

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

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

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

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Терапия» (4300 вопросов)

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

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

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

Ограничить потребление поваренной соли можно:

недосаливая при кулинарной обработке

избегая солений;

убрав солонку со стола;

А, Б, В;

нет правильного ответа

При артериальной гипертонии необходимо, в первую очередь, ограничить:

фрукты;

белки;

соль;

растительное масло;

нет правильного ответа

При гиперхолестеринемии необходимо в первую очередь ограничить потребление:

растительное масло;

фрукты, овощи;

соль;

животных жиров;

нет правильного ответа

При гипертриглицеридемии необходимо ограничить прежде всего потребление:

- Б. жиров;
- В. сахара;
- А. белков;
- Д. жиров, сахара и алкоголя.
- Г. алкоголя;

Функциональные продукты необходимы в основном для:

- профилактики наркомании
- помощи при отказе от курения;
- лечения больных в стационаре;
- достижения сбалансированности рациона;
- нет правильного ответа

Индекс массы тела в норме должен быть равен:

- Д. 18,5-24,9
- А. 5 - 9;
- Б. 10 - 14;
- В. 15 - 19;
- Г. 20 - 25;

Риск сердечно-сосудистой патологии высок при окружности талии у мужчин:

- 80 и более;
- 102 и более;
- 94 и более;
- 110 и более;
- нет правильного ответа

Риск сердечно-сосудистой патологии высок при окружности талии у женщин:

- 110 и более;
- 94 и более;
- 88 и более;
- 102 и более;
- нет правильного ответа

Основные причины алиментарной формы (первичного) ожирения:

- А и Б;
- низкая физическая активность;
- переедание;
- гормональная недостаточность;
- нет правильного ответа

Абдоминальный (мужской) тип ожирения является фактором риска преимущественно заболеваний:

- Г. А и Б;
- А. сердца;

- Б. артерий;
- В. вен;
- Д. суставов;

Женский тип ожирения (тип «груши») является фактором риска преимущественно заболеваний:

- почек;
- печени;
- опорно-двигательного аппарата;
- легких;
- нет правильного ответа

Федеральный закон от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в первую очередь :

- Б. Направлен на снижение распространенности потребления табака среди населения Российской Федерации
- В. Ограничивает полномочия и сфер деятельности табачных компаний на территории Российской Федерации.
- А. Направлен на ограничение прав курящих граждан в России
- Г. Регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака в соответствии с рамочной конвенцией ВОЗ.

Согласно Федеральному закону от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» на рабочих местах, рабочих зонах организованных в помещениях:

- В. Курение полностью запрещено
- Г. Нет определенных правил относительно курения.
- А. Курение не запрещено
- Б. Курение запрещено за исключением специально выделенных мест для курения

Какие компоненты табачного дыма – основные виновники сердечно-сосудистых заболеваний?

- В. окись углерода и никотин
- А. окись углерода
- Б. полоний 210
- Г. смолы и цианистый водород

В чем проявляется вредное воздействие курения на органы дыхания?

- Г. А и В
- А. Табачный дым повреждает реснитчатый эпителий и механизм мукоцилиарного очищения
- Б. Карбоксигемоглобин блокирует перенос кислорода, приводя к кислородному

голоданию

В. Нарушается баланс между протеолитическими ферментами и их ингибиторами

Чем особенно опасны смолы, содержащиеся в табачном дыме?

Г. Все вышеперечисленное

А. Смолы «виновны» в возникновении табачной зависимости

В. Смолы - основные виновники развития рака и заболеваний легких

Б. Смолы - основные виновники возникновения хронического кислородного голодания в организме

Легочная эмфизема у курящих развивается:

А. как клиническое проявление дисбаланса в системе протеазы - антипротеазы

Б. как результат осложнения хронического обструктивного бронхита

В. как результат повреждения естественного очистительного механизма легких

Г. Б и В

Чем опасно курение беременной женщины для здоровья будущего малыша?

Б. Ребенок может родиться с низкой массой тела

В. Ребенок может быть предрасположен к сердечно-сосудистым заболеваниям

А. Ребенок может быть предрасположен к респираторным заболеваниям

Г. Все перечисленное

Д. Только А и Б

Каким из перечисленных болезней наиболее рискуют заболеть дети, подверженные воздействию окружающего табачного дыма?

воспаление среднего уха

все перечисленное

бронхиальная астма

инфекции верхних дыхательных путей

бронхит и пневмония

Назовите основные методологические принципы профилактического консультирования:

Побуждение к изменениям

Обучение пациента

Сотрудничество с пациентом

Все вышеперечисленное

К эффективным формам профилактического консультирования относится

А. Директивное консультирование (готовые советы, рекомендации)

Б. Недирективное консультирование (взаимное обсуждение с пациентом и совместный выбор тактики)

Краткое профилактическое консультирование включает в себя

Проведение анкетирования на выявление факторов риска ХНИЗ

Обучение, мотивацию пациентов по изменению образа жизни, составление плана по коррекции факторов риска
Адресное информирование, совет
Консультацию психолога

Какие основные принципы в полной мере характеризуют Школы пациентов (школы здоровья) как вид профилактического группового консультирования?

Целевые группы пациентов, небольшая численность, цикл занятий
Групповое профилактическое консультирование осуществляют средние медицинские работники
Целевые группы пациентов
Цикл занятий

Какова оптимальная продолжительность занятий в школах пациентов (школах здоровья)?

- Г. 20 минут
- А. 90 минут
- Б. 60 минут
- В. 30 минут
- Д. 15 минут

Основные классы липопротеидов в плазме крови:

- А. ЛОНП
- Д. все вышеперечисленные
- Б. ЛНП
- В. ЛВП
- Г. хиломикроны

С целью снижения общего холестерина используют:

- Г. препараты чеснока
- А. витамины
- Б. статины
- В. фибраты
- Д. все вышеперечисленные

Абсолютным противопоказанием к применению статинов является:

- А. острые заболевания печени
- Д. все вышеперечисленные
- Б. декомпенсированный цирроз печени
- В. беременность
- Г. обострение дерматополимиозита

Показанием к отмене статинов является:

- А. повышение трансаминаз печени более чем в 3 раза по сравнению с нормой
- Г. все, кроме Б

- Б. повышение КФК более чем в 3 раза по сравнению с нормой
- В. повышение КФК более чем в 5 раза по сравнению с нормой
- Д. все, кроме В

К статинам относятся:

- А. симвастатин
- Б. эзетимиб
- В. фенофибрат
- Г. омакор
- Д. никотиновая кислота

Показанием к назначению статинов является уровень общего холестерина:

- более 6,0 ммоль/л
- более 5,0 ммоль/л
- необходимо определение холестерина липопротеидов низкой плотности в плазме крови
- более 3,0 ммоль/л
- более 4,0 ммоль/л

Наиболее выраженной липидснижающей активностью обладает:

- В. симвастатин
- Г. правастатин
- А. аторвастатин
- Б. розувастатин
- Д. нет правильного ответа

Холестерин:

- поступает с пищей
- только поступает с пищей, не образуясь в организме
- образуется в печени
- все верно, кроме В
- образуется в дистальной части тонкой кишки

Для лечение гипертриглицеридемии используются:

- В. витамины
- Г. препараты чеснока
- А. никотиновая кислота
- Б. фибраты
- Д. гепатопротекторы

Фибраты рекомендуется применять:

- В. через день
- Г. делать перерывы в лечении
- Б. делать перерыв в приеме в выходные
- А. постоянно

Д. курсами (после нормализации уровня триглицеридов в плазме крови отменить)

Базисными препаратами для лечения стабильной стенокардии являются:

- Б. дезагреганты, бета – адреноблокаторы, статины, нитраты
- А. дезагреганты, бета– адреноблокаторы, статины, ингибиторы АПФ
- В. дезагреганты, метаболики, статины, ингибиторы АПФ
- Г. дезагреганты, нитраты, статины, ингибиторы АПФ
- Д. нитраты, бета– адреноблокаторы, статины, метаболики

Диагноз стабильной стенокардии устанавливается на основании:

- специфических изменений на ЭКГ при холтеровском мониторинге
- характерной клинической картины
- все вышеперечисленное
- нормального уровня сердечного тропонина в крови
- по результатам нагрузочных проб

Современная классификация инфаркта миокарда:

- Б. трансмуральный, нетрансмуральный
- А. с зубцом Q, без зубца Q
- В. крупноочаговый, мелкоочаговый
- Г. субэпикардальный, субэндокардиальный

Осложнениями инфаркта миокарда могут быть:

- Б. острая левожелудочковая недостаточность, аритмии, разрывы миокарда, тромбоэмболии, эндокардит
- Г. острая левожелудочковая недостаточность, аритмии, разрывы миокарда, тромбоэмболии, язвенная болезнь желудка, пневмония, миокардит
- А. острая левожелудочковая недостаточность, аритмии, разрывы миокарда, тромбоэмболии, перикардит, пневмония, миокардит
- В. острая левожелудочковая недостаточность, аритмии, разрывы миокарда, тромбоэмболии, перикардит, правожелудочковая недостаточность
- Д. острая левожелудочковая недостаточность, аритмии, разрывы миокарда, тромбоэмболии, перикардит, пиелонефрит, миокардит

Лекарственная терапия неосложненного инфаркта миокарда включает:

- Г. дезагреганты, нитраты, статины, ингибиторы АПФ, НПВС
- Б. дезагреганты, антикоагулянты, бета– адреноблокаторы, статины, нитраты, глюкокортикостероиды
- А. дезагреганты, антикоагулянты, бета– адреноблокаторы, статины, ингибиторы АПФ
- В. дезагреганты, метаболики, статины, ингибиторы АПФ
- Д. нитраты, бета– адреноблокаторы, статины, метаболики, эуфиллин

Современная классификация гипертонического криза:

- Б. симпатoadреналовый/вагоинсулярный
- А. осложненный/неосложненный

- В. гипокинетический/гиперкинетический
- Г. метаболический/неметаболический
- Д. жизненноопасный/нежизненноопасный

Препараты для лечения гипертонической болезни:

- Г. ингибиторы АПФ, нитраты, антагонисты кальция, бета– адреноблокаторы, диуретики
- Б. ингибиторы АПФ, нитраты, антагонисты кальция, бета– адреноблокаторы, сердечные гликозиды
- А. ингибиторы АПФ, блокаторы рецептора ангиотензина, антагонисты кальция, бета– адреноблокаторы, диуретики
- В. ингибиторы АПФ, сартаны, статины, бета– адреноблокаторы, нитраты, дезагреганты
- Д. ингибиторы АПФ, сартаны, препараты центрального действия, нитраты, статины

При отсутствии противопоказаний лечение ОКС с подъемом сегмента ST, включает в себя:

- Б. дезагреганты, антикоагулянты, бета– адреноблокаторы, блокаторы рецептора ангиотензина, нитраты, эуфиллин
- А. тромболизис, дезагреганты, антикоагулянты, бета – адреноблокаторы, статины, ингибиторы АПФ
- В. тромболизис, нитраты, метаболики, статины, ингибиторы АПФ, глюкокортикоиды
- Г. дезагреганты, нитраты, статины, ингибиторы АПФ, НПВС
- Д. нитраты, бета– адреноблокаторы, статины, метаболики

Осложнениями тромболитической терапии могут быть:

- Д. все вышеперечисленное
- А. кровотечения
- Б. разрывы миокарда
- В. инсульты
- Г. анафилактический шок

Эффективность тромболизиса оценивается по:

- В. купированию болевого синдрома
- Г. все вышеперечисленное
- Б. незначительному повышению кардиоспецифических ферментов
- А. динамике выраженности подъемов сегмента ST
- Д. ничего из вышеперечисленного

В патогенезе сердечной недостаточности рассматривается:

- гиперактивация систем РААС и САС
- гиперактивация только системы РААС
- гиперактивация только системы САС
- гиперактивация парасимпатической нервной системы
- ничего из вышеперечисленного

К IIБ стадии ХСН по классификации Стражеско и Василенко относят:

- А. одышку, ослабление первого тона на верхушке сердца
- Б. одышку, отеки нижних конечностей
- В. асцит, ослабление первого тона на верхушке сердца
- Г. одышку, трофические изменения нижних конечностей
- Д. отеки нижних конечностей, ослабление первого тона на верхушке сердца

Основными препаратами в лечении ХСН являются:

- А. блокаторы системы РААС, нитраты, диуретики, дезагреганты
- В. блокаторы системы РААС, антагонисты альдостерона, диуретики, сердечные гликозиды, бета-адреноблокаторы
- Б. блокаторы системы РААС, статины, диуретики, дезагреганты, нитраты, бета-адреноблокаторы
- Г. блокаторы системы РААС, статины, диуретики, дезагреганты, нитраты, бета-адреноблокаторы, антагонисты альдостерона
- Д. блокаторы системы РААС, сердечные гликозиды, диуретики, дезагреганты, нитраты, бета-адреноблокаторы

Показанием к назначению статинов при ХСН являются:

- А. отеки нижних конечностей
- Б. перенесенный инфаркт миокарда
- В. одышка
- Г. нарушения сердечного ритма
- Д. гипертоническая болезнь

Сердечной недостаточностью могут осложняться:

- Д. все вышеперечисленное
- А. гипертоническая болезнь
- Б. ишемическая болезнь сердца
- В. кардиомиопатии
- Г. пороки сердца

Показанием для назначения сердечных гликозидов при ХСН является:

- фракция выброса левого желудочка менее 30 % по ЭХО - КГ
- гипертрофия миокарда левого желудочка по ЭХО - КГ
- наличие зон гипокинеза по ЭХО - КГ
- дилатация левых отделов сердца по ЭХО - КГ
- дилатация правых камер сердца по ЭХО - КГ

Наиболее эффективным способом предотвращения внезапной сердечной смерти у больных дилатационной кардиомиопатией является:

- амиодарон
- прокаионамид
- бета-адреноблокаторы

кардиовертер-дефибриллятор
соталол

Показанием к назначению диуретиков при ХСН является:

- В. одышка (без застойных явлений в легких)
- Г. артериальная гипертензия
- А. профилактика отечного синдрома
- Б. отеки нижних конечностей
- Д. перенесенный инфаркт миокарда

Для контроля за действием варфарина используется:

- Б. протромбин
- В. АЧТВ
- А. время свертывания крови
- Г. МНО
- Д. количество тромбоцитов

Немедикаментозные методы лечения ХСН включают:

- В. трансплантация сердца
- А. диета
- Д. все перечисленное
- Б. кардиоресинхронизирующие устройства
- Г. искусственный левый желудочек

Что является абсолютным противопоказанием к применению антикоагулянтов?

- Б. ишемический инсульт в анамнезе
- Г. хронический гломерулонефрит
- А. артериальная гипертензия
- В. продолжающееся кровотечение
- Д. язвенная болезнь желудка

Что является характерным побочным действием антикоагулянтов?

- А. сухой кашель
- Г. кровотечения
- Б. брадикардия
- В. артериальная гипертония
- Д. отеки лодыжек и голеней

Клиническими проявлениями гипертрофической кардиомиопатии являются:

1. одышка;
 2. стенокардия напряжения;
 3. обмороки;
 4. нарушения ритма сердца.
- правильные ответы 1, 2, 3 и 4.
правильные ответы 1, 2 и 3;

правильные ответы 1 и 3;

правильные ответы 2 и 4;

правильные ответ 4;

Экссудативный фарингит могут вызывать следующие микробные агенты:

Верно Б и Г

Риновирuсы, коронавирусы

Corynebacterium diphtheria

Респираторно-синцитиальный вирус

Streptococcus pyogenes,

Что из нижеперечисленного свидетельствует о наличии бронхиальной обструкции?

Б. Снижение ФЖЕЛ

Г. Кашель и отделение мокроты

А. Снижение ОФВ1

В. Снижение ОФВ1/ФЖЕЛ

Д. Анамнез курения

Какой из нижеперечисленных препаратов неприемлем для начального лечения пациента с ХОБЛ средней тяжести ($50\% < \text{ОФВ1} < 80\%$ от должного) с симптомами одышки при физической нагрузке и при отсутствии анамнеза обострений?

Б. Холинолитик длительного действия

В. Метилксантин длительного действия

А. В-агонист длительного действия

Г. Антагонист лейкотриеновых (LTC/D) рецепторов

Д. Антагонист рецепторов эндотелина

Что из нижеперечисленного включено в определение бронхиальной астмы согласно консенсусному документу GINA (Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы)?

Верно А, Б и Г

Вариабельное ограничение экспираторного воздушного потока

Гетерогенное заболевание, которое характеризуется хроническим воспалением дыхательных путей

Утолщение lamina reticularis (базальной мембраны)

Проявляется повторяющимися респираторными симптомами

Какое из нижеперечисленных утверждений о муковисцидозе не соответствует истине?

В. Потовый тест на хлориды является стандартным диагностическим исследованием при муковисцидозе.

А. Муковисцидоз является рецессивным наследственным заболеванием.

Г. Нормальный потовый тест исключает диагноз муковисцидоз

Б. Известно более 500 мутаций гена муковисцидоза (CFTR)

Д. Иногда муковисцидоз не диагностируется до взрослого возраста

Что из нижеперечисленного не является фактором риска развития тромбоза?

Малая талассемия

Лейденская мутация V фактора свертывающей системы крови

Открытая простатэктомия

Антифосфолипидный синдром

Волчаночный антикоагулянт

Какое(ие) из нижеприведенных утверждений соответствую(т) истине в отношении первичной (идиопатической) легочной гипертензии?

При рентгенографии органов грудной клетки в типичных случаях выявляются билатеральные затемнения

Одышка – наиболее распространенный симптом

Чаще встречается у мужчин, чем у женщин, заболеваемость увеличивается с возрастом

Верно В и Г

Показатели максимальной объемной скорости выдоха находятся в пределах нормы

Какие из перечисленных клинических состояний признаны взаимосвязанными с развитием клинической картины острого повреждения легких?

В. Передозировка наркотических веществ

А. Сепсис

Д. Все вышеперечисленное

Б. Пневмония

Г. Острый панкреатит

При легочном сердце всегда отмечается:

В. Увеличение левого желудочка

Г. Шунтирование крови справа налево

Б. Гипертрофия и дилатация левого предсердия

А. Гипертрофия и дилатация правого желудочка

Д. Плевральный выпот

Этиологический агент, вызывающий тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС, SARS), относится к следующему семейству вирусов:

В. Вирус простого герпеса

Г. Метапневмовирус человека

А. Аденовирусы

Б. Коронавирусы

Д. Вирус парагриппа

Современная классификация пневмоний включает:

А. Застойную пневмонию

Д. Нозокомиальную пневмонию

- Б. «бензиновую» пневмонию
- В. Эозинофильную пневмонию
- Г. Хроническую пневмонию

Факторы риска развития бронхиальной астмы включают

- Д. Верно 3 и 4
- А. Частые вирусные инфекции верхних дыхательных путей в младенчестве
- Б. Высокое содержание твердых частиц и сульфатов в окружающем воздухе
- В. Курение матери
- Г. Высокий уровень сывороточного IgE

Препарат для эмпирической терапии нетяжелой внебольничной пневмонии у пациентов без сопутствующих заболеваний, не принимавших антибактериальные средства ≥ 2 суток за последние 3 месяца:

- А. Амоксициллин
- Б. Имипенем
- В. Ципрофлоксацин
- Г. Цефоперазон
- Д. Линезолид

Меры с доказанной эффективностью по лечению бронхоэктазов при муковисцидозе включают:

- Хроническое назначение антистафилококковых антибиотиков
- Верно 2 и 4
- Регулярную физиотерапию органов грудной клетки, направленную на эвакуацию секрета и очищение дыхательных путей
- Ингаляционные β -адренергические агонисты
- Азитромицин длительно

Какое из нижеперечисленных состояний не связано с бронхоэктатической болезнью?

- Недостаточность альфа1-антитрипсина
- Муковисцидоз
- Аллергический бронхолегочный аспергиллез
- Облитерирующий бронхиолит с организующейся пневмонией
- Синдром приобретенного иммунодефицита

Дисфункция голосовых связок (VCD) может имитировать клинику бронхиальной астмы. Какое(ие) из нижеперечисленных высказываний соответствует(ют) истине?

- Б. VCD может быть установлена по инспираторной кривой поток-объем.
- В. Вдыхание кислородно-гелиевой смеси может облегчить симптомы.
- А. VCD бывает только у работников здравоохранения.
- Д. Верно Б и В
- Г. Отрицательный результат фиброларингоскопии исключает диагноз этого заболевания.

Какие из нижеперечисленных утверждений о бронхиолите соответствуют истине?

верно А и Б

Облитерирующий бронхиолит является основной причиной смерти в отдаленном периоде у людей, перенесших трансплантацию комплекса сердце-легкие.

Рентгенографическая картина при облитерирующем бронхиолите часто представлена милиарным или нодулярным паттерном и мозаичной перфузией.

Облитерирующий бронхиолит может быть диагностирован на основании функциональных легочных тестов

Никакая терапия не продемонстрировала свою эффективность при лечении облитерирующего альвеолита

Источником подавляющего большинства клинически значимых тромбоэмболий легочных артерий являются

Б. Глубокие вены нижних конечностей

А. Поверхностные вены голени

В. Вены таза

Г. Подключичная и подкрыльцовая вены

Д. Правые отделы сердца

Какие из перечисленных препаратов являются легочными вазодилататорами?

Б. Метамфетамин

В. Босентан

А. Эпопростенол

Д. Верно А, В и Г

Г. Силденафил

Патологические изменения при хроническом течении бронхиальной астмы включают:

Гиперплазию бокаловидных клеток эпителия бронхов

Образование слизистых пробок в просвете мелких бронхов

Гипертрофию гладкой мускулатуры дыхательных путей

все вышеперечисленные

Эозинофильную инфильтрацию бронхиального эпителия и субэпителиальных областей

Бронхоэктатической болезни не соответствует утверждение:

Заболевание всегда связано с хроническими или рецидивирующими инфекциями.

Заболевание может манифестировать в любом возрасте от младенчества до старости.

Заболевание не может быть окончательно диагностировано при обычной рентгенографии органов грудной клетки.

Хотя заболевание может поражать любые участки легких, в настоящее время наиболее распространено поражение средней доли справа и/или язычковых сегментов верхней доли левого легкого.

При данном заболевании может отмечаться обратимая обструкция дыхательных путей, и оно может быть ошибочно принято за бронхиальную астму.

Какие из перечисленных исследований при отрицательном ответе исключают диагноз эмболии легочной артерии у пациентов с низкой вероятностью легочной эмболии?

- Д. Верно Б, В и Г
- А. Дуплексное ультразвуковое исследование
- Б. Вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия
- В. Спиральная компьютерная томография
- Г. Уровень D-димера

Какие из перечисленных типов легочных васкулитов протекают с преимущественным поражением только мелких сосудов?

- Б. Микроскопический полиангиит
- А. Синдром Чардж-Стросса (Chrug-Strauss)
- В. Гигантоклеточный артериит
- Г. Верно Б и В

Какой из перечисленных вариантов лечения показан пациентам с гидростатическим острым отеком легких, развившимся вследствие дисфункции левого желудочка?

- Б. Вазодилататоры
- В. Дигоксин
- А. Диуретики при отсутствии гипотонии
- Д. Верно А, Б и Г
- Г. Кислородотерапия

Показанием для смены антибиотика при лечении пневмонии является

- Г. Профилактика развития резистентности микрофлоры
- А. Отсутствие убедительного эффекта от терапии через 12-18 часов
- В. Клиническая неэффективность, о которой можно судить через 48-72 часа терапии
- Б. Принадлежность препарата к группе макролидов
- Д. Сохранение гнойной мокроты через двое суток терапии

Какой из перечисленных симптомов является общим для всех пациентов с легочным сердцем?

- Г. Низкий ОВФ1
- А. Периферические отеки и набухание шейных вен
- Б. Низкая сатурация артериальной крови (гипоксемия)
- В. Легочная гипертензия
- Д. Электрокардиографические изменения

Окончательный диагноз идиопатического легочного фиброза требует выявления одного из нижеперечисленных гистопатологических паттернов при хирургической

биопсии легких?

- В. Обычная интерстициальная пневмония (UIP)
- А. Острая интерстициальная пневмония (AIP)
- Б. Десквамативная интерстициальная пневмония (DIP)
- Г. Неспецифическая интерстициальная пневмония (NSIP)
- Д. Организующаяся пневмония

«Внебольничной» считается пневмония, возникшая:

- А. вне стационара или диагностированная в первые 48 часов от момента госпитализации
- Б. у пациента, находившегося в доме сестринского ухода
- В. У пациента, находившегося в отделении длительного медицинского наблюдения более 14 дней
- Г. на 10 день пребывания в отделении неврологии
- Д. в день выписки из стационара

При первичном инфекционном эндокардите у больных наркоманией повышается вероятность поражения клапана:

- В. Митрального и аортального
- А. Аортального
- Г. Трикуспидального
- Б. Митрального
- Д. Клапана легочной артерии

Какой препарат является наиболее подходящим средством первой линии для лечения пациентов с диссеминированными микозами прогрессирующего течения или протекающими с поражением ЦНС?

- Г. Амфотерицин
- А. Каспофунгин
- Б. Вориконазол
- В. Флуконазол
- Д. Все неверно

При классическом синдроме Леффлера описаны инфильтраты, вызванные миграцией через легкие гельминтов:

- Анкилостома
- Кишечная угрица (стронгилоида)
- Аскариды
- Филярии
- Все неверно

Типичные патофизиологические изменения при обострении бронхиальной астмы включают:

- Г. Снижение ОФВ1
- Б. Снижение диффузионной емкости легких

- А. Снижение остаточного объема
- В. Альвеолярную гипервентиляцию
- Д. Снижение максимального экспираторного давления

Какой из нижеперечисленных возбудителей не является важным легочным патогеном при муковисцидозе?

- В. Staphylococcus aureus
- А. Pseudomonas aeruginosa
- Г. Streptococcus pneumoniae
- Б. Burkholderia cepacia
- Д. Нетуберкулезные микобактерии

Какой из перечисленных симптомов чаще всего наблюдается при острой тромбоэмболии легочной артерии?

- А. Кровохарканье, не объяснимое другими причинами
- Г. Внезапно появившаяся одышка
- Б. Внезапно возникшие плевральные боли
- В. Синкопальное состояние
- Д. Кашель

При каких из перечисленных заболеваниях хорошо описана легочная гипертензия?

- Д. Верно А и В
- А. Синдром Эйзенменгера (Eisenmenger)
- Б. Тетрада Фалло (Fallot)
- В. Портальная гипертензия
- Г. Множественная миелома

Какой из перечисленных тестов является чувствительным и достаточно точным показателем клинического развития отека легких?

- Г. Ультразвуковое исследование органов грудной клетки
- Б. Метаболический ацидоз
- А. Рентгенография органов грудной клетки
- В. Повышение давления в дыхательных путях при механической вентиляции легких
- Д. ЭХО-КГ

Назначение системных глюкокортикостероидов показано в следующих ситуациях:

- Б. лечение обострения ХОБЛ
- А. монотерапия ХОБЛ
- В. в качестве базисной терапии при стабильном течении ХОБЛ
- Г. для улучшения прогноза заболевания
- Д. в целях уменьшения скорости снижения бронхиальной проходимости

При частично контролируемой бронхиальной астме необходима следующая коррекция терапии:

- Б. целесообразно увеличение объема терапии («ступень вверх») для достижения

контроля

- А. выбор минимального объема поддерживающей терапии
- В. лечить как легкое обострение
- Г. лечить как тяжелое обострение
- Д. коррекция терапии не целесообразна

Что не является манифестацией инфекции, вызванной *Aspergillus*?

- Г. Астмоподобный синдром
- А. Аспергиллома
- Б. Фиброзирующий медиастинит
- В. Хроническая инфекция
- Д. Все верно

Безболевая ишемия миокарда более характерна для больных:

- Б. с сахарным диабетом
- А. с гипертонической болезнью
- В. с хронической сердечной недостаточностью
- Г. с метаболическим синдромом
- Д. с ХОБЛ

Вирусный бронхиолит

- Б. У детей постарше сопровождается сухими хрипами
- В. Часто вызывается респираторно-синцитиальным вирусом
- А. Распространен у младенцев и маленьких детей, редко встречается у взрослых
- Д. Все вышеперечисленное
- Г. Верно 1 и 3

Какой из нижеперечисленных методов лечения в настоящее время считается наилучшим для пациента с немелкоклеточным раком легкого в стадии IIIA с хорошим функциональным статусом?

- В. Комбинация химио- и лучевой терапии
- А. Только хирургическое лечение
- Б. Только лучевая терапия
- Г. Только химиотерапия
- Д. Все неверно

Что из нижеперечисленного является наиболее распространенной причиной нетромботической эмболии легочной артерии в мире?

- Б. Амниотическая жидкость
- А. Шистосомоз
- В. Капли жира
- Г. Пузырьки воздуха
- Д. Бактериальные эмболы при сепсисе

При каких из перечисленных заболеваний характерно повышенное давление

заклинивания легочных капилляров?

- Б. Митральный стеноз
- А. Первичная легочная гипертензия
- В. Легочные артериовенозные мальформации
- Г. Легочное сердце
- Д. Верно А, В и Г

Какое из перечисленных признаков характерны для первичной легочной гипертензии?

- Б. Кардиомегалия.
- Г. Митральная регургитация
- А. Тромбоэмболия легочных артерий а анамнезе.
- В. Хроническое легочное сердце.
- Д. Все верно

Установлено, что курение сигарет является потенциальным фактором риска развития всех перечисленных интерстициальных заболеваний легких, кроме

- Б. Обычной интерстициальной пневмонии
- В. Легочный гранулематоз из клеток лангерганса (эозинофильная гранулема легкого)
- А. Респираторный бронхиолит, ассоциированный с интерстициальным заболеванием легких
- Г. Гиперчувствительный пневмонит
- Д. Криптогенная интерстициальная пневмония

Показаниями для госпитализации при обострении ХОБЛ являются все нижеперечисленные клинические характеристики, кроме:

- В. тяжелая ХОБЛ
- Г. появление новых клинических признаков (цианоз, периферические отеки)
- Б. значительное нарастание интенсивности симптомов, таких как внезапно развившаяся тяжелая одышка
- А. обострение средней степени тяжести
- Д. впервые возникшие аритмии

При обострении бронхиальной астмы запрещен прием следующих препаратов:

- Г. теофиллинов
- А. антибиотиков
- В. седативных
- Б. системных глюкокортикостероидов
- Д. антагонистов кальция

Какое из нижеследующих утверждений является верным в отношении идиопатического легочного фиброза?

- В. Легочный капиллярит, характеризующийся нейтрофильной инфильтрацией и некрозом альвеолярных перегородок, является наиболее распространенной гистолопатологической находкой при обострении заболевания.

- Г. Наиболее распространенной гистолопатологической находкой являются гигантские многоядерные клетки с неправильной формы гранулемами
- А. Вирус Эпштейна-Барр при исследовании методом гибридизации *in situ* выявляется в биопсийном материале большинства пациентов
- Б. Величина фибробластных фокусов при гистопатологическом исследовании является значимым предиктором выживаемости у пациентов с обычной интерстициальной пневмонией.
- Д. Все неверно

Диагностические критерии саркоидоза Американского торакального общества включают все нижеперечисленное, кроме:

- Б. Положительный тест Квейма (Kveim)
- А. Соответствующая клиническая и рентгенографическая картина заболевания
- В. Выявление гранул без казеозного некроза при биопсии
- Г. Исключение других сходных заболеваний
- Д. Все верно

Локализация инфаркта миокарда при наличии патологического зубца Q, подъемов сегмента ST и отрицательных зубцов T в отведениях I, aVL, V2-V6:

- В. инфаркт боковой стенки
- Г. передне-перегородочный инфаркт
- А. инфаркт нижней стенки
- Б. передне-боковой инфаркт
- Д. инфаркт задней стенки

У каких пациентов будет рассматриваться необходимость биопсии легких для диагностики лимфангиомиоматоза?

- Г. Все ответы неверны
- А. Некурящая женщина с туберозным склерозом, у которой имеются кистозные поражения в легких при КТ высоких разрешений.
- Б. Курящая женщина с туберозным склерозом и кистозными поражениями в легких при КТ высоких разрешений
- В. Женщина с тонкостенными кистами, характерными для ЛАМ, при КТВР и наличием образования в почке, соответствующим ангиомиолипому
- Д. Все вышеперечисленное

Что из нижеперечисленного не является свидетельством профессионального характера бронхиальной астмы?

- Б. Появление симптомов только в рабочие дни
- В. 15% снижение ОФВ1 после специфического ингаляционного провокационного теста с предполагаемым провоцирующим фактором
- А. 15% снижение ОФВ1 в рабочее время
- Г. Положительный метахолиновый тест
- Д. Суточная вариабельность ПСВ >20% только по рабочим дням

При выборе препарата для лечения гипертонической болезни в первую очередь учитывают:

- А. наличие у больного поражения органов-мишеней
- Б. уровень мочевой кислоты в крови
- В. приверженность к лечению
- Г. отсутствие клинических проявлений и дискомфорта от повышения артериального давления
- Д. изменения сосудов глазного дна

При гипертонической болезни в сочетании с сахарным диабетом 2 типа предпочтительно назначение:

- Б. прямых ингибиторов ренина
- В. Блокаторов кальциевых каналов
- А. бета-адреноблокаторов
- Г. ингибиторов АПФ
- Д. петлевых диуретиков

При торакоцентезе обнаружена кровянистая жидкость. Результат какого из перечисленных тестов используется для определения, является ли это гемотораксом?

- В. Гематокрит плевральной жидкости превышает 10%.
- Г. Число эритроцитов в плевральной жидкости превышает 1,000,000/мкл
- А. Жидкость сворачивается в пробирке.
- Б. Гематокрит плевральной жидкости составляет 50% или более от гематокрита периферической крови.
- Д. Все тесты малоинформативны

Для ХОБЛ тяжелой степени обструкции (GOLD III) характерны следующие показатели:

- Г. $ОФВ1^3$ 80% от должных величин
- Б. $30\% \leq ОФВ1 < 50\%$ от должных величин до пробы с бронходилататором
- А. $30\% \leq ОФВ1 < 50\%$ от должных величин после пробы с бронходилататором
- В. $ОФВ1 < 30\%$ от должных величин или $ОФВ1 < 50\%$ от должных величин в сочетании с хронической ДН или правожелудочковой недостаточностью
- Д. $50\% \leq ОФВ1 < 80\%$ от должных величин

К внешним факторам, влияющим на возникновение и развитие бронхиальной астмы относятся все перечисленные, кроме:

- В. инфекции (главным образом, вирусные)
- А. аллергенов помещений (клещи домашней пыли, шерсть домашних животных)
- Д. ожирения
- Б. внешних аллергенов (пыльца, грибы, в том числе плесневые и дрожжевые)
- Г. профессиональных сенсibilизаторов

Что понимается под одинофагией?

- Б. Ощущение болезненного прохождения пищи по пищеводу;
- А. Ощущение затрудненного прохождения пищи по пищеводу;
- В. Невозможность глотания;
- Г. Г.Срыгивание после приема пищи;
- Д. Жгучие боли после приема пищи

При лечении гипермоторных дискинезий пищевода эффективны все препараты, кроме:

- Г. Г.Спазмолитиков;
- Б. Пролонгированных нитратов;
- А. Домперидона;
- В. Блокаторов кальциевых каналов;
- Д. Холинолитиков

Какой метод исследования является наиболее информативным в диагностике гастроэзофагеальной рефлюксной болезни с щелочным характером рефлюктата?

- Б. Эзофаготонометрия;
- В. Суточное мониторирование внутрипищеводного рН;
- А. Рентгенологическое исследование пищевода;
- Д. Суточная рН-импедансометрия
- Г. Г.Сцинтиграфия пищевода;

Какие доброкачественные опухоли пищевода встречаются наиболее часто?

- В. Лейомиомы;
- А. Аденомы;
- Б. Папилломы;
- Г. Г.Фибромы;
- Д. Липомы.

Какая злокачественная опухоль возникает на фоне пищевода Баррета?

- А. Плоскоклеточный рак;
- Б. Аденокарцинома пищевода;
- В. Мелкоклеточный рак
- Г. Г.Саркома
- Д. Злокачественная лимфома

Каковы нормальные показатели рН в теле желудка в нормальных условиях?

- Б. 1,6-2,0;
- А. 1-1,5;
- В. 1,2-2,0
- Г. > 3;
- Д. > 4

С какой целью применяется метод рентгенологического исследования желудка с двойным контрастированием?

- В. Для лучшего выявления изменений рельефа слизистой оболочки желудка;
- А. Для лучшей оценки эластичности стенки желудка;
- Б. Для более точной характеристики эвакуации из желудка;
- Г. Для дифференциального диагноза между доброкачественными и злокачественными поражениями желудка;
- Д. Для более точного определения формы и положения желудка

Для какого из нижеперечисленных заболеваний характерен аутоиммунный атрофический гастрит?

- А. Лучевое поражение желудка;
- Г. В12-дефицитная анемия;
- Б. Цирроз печени с синдромом портальной гипертензии;
- В. Болезнь Шенлейна-Геноха;
- Д. Системные васкулиты.

Укажите первоначальную локализацию гастритических изменений, вызванных инфекцией *Helicobacter pylori*:

- Г. Вся слизистая оболочка желудка;
- А. Субкардиальный отдел;
- В. Антральный отдел;
- Б. Фундальный отдел;
- Д. Вся слизистая оболочка желудка и луковицы двенадцатиперстной кишки.

Что следует рекомендовать при лечении больных с постпрандиальным дистресс-синдромом?

- Б. Антисекреторные препараты;
- Г. Спазмолитики
- А. Антациды;
- В. Прокинетики;
- Д. Ферментные препараты.

Рентгенологическими признаками язвенной болезни являются все нижеперечисленные, кроме:

- Конвергенции складок слизистой оболочки к «нише»;
- «Ниши» на контуре или рельефе слизистой оболочки;
- «Дефекта наполнения» в стенке желудка;
- Симптома «указующего перста» на противоположной стенке желудка;
- Рубцово-язвенной деформации желудка и двенадцати перстной кишки.

Какие препараты включаются в эрадикационную схему квадротерапии?

- Ингибиторы протонной помпы, препараты висмута, тетрациклин и кларитромицин;
- Ингибиторы протонной помпы, препараты висмута, кларитромицин и метронидазол;
- Ингибиторы протонной помпы, препараты висмута, тетрациклин и метронидазол;
- Ингибиторы протонной помпы, препараты висмута, амоксициллин и метронидазол;

Ингибиторы протонной помпы, препараты висмута, тетрациклин и амоксициллин.

Какой патогенетический механизм обуславливает повреждающее действие нестероидных противовоспалительных препаратов на слизистую оболочку желудка и двенадцатиперстной кишки?

Повышение секреции соляной кислоты;

Блокирование активности фермента циклооксигеназы-2.

Повышение выработки пепсина;

Увеличение продукции гастрина;

Нарушение моторики желудка и двенадцатиперстной кишки;

К предраковым можно отнести все нижеперечисленные заболевания желудка, кроме:

Болезни Менетрие;

Полипоза желудка;

Эрозивного гастрита

Гастрита культи желудка;

Атрофического гастрита;

Какой патогенетический механизм лежит в основе позднего демпинг-синдрома?

Нарушение проходимости приводящей и отводящей петель.

Наличие анастомозита;

Быстрое поступление гиперосмолярного содержимого в тощую кишку;

Гипогликемия, связанная с освобождением инсулина;

Рефлюкс желчи

Причинами кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта служат все нижеперечисленные заболевания, кроме:

Опухолей пищевода и желудка

Эрозивно-язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки;

Аксиальных грыж пищеводного отверстия диафрагмы

Разрыва варикозно-расширенных вен пищевода и желудка;

Ангиодисплазии желудка

Назовите обязательный признак диареи:

Увеличение суточной массы кала > 300 г;

Появление неотложных позывов на дефекацию;

Увеличение частоты актов дефекации > 3 раз в сутки;

Повышение содержание воды в кале > 85%;

Сочетание всех четырех признако

Какое основное показание для применение видеокапсульной эндоскопии?

Изучение двигательной функции кишечника;

Оценка процессов переваривания и всасывания в тонкой кишке;

Подозрение на наличие неустановленного источника кровотечения в тонкой кишке

Подозрение на наличие неустановленного источника кровотечения в толстой кишке
Диагностика воспалительных изменений толстой кишки.

Для синдрома мальабсорбции характерны следующие клинические симптомы, кроме:

- Г. Признаков дефицита витаминов;
- А. Диареи со стеатореей;
- Б. Болей в животе;
- В. Отеков;
- Д. Потери массы тела

Из пищевого рациона больных целиакией должны быть исключены продукты приготовленные из следующих злаковых культур: кроме

- Ржи
- Ячменя;
- Риса;
- Овса;
- Пшеницы

Для неспецифического язвенного колита характерны следующие данные обследования, кроме:

- Трансмурального характера поражения;
- Восходящего характера поражения;
- Локализации изменений преимущественно в слизистой оболочке;
- Формирования псевдополипов
- Микроабсцессов крипт

Препаратом первой линии для лечения неспецифического язвенного колита является:

- Г. Месалазин
- А. Циклоспорин
- Б. Метотрексат
- В. Азатиоприн
- Д. Инфликсимаб

Для болей в животе при синдроме раздраженного кишечника характерны следующие особенности, кроме:

- Не возникают в ночное время;
- Локализуются преимущественно в подвздошных областях;
- Распространяются по всему животу;
- Уменьшаются после дефекации;
- Сопровождаются диареей или запорами.

В лечении синдрома раздраженного кишечника с диареей применяются следующие препараты, кроме:

- А. Лоперамида
- Д. Прукалоприда
- Б. Пробиотиков
- В. Рифаксимины
- Г. Трициклических антидепрессантов

Синдром портальной гипертензии характеризуется следующими симптомами, кроме:

- Гепатомегалии;
- Спленомегалии;
- Асцита;
- Желтухи;
- Варикозного расширения вен пищевода и желудка

Лабораторным проявлением синдрома цитолиза служит:

- Г. Повышение активности гамма-глутамилтрансферазы;
- А. Снижение уровня альбуминов в крови;
- В. Повышение активности трансаминаз
- Б. Повышение активности щелочной фосфатазы;
- Д. Повышение уровня аммиака в крови

При определении показаний к проведению противовирусной терапии у больных хроническим вирусным гепатитом С учитываются следующие параметры, кроме:

- Г. Степени фиброза печени;
- А. Степени повышения активности трансаминаз;
- Б. Генотипа вируса;
- В. Вирусной нагрузки;
- Д. Гистологической активности

Обнаружение антимитохондриальных антител служит признаком

- В. Первичного билиарного цирроза;
- А. Аутоиммунного гепатита;
- Б. Первичного склерозирующего холангита;
- Г. Болезни Вильсона;
- Д. Болезни Жильбера;

Какое осложнение развивается при закупорке конкрементом протока желчного пузыря?

- Острый холангит;
- Механическая желтуха;
- Водянка желчного пузыря
- Острый билиарный панкреатит;
- Флегмона желчного пузыря

Для какого заболевания характерны черные пигментные (билирубиновые) камни?

- Б. Метаболический синдром;
- В. Первичный билиарный цирроз;
- А. Сахарный диабет;
- Д. Гемолитическая анемия
- Г. Первичный склерозирующий холангит;

Типичными признаками хронического панкреатита служат нижеперечисленные симптомы, кроме

- Болей в животе;
- Запоров;
- Диареи;
- Желтухи;
- Потери массы тела

Наиболее часто при хроническом панкреатите развиваются следующие осложнения, кроме

- Псевдокист поджелудочной железы;
- Гастродуоденальных язв;
- Стеноза двенадцатиперстной кишки
- Метаболических нарушений;
- Рака поджелудочной железы

При каком(их) аутоиммунном(ых) заболевании(ях) вырабатываются органонеспецифические аутоантитела?

- Болезнь Аддисона
- Сахарный диабет I типа
- Диффузный токсический зоб
- Системная красная волчанка
- Все перечисленные

Какие белки относятся к белкам острой фазы воспаления?

- Сывороточный амилоидный белок А
- Гаптоглобин
- С-реактивный белок
- Все перечисленные
- Фибриноген

Характеристики изменения формы суставов, используемые в ревматологической практике?

- Дефигурация
- Припухлость
- Все перечисленные
- Деформация
- Ни одна из перечисленных

Какие суставы наиболее часто поражаются при ревматоидном артрите в дебюте заболевания?

- Б. Дистальные межфаланговые суставы кисти
- Г. Коленные суставы
- А. Локтевые суставы
- В. Проксимальные межфаланговые суставы кисти
- Д. Голеностопные суставы

Когда боль при остеоартрозе может называться хронической?

- длительность боли составляет от 1 недели и более
- длительность боли составляет от 3 месяцев и более
- длительность боли составляет от 3 недель и более
- длительность боли составляет от 1 месяца и более
- длительность боли составляет от 2 месяцев и более

Какие из методов лечения остеоартроза наиболее эффективны?

- Ортопедическая коррекция
- Лечебная физкультура
- Медикаментозное лечение
- Комплексное лечение
- Диета, направленная на снижение веса

Какое заболевание наиболее часто проявляется острым моноартритом?

- В. Болезнь Шейермана –Мау
- Г. Ревматоидный артрит
- Б. Идиопатический диффузный гиперостоз скелета
- А. Подагра
- Д. Все перечисленные

Выберите наиболее точное определение подагры, отражающее суть болезни:

- В. Болезнь, связанная с образованием кристаллов моноурата натрия
- А. Системное ревматическое заболевание, развивающееся на фоне гиперурикемии
- Б. Болезнь, связанная с метаболическими нарушениями, приводящими к гиперурикемии и артриту
- Г. Болезнь, характеризующая острым артритом первого плюснефалангового сустава
- Д. Заболевание, характеризующееся рецидивами острых приступов артрита и развивающееся преимущественно у мужчин среднего и пожилого возраста

Какие признаки позволяют заподозрить анкилозирующий спондилит?

- Выраженная утренняя скованность
- Боли в пояснице, крестце и позвоночнике
- Все перечисленные
- Артралгии крупных суставов у мужчин моложе 40 лет
- Улучшение состояния после физических упражнений

При каких заболеваниях может наблюдаться развитие следующего симптомокомплекса: микрогнатия, сакроилеит, артрит, анкилоз шейного отдела позвоночника?

Острая ревматическая лихорадка

Ревматоидный артрит

Ювенильный хронический артрит

Синдром Рейтера

Все перечисленное верно

Какие клинические признаки псориатического артрита?

Поражение дистальных межфаланговых суставов

Все перечисленные

Мутилирующий артрит.

Ассиметричный олигоартрит.

Никакой из перечисленных

Какие проявления не характерны для остеоартроза?

Деформация суставов

Ограничение подвижности суставов

Механический тип болей

Ухудшение общего состояния больных

Преимущественное поражение нагрузочных суставов

Какие факторы ассоциируются с развитием остеопороза?

Все перечисленные

Низкая масса тела

Прием глюкокортикоидов

Переломы у кровных родственников

Ревматоидный артрит

Какие ревматические заболевания характеризуются обязательным увеличением СОЭ?

Системная красная волчанка

Системная склеродермия

Остеоартроз

Ревматическая полимиалгия

Все перечисленное

Для какого заболевания выявление антинейтрофильных антител является патогномоничным признаком?

Гранулематоз Вегенера

Системная красная волчанка

Анкилозирующий спондилит

Остеоартроз

Подагра

Какие лекарственные средства относятся к базисным противовоспалительным препаратам для лечения ревматоидного артрита?

Метотрексат

Все перечисленные

Сульфасалазин

Лефлуномид

Гидроксихлорохин

Какой препарат рассматривается как «золотой стандарт» лечения ревматоидного артрита?

Б. Нестероидные противовоспалительные препараты

Г. Циклофосфамид

А. Глюкокортикоиды

В. Метотрексат

Д. Все перечисленные

. Какой лечебный эффект в основном определяет включение препарата в категорию базисных при ревматоидном артрите?

А. Противовоспалительный

Б. Антидеструктивный

В. Аналгетический

Г. Противоотечный

Д. Ни один из перечисленных

Какой из перечисленных цитокинов стал первой «терапевтической мишенью» для генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП)?

Интерлейкин 12/23

Интерлейкин 6

Фактор некроза опухоли - альфа

Интерлейкин 1

Все перечисленные

Какие побочные эффекты могут развиваться на фоне нестероидных противовоспалительных препаратов?

Нарушения функции почек

Отеки

Язва желудка

Все перечисленные

Повышение АД

Маркерами поражения почек, позволяющими диагностировать хроническую болезнь почек являются:

Изменения в почках при визуализирующих исследованиях

Изменения биохимических показателей крови

Стойкие изменения в анализах мочи

Все перечисленные

Стойкое снижение уровня клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин/1,73 м²

Причиной остронефритического синдрома могут быть:

Хронический гломерулонефрит

Острый гломерулонефрит (постстрептококковый, сывороточный)

Все перечисленные варианты верны

Другие гломерулонефриты, связанные с инфекцией

Системные заболевания (системная красная волчанка, системные васкулиты, синдром Гудпасчера)

Проба Зимницкого заключается в:

Последовательном определении величины относительной плотности и количества мочи, собранной в течении суток за 3-часовые периоды

Определении количества форменных элементов, выделившихся с мочой за сутки

Количественном определении форменных элементов в 1 мл мочи

Определении клубочковой фильтрации и канальцевой реабсорбции по клиренсу эндогенного креатинина

Определении скорости клубочковой фильтрации

Выделите неверное положение для экстракапиллярного гломерулонефрита

Возможно отсутствие иммунных депозитов при иммунофлюоресцентном исследовании биоптата почки

Возможен антительный механизм развития

Клинически быстро прогрессирующее течение отмечается редко

Возможен иммунокомплексный механизм развития

Может развиваться при других уже имеющихся формах гломерулонефрита

Назовите заболевание почек, при котором артериальная гипертония встречается относительно редко:

IgA-нефропатия

Волчаночный нефрит

Диабетическая нефропатия

Амилоидоз почек

Склеродермическая нефропатия

Щеточная кайма в нефроне имеется в:

Связующем отделе

Петле Генле

Проксимальном канальце

Дистальном извитом канальце

Собирательной трубке

Железо всасывается лучше всего:

- Б. в форме гемосидерина;
- Г. в виде свободного трехвалентного железа;
- А. в форме ферритина;
- В. в форме гема;
- Д. в виде свободного двухвалентного железа

За сутки железа может всосаться не более:

- Б. 2,0-2,5 мг;
- А. 0,5-1,0 мг;
- В. 4,0-4,5 мг;
- Г. 10,0-12,01 мг;
- Д. 7,0-8,0 мг.

Самой частой причиной железодефицитной анемии у мужчин является:

- А. кровопотеря из желудочно-кишечного тракта;
- Б. гломусные опухоли;
- В. алкогольный гепатит;
- Г. гематурическая форма гломерулонефрита;
- Д. рак почки.

Среди методов выявления потери крови через желудочно-кишечный тракт самым информативным является:

- В. определение кровопотери с помощью радиоактивного хрома;
- А. проба Грегерсена;
- Б. проба Вебера;
- Г. определение уровня железа в кале;
- Д. фиброгастроскопия.

В случае обнаружения у донора в крови дефицита железа следует:

- Г. назначить ему на длительный срок препараты железа перорально;
- А. включить в его рацион орехи, икру, гранаты, морковь;
- Б. рекомендовать ему съедать в течение полугода по 1 кг яблок ежедневно;
- В. перелить тщательно подобранную эритроцитарную массу;
- Д. назначить ему препараты железа перорально в течение 14 дней.

Причиной железодефицитной анемии у беременной женщины может быть:

- 1. гиперволемия;**
- 2. многоплодная беременность;**
- 3. несовместимость с мужем по системе АВО;**
- 4. имевшийся ранее латентный дефицит железа.**

если правильны ответы 1, 2 и 3;

если правильный ответ 4;

если правильны ответы 1 и 3;

если правильны ответы 2 и 4;

если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Соотнесите показатель индекса массы тела (кг/м²) и риск сопутствующих заболеваний (в рамках метаболического синдрома):

Индекс массы тела (кг/м²):

- А. <18,5;**
- Б. 18,5-24,9;**
- В. 25,0-29,9;**
- Г. 30,0-34,9;**
- Д. 35,0-39,9;**
- Е. ≥40**

Риск сопутствующих заболеваний:

- 1. Чрезвычайно высокий;**
- 2. Очень высокий;**
- 3. Высокий;**
- 4. Повышенный;**
- 5. Обычный;**
- 6. Низкий (повышен риск других заболеваний)**

А-2, Б-2, В-3, Г-1, Д-1, Е-1

А-2, Б-2, В-3, Г-3, Д-1, Е-1

А-6, Б-5, В-4, Г-3, Д-2, Е-1

А-1, Б-1, В-2, Г-2, Д-1, Е-1

Установите соответствие между липидными параметрами плазмы у здоровых лиц с умеренным или низким сердечно-сосудистым риском и их оптимальными значениями:

Липидные параметры:

- А. Общий холестерин;**
- Б. холестерин липопротеидов низкой плотности;**
- В. холестерин липопротеидов высокой плотности;**
- Г. триглицериды.**

Ммоль/л:

- 1. <3,0;**
- 2. <5,0;**
- 3. <1,7;**
- 4. >1,0 (мужчины), 1,2 (женщины).**

А - 1; Б - 3; В - 4; Г - 3

А - 2; Б - 1; В - 4; Г - 3

А - 1; Б - 2; В - 3; Г - 4

Установите соответствие между состоянием питания и индексом массы тела (кг/м²):

Состояние питания:

- А. Дефицит массы тела**
- Б. Нормальная масса тела**
- В. Избыточная масса тела**
- Г. Ожирение I степени**
- Д. Ожирение II степени**
- Е. Ожирение III степени**

Индекс массы тела (кг/м²)

- 1. ≥ 40**
- 2. 18,5-24,9**
- 3. 25,0-29,9**
- 4. 30,0-34,9**
- 5. 35,0-39,9**
- 6. $< 18,5$**

А-6, Б-2, В-3, Г-4, Д-5, Е-1

А-1, Б-2, В-3, Г-4, Д-5, Е-6

А-6, Б-3, В-2, Г-4, Д-5, Е-1

А-6, Б-2, В-3, Г-5, Д-4, Е-1

Установите соответствие между компонентами табачного дыма и их действием на организм курящего.

Компоненты табачного дыма:

- А. Окись углерода**
- Б. Полоний 210**
- В. Никотин**
- Г. Смолы**
- Д. Цианистый водород**

Действие компонентов на организм:

- 1. Часто является основной причиной рака легкого, вызванного курением.**
- 2. Оказывает повреждающее воздействие на ткани бронхиального дерева и легких, обуславливает развитие бронхита и эмфиземы**
- 3. Способствует развитию атеросклероза.**
- 4. Способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений, за счет того, что вызывает хроническое кислородное голодание.**
- 5. Является психоактивным веществом, вызывает хроническую интоксикацию и зависимость.**

1-Б,Г,Д 2-Г,Д 3-В,А 4-А 5-В

1-Б,Г 2-Г,Д 3-В,А 4-А 5-В

1-Б,Г 2-Г,Д 3-В,А 4-А 5-А,Б,В

1-А, Б,Г 2-А, Г,Д 3-А, В,А 4-А 5-В

Установите соответствие между вносимыми изменениями в рационе и фактором риска:

Фактор риска

- А. Гиперурикемия**
- Б. Гипергликемия**
- В. Гиперхолестеринемия**
- Г. Гипертриглицеридемия**
- Д. Повышенная свертываемость крови**

Рацион

- 1. Ограничение жиров**
- 2. Нет верного ответа**
- 3. Низкоуглеводные диеты**
- 4. Ограничение калорийности**
- 5. Ограничение животного белка**

А-5; Б-3; В-1,4; Г-1; Д-2

А-4; Б-3; В-1; Г-2; Д-5

А-1; Б-3; Г-2; В-4; Д-5

Г)А-1; Б-2; В-3; Г-4; Д-5

Установите соответствие между типами курительного поведения и их характерными проявлениями

Проявления типа курительного поведения:

А. Данный тип курения обусловлен физической привязанностью к табаку. Человек закуривает, когда снижается концентрация никотина в крови. Курит в любой ситуации, вопреки запретам.

Б. Курят, чтобы сдержать гнев, преодолеть застенчивость, собраться с духом, разобраться в неприятной ситуации. Относятся к курению как к средству, снижающему эмоциональное напряжение

В. Курильщику важны “курительные” аксессуары: зажигалки, пепельницы, сорт сигарет. Курят обычно мало.

Г. Человек может не знать, сколько выкуривает в день, курит много: 35 и более сигарет в сутки. Курят чаще за работой, чем в часы отдыха; чем интенсивнее работа, тем чаще в руке сигарета.

Д. Курят только в комфортных условиях. С помощью курения человек получает “дополнительное удовольствие” к отдыху. Бросают курить долго, много раз возвращаясь к курению.

Е. Курят когда работа не ладится. У курящих с данным типом отмечается высокая степень психологической зависимости от никотина

Тип курительного поведения:

- 1. «Стимуляция»**
- 2. «Игра с сигаретой»**

3. «Расслабление»

4. «Поддержка»

5. «Жажда»

6. «Рефлекс»

1-Г 2-В, 3-4-Б, 5-А, 6-Е

1-Е 2-А,Б,В, 3-4-Б, 5-А, 6-Г

1-Е 2-В, 3-4-Б, 5-А, 6-А,Б,Г

1-Е 2-В, 3-Д, 4-Б, 5-А, 6-Г

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках

Название лекарственного вещества:

А. эналаприл

Б. бисопролол

В. Гидрохлоротиазид

Г. Лозартан

Д. триметазидин

Класс препаратов:

1. метаболики

2. бета- адреноблокаторы

3. блокаторы рецептора ангиотензина

4. диуретики

5. ингибиторы АПФ

А-1, Б-1, В-2, Г-3, Д-1

А-5 Б-2 В-4 Г-3 Д-1

А-2,Б-2, В-1, Г-1, Д-3

А-5, б-2, В-1, Г-2, Д-5

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках.

Название лекарственного вещества:

А. лизиноприл

Б. метопролол

В. Аторвастатин

Г. Валсартан

Д. Клонидин

Класс препаратов:

1. гипотензивные центрального действия

2. бета- адреноблокаторы

3. блокаторы рецептора ангиотензина

4. статины

5. ингибиторы АПФ

А-5, Б-1, В-1, Г-2, Д-3

А-1, Б-1, В-3, Г-3, Д-1

А-1, Б-1, В-2, Г-3, Д-1

А-5 Б-2 В-4 Г-3 Д-1

А-2, Б-2, В-1, Г-1, Д-3

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках

Название лекарственного вещества:

А. амиодарон

Б. кандесартан

В. Периндоприл

Г. амлодипин

Д. розувастатин

Класс препаратов:

1. антиаритмики

2. блокатор кальциевых каналов

3. блокаторы рецептора ангиотензина

4. статины

5. ингибиторы АПФ

А-2 Б-2 В-2 Г-3 Д-3

А-2 Б-2 В-1 Г-2 Д-4

А-1 Б-3 В-5 Г-2 Д-4

А-1 Б-1 В-1 Г-1 Д-1

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках.

Название лекарственного вещества

А. дигоксин

Б. спиронолактон

В. Фуросемид

Г. ирбесартан

Д. моноприл

Класс препаратов

1. сердечные гликозиды

2. антагонисты минералокортикоидных рецепторов

3. блокаторы рецептора ангиотензина

4. диуретики

5. ингибиторы АПФ

А-2 Б-2 В-1 Г-2 Д-4

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

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках.

Название лекарственного вещества:

- А. ацетилсалициловая кислота**
- Б. небиволол**
- В. Симвастатин**
- Г. варфарин**
- Д. рамиприл**

Класс препаратов:

- 1. статины**
- 2. бета– адреноблокаторы**
- 3. дезагреганты**
- 4. антикоагулянты**
- 5. ингибиторы АПФ**

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

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках

Название лекарственного вещества:

- А. верапамил**
- Б. атенолол**
- В. Торасемид**
- Г. олмесартан**
- Д. триметазидин**

Класс препаратов:

- 1. метаболики**
- 2. бета– адреноблокаторы**
- 3. блокаторы рецептора ангиотензина**
- 4. диуретики**
- 5. блокаторы кальциевых каналов**

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

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках.

Название лекарственного вещества

- А. нитроглицерин
- Б. дигоксин
- В. Ивабрадин
- Г. дилтиазем
- Д. пропранолол

Класс препаратов

- 1. сердечные гликозиды
- 2. бета– адреноблокаторы
- 3. блокатор кальциевых каналов
- 4. блокаторы f каналов синусового узла
- 5. нитраты

А-1 Б – 2 В – 4 Г- 3 Д – 5

А-5 Б – 2 В – 4 Г- 3 Д – 1

А-5 Б – 1 В – 4 Г- 3 Д – 2

А-2 Б-2 В-2 Г-3 Д-3

Установите соответствие между имеющимися отличительными признаками и заболеванием.

Отличительные признаки:

- А.Бледно-желтые наложения на гиперемированной слизистой оболочке пищевода
- Б.Увеличение содержания эозинофилов в слизистой оболочке пищевода > 15 в поле зрения
- В.Ослабление иммунной системы организма
- Г.Сочетание с бронхиальной астмой и крапивницей
- Д.Эффективность флутиказона
- Е.Эффективность будезонида
- Ж. Пожилой возраст

Заболевание:

- 1.Эозинофильный эзофагит
- 2. Кандидозный эзофагит

1 - А, Б, Г 2- А, В, Д, Ж

1 - В, Б, В, Г 2- А, Б, В, Ж

1 - Б, Г, Е 2 -А , В, Д, Ж

1-А, Б, В 2 - А, В, Д, Е

Установите связь между заболеваниями и эндоскопическими изменениями слизистой оболочки желудка

Заболевание:

1. В12-дефицитная анемия
2. Болезнь Менетрие
3. НПВП-гастропатия
4. Синдром Маллори-Вейсса

Эндоскопические изменения:

- А. Поверхностные надрывы слизистой оболочки гастроэзофагеального перехода
- Б. Атрофический фундальный гастрит
- В. Складки слизистой оболочки желудка в виде «мозговых извилин»
- Г. Множественные эрозии и поверхностные язвы желудка

1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А

1-Г, 2-Б, 3-В, 4-А

1-А, 2-Б, 3-В, 4-А

1-Б, 2-В, 3-Г, 4-А

Установите связь между имеющимися симптомами и осложнениями язвенной болезни

Осложнения язвенной болезни:

1. Пенетрация язвы
2. Рубцово-язвенный стеноз привратника
3. Язвенное кровотечение

Симптомы:

- А. Черный дегтеобразный стул
- Б. Рвота содержимым типа «кофейной гущи»
- В. Упорный характер боли, потеря ее связи с приемом пищи
- Г. «Шум плеска» при толчкообразной пальпации

Д. Рвота пищей, съеденной накануне

1-А, В, 2-В, 3-Б, Г

1-В, 2-А, Б, 3-Г

1-А, 2-Б, В, 3-Г

1 - В, 2 - Г, Д 3- А, Б

Установите связь между заболеваниями и эндоскопическими изменениями слизистой оболочки толстой кишки.

Заболевание

1. Болезнь Крона
2. Псевдомембранозный колит
3. Неспецифический язвенный колит

Эндоскопические изменения:

- А. Поверхностные язвы в виде «запонки»**
- Б. Картина «булыжной мостовой»**
- В. Налеты кремового цвета, сливающиеся между собой**
- Г. Щелевидные язвы**
- Д. Контактная кровоточивость**

Е. Псевдополипы

1-В, 2-А, Б, 3-А, Б, Г

1-А, Б, 2-Б,В, 3-Г

1-Б,Г 2-В, 3-А,Д,Е

1-А,Б, В, 2-В, 3-Б, Г

Установите связь между заболеваниями и морфологическими изменениями слизистой оболочки толстой кишки

Заболевание:

- 1. Болезнь Крона**
- 2. Неспецифический язвенный колит**

Морфологические изменения:

А. Абсцессы крипт

Б. Уменьшение числа бокаловидных клеток

В. Гранулемы с многоядерными клетками

Г. Инфильтрация собственной пластинки лимфоцитами и плазматическими клетками

Д. Гранулоцитарная инфильтрация поверхностного эпителия

1-А,Б,Д 2-В,Г

1-А,Б,Д 2-А, В,Г

1-А,Б 2-В,Г,Д

1-А,Б,Д 2-Б,В,Г

Установите связь между заболеваниями и имеющимися признаками.

Заболевание:

- 1. Болезнь Крона**
- 2. Неспецифический язвенный колит**

Признаки:

А. Кишечные кровотечения

Б. Воспалительные инфильтраты в правой подвздошной области

В. Прерывистый характер поражения кишечника

Г. Восходящий характер поражения кишечника

Д. Поражения перианальной области

Е. Высокий титр антител к нейтрофильным гранулоцитам (p-ANCA)

1-А,Б,В, Д 2- Г,Е

1-Б,В, Д 2- А,Г,Е

1- В, Д 2- А,Б,Г,Е

1-Б,В,Г 2- А,Д, Е

Установите связь между иммунологическими изменениями и заболеванием

Заболевание:

1. Целиакия
2. Первичный билиарный цирроз
3. Аутоиммунный гепатит

Показатели иммунологического анализа:

- А. Антитела к гладкой мускулатуре
- Б. Антитела к митохондриям
- В. Антитела к глиадину
- Г. Антитела к эндомизию
- Д. Антитела к тканевой трансглутаминазе
- Е. Антиядерные антитела
- Ж. Антитела к микросомальному антигену печени и почек

1-В,Г 2-Б, 3-А, Д,Е,Ж

1-В,Г,Д 2-Б, 3-А,Е,Ж

1-В,Г,Д,Ж 2-Б, 3-А,Е

1-В,Г,Д,Е 2-Б, 3-А,Ж

Установите связь между лабораторными изменениями и имеющимися клиническими синдромами.

Клинические синдромы

1. Гемолитическая желтуха
2. Паренхиматозная желтуха
3. Механическая желтуха

Лабораторные изменения

- А. Повышение уровня непрямого и прямого билирубина в крови
- Б. Повышение уровня прямого билирубина в крови
- В. Повышение уровня непрямого билирубина в крови
- Г. Исчезновение стеркобилина в кале
- Д. Появление билирубина в моче
- Е. Повышение уровня уробилина в моче
- Ж. Появление билирубина и повышение уровня уробилина в моче

1-В 2- А, Ж,Е 3- Б, Г, Д

1-В, Е, 2- А, Ж, 3- Б, Г, Д

1-В 2- А, Ж, Е 3- Б, Г, Д

1-А, В, Е, 2- Ж 3- Б, Г, Д