всех заболеваниях, кроме:

- А. ранней стадии пневмонии
- Д. бронхоолита
- Б. интерстициального отёка лёгких
- В. гидроторакса
- Г. эмфиземы лёгких

У больного 18 лет с хорошо развитой верхней половиной туловища при прохождении призывной комиссии в военкомате обнаружена высокая артериальная гипертензия. При осмотре обнаружено непропорциональное развитие верхних и нижних конечностей, усиленная пульсация сосудов шеи, ослабление пульсации на нижних конечностях, аускультативно определяется систолический шум в межлопаточной области, на ЭКГ – признаки гипертрофии и перегрузки левого желудочка. Из перечисленных причин наиболее вероятно привела к развитию артериальной гипертензии:

- А. синдром Такаясу
- В. коарктация аорты
- Б. болезнь Иценко-Кушинга
- Г. открытый артериальный проток
- Д. врожденная аномалия легочной артерии

Какой из вариантов стенокардии является показанием к госпитализации?

- А. впервые возникшая стенокардия напряжения
- Г. всё перечисленное
- Б. быстро прогрессирующая стенокардия напряжения
- В. впервые возникшая стенокардия покоя

Какой из перечисленных препаратов противопоказан пациенту с артериальной гипертонией и сопутствующей бронхиальной астмой?

- А. эналаприл
- Г. метопролол
- Б. амлодипин
- В. дилтиазем
- Д. гидрохлоротиазид

Назовите критерий III стадии гипертонической болезни:

- Б. ОНМК
- В. кровоизлияния в сетчатку
- А. гипертрофия левого желудочка и сердечная недостаточность
- Д. всё перечисленное
- Г. хроническая почечная недостаточность

К антагонистам кальция относят все, кроме:

- В. метопролола
- А. амлодипина
- Б. верапамила
- Г. нифедипина
- Д. дилтиазема

Какой антиангинальный препарат следует назначить больному стенокардией напряжения, страдающему бронхиальной астмой и гипертонической болезнью:

- Б. индапамид
- В. бисопролол
- А. нитросорбид
- Г. амлодипин
- Д. доксазозин

Препарат выбора у пациента 46 лет с артериальной гипертензией с ожирением и сахарным диабетом:

- А. индапамид
- Д. лозартан
- Б. празозин
- В. бисопролол
- Г. верапамил

Органические нитраты противопоказаны при:

- В. артериальной гипотензии (АД систолическое < 90 мм рт. ст.)
- А. остром инфаркте миокарда
- Б. артериальной гипертензии
- Г. застое с малом круге кровообращения
- Д. атриовентрикулярной блокаде I степени

Какое из следующих гипотензивных ЛС действует путем блокады периферических альфа1-адренорецепторов?

- Г. гидролазин
- А. пиндолол
- Б. празозин
- В. миноксидил
- Д. клонидин

В каких отведениях наиболее четко фиксируется зубец Р?

- Б. II, V1
- А. AVF, V1
- В. V1, V2
- Г. I, AVL
- Д. V5, V6

Нефропротективным действием при лечении артериальной гипертонии у пациентов сахарным диабетом обладают:

- А. бета-адреноблокаторы
- Г. ингибиторы АПФ
- Б. диуретики
- В. антагонисты кальция дигидропиридинового ряда
- Д. альфа-адреноблокаторы

Левожелудочковая сердечная недостаточность характеризуется всем, кроме:

- А. одышки, кашля, усиливающихся в горизонтальном положении
- Д. набухания вен шеи, уменьшающегося в вертикальном положении
- Б. пенистой кровянистой (розовой) мокроты
- В. влажных незвонких мелкопузырчатых хрипов в задненижних отделах лёгких
- Г. крупнопузырчатых влажных хрипов над всей поверхностью лёгких

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

- В. артериальной гипертензии
- А. хронической левожелудочковой недостаточности
- Д. левостороннего пневмоторакса
- Б. острого повреждения миокарда
- Г. аортального стеноза в стадии декомпенсации

Основные этиологические факторы, ведущие к развитию цирроза?

- Г. эндокринные нарушения
- А. бактерии, паразиты
- Б. вирусы гепатитов, алкоголь
- В. воздействие ионизирующего излучения
- Д. алиментарный фактор

Диарея и кишечное кровотечение часто развиваются в начале:

- Г. спру
- А. болезни Крона
- Б. неспецифического язвенного колита
- В. хронического энтерита
- Д. всех перечисленных заболеваний

В составе схем терапии пилорического геликобактериоза применяют всё, кроме:

- А. метронидазола
- Д. сукральфата
- Б. кларитромицина
- В. амоксициллина
- Г. омепразола

Минимальная продолжительность симптомов запора, указывающая на его хроническое течение:

- Б. 3 месяца
- А. 1 месяц
- В. 6 месяцев
- Г. 9 месяцев
- Д. 12 месяцев

Для неалкогольной жировой болезни печени наиболее характерно:

- А. преобладание АЛТ над АСТ
- Б. преобладание АСТ над АЛТ
- В. преимущественное увеличение ГГТ
- Г. преимущественное увеличение ЩФ
- Д. преимущественное увеличение общего билирубина

Какие препараты могут снижать уровень протеинурии:

- В. антибиотики
- Г. цитостатики
- Б. мочегонные
- А. ингибиторы АПФ
- Д. уросептики

О хронической болезни почек можно говорить при сохранении признаков нефропатии:

- А. более 3 мес.
- Б. более 6 мес.
- В. более 3 недель
- Г. более 1 мес.
- Д. более 1 года

Какие из указанных антимикробных препаратов предпочтительны для лечения активного пиелонефрита?

- Б. фторхинолоны
- А. полусинтетические пенициллины
- В. макролиды
- Г. тетрациклины
- Д. левомицетин

Основным принципом диетотерапии при хронической почечной недостаточности является:

- Г. ограничение жиров
- А. низкая калорийность
- В. умеренное ограничение белка
- Б. ограничение кальция
- Д. ограничение углеводов

Пациент 70 лет, страдающий 5 лет остеоартритом коленных суставов, обратился с жалобами на усиление болей в суставах. Боли стали существенно затруднять движения. Самостоятельно начал прием ибупрофена 1200 мг в сутки. При осмотре – деформация левого коленного сустава, он увеличен в объеме, кожа над ним теплее, чем над правым, объем движения также меньше. Что наиболее целесообразно предпринять в данном случае?

- А. продолжить прием ибупрофена
- Б. ввести внутрисуставно дипроспан
- В. увеличить дозу ибупрофена
- Г. заменить ибупрофен на индометацин
- Д. назначить местно мази на основе НПВП

Какие суставы наиболее часто поражаются при ревматоидном артрите?

- Г. суставы шейного отдела позвоночника
- А. дистальные межфаланговые суставы
- Б. проксимальные межфаланговые суставы
- В. первый пястно-фаланговый сустав
- Д. суставы поясничного отдела позвоночника

Какие внутренние органы и системы наиболее часто поражаются при подагре?

- Б. легкие
- Г. нервная система
- А. сердце
- В. почки
- Д. желудок

«Золотым стандартом» диагностики подагры в настоящее время является:

- Г. выявление кристаллов моноурата натрия в синовиальной жидкости или в содержимом тофуса

- А. гиперурикемия
- Б. гиперурикозурия
- В. односторонний артрит первого плюсне-фалангового сустава
- Д. артрит суставов плюсны

Препаратами выбора для лечения острого подагрического артрита являются:

- Г. цитостатики
- А. кортикостероиды
- В. нестероидные противовоспалительные препараты
- Б. аллопуринол
- Д. ненаркотические анальгетики

Как наиболее точно можно оценить степень компенсации сахарного диабета?

- В. с помощью оценки гликемического профиля в течение 3 последовательных суток
- Г. с помощью оценки глюкозурии и кетонурии в течение недели
- Б. с помощью оценки гликемии натощак и через 2 часа после еды в течение 3 дней, не следующих друг за другом
- А. с помощью однократной оценки уровня гликированного гемоглобина крови
- Д. с помощью оценки наличия и степени выраженности осложнений сахарного диабета

Препаратом выбора лечения тучных больных с сахарным диабетом 2 типа без осложнений является:

- Б. метформин
- А. инсулин
- В. гликвидон
- Г. глибенкламид
- Д. всё перечисленное неверно

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

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

Какой показатель является наиболее надежным критерием степени компенсации сахарного диабета при динамическом наблюдении?

- Г. средняя амплитуда гликемических колебаний
- А. С-пептид
- В. гликолизированный гемоглобин
- Б. средняя суточная гликемия
- Д. уровень контринсулярных гормонов в крови

Какой показатель лежит в основе современной классификации анемии?

- А. средний объем эритроцита
- Б. цветовой показатель
- В. уровень ферритина
- Г. уровень трансферина
- Д. все перечисленные

Наиболее точное определение генерализованной лимфаденопатии:

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

Самая частая причина лимфаденопатии:

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

Показаниями к проведению дефибрилляции являются все, кроме:

- Б. фибрилляции предсердий
- Г. желудочковой тахикардии
- А. фибрилляции желудочков
- В. асистолии
- Д. правильные ответы В), Г)

Какова распространенность пищевой аллергии среди пациентов с atopическими заболеваниями?

- Г. у 80 % пациентов с atopическими заболеваниями имеется пищевая аллергия
- А. у 0-1 % пациентов с atopическими заболеваниями имеется пищевая аллергия
- Б. у 10 % пациентов с atopическими заболеваниями имеется пищевая аллергия
- В. у 60 % пациентов с atopическими заболеваниями имеется пищевая аллергия
- Д. у более 90 % пациентов с atopическими заболеваниями имеется пищевая аллергия

К причинам возникновения поллиноза относят:

- А. вирусы
- Б. пыльцу цветущих растений (трав, цветов, деревьев)
- В. глистную инвазию
- Г. бактерии
- Д. грибки

Противопоказаниями к проведению дефибрилляции являются:

- А. асистолия
- Б. электромеханическая диссоциация
- В. желудочковая тахикардия
- Г. фибрилляция желудочков
- Д. фибрилляции предсердий

При недостаточной эффективности дефибрилляции применяют все лекарственные средства, кроме:

- Д. правильные ответы в), г)
- А. эпинефрина
- Б. амиодарона
- В. норэпинефрина
- Г. атропина

Частыми причинами возникновения асистолии являются все, кроме:

- Б. гипоксии
- В. выраженного ацидоза
- А. гиповолемии
- Д. гипертермии
- Г. гипотермии

Правильным алгоритмом проведения сердечно-лёгочной реанимации ребенка до 1 года является:

- В. компрессия грудной клетки двумя пальцами, расположенными на 2 см ниже сосков; глубина нажатия составляет 2 см; частота компрессий 160-180 в мин
- Г. компрессия грудной клетки тремя пальцами, расположенными на 3 см ниже сосков; 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 150-160 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
- Д. компрессия грудной клетки одной рукой, расположенной на нижней половине грудины; глубина нажатия составляет 3 см; частота компрессий 130-140 в мин

Правильным алгоритмом проведения сердечно-лёгочной реанимации взрослого пациента является:

- В. компрессия грудной клетки двумя руками, расположенными на середине грудины на 2 см выше мечевидного отростка; глубина нажатия составляет не менее 5 см; частота компрессий не менее 80 в мин
- Г. компрессия грудной клетки двумя руками, расположенными на середине грудины; глубина нажатия составляет 4-5 см; частота компрессий не менее 110 в мин
- Б. компрессия грудной клетки двумя руками, расположенными на середине грудины; глубина нажатия составляет 4-5 см; частота компрессий не менее 90 в мин
- А. компрессия грудной клетки двумя руками, расположенными на середине грудины на 2 см выше мечевидного отростка; глубина нажатия составляет не менее 5 см;

частота компрессий не менее 100 в мин

Д. компрессия грудной клетки двумя руками, расположенными на середине грудины на 2 см выше мечевидного отростка; глубина нажатия составляет не менее 6 см; частота компрессий не менее 120 в мин

Для внутривенной регидратации при тяжелой форме холеры, сопровождающейся артериальной гипотензией, применяются большие объемы:

- А. полиионных кристаллоидных растворов
- Б. 5% раствор глюкозы
- В. полиглюкина
- Г. 0,9% раствора натрия хлорида
- Д. реополиглюкина

Для купирования возбуждения при острых психотических расстройствах на догоспитальном этапе эффективны:

- А. транквилизаторы
- Б. нейролептики
- В. ноотропы
- Г. психостимуляторы
- Д. антидепрессанты

Острые алкогольные психозы (делирий, галлюцинации) на догоспитальном этапе купируются:

- Г. кордиамином
- А. аминазином
- В. диазепамом
- Б. галоперидолом
- Д. дроперидолом

При кровотечении из вены конечности накладывается:

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

Обязательным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом на догоспитальном этапе является:

- В. внутривенное введение налоксона
- Г. внутримышечное введение унитиола
- А. промывание желудка
- Б. оксигенотерапия 100% кислородом
- Д. п/к введение кордиамина

Боль в грудной клетке, развившаяся на фоне внезапно появившейся одышки,

наиболее характерны для:

- А. острого перикардита
- Г. тромбоэмболии легочной артерии
- Б. расслаивающей аневризмы аорты
- В. разрыва пищевода
- Д. грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

У пациента с черепно-мозговой травмой выявлена ушная ликворея. Наиболее вероятная локализация перелома:

- Б. пирамида височной кости
- А. теменная кость
- В. затылочная кость
- Г. задний отдел носовой перегородки
- Д. височный отросток скуловой кости

При неэффективности немедикаментозного лечения пациенту с функциональным запором следует назначить:

- Г. слабительные, увеличивающие объем стула
- А. осмотические слабительные
- В. раздражающие слабительные
- Б. размягчающие слабительные
- Д. прокинетики

Каковы особенности течения стенокардии у пациентов пожилого и старческого возраста?

- В. удушье как эквивалент стенокардии
- А. безболевая форма
- Д. все перечисленные
- Б. приступ связан с подъемом артериального давления
- Г. верно А) и В)

Клинически острый аппендицит может быть принят за:

- А. сальпингит
- Д. любую из этих видов патологии
- Б. острый холецистит
- В. дивертикулит Меккеля
- Г. внематочную беременность

На приеме у ВОП женщина 49 лет, у которой в анамнезе 3 нормальных родов и 2 медицинских аборта без осложнений. Она предъявляет жалобы на нерегулярные менструации с задержкой до 2-3 месяцев. Около 3 недель назад появились мажущие кровянистые выделения, продолжающиеся до настоящего времени. При гинекологическом осмотре патологии не выявлено. Предварительный диагноз:

- Г. субмукозная миома матки
- А. аденомиоз

- Б. дисфункциональное маточное кровотечение
- В. рак эндометрия
- Д. рак шейки матки

Преждевременные роды – это роды в период:

- Г. от 37 до 40 недель
- Б. от 26 до 36 недель
- А. от 22 до 37 недель
- В. от 28 до 34 недель
- Д. от 20 до 28 недель

К предраку шейки матки относится:

- Г. правильно А) и Б)
- А. дисплазия
- Б. лейкоплакия с атипией
- В. интраэпителиальный рак
- Д. все ответы правильные

Менопауза — это:

- В. время последней менструации
- Г. период от последней менструации до старости
- А. отсутствие менструации в течение 6 месяцев
- Б. первый год от последней менструации
- Д. отсутствие менструации после менархе

Пилоростеноз у детей диагностируют:

- Г. в возрасте до 2-х лет
- А. сразу после рождения
- Б. в первые два месяца жизни
- В. в возрасте до 1-го года
- Д. в возрасте до 3-х лет

Дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации относятся:

- Г. к 4-й группе здоровья
- А. к 1-й группе здоровья
- Б. к 2-й группе здоровья
- В. к 3-й группе здоровья
- Д. к 5-й группе здоровья

При геморрагическом васкулите характерными местами локализации сыпи являются:

- В. лицо и шея
- А. лицо
- Г. конечности и ягодицы
- Б. шея

Д. туловище

В отличие от острого стенозирующего ларинготрахеита при бронхообструктивных заболеваниях у детей выявляется:

- Б. осиплость голоса
- Г. отсутствие хрипов в легких при аускультации
- А. цианоз кожных покровов и слизистых
- В. экспираторная одышка
- Д. гипертермия

Для рахита у ребенка грудного возраста не характерен следующий симптом со стороны костной системы:

- В. гиперплазия остеоидной ткани
- Г. позднее прорезывание зубов
- Б. остеопороз и остеомалация
- А. раннее закрытие большого родничка и зон роста
- Д. деформация костей

Физические методы охлаждения при лихорадке у детей на догоспитальном этапе противопоказаны:

- А. всегда
- В. при признаках "бледной лихорадки"
- Б. при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- Г. при сопутствующих заболеваниях сердца
- Д. при сопутствующих заболеваниях крови

Внезапное появление ночью у ребенка 2-х лет лающего кашля, охриплости голоса и стридорозного дыхания характерно для развития:

- В. острого стенозирующего ларинготрахеита
- А. острого бронхита
- Б. приступа бронхиальной астмы
- Г. острого тонзиллита
- Д. бронхоолита

У ребенка в возрасте 1 года нормальной является частота дыхания:

- А. 16 в минуту
- Г. 30 в минуту
- Б. 20 в минуту
- В. 24 в минуту
- Д. 36 в минуту

У ребенка возрастом 1 год нормальным является артериальное давление:

- Б. 90/60 мм. рт. ст.
- А. 70/40 мм. рт. ст.
- В. 105/70 мм. рт. ст.

Г. 120/80 мм. рт. ст.

Д. 110/75 мм. рт. ст.

При лечении подростков с хроническим пиелонефритом используют все антибактериальные средства, кроме:

В. цефалоспоринов III и IV поколения

А. канефрона

Г. фторхинолонов

Б. монуреля

Д. амоксиклава и других полусинтетических пенициллинов

Индекс массы тела не является достоверным показателем для всех, кроме:

А. детей с не закончившимся периодом роста;

Г. лиц с выраженным ожирением

Б. лиц старше 65 лет

В. спортсменов и лиц с очень развитой мускулатурой

Д. беременных женщин

Наиболее опасными проявлениям кризиса взросления у подростков является:

Д. суицидальное поведение

А. нарушение идентичности

Б. деперсонализация

В. дисморфамания

Г. нарушение пищевого поведения

Что не является характерной особенностью вирусного гепатита А?

А. сезонность заболевания

В. длительная персистенция вируса в организме человека

Б. периодичность эпидемических подъемов

Г. заболеваемость в определенной возрастной группе

Д. стойкий иммунитет

Не является клинической формой менингококковой инфекции:

Г. менингококкемия

Б. менингит

А. ларинготрахеит

В. назофарингит

Д. менингоэнцефалит

Для холеры не характерны следующие проявления:

Г. судороги

Б. руки \"прачки\"

А. схваткообразные боли в эпигастральной области

В. обильный водянистый стул

Д. гипотермия

Характерным симптомом брюшного тифа является:

- Б. ларинготрахеит
- В. зуд кожи
- А. пульсирующая головная боль
- Г. розеолезная сыпь
- Д. одышка

Основной симптом риновирусной инфекции:

- Б. головная боль
- Г. выраженные воспалительные изменения в зеве
- А. высокая лихорадка
- В. обильные водянистые выделения из носа
- Д. всё перечисленное

Наиболее характерными клиническими симптомами менингита при менингококковой инфекции являются все перечисленные, кроме:

- В. периферических парезов и параличей
- А. лихорадки
- Б. головной боли и повторной рвоты
- Г. менингеальных симптомов
- Д. судорог, особенно у грудных детей

Укажите биохимический тест для ранней диагностики вирусных гепатитов:

- Г. АлАТ
- А. тимоловая проба
- Б. сулемовый титр
- В. протромбиновый индекс
- Д. уровень холестерина

Какой симптом не характерен для парагриппа?

- А. лимфаденопатия
- Б. кашель
- В. насморк
- Г. осиплость голоса
- Д. повышение температуры

С генерализованной лимфаденопатией протекает:

- В. паротитная инфекция
- А. трихинеллез
- Г. ВИЧ-инфекция
- Б. грипп
- Д. брюшной тиф

Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами вирусного гепатита В

проводится в течение:

- В. трех месяцев
- А. двух лет
- Г. одного года
- Б. двух месяцев
- Д. одного месяца

Укажите основной признак распространенной формы дифтерии:

- В. расположение фибриновых налетов на миндалинах и на слизистой оболочке ротоглотки
- А. отек слизистой ротоглотки
- Б. отек подкожной клетчатки шеи в подчелюстной области
- Г. расположение фибриновых налетов только на миндалинах
- Д. яркая гиперемия слизистой ротоглотки

Наиболее характерные испражнения при острой дизентерии:

- Г. обильные водянистые без патологических примесей
- А. малиновое «желе»
- Б. скудные с примесью слизи и прожилками крови
- В. мелена
- Д. водянистый, зловонный, с зеленью

Характеристика эритемы при роже:

- В. возвышается над интактной кожей
- А. яркая равномерная окраска
- Д. всё перечисленное
- Б. четкие границы, тенденция к периферическому распространению
- Г. края неправильной формы

При какой острой респираторной вирусной инфекции назначается тамифлю?

- А. грипп
- Б. парагрипп
- В. риновирусная инфекция
- Г. аденовирусная инфекция
- Д. реовирусная инфекция

К открытой черепно-мозговой травме относится травма:

- В. с переломом костей свода черепа
- Г. с переломом костей основания черепа без ликвореи
- А. с ушибленной раной мягких тканей без повреждения апоневроза
- Б. с повреждением апоневроза
- Д. верно А и В

Решающее значение в диагностике менингита имеет:

- В. изменения цереброспинальной жидкости

- А. острое начало заболевания с повышением температуры
- Б. острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- Г. синдром инфекционно-токсического шока
- Д. патологические рефлексы

Причиной преходящего нарушения мозгового кровообращения может быть:

- А. артерио-артериальная микроэмболия
- Г. верно А) и Б)
- Б. спазм мозговых артерий
- В. тромбоз мозговых артерий
- Д. верно Б) и В)

Для тромбоза мозговых сосудов характерно:

- В. малая выраженность общемозговой симптоматики
- А. наличие в анамнезе транзиторных ишемических атак
- Г. верно А), Б), В)
- Б. постепенное нарастание очаговой симптоматики
- Д. верно Б) и В)

Для алкогольной полинейропатии характерно:

- Д. верно А) и В)
- А. преимущественное поражение нижних конечностей
- Б. преимущественное поражение верхних конечностей
- В. боли в коленях и стопах
- Г. боли в предплечьях и кистях

Основное отличие транзиторной ишемической атаки от инсульта:

- Б. регресс неврологической симптоматики в течение 24 часов
- А. величина АД
- В. уровень сознания
- Г. выраженность мышечной слабости
- Д. гиперрефлексия

Какие мероприятия должны быть основными при лечении деменции сосудистого происхождения у пожилых?

- Г. назначение антидепрессантов
- А. назначение ноотропных препаратов (винпоцетин, пирацетам и т.п.)
- В. лечение сопутствующих заболеваний — артериальной гипертензии, сахарного диабета, гиперхолестеринемии
- Б. назначение антиоксидантов (витамины А, Е, С)
- Д. занятия с психологом или психотерапевтом

Какой из перечисленных препаратов может способствовать развитию депрессии у пожилых?

- Г. изосорбида мононитрат

- А. каптоприл
- Б. клонидин
- В. амоксициллин
- Д. флуоксетин

Соматонозогнозия - это:

- Б. невроз у соматически больного
- Г. неосознание наличия болезни
- А. невротическая реакция на болезнь
- В. осознание собственной болезни
- Д. ничего из перечисленного

Синдром «грубого обращения с плодом» чаще встречается у женщин с:

- Г. возбуждаемыми чертами характера
- А. гармоничными чертами характера
- Б. истерическими чертами характера
- В. ипохондрическими чертами характера
- Д. склонностью к делинквентности

Синдром «ожидания беременности» является типичным для больных с:

- А. предменструальным симптомокомплексом
- Д. бесплодием
- Б. невротическими расстройствами
- В. шизофренией
- Г. личностными аномалиями

Для острого наружного отита наиболее характерно:

- Д. болезненность при надавливании на козелок
- А. высокая лихорадка
- Б. снижение остроты слуха
- В. заложенность уха
- Г. зуд в ухе

Для острого среднего серозного отита наиболее характерно:

- Б. боль в ухе
- Г. зуд в ухе
- А. высокая лихорадка
- В. заложенность уха
- Д. болезненность при надавливании на козелок

Для острого среднего гнойного отита наиболее характерно:

- Б. снижение остроты слуха
- А. высокая лихорадка
- В. заложенность уха
- Г. зуд в ухе

Д. болезненность при надавливании на козелок

Продолжительность острого бактериального риносинусита составляет:

- А. менее 2 недель
- Б. менее 4 недель
- В. от 4 до 12 недель
- Г. более 12 недель
- Д. более 15 недель

Горизонтальное расположение длинного отростка молоточка у взрослого пациента является признаком:

- Г. нормального положения барабанной перепонки
- А. передней перфорации барабанной перепонки
- В. втянутости барабанной перепонки
- Б. выпячивания барабанной перепонки
- Д. врожденной патологии

Лакунарную ангину необходимо дифференцировать с:

- В. дифтерией
- А. острым фарингитом
- Б. грибковой ангиной
- Г. ангиной Симановского – Венсана
- Д. туберкулезом

Носовые кровотечения чаще всего бывают из слизистой:

- А. нижней носовой раковины
- Г. перегородки носа
- Б. средней носовой раковины
- В. верхней носовой раковины
- Д. дна полости носа

К симптомам острого фарингита относят:

- Г. головную боль
- А. выделения из носа
- Б. иперемию задней стенки глотки, повышение температуры до 39-40° С
- В. заложенность носа
- Д. гипертрофию небной миндалины

Наиболее частая этиология конъюнктивита в амбулаторно-поликлинической практике:

- А. бактериальная
- Б. герпетическая
- В. аллергическая
- Г. грибковая
- Д. лекарственная

Характер отделяемого из глаз при вирусном конъюнктивите:

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

При остром бактериальном конъюнктивите показано:

- А. местные антибиотики широкого спектра действия
- Б. препараты интерферона для местного применения
- В. системные антибиотики широкого спектра действия
- Г. местные глюкокортикостероиды
- Д. системные глюкокортикостероиды

При аллергическом конъюнктивите показано:

- Г. местные глюкокортикостероиды
- А. местные антибиотики широкого спектра действия
- Б. препараты интерферона для местного применения
- В. системные антибиотики широкого спектра действия
- Д. системные глюкокортикостероиды

Для острого иридоциклита и увеита характерно:

- Б. прикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока
- В. ограничение подвижности глазного яблока
- А. отек век и тканей, окружающих глаз
- Д. правильно только В)
- Г. все правильно

Нормальные цифры тонометрического внутриглазного давления:

- Г. 33-38 мм рт. ст.
- А. 11-14 мм рт. ст.
- Б. 16-26 мм рт. ст.
- В. 28-32 мм рт. ст.
- Д. 39-41 мм рт. ст.

Основная задача офтальмологического скрининга детей школьного возраста:

- В. выявление катаракты
- Г. выявление врожденной патологии
- А. выявление глаукомы
- Б. выявление миопии
- Д. выявление косоглазия

Неотложная помощь при проникающем ранении глазного яблока заключается:

- В. во введении противостолбнячной сыворотки

- А. во внутримышечном введении антибиотиков широкого спектра
- Д. всё перечисленное верно
- Б. в наложении асептической бинокулярной повязки
- Г. в немедленном направлении больного в глазной стационар

Критерием излеченности гонореи у женщин является отсутствие гонококков в мазках, взятых:

- Б. после трех ежемесячных алиментарных провокаций
- А. при контрольных обследованиях с использованием физиологической и комбинированной провокаций в течение 3 месяцев
- В. после трех серий ежемесячных физических провокаций
- Г. после пяти серий ежемесячных физических провокаций
- Д. после окончания курса лечения

Для лечения кандидозного вагинита применяют:

- А. метронидазол
- Д. декамин
- Б. ливиал
- В. ламизил
- Г. золадекс

Типичной локализацией чесоточных ходов являются:

- Д. всё перечисленное
- А. межпальцевые складки
- Б. боковые поверхности живота
- В. область крестца
- Г. ладони и подошва (у детей)

К аллергическим заболеваниям кожи относится:

- А. простой контактный дерматит
- Б. атопический дерматит
- В. монетовидная экзема
- Г. герпетиформная экзема Капоши
- Д. микробная экзема

Сифилитическая розеола отличается следующими характеристиками:

- Б. исчезает при надавливании
- А. желтовато-буроватым цветом
- В. разрешается с образованием рубца
- Г. сопровождается интенсивным зудом
- Д. не изменяется под влиянием пенициллинотерапии

Типичная локализация высыпаний при псориазе:

- А. грудные дерматомы
- Г. локти, колени, поясница, волосистая часть головы

- Б. голова, лицо, грудь, паховые складки
- В. лицо, грудь и спина
- Д. шея, локтевые и коленные ямки

При обследовании врач частной коммерческой поликлиники ставит женщине диагноз – сифилис. Из медицинской карты он знает, что женщина работает в системе общественного питания. Какое правило должен нарушить врач?

- Г. правдивости
- А. информированного согласия
- Б. конфиденциальности
- В. милосердия
- Д. справедливост

Проба Манту учитывается через (часов):

- Б. 48
- Г. 96
- А. 24
- В. 72
- Д. 120

Проба Манту является положительной:

- Г. при наличии папулы до 2 мм в диаметре
- А. 17 мм и более (у детей и подростков) и 21 мм и более (у взрослых)
- Б. 5 и более мм у взрослых и детей
- В. при наличии папулы 2-4 мм в диаметре
- Д. не менее 5 мм (у детей и подростков) и 10 мм (у взрослых)

Наиболее частыми жалобами больного при инфильтративном туберкулезе легких являются:

- В. надсадный кашель, повышенная потливость
- Г. кашель с большим количеством мокроты, тяжелое состояние
- А. фебрильная температура, профузные поты, кашель с гнойной мокротой, резкая слабость
- Б. небольшой кашель со светлой мокротой, утомляемость, слабость, иногда субфебрильная температура
- Д. жалоб нет, больной считает себя здоровым

Какой норматив прикрепленного населения (участковости) на 1 должность врача общей практики (семейного врача) :

- В. 1500 человек
- А. 2000 человек
- Б. 1800 человек
- Г. 1200 человек
- Д. 1000 человек

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.
- Б. 1-Г; 2-А; 3-Е
А. 1-Б; 2-А; 3-В
В. 1-А; 2-В; 3-Е

Установите соответствие между отоскопической картиной и заболеванием.

Заболевание:

1. Серная пробка;
2. Острый средний гнойный отит;
3. Острый наружный отит;
4. Наружный грибковый отит;
5. Острый средний серозный отит.

Отоскопическая картина:

- А. Наружный слуховой проход сужен; стенки отечны, гиперемированы;
 - Б. Наружный слуховой проход свободен, кожный покров не изменен. Барабанная перепонка втянута
 - А. Опознавательные знаки визуализируются;
 - В. Наружный слуховой проход свободен, кожный покров не изменен. Барабанная перепонка выбухает, гиперемирован
 - А. Опознавательные знаки не визуализируются;
 - Г. Наружный слуховой проход заполнен серными массами черного цвета
 - А. Барабанная перепонка не визуализируется;
 - Д. Наружный слуховой проход свободен, на стенках – налет желто-серого цвета
 - А. Барабанная перепонка не изменена
 - А. Опознавательные знаки визуализируются.
- Б. 1-Г; 2-А; 3-В; 4-Б; 5-Д
А. 1-Г; 2-В; 3-А; 4-Д; 5-Б
В. 1-А; 2-В; 3-В; 4-Г; 5-Б

Установите соответствие между офтальмоскопической картиной и заболеванием.

Заболевание:

1. Гипертоническая ретинопатия;
2. Окклюзия центральной вены сетчатки;
3. Окклюзия центральной артерии сетчатки;
4. Отек диска зрительного нерва;
5. Атрофия диска зрительного нерв

Офтальмоскопическая картина:

- А. Диск зрительного нерва гиперемирован, контуры диска нечеткие;
 - Б. Сетчатка бледная, диск зрительно нерва бледный, артерии резко сужены;
 - В. Диск зрительного нерва бледный с обедненным сосудистым рисунком;
 - Г. Диск зрительного нерва гиперемирован, с нечеткими контурами. На сетчатке кровоизлияния в виде языков пламени;
 - Д. Артерии сужены. Симптом патологического артерио-венозного перекрест
- А. На сетчатке – единичные мягкие эксудаты.

1-В; 2-А; 3-Д; 4-А; 5-Д

1-А; 2-Г; 3-Б; 4-В; 5-Д

1-Д; 2-Г; 3-Б; 4-А; 5-В

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 Рейтер

Лабораторные изменения:

- А. Положительный ревматоидный фактор;
- Б. Лейкоцитоз;
- В. Гиперурикемия;
- Г. LE - клетки;
- Д. Лейкоцитурия.

В. 1-А; 2-Б; 3- В; 4-В; 5-Г

Б. 1-Б; 2-А; 3-Б; 4-Д; 5-В

А. 1-А, Б; 2-Г; 3-Б; 4-В; 5-Д

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 гликозидо

Изменения ЭКГ:

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

Установите соответствие между клинико-лабораторными симптомами и синдромами.

Синдром:

- 1. Мочевой;
- 2. Нефротический;
- 3. Остронефритический.

Клинико-лабораторные симптомы:

- А. Отеки;
 - Б. Протеинурия > 3,5 г/л;
 - В. Гипопротеинемия;
 - Г. Гипоальбуминемия;
 - Д. Лейкоцитурия;
 - Е. Гематурия;
 - Ж. Артериальная гипертония.
- В. 1-В, Б, Д; 2-А, В, Б; 3-В, Б, Ж
Б. 1-А, Д, В; 2-Б, В, Г; 3-Б, Е, Ж
А. 1-Б, Д, Е; 2-А, Б, В, Г; 3-А, Е, Ж

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

Препараты:

- 1. Амиодарон;
- 2. Дигоксин;
- 3. Соталол;
- 4. Бисопролол;

Изменения ЭКГ:

- А. Желудочковая бигеминия;
- Б. Удлинение интервала QT;
- В. Укорочение интервала QT;
- Г. Удлинение интервала PQ

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

Установите соответствие между заболеваниями и методами обследования.

- 1. Бактериологический;**
- 2. Микроскопический.**

Заболевание:

- А. Малярия;**
 - Б. Шигеллез;**
 - В. Лямблиоз;**
 - Г. Сепсис;**
 - Д. Амебиаз;**
 - Е. Брюшной тиф.**
- Б. 1-Б, Г, Е; 2-А, В, Д
 - А. 1-В, Г, Е; 2-Б, В, Е
 - В. 1-Б, Д, Е; 2-А, В, Е

Установите соответствие между методом помощи психически больным и наиболее отвечающей за данную сферу профессии.

Профессия:

- 1. Врач-психотерапевт;**
- 2. Психолог любой специализации;**
- 3. Психиатр;**
- 4. Клинический психолог;**
- 5. Врач-реабилитолог**

Метод помощи:

- А. Психологическое консультирование;**
 - Б. Психофармакотерапия;**
 - В. Психотерапия;**
 - Г. Восстановительное лечение;**
 - Д. Психокоррекция.**
- Б. 1-Е; 2-А; 3-Б; 4-Б; 5-Г
 - А. 1-А; 2-В; 3-Е; 4-Д; 5-Г
 - В. 1-В; 2-А; 3-Б; 4-Д; 5-Г

Установите соответствие между продуктами питания и рекомендациями по их применению при подагре

Рекомендации:

- 1. Запрещается;**

- 2. С ограничением;
- 3. Разрешается.

Продукты питания:

- А. Мясной бульон;
- Б. Субпродукты;
- В. Сельдь;
- Г. Ракообразные;
- Д. Мясо;
- Е. Томаты; Ж. Молочные; З. Макароны изделия.

А. 1-А, Б, В, Г; 2-Д, Е; 3-Ж, З

Б. 1-А, В, Г, Е; 2-А, Е; 3-Б, З

В. 1-А, Б, В, Г; 2-Б, В; 3-Ж, Е

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.

А. 1-Д; 2-В; 3-А; 4-Г; 5-А

В. 1-А; 2-Д; 3-А; 4-Г; 5-В

Б. 1-В; 2-Б; 3-А; 4-А; 5-В

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 лёгких, обтурационный ателектаз;
- 4. Бронхиолит;
- 5. Бронхит.

Изменения везикулярного дыхания:

- А. Ослабленное;**
- Б. Усиленное;**
- В. Жесткое;**
- Г. Саккадированно**
- Е.**

А. 1-В; 2-Г; 3-Б; 4-А; 5-В

Б. 1-А; 2-Г; 3-А; 4-Г; 5-В

В. 1-А; 2-В; 3-А; 4-А; 5-В

Установите соответствие между клинической ситуацией и рекомендуемым антигипертензивным препаратом.

Препарат:

- 1. Периндоприл;**
- 2. Тиазидный диуретик;**
- 3. Бисопролол;**
- 4. Верапамил.**

Клиническая ситуация:

А. У женщины 55 лет по утрам, после употребления накануне соленой пищи и жидкости, повышается АД до 150/90 мм рт. ст. На ЭКГ — неспецифические изменения конечной части желудочкового комплекса;

Б. Мужчина 48 лет в течение года страдает повышением АД до 170/105 мм рт. ст., в анамнезе — сахарный диабет 2 типа, брадикардия. ЭКГ — ЧСС 60 в 1 мин, неполная блокада правой ножки пучка Гиса;

В. Пациент 56 лет, страдающий около 10 лет хроническим обструктивным бронхитом, жалуется на повышение АД до 160/90 мм рт. ст., особенно во время приступа удушья. Постоянно принимает беротек и бекотид;

Г. У мужчины 45 лет, в прошлом спортсмена, с избыточной массой тела, установлена артериальная гипертензия с АД 160/90 мм рт. ст., отмечается гиперемия лица, тахикардия 110 в 1 мин. ЭКГ без особенностей.

Б. 1-Б; 2-А; 3-Г; 4-В

А. 1-В; 2-А; 3-Г; 4-Г

В. 1-А; 2-Б; 3-Г; 4-В

Установите соответствие между данными аускультации сердца и заболеванием.

Заболевание:

- 1. Митральный стеноз;**
- 2. Митральная недостаточность;**
- 3. Артериальная гипертензия.**

Данные аускультации сердца:

А. Усиление I тона на верхушке;

Б. Ослабление I тона на верхушке;

- В. Систолический шум на верхушке;**
Г. Диастолический шум на верхушке;
Д. Усиление II тона во втором межреберье справа.
- Б. 1-А, Г; 2-Б, В; 3-Д
А. 1-А, Б; 2-А, В; 3-В
В. 1-Б, Г; 2-А, В; 3-Б

Установите соответствие выбора антигипертензивного препарата клинической ситуации.

Клиническая ситуация:

- 1. Нефрогенная гипертония;**
- 2. АГ + сахарный диабет;**
- 3. АГ+ подагра.**

Антигипертензивные препараты:

- А. Ингибиторы АПФ;**
Б. Тиазидоподобные диуретики (индапамид);
В. Тиазидовые диуретики (гидрохлоротиазид)
- Б. 1-А, В; 2-Б, В; 3-А
А. 1-Б, В; 2-А, В; 3-Б
В. 1-А, Б; 2-А, Б; 3-А

Установите соответствие варианта изменения продолжительности электрической систолы желудочков (интервал QT) клинической ситуации.

Клиническая ситуация:

- 1. Гипокалиемия;**
- 2. Гиперкалиемия;**
- 3. Прием кордарона;**
- 4. Прием леводопы.**

Продолжительность QT:

- А. Удлинение;**
Б. Укорочение.
- В. 1-А; 2-Б; 3-А; 4-А
А. 1-А; 2-В; 3-Б; 4-А
Б. 1-В; 2-Б; 3-В; 4-А

Установите соответствие между клиническими симптомами и наиболее частой патологией, при которой они появляются.

Патология:

- 1. Стенокардия;**
- 2. Некоронарогенная кардиалгия.**

Симптомы:

- А. Кратковременная боль (мин);**
- Б. Локализация в области грудины;**
- В. Локализация в области верхушки или слева от грудины;**
- Г. Иррадиация в левое плечо, руку, лопатку;**
- Д. Боль купируется приёмом нитроглицерина;**
- Е. Продолжительная боль (ч).**

Б. 1-А, Б, Г, Д; 2-В, Е

А. 1-А, В, Г, Е; 2-В, Д

В. 1-А, Б, Г, Е; 2-Б, Д

Установите соответствие между клапанами сердца и точками аускультации.

Точки аускультации:

- 1. II межреберье справа от грудины;**
- 2. Основание мечевидного отростка;**
- 3. Верхушка сердца;**
- 4. II межреберье слева от грудины;**
- 5. IV межреберье слева от грудины.**

Клапаны сердца:

- А. Митральный клапан;**
- Б. Аортальный клапан;**
- В. Клапан лёгочной артерии;**
- Г. Трёхстворчатый клапан.**

В. 1-В; 2-Г; 3-Г; 4-В; 5-А

Б. 1-А; 2-Г; 3-Б; 4-В; 5-А

А. 1-Б; 2-Г; 3-А; 4-В; 5-Б

Установите соответствие между возможными лечебными рекомендациями и причиной запора:

Причина запора:

- 1. Функциональный запор;**
- 2. Синдром раздраженного кишечника с преобладанием запора;**
- 3. Анальная трещина;**
- 4. Рак прямой кишки;**
- 5. Запор у беременных.**

Лечебные рекомендации:

- А. Диета, богатая пищевыми волокнами;**
- Б. Осмотические слабительные;**
- В. Раздражающие слабительные;**
- Г. Размягчающие слабительные;**

Д. Хирургическое лечение.

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

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

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

Установите соответствие между клиническими симптомами и патологией мочевого выделительной системы.

Патология:

1. Полиурия;

2. Анурия;

3. Ишурия (эксреторная анурия).

Клинический симптом:

А. Нарушение выделения мочи;

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

В. Значительное уменьшение (до 800-1000 мл в сутки) или прекращение выделения мочи;

Г. Обильное выделение мочи (более 2000 мл в сутки);

Д. Обильное выделение мочи (более 3000 мл в сутки).

Б. 1-Б; 2-Б; 3-Г

А. 1-А; 2-В; 3-В

В. 1-Г; 2-Б; 3-А

Установите соответствие между анализом мочи и заболеванием почек:

1. Активный пиелонефрит;

2. Острый нефрит;

3. Болезнь Берже;

4. Активный хронический нефрит.

Изменения осадка мочи:

А. Лейкоцитурия;

Б. Гематурия;

В. Бактериурия.

Б. 1-А, Б; 2-А; 3-В; 4-А

А. 1-Б, В; 2-В; 3-А; 4-А

В. 1-А, В; 2-Б; 3-Б; 4-А

Установите соответствие между размерами почек (по данным УЗИ) и заболеванием почек.

Заболевание:

1. Амилоидоз почек;

2. Поликистоз;
3. Хронический нефрит, ХПН;
4. Активный хронический нефрит.

Размеры почек:

- А. Увеличены;
- Б. Уменьшены;
- В. Не изменены.

А. 1-А; 2-А; 3-Б; 4-В

Б. 1-Б; 2-А; 3-Б; 4-А

В. 1-А; 2-Б; 3-В; 4-В

Установите соответствие между конкретным уровнем скорости клубочковой фильтрации (СКФ) и стадией хронической болезни почек (ХБП).

Уровень СКФ (мл/мин/1,73 м²):

1. 72;
2. 12;
3. 43;
4. 25;
5. 100.

Стадия ХБП:

- А. I;
- Б. II;
- В. III;
- Г. IV;
- Д. V.

В. 1-Б; 2-Д; 3-В; 4-Г; 5-А

А. 1-В; 2-А; 3-В; 4-Г; 5-Б

Б. 1-А; 2-Д; 3-Д; 4-Г; 5-В

Установите соответствие между наиболее частой локализацией поражения суставов и заболеванием.

Заболевание:

1. Ревматоидный артрит;
2. Болезнь Бехтерева;
3. Подагра;
4. Псориатическая артропатия.

Локализация поражения суставов:

- А. Проксимальные межфаланговые суставы кистей;
- Б. Дистальные межфаланговые суставы кистей;
- В. Грудино-реберные, грудино-ключичные;

**Г. Височно-нижнечелюстные;
Д. I плюснефаланговый сустав.**

В. 1-А, Г; 2-В, Г; 3-Д; 4-Б

А. 1-А, Б; 2-А, Г; 3-В; 4-Б

Б. 1-Б, В; 2-В, Д; 3-Д; 4-А

Установите соответствие между алгоритмом действий при сердечно-лёгочной реанимации и возрастными характеристиками пациента:

Пациент:

1. Ребёнок до 1 года;

2. Ребёнок 1-8 лет;

3. Взрослый пациент.

Алгоритм действий:

А. Обе руки располагаются на середине грудины, глубина компрессии не менее 5 см, частота компрессии не менее 100 в мин;

Б. Тенар ведущей руки располагается на нижней половине грудины, глубина компрессии 3 см, частота компрессии 130-140 в мин;

В. Два пальца располагаются на груди на 2 см ниже сосков, глубина компрессии 2 см, частота компрессии 150-160 в мин;

Г. Тенар ведущей руки располагается на нижней половине грудины, глубина компрессии 3-4 см, частота компрессии не менее 110 в мин.

В. 1-Б; 2-А; 3-А

А. 1-А; 2-Б; 3-В

Б. 1-В; 2-Б; 3-А

Установите соответствие между состояниями пациентов и показаниями к оказанию врачебной помощи.

Показано проведение:

1. Дефибрилляция – 360 Дж при использовании монофазного и не менее 120 Дж – двухфазного дефибриллятора;

2. Плановая дефибрилляция с соответствующим разрядом энергии;

3. Сердечно-лёгочная реанимация без использования дефибрилляции;

4. Медикаментозная терапия без использования дефибрилляции;

5. Динамическое наблюдение

Состояние:

А. Асистолия;

Б. Фибрилляция желудочков;

В. Фибрилляция предсердий;

Г. Наджелудочковая тахикардия;

Д. Тригеминия;

Е. Экстрасистолия (при СМ-ЭКГ 100-120 в сутки).

Б. 1-Б; 2-В; 3-А; 4-Д; 5-Е

А. 1-А; 2-Б; 3-В; 4-Д; 5-Е

В. 1-Б; 2-А; 3-В; 4-Е; 5-Д

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.

Б. 1-Б; 2-А, В, Д, Г, Е; 3-А, В, Д, Е

А. 1-Д; 2-А, Б, Д, Г, Е; 3-Б, В, Д, Ж

В. 1-А; 2-А, Б, В, Г, Е; 3-А, Б, Д, Ж

Установите соответствие между характеристикой болевого синдрома и заболеванием.

Заболевание:

1. Язва двенадцатиперстной кишки;

2. Острый аппендицит;

3. Острый некалькулезный холецистит;

4. Острый калькулезный холецистит;

5. Хронический панкреатит.

Характеристика болевого синдрома:

А. Опоясывающая боль в верхней половине живота;

Б. Приступообразная боль в правом подреберье;

В. Постоянная боль в правом подреберье;

Г. Боль в правой подвздошной области;

Д. «Голодные» боли в эпигастральной области.

А. 1-Д; 2-Г; 3-В; 4-Б; 5-А

Б. 1-В; 2-А; 3-Г; 4-Б; 5-А

В. 1-Д; 2-Б; 3-А; 4-Б; 5-Б

Установите соответствие между симптомами и заболеваниями у детей.

Заболевание:

1. Обструктивный бронхит;
2. Очаговая пневмония;
3. Острый приступ бронхиальной астмы.

Симптом:

- А. Кашель;
- Б. Одышка;
- В. Рассеянные мелкопузырчатые влажные хрипы;
- Г. Рассеянные сухие свистящие хрипы;
- Д. Рассеянные разнокалиберные влажные хрипы;
- Е. Локальные мелкопузырчатые влажные хрипы.

Б. 1-А, В, Б; 2-А, В, Б; 3-А, В, Б

А. 1-А, Б, Г; 2-А, Б, Е; 3-А, Б, Г

В. 1-А, Б, В; 2-А, Б, В; 3-А, Б, В

Установите соответствие между патологией и годностью юношей к военной службе.

Патология:

1. Язвенная болезнь с подтверждённой рубцово-язвенной деформацией;
2. Нейроциркуляторная дистония, прогрессирующее течение, частота обращений не менее 6 раз за 6 месяцев, нахождение на больничном листе более 1 месяца;
3. Нейроциркуляторная дистония, стабильное течение, частота обращений 1-2 раза за 6 месяцев.

Годность к военной службе:

- А. Подлежит призыву;
- Б. Предоставляется однократная отсрочка от службы на 6 месяцев;
- В. Ограниченно годен;
- Г. Не годен.

Б. 1-Б; 2-Г; 3-В

А. 1-А; 2-Б; 3-Б

В. 1-Г; 2-В; 3-Б

Установите соответствие характеристики стула заболеванию.

Заболевание:

1. Дизентерия;
2. Сальмонеллез;
3. Ротавирусная инфекция;
4. Холера.

Характеристика стула:

- А. Стул жидкий, обильный, водянистый, в виде рисового отвара;**
- Б. Стул жидкий, скудный, с примесью слизи и с прожилками крови;**
- В. Стул жидкий, обильный, зловонный, напоминающий «болотную тину»;**
- Г. Стул жидкий, водянистый, обильный, пенистый, желтого или желто-зеленого цвета**

1-Б; 2-В; 3-Г; 4-А

1-А; 2-Б; 3-Г; 4-В

1-В; 2-А; 3-Г; 4-А

Установите соответствие между уровнем поражения и патоморфологическими изменениями слизистых дыхательных путей (ДП) и респираторными вирусами.

Респираторные вирусы:

- 1. Гриппа;**
- 2. Парагриппа;**
- 3. Аденовирусной инфекции;**
- 4. Респираторно-синцитиальной инфекции;**
- 5. Риновирусной инфекции.**

Уровень поражения ДП и морфологический субстрат:

- А. Катаральный ринофаринголаринготрахеобронхит;**
- Б. Гиперпластический бронхит и бронхиолит;**
- В. Катаральный ларингит;**
- Г. Катаральный, экссудативный ринит;**
- Д. Фибринозно-некротический ларинготрахеобронхит.**

А. 1-А; 2-Б; 3-А; 4-Г; 5-Б

Б. 1-Д; 2-В; 3-А; 4-Б; 5-Г

В. 1-Б; 2-В; 3-Г; 4-Б; 5-А

Установите соответствие между видом желтухи и заболеванием.

Заболевание:

- 1. Малярия;**
- 2. Вирусные гепатиты;**
- 3. Лептоспироз;**
- 4. Аскаридоз (закупорка аскаридами желчного протока);**
- 5. Псевдотуберкулез.**

Вид желтухи:

- А. Надпеченочная;**
- Б. Печеночная;**
- В. Подпеченочная.**

Б. 1-В; 2-Б; 3-Б; 4-А; 5-В

А. 1-А; 2-Б; 3-Б; 4-В; 5-Б

В. 1-Б; 2-В; 3-Б; 4-В; 5-А

Установите соответствие между интенсивностью головной боли и видами головной боли.

Виды головной боли:

- 1. Мигрень;**
- 2. Головная боль напряжения;**
- 3. Кластерная головная боль.**

Интенсивность головной боли:

- А. Обычно от слабой до умеренно выраженной (3-5 баллов);**
- Б. Обычно от умеренной до сильной (5-10 баллов);**
- В. Очень сильная (8-10 баллов).**

Б. 1-А; 2-Б; 3-В

А. 1-Б; 2-В; 3-А

В. 1-Б; 2-А; 3-В

Установите соответствие между временем полного регресса очаговой церебральной симптоматики и диагнозом нарушения мозгового кровообращения.

Диагноз нарушения мозгового кровообращения:

- 1. Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения;**
- 2. Диагноз инсульта.**

Время полного регресса очаговой церебральной симптоматики:

А. 1 сутки;

Б. 1 неделя;

В. 2 недели;

Г. 3 недели;

Д. 1 месяц;

Е. 6 месяцев.

Б. 1-В; 2-А

А. 1-Б; 2-А

В. 1-А; 2-В

Установите соответствие между проявлениями климакса и психической патологией.

Психопатологические симптомы:

1. Климактерический синдром;

2. Угасание функции половой системы;

3. Сонливость, слабость, невнимательность, снижение либидо;

4. Раздражительности, тревога, нарушения обоняния и восприятия звука.

Типы течения и симптоматики климакса:

- А. Физиологическое течение климактерия;**
- Б. Патологическое течение климактерия;**
- В. Проявления раннего климактерия;**
- Г. Проявления позднего климактерия.**

А. 1-А; 2-Б; 3-В; 4-Б

Б. 1-Б; 2-А; 3-В; 4-Г

В. 1-Б; 2-В; 3-Б; 4-Г

Установите соответствие между заболеванием и ведущими симптомами.

Заболевание:

- 1. Серная пробка;**
- 2. Острый наружный отит;**
- 3. Наружный грибковый отит;**
- 4. Острый средний серозный отит;**
- 5. Острый средний гнойный отит.**

Ведущие симптомы:

- А. Лихорадка, стреляющая боль в ухе;**
- Б. Заложенность уха;**
- В. Острое снижение слуха на одно ухо;**
- Г. Боль в ухе, усиливающаяся при надавливании на козелок;**
- Д. Сильный зуд в области наружного слухового прохода**

В. 1-Б; 2-В; 3-Г; 4-Б; 5-Д

Б. 1-А; 2-Б; 3-Д; 4-Б; 5-В

А. 1-В; 2-Г; 3-Д; 4-Б; 5-А

Установите соответствие между данными анамнеза и вероятной этиологией конъюнктивита.

Этиология конъюнктивита:

- 1. Сухой глаз;**
- 2. Токсический конъюнктивит;**
- 3. Аллергический конъюнктивит;**
- 4. Хламидийный конъюнктивит;**
- 5. Аденовирусный конъюнктивит.**

Данные анамнеза:

- А. Полиноз;**
- Б. Перенесенная ОРВИ;**
- В. Выделения из уретры;**
- Г. Косметика для глаз;**
- Д. Прием диуретико**

Б. 1-Б; 2-Д; 3-Г; 4-В; 5-Б

А. 1-Д; 2-Г; 3-А; 4-В; 5-Б

В. 1-В; 2-Б; 3-А; 4-В; 5-Г

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.

В. 1-А; 2-Б; 3-В

А. 1-В; 2-Б; 3-А

Б. 1-А; 2-В; 3-Б

Какие из перечисленных препаратов не используются для лечения тромбоэмболии легочных артерий?

сулодексид

препараты гепарина

апиксабан

ривароксабан

дабигатран