Здесь последовательно представлены вопросы с ответами по специальности "Анестезиология - реаниматология".

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
https://medik-akkreditacia.ru/product/anes-reanimatolog/

Рекомендуем: Тесты для аккредитации "Анестезиология - реаниматология" для врачей
https://medik-akkreditacia.ru/product/anesteziya_reanimaciya/

Сперва идут новые тесты (декабрь 2023), а в конце представлены старые (до 15 сентября 2023)

Потребление кислорода миокардом зависит от
А. постнагрузки
Б. преднагрузки
В. частоты сердечных сокращений
Г. сократимости
Д. проводимости

В стационарах, с возможностью проведения первичного ЧКВ \(чрескожного коронарного вмешательства\), при ИМ с подъемом ST, время от момента поступления до начала вмешательства не должно превышать_____минут
А. 60
Б. 120
В. 180
Г. 240
Д. 666

Показаниями для переливания свежезамороженной плазмы являются

А. острый ДВС-синдром
Б. гипопротеинемия, как компонент парентерального питания
В. коагулопатии, обусловленные дефицитом плазменных физиологических анти-коагулянтов
Г. состояния, связанные с передозировкой антикоагулянтов непрямого действия
Д. острая массивная кровопотеря (более 30% объёма циркулирующей крови)

Клиническими симптомами гипокальциемии являются
А. гиперрефлексия
Б. Хвостека
В. клонус, тетания
Г. снижение мышечного тонуса
Д. анурия

Хирургическая гипофизэктомия
А. обычно выполняется экстракраниальным доступом
Б. всегда требует преоперационного лечения стероидами
В. может вызвать послеоперационный несахарный диабет
Г. требует замещения как минерало-, так и глюкокортикоидами
Д. является противопоказанием к управляемой гипотонии

При массивной кровопотере со снижением ОЦК па 30-40% через 60 мин\. с момента травмы
А. наступает гемодилюция со снижением гематокрита
Б. происходит быстрое перемещение интерстициальной жидкости в сосудистое русло
В. гематокрит не изменяется
Г. повышается гематокрит
Д. снижается гемоглобин

Надлежащее лечение послеоперационной гипоксемии после аорто-коронарного шунтирования, у вентилируемого больного с нормальными показателями сердечно-сосудистой системы, включают
А. дигитализацию
Б. применение положительного давления в конце выдоха (ПДКВ
В. инфузию допамина
Г. инфузию нитроглицерина
Д. увеличение FiO2

Наиболее частыми причинами возникновения мерцания предсердий являются
А. стеноз клапана легочной артерии
Б. атеросклеротический кардиосклероз
В. порок сердца - стеноз левого АВ отверстия

Г. тиреотоксикоз
Д. сахарный диабет

Для купирования гипогликемии, при невозможности проведения внутривенной инъекции, допускается подкожное или внутримышечное введение 1 мл раствора
А. глюкагона
Б. адреналина
В. тиамина
Г. налоксона
Д. преднизолона

Для предотвращения аспирации, согласно рекомендациям ASA 2017 г, перед проведением плановых вмешательств под общей, регионарной анестезией, седацией и анальгезией не рекомендован прием твердой пищи за___часа\(ов\)
А. 2
Б. 6
В. 8 (в случае приема жирной, жареной пищи или мяса)
Г. 12
Д. 24

Неотложное лечение комы при микседеме предусматривает
А. внутривенное введение гидрокортизона
Б. ИВЛ
В. внутривенно трийодтиронин (Т3), либо перорально L-тироксин
Г. быстрое охлаждение
Д. быстрое согревание

Выполнение ретробульбарной блокады сопряжено с развитием
А. окулокардиального рефлекса
Б. окклюзии центральной артерии сетчатки
В. ретробульбарным кровотечением
Г. анестезии ствола мозга
Д. нарушением дыхания и кровообращения

Показаниями для проведения гемофильтрации в отделении интенсивной терапии является
А. синдром полиорганной недостаточности
Б. септический шок
В. гипергидратация, рефрактерная к диуретической терапии
Г. проведенная массивная инфузионно-трансфузионая терапия
Д. кардиогенный шок

При выявлении у пациента метициллин-резистентного золотистого стафилококка показано назначение
А. линезолид
Б. меропенема
В. ванкомицина
Г. ципрофлоксацина
Д. пенициллина

При стенокардии напряжения препаратами выбора являются
А. блокаторы гистаминовых рецепторов
Б. блокаторы β-адренорецепторов
В. блокаторы а-адренорецепторов
Г. агонисты имидазолиновых рецепторов
Д. блокаторы рецепторов ангиотензина II

Относительно опиоидов верно
А. как μ-, так и к-агонисты вызывают сужение зрачков
Б. анестезия с высокими дозами опиоидов связана с гемодинамической нестабильностью
В. возможно их применение в качестве адъювантов при эпидуральной анестезии
Г. молодые люди более чувствительны к угнетающему действию опиоидов, чем пожилые
Д. зуд, вызванный опиоидами, можно снять налоксоном

Основным фактором, способствующим возникновению синдрома малого сердечного выброса у больных инфарктом миокарда, является
А. наличие старых рубцов после перенесенного в прошлом инфаркта миокарда верхушечной области
Б. пожилой и старческий возраст больного
В. наличие сопутствующего сахарного диабета
Г. распространенный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка сердца, площадь которого превышает 40–50% от всей его массы
Д. ишемические изменения миокарда, окружающего периинфарктную зону некроза

У ребёнка со стенозом привратника вероятнее всего имеется
А. метаболический алкалоз
Б. гипокалиемия
В. гиперхлоремия
Г. снижение осмоляльности плазмы
Д. бикарбонат плазмы ниже 25 ммоль/л

При проведении анестезиологического пособия у пациентов с феохромоцитомой
А. следует избегать включения атропина в премедикацию

Б. не следует применять внутривенное введение жидкостей
В. следует избегать применения нейроаксиальных блокад
Г. следует быть готовым к развитию в послеоперационном периоде гипергликемии
Д. учесть, что в послеоперационном периоде может потребоваться инфузия норадреналина

Недеполяризующая нейромышечная блокада усиливается при применении
А. полимиксина
Б. неомицина
В. дигоксина
Г. прозерина
Д. аминофиллина

Риск периоперационного инфаркта миокарда остаётся повышенным
А. через 4 недели после коронарного стентирования
Б. через 6 месяцев после острого инфаркта миокарда
В. через 2 года после аортокоронарного шунтирования
Г. менее, чем через 6 месяцев после острого инфаркта миокарда
Д. у пациента с диастолическим давлением 105 мм.рт.ст.

При развитии нейротоксичности местных анестетиков(нарушение сознания, судороги), на фоне стабильной гемодинамики, показано
А. введение вазопрессоров
Б. проведение ИВЛ
В. оксигенотерапия
Г. проведение
Д. введение бензодиазепинов

Увеличение физиологического мертвого пространства происходит при
А. застойной сердечной недостаточности
Б. ателектазе легких
В. эмболии легочной артерии
Г. ингаляционной анестезии
Д. интубации трахеи

Опасностями, связанными с проведением сеанса ГБО, являются
А. невозможность в экстренном случае быстрого перемещения в барокамеру и из нее без предварительно проведенной компрессии/декомпрессии
Б. критическое переохлаждение пациента
В. баротравма
Г. разрыв манжетки интубационной трубки с повреждением связок гортани
Д. появление симптомов токсического действия кислорода

Следующие антибактериальные средства эффективны по отношению к туберкулезной палочке
А. тетрациклин
Б. рифампицин
В. изониазид
Г. линкомицин
Д. полимиксин

Новорожденному требуется меньше релаксантов вследствие
А. слабого развития мускулатуры
Б. меньшей массы мышц
В. недостаточного развития мионеврального соединения
Г. увеличенной пропорции общей воды тела
Д. неполноценной холинэстеразы

Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» может оказываться в следующих условиях
А. вне медицинской организации
Б. амбулаторно
В. в дневном стационаре
Г. стационарно
Д. «на дому»

Основными клинико-лабораторными признаками нефротического синдрома являются
А. массивная протеинурия
Б. эритроцитурия
В. гипоальбуминемиия, диспротеинемия
Г. гиполипидемия
Д. отеки

Оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК вне медицинской организации осуществляется
А. по месту вызова бригады скорой помощи
Б. в транспортном средстве при медицинской эвакуации
В. проведением необходимых реанимационных мероприятий
Г. устранением дыхательной недостаточности
Д. купированием психомоторного возбуждения(диазепам) и гипертонии (каптоприл, нифедипин)

Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком, включают
А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени

Б. снижение уровня сывороточного фибриногена
В. наличие продуктов деградации фибрина
Г. сниженное число тромбоцитов
Д. сниженную концентрацию плазминогена

Наиболее частыми первичными локусами инфекции при развитии сепсиса являются
А. мягкие ткани конечностей
Б. ткани нервной системы
В. сердечная мышца
Г. легкие
Д. селезенка

У роженицы лучше всего осуществлять наружный поворот плода при отсутствии каких-либо других отягощающих факторов, применив
А. эндотрахеальный наркоз изофлюраном
Б. масочный наркоз закисью азота
В. внутривенную анестезию пропофолом
Г. эпидуральную анестезию
Д. обезболивание не проводить совсем

Гипокалиемия является побочным эффектом применения
А. фуросемида
Б. гидрохлортиазида
В. верошпирона
Г. спиронолактона
Д. маннитола

Опиоиды, введенные в эпидуральное пространство однократно, могут вызвать
А. в высоких дозах - пролонгированную депрессию дыхания
Б. зуд кожи
В. задержку мочеиспускания
Г. постпункционную головную боль
Д. наркотическую зависимость

В отношении смерти мозга верно то, что
А. порядок установления смерти мозга регламентируется приказом № 908 н Минздрава России от 25 декабря 2014 г.
Б. смерть мозга наступает через 40 минут после остановки сердечной деятельности
В. смерть мозга констатируется при полном и необратимом прекращении всех его функций, регистрируемом при работающем сердце и искусственной вентиляции легких
Г. моментом смерти человека является момент смерти его мозга или его

биологической смерти
Д. момент смерти мозга не является моментом смерти человека

Прямое или опосредованное влияние на NMDA-рецепторный комплекс оказывают
А. НПВС
Б. кетамин
В. габапентин
Г. бупренорфин
Д. магния сульфат

К осложнениям инсулинотерапии относятся
А. гипогликемические состояния
Б. кетоацидоз
В. постинсулиновые липодистрофии
Г. синдром Нобекура
Д. синдром Сомоджи

Ключевыми моментами анамнеза при оценке коагуляционного статуса являются
А. частота возникновения «беспричинных» гематом и кровотечений
Б. семейный анамнез в отношении повышенной кровоточивости тканей
В. повышенная ломкость костей
Г. выпадение волос
Д. кахексия

Причинами метаболического алкалоза могут быть
А. рвота, дефицит калия
Б. отравление щелочами
В. гиперкоррекция гидрокарбонатом натрия
Г. гангрена нижней конечности
Д. кетоацидотическая кома

Для определения истинной энергопотребности у взрослых пациентов в ОРИТ применяют уравнение
А. Харриса-Бенедикта
Б. Гаусса
В. Айртона-Джонса для больных на ИВЛ
Г. Ли
Д. Крамера

Применение кетамина в микродозах до 1 мг/кг
А. предотвращает центральную гипералгезию (антагонист NMDA-рецепторов)

Б. повышает анальгетический эффект опиоидов
В. стабилизирует анестезию без побочных эффектов
Г. предотвращает послеоперационную тошноту и рвоту
Д. предотвращает развитие озноба и дрожи после анестезии

Потребление мозгом кислорода снижается при введении
А. пропофола
Б. тиопентала
В. фентанила
Г. метоклопрамида
Д. нимодипина

Вязкость крови уменьшается в результате
А. снижения скорости кровотока
Б. увеличения скорости кровотока
В. повышенного выброса катехоламинов
Г. повышенного выброса ангиотензина
Д. гиперкапнии

Анионная разница
А. в норме 12 ммол/л
Б. увеличена при лактатацидозе
В. повышена при почечной недостаточности
Г. снижена при отравлении аспирином
Д. снижена при диабетическом кетоацидозе

Неакушерские оперативные вмешательства у беременных женщин нельзя отложить до более позднего срока или перенести на послеродовый период при
А. аппендиците
Б. компенсированных пороках сердца
В. кишечной непроходимости
Г. варикозном расширении вен нижних конечностей
Д. узловом эутиреоидном зобе

Уровень седации во время анестезиологического пособия определяется с помощью
А. ЦВД
Б. мониторирования по Холтеру
В. BIS-мониторинга
Г. катетера Сван-Ганса
Д. ЭКГ

Показаниями для проведения гемофильтрации в отделении интенсивной

терапии являются
А. синдром полиорганной недостаточности
Б. септический шок
В. гипергидратация, рефрактерная к диуретической терапии
Г. атопический дерматит
Д. переливание накануне 3х доз свежезамороженной плазмы

Артродез тазобедренного сустава сопровождается обычно кровопотерей, равной
А. 1000 мл
Б. 300 -700 мл
В. 1500 -2000 мл
Г. 1000 -1300 мл
Д. 1500 -2000 мл

Пациенту с кардиогенным шоком и систолическим давлением 80 мм рт ст не показано назначение
А. норадреналина
Б. добутамина
В. мезатона
Г. допамина
Д. внутриаортальной баллонной контрпульсации

Общепризнанные осложнения анестезии в стоматологическом кресле в положении лёжа включают
А. регургитацию
Б. постуральную гипотонию
В. обструкцию дыхательных путей
Г. аритмии
Д. гипогликемию

К внепищеводным проявлениям гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) относятся
А. орофарингеальный синдом
Б. отоларингологический синдром
В. бронхолегочный синдром
Г. псевдокардиальный синдром
Д. рефлекторная стенокардия, нарушения ритма

Показанием к экстренному оперативному вмешательству при травматическом шоке является
А. симптомы сдавления или повреждения спинного и головного мозга
Б. подозрение на ранение сердца
В. торакоабдоминальные повреждений внутренних органов

Г. переломы костей таза
Д. отрыв конечностей

Частота дыхания повышается
А. при повышении температуры тела
Б. при пробуждении после нормального сна
В. у беременных при наступлении родов
Г. в фазу медленного сна
Д. при значительном снижении податливости (compliance) легких

Методом выбора для экстренного обезболивания при множественных травмах нижних конечностей и таза с подозрением на повреждение внутренних органов является
А. масочный наркоз
Б. эпидуральная анестезия
В. многокомпонентный эндотрахеальный наркоз с ИВЛ
Г. спинальная анестезия
Д. местная анестезия

При полиорганной недостаточности, обусловленной ДВС-синдромом, наиболее часто поражаются
А. легкие
Б. надпочечники
В. печень
Г. поджелудочная железа
Д. щитовидная железа

Причинами метаболического ацидоза могут быть
А. массивные трансфузии консервированной крови
Б. повышенное поступления в кровь кетокислот
В. гипоксия
Г. Рвота
Д. полиурия

Тромболизис показан пациентам____риска развития ТЭЛА
А. высокого
Б. промежуточного (с шоком и гипотензией)
В. промежуточного (без нарушения гемодинамики)
Г. среднего
Д. низкого

Предметом изучения медицинской статистики являются
А. здоровье населения

Б. влияние факторов окружающей среды и социальной сферы на здоровье человека
В. проведение анализа деятельности лечебно-профилактических организаций
Г. результаты клинических и экспериментальных исследований в медицине
Д. оценка медицинской и экономической эффективности в рамках лечебных мероприятий

В соответствии с Российским законодательством, забор почек у живых людей
А. возможен у любого желающего
Б. возможен у любого здорового желающего стать донором
В. невозможен
Г. возможен только у родственников реципиента
Д. возможен у знакомых реципиента

Больному в состоянии астматического статуса можно проводить
А. ингаляции увлажненным кислородом
Б. внутривенное введение эуфиллина
В. внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов
Г. внутримышечное введение транквилизаторов и наркотиков
Д. лаваж бронхов в условиях седации

Лечение тиреотоксического криза включает
А. купирование психомоторного возбуждения (фенобарбитал, седуксен, реланиум, дроперидол)
Б. введение тиреостатиков (пропицил, мерказолил)
В. введение β-адреноблокаторов(пропранолол, атенолол)
Г. введение дыхательных аналептиков(кофеин)
Д. болюсное, а затем внутривенное введение адреналина

У пациента выявлена гипокальциемия. При этом можно ожидать изменений в процессе свертывания крови на уровне
А. перехода фибриногена в фибрин
Б. активации тканевого тромбопластина
В. активация плазменного тромбопластина
Г. перехода протромбина в тромбин
Д. образования тромбоцитов

Бензодиазепины у пациенток с преэклампсией и эклампсией
А. являются основным противосудорожным средством
Б. не должны использоваться для купирования судорожного синдрома
В. могут использоваться только в качестве вспомогательного седативного средства при ИВЛ
Г. вызывают гипотермию и нарушение терморегуляции плода
Д. способствуют развитию апноэ у ребенка после рождения

Диагностическими критериями продолжающегося эзофаго-гастродуоденального кровотечения являются
А. рвота «кофейной гущей» или свежей кровью
Б. ухудшение общего состояния больного
В. ухудшение показателей гемодинамики
Г. снижение уровня гемоглобина
Д. стул с примесью алой крови

Бензодиазепины
А. усиливают действие ГАМК (гамма-аминомасляной кислоты)
Б. снижают мозговой кровоток
В. уменьшают потребление кислорода мозгом
Г. подвергаются биотрансформации в печени
Д. усиливают галлюциногенное действие кетамина

Эквивалентом стенокардии может служить
А. изжога при быстрой ходьбе
Б. головокружение при переходе в вертикальное положение
В. повышение АД при физической нагрузке
Г. колющая боль в сердце при наклонах туловища
Д. невралгия межреберного нерва

Стратегию минимально возможной при максимально необходимой инфузионной терапии во время краниотомии применят при
А. значительных контузионных очагах головного мозга
Б. внутримозговых гематомах
В. эпидуральных гематомах
Г. аневризмах мозговых сосудов
Д. выраженной гиперкоагуляции

В первую очередь у родственников при сборе анамнеза о коматозном больном следует выяснить
А. возраст больного
Б. социальное положение больного
В. не исчезли ли из их домашней аптечки какие-либо сильнодействующие средства
Г. имеет ли больной вредные привычки
Д. место работы

Индикаторами тканевой оксигенации являются
А. pH венозной крови
Б. венозное насыщение кислородом
В. артериовенозная разница по кислороду

Г. дефицит оснований артериальной крови
Д. концентрация лактата артериальной крови

К поздним осложнениям инфаркта миокарда относятся
А. постинфарктный синдром (синдром Дреслера)
Б. хроническая сердечная недостаточность
В. хроническая аневризма сердца
Г. кардиогенный шок
Д. отек легкого

К изотонической дегидратации приводит
А. потеря жидкости из желудочно-кишечного тракта
Б. гипергидроз
В. полиурия
Г. анасарка
Д. введение гипертонического раствора NaCl

Противопоказаниями к ГБО являются
А. замкнутые или плохо дренируемые образования легких, печени, пазух носа
Б. анемия после массивной кровопотери
В. эпилепсия
Г. клаустрофобия
Д. рефрактерный остеомиелит

Принцип «контроль за коагуляцией» (консервативный гемостаз) при кровопотере включает
А. уротоники при гипотонии матки (окситоцин, мизопростол, карбетоцин)
Б. антифибринолитики (транексамовая кислота)
В. компоненты крови (СЗП, криопреципитат, тромбоцитарную массу и факторы свертывания крови)
Г. перевязка маточных артерий
Д. гистерэктомия

В лечебно-профилактическом учреждении с количеством коек_____число коек для реанимации и интенсивной терапии должно составлять_____
А. менее 200___6 коек
Б. от 200 до 400___ не менее 3%
В. от 200 до 400___не более 3%
Г. более 400___не менее 5%
Д. более 400___не более 5%

Препаратами, вызывающими медикаментозные язвы (желудка, 12-перстной кишки), являются

А. кортикостероиды
Б. ацетилсалициловая кислота
В. индометацин
Г. атенолол
Д. резерпин

Сепсис как стадия инфекционного процесса характеризуется развитием
А. токсических и/или воспалительных мультиорганных повреждений
Б. органоспецифических локальных некротических повреждений
В. мультиорганных некротических повреждений
Г. мультиорганных дистрофических повреждений
Д. ишемически-некротических повреждений

Реанимационные мероприятия выполняются
А. врачом анестезиологом - реаниматологом
Б. врачом хирургом
В. врачом терапевтом
Г. любым лицом, не прошедшим обучение по сердечно-легочной реанимации в случае отсутствия медработника
Д. лицом, прошедшим обучение по сердечно-легочной реанимации в случае отсутствия медработника

В очаге особо опасных инфекций подлежит эвакуации в инфекционный стационар
А. военнослужащий с ОРВИ
Б. больной с тяжелой кишечной инфекцией, проживающий в общежитии
В. месячный ребенок, больной дифтерией
Г. ученик 2-го класса с педикулезом
Д. беременная женщина с хроническим гепатитом В

Какой признак характерен для субарахноидального кровоизлияния?
А. атаксия
Б. менингеальные симптомы
В. гемипарез
Г. изоэлектрическая ЭЭГ
Д. клеточно-белковая диссоциация в спинномозговой жидкости

Способы контроля рациональной терапии диуретиками при отечно-асцитическом синдроме, связанном с циррозом печени, включают
А. ежедневное взвешивание больного
Б. водный баланс в течение суток
В. измерение окружности живота
Г. определение азота суточной мочи

Д. определение натрия и калия в сыворотке крови

Принцип Фика полезен при расчете или интерпретации
А. дыхательного коэффициента
Б. жизненной емкости
В. баллистокардиограммы (БКГ)
Г. сердечноговыброса
Д. эффекта Бора

У больного стенокардия покоя в течение 3-х месяцев. Принимает до 50 таблеток нитроглицерина в сутки. Тактически правильно
А. выполнить компьютерную томографию
Б. госпитализировать в блок интенсивной терапии и произвести коронарографию
В. усилить медикаментозную терапию
Г. направить на санаторное лечение
Д. выполнить велоэргометрию

Общий печеночный кровоток снижается
А. при тромбозе печеночной артерии
Б. при применении ПДКВ (PEEP)
В. во время спинальной анестезии до уровня Th IV
Г. при гипотермии
Д. после снятия зажима с печеночной артерии

Нормы и принципы медицинской этики и деонтологии относятся к категории взаимоотношений
А. врача и пациента
Б. врача и родственников пациента
В. между сотрудниками в медицинском коллективе
Г. медицинских работников и общества
Д. пациентов в палате между собой

Основными критериями, отличающим временную нетрудоспособность от инвалидности являются
А. продолжительность пребывания на больничном листе
Б. частота и длительность пребывания на больничном листе в течение года
В. благоприятный трудовой прогноз
Г. неблагоприятный трудовой прогноз
Д. сомнительный или неблагоприятный прогноз для восстановления ограничения жизнедеятельности

С целью снижения риска интраоперационной кровопотери у женщин, плановая операция должна проводиться

А. в дни менструации
Б. в первую неделю после прекращения менструации
В. в дни ожидаемой менструации
Г. накануне менструации
Д. в любой день, независимо от менструального цикла

Методами нутритивной поддержки являются
А. пероральное питание лечебными смесями методом сиппинга
Б. энтеральное питание
В. полное парентеральное питание
Г. введение свежезамороженной плазмы
Д. трансфузия эритроцитарной массы

Применение ардуана в анестезиологической практике сопряжено с
А. очень короткой продолжительностью действия
Б. длительной продолжительностью действия
В. необходимостью разведения перед использованием
Г. гемодинамической стабильностью
Д. отсутствием остаточного нейромышечного блока после длительной анестезии

Рекомендуемое распределение рабочего времени анестезиолога а/в, где а- время на проведение анестезии, в – время на осмотр и консультацию пациентов, составляет
А. 50/50
Б. 60/40
В. 80/30
Г. 70/30
Д. 40/60

Гастростома для нутритивной терапии накладывается в случаях
А. проведения нутритивной поддержки у пациентов в коматозном состоянии
Б. травматического повреждения ротоглотки
В. трахеопищеводных свищей
Г. травматических разрывов пищевода
Д. категорического отказа пациента от приема пищи

Гемодиализ показан при
А. анурии более 24 часов
Б. гиперКемии свыше 6,5 ммоль/л
В. развитии декомпенсированного метаболического ацидоза pH менее 7,35, SB ниже – 20 ммоль/л, BE меньше – 10 ммоль/л
Г. нарушении азотистого баланса – мочевина выше 30 ммоль/л, снижение скорости клубочковой фильтрации по эндогенному креатинину ниже 10 мл/мин

Д. гипертоническом кризе на фоне хронической болезни почек

Показателями медицинской результативности являются
А. выздоровление
Б. смерть
В. улучшение, ухудшение
Г. состояние без изменения
Д. сокращение коечного фонда

У больных с нелеченным гипотиреоидизмом часто наблюдается
А. резистентность к гипнотикам
Б. депрессия сердечной деятельности
В. высокие зубцы Т на ЭКГ
Г. повышенная чувствительность к недеполяризующим миорелаксантом
Д. гипонатриемия

С целью ранней диагностики вида ОНМК, определение содержания тромбоцитов, глюкозы в периферической крови, МНО, АЧТВ производится после забора крови, не позднее, чем через _____минут после поступления в стационар
А. 5
Б. 10
В. 15
Г. 20
Д. 60

Кетоацидотическая кома сопровождается развитием
А. гипергликемии
Б. бледности и влажности кожных покровов, гипотонии мышц
В. сухости кожных покровов и слизистых,
Г. шумного и глубокого дыхания Куссмауля
Д. гипогликемии

Риск анестезии и операции наименьший у пациентов, имеющих
А. стенокардию покоя
Б. начальные признаки сердечной недостаточности
В. выраженный стеноз аорты
Г. инфаркт миокарда в анамнезе (6 месяцев назад)
Д. полную поперечную блокаду с частыми приступами Морганьи-Адамса- Стокса

Необъяснимая гипертензия во время операции при политравме часто ассоциируется с
А. недостаточной анестезией недиагностированных повреждений, особенно при

использовании проводниковых методик
Б. повышенным ВЧД
В. травматическим расслоением грудной части аорты
Г. массивным кровотечением
Д. гипотермией

Клонидин
А. это агонист альфа-2-адренорецепторов
Б. его отмена может вызвать возвратную гипертензию
В. усиливает эффекты ингаляционных анстетиков
Г. это антагонист допамина
Д. вызывает тахикардию

Сердечная недостаточность может быть
А. систолическая
Б. диастолическая
В. с нормальной фракцией выброса
Г. со сниженной фракцией выброса
Д. с промежуточной фракцией выброса

Для лечения метаболического алкалоза показано применение
А. глюкозированных растворов хлорида калия
Б. 5% глюкозы с аскорбиновой к-той
В. бикарбоната натрия
Г. форсированного диуреза
Д. дыхательных аналептиков

К повреждениям при политравме, которые во время первичного обследования могут быть неочевидны, но вызывают высокий уровень настороженности относятся
А. пневмоторакс
Б. массивное наружное кровотечение из бедренных сосудов
В. повреждения спинного мозга
Г. тампонада сердца
Д. жировая эмболия

Дроперидол
А. обладает антипсихотическим и седативным эффектом
Б. обладает альфа-адреноблокирующим действием
В. является антагонистом дофамина
Г. часто вызывает тошноту и рвоту
Д. ухудшает перфузию тканей за счет значительного сужения периферических сосудов

При гемодинамически значимой брадикардии у пациента с острым инфарктом миокарда не рекомендовано
А. проводить временную наружную электрокардиостимуляцию
Б. вводить атропин
В. проводить временную эндокардиальную электрокардистимуляцию
Г. устанавливать постоянный электрокардиостимулятор
Д. вводить симпатомиметики

Термин сепсис подразумевает обязательное наличие
А. бактериемии, подтвержденной бактериологическим посевом крови не менее двух раз
Б. очага инфекции в сочетании с гектической лихорадкой
В. лейкоцитоза в сочетании с гипертермией
Г. очага инфекции в сочетании с СПОН
Д. всего перечисленного

Забор донорских органов возможен при констатации смерти, вследствие
А. нарушения сердечного ритма
Б. сепсиса
В. смерти мозга
Г. СПИДа
Д. кахексии на фоне распространенного онкологического заболевания

Анестетиком выбора у больных с невосполненной кровопотерей и сохраняющейся гипотензией можно считать
А. пропофол
Б. фторотан
В. кетамин
Г. барбитураты
Д. севофлюран

Нитропрусид натрия
А. является мощным гипотензивным средством
Б. снижает АД без снижения органного кровотока
В. не оказывает прямого действия на сердце
Г. снижает резистентность коронарных сосудов
Д. является препаратом выбора при рефрактерном шоке

Поступил ребенок с ущемленной грыжей и инфекцией верхних дыхательных путей. Правильной является тактика
А. не задерживать операцию, начать лечение антибиотиками
Б. оперировать под общей анестезией при тщательном наблюдении, мониторинге

В. допустимо оперировать под спинальной анестезией
Г. отложить операцию
Д. оперировать, но исключить интубацию трахеи

Малое акушерское кровотечение – это потеря
А. 150-250 мл крови
Б. 300-350 мл крови
В. 60-150 мл крови
Г. 500-1000 мл крови
Д. 1000-1500 мл крови

В рекомендациях по организации оптимизации доставки кислорода за счет гемодинамической поддержки и инфузионной терапии, препаратами выбора для инициального волемического возмещения являются
А. кристаллоиды
Б. декстраны
В. растворы желатина
Г. свежезамороженная плазма
Д. растворы глюкозы

Экстренные мероприятия , проводимые на догоспитальном этапе при коматозных состояниях неясного генеза, включают в себя
А. обеспечение проходимости дыхательных путей
Б. введение дыхательных аналептиков
В. контроль и коррекция гемодинамики
Г. введение наркотических анальгетиков
Д. ведение инсулина

Вероятные причины коагулопатии, связанные с экстракорпоральным кровообращением, включают
А. передозировку протамина
Б. снижение ионизированного кальция
В. снижение тромбоцитов
Г. снижение фибриногена
Д. гемодилюцию

Основной причиной гибели больных на высоте приступа бронхиальной астмы является:
А. локальный бронхоспазм с острым вздутием участка легких
Б. локальный отек слизистой оболочки бронхов
В. воспаление слизистой бронхов
Г. генерализованная окклюзия просвета мелких бронхов вязким секретом
Д. отёк мозга

К задачам анестезиолога-реаниматолога относятся
А. определение и проведение оптимальный метода анестезии.
Б. определение показаний к операции
В. осуществление медикаментозной предоперационной подготовки
Г. проведение мониторинга и лечение жизненно важных функции во время операций
Д. проводение мониторинга и лечение нарушений жизненно важных функций после операции до их стабилизации

Эксперт, проводящий оценку качества оказанной медицинской помощи пациенту, выявляет
А. нарушения при оказании медицинской помощи
Б. своевременность оказания помощи
В. правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации
Г. степень достижения запланированного результата
Д. соразмерность и обоснованность оплаченных услуг

Содержание кислорода в крови определяется
А. константой Гюффнера
Б. сатурацией крови
В. уровнем гемоглобина
Г. парциальным давлением кислорода
Д. тропониновым тестом

При выполнении индукции в анестезию у взрослого с бронхоплевральной фистулой
А. предпочтительна фиброоптическая интубация в сознании
Б. требуется эндобронхиальная интубация
В. интубация должна выполнять без использования недеполяризующих релаксантов
Г. со стороны поражения предоперационно должен быть установлен плевральный дренаж
Д. следует избегать закиси азота

Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает в себя
А. закапывание 0,25% раствором дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз
Б. закладывание за веки глазной мази, введение морфина
В. введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках
Г. наложение повязки, немедленную эвакуацию
Д. наложение сухой асептической повязки

Дыхательный центр становится менее чувствительным к CO2 при
А. уменьшении азота в крови
Б. повышении содержания О2 в крови
В. уменьшении влажности вдыхаемого воздуха
Г. заметном снижении содержания О2 в крови
Д. незначительном снижении О2 в крови

Основными факторами, определяющими осмоляльность плазмы, являются
А. натрий
Б. мочевина
В. глюкоза
Г. хлориды
Д. белки

Высшая категория врачу анестезиологу реаниматологу может быть присвоена при стаже работы не менее
А. 3 лет, при наличии ученой степени к.м.н.
Б. 5 лет, при условии работы не менее, чем на 1,5 ставки
В. 5 лет, при совмещении с преподавательской деятельностью
Г. 7 лет
Д. 10 лет

Для хронического обструктивного процесса в легких характерны
А. уменьшение дыхательного объема
Б. резкое уменьшение объема форсированного выдоха
В. резкое уменьшение жизненной емкости легких
Г. увеличение дыхательного объема
Д. урежение частоты дыхания

Действие ГБО основано на
А. применении кислорода под повышенным давлением
Б. увеличении напряжения кислорода в жидких средах организма
В. усилении диффузии О2 на клеточном уровне
Г. использовании во время сеанса гипотермии, как энергосберегающего состояния
Д. применении экстракорпоральной мембранной оксигенации крови

Противопоказаниями для нутритивной поддержки в ОРИТ являются
А. непереносимость питательных сред
Б. рефрактерный шок
В. ацидоз pH≤7,2
Г. гипоксия pO2<50 мм рт. ст.
Д. гипопротеинемии ≤ 40г/л, или гипоальбуминемии ≤20 г/л

К основным типам телосложения человека относятся
А. эктоморф, мезоморф, эндоморф
Б. крупный, нормальный, худой
В. мышечный, нормальный, тощий
Г. кахектичный, нормальный, с ожирением
Д. гиперстенический, нормостенический,астенический

Для установки диагноза в клинически-сложных случаях привлекаются
А. врач анестезиолог- реаниматолог
Б. лечащий врач профильного отделения
В. врачи узкой специализации
Г. врачебная комиссия (только в случаях необходимости обследования вне данной медицинской организации)
Д. врачебно- трудовая экспертная комиссия

Применение кетамина в терапевтической дозе 1 – 6 мг/кг сопряжено с повышением
А. церебрального кровотока
Б. артериального давления
В. церебрального перфузионного давления
Г. легочного сосудистого сопротивления
Д. риска развития галлюцинаций, психомоторного возбуждения и длительной дезориентации

После экстренной операции кесарева сечения, осложнившейся массивной кровопотерей, продленная ИВЛ показана при
А. стабильной гемодинамике на фоне остановленного кровотечения при Нв>95г/л
Б. нестабильной гемодинамике с тенденцией к гипотонии
В. Нв менее 70 г/л и необходимости продолжения гемотрансфузии
Г. сатурации смешанной крови менее 70%
Д. сохраняющейся коагулопатии (МНО и АЧТВ >1,5 норм, фибриноген <1 г/л, тромбоциты <50 000) и необходимости проведения заместительной терапии

Антиретровирусные препараты, применяемые ВИЧ-инфицированными беременными, во время анестезии
А. на фоне применения миорелаксантов приводят к нейропатии и миопатии
Б. тормозят катаболизм кетамина, приводя к токсической передозировке
В. при взаимодействии с миорелаксантами удлиняют нервно-мышечнй блок
Г. взаимодействуют с бензодиазепинами, потенцируя их действие
Д. исключают возможность применения нейроаксиальной анестезии

Число коек для реанимации и интенсивной терапии и оказания помощи по

профилю «анестезиология и реанимация» устанавливается
А. Приказом МЗ РФ
Б. Приказом департамента здравоохранения города
В. Приказом МЗ республики
Г. Руководителем медицинской организации
Д. Приказом МЗ области

Назовите наиболее частые причины смерти больных циррозом печени
А. печёночная недостаточность (печёночная кома)
Б. печёночно-почечная недостаточность
В. кровотечение из расширенных анастомозов портальной вены (вен пищевода и желудка).
Г. отек мозга
Д. тромбоз воротной вены с развитием некрозов

Показателями оценки развития кадровой политики в здравоохранении являются
А. количественное соотношение между населением и медицинским персоналом
Б. количественное соотношение между врачами и средним медицинским персоналом
В. количественное соотношение между врачами общей практики и врачами - специалистами
Г. количественное соотношение медицинского персонала и больничных коек
Д. количественное соотношение медицинского персонала и юристов

Противопоказаниями к катетеризации подключичной вены являются
А. синдром верхней полой вены
Б. нарушения свертывающей системы крови
В. травма ключичной области
Г. отсутствие практического навыка
Д. сепсис

Нет доказательной базы в отношении гемостатического эффекта при акушерских кровотечениях у
А. этамзилата натрия
Б. викасола
В. хлорида кальция
Г. транексамовой кислоты
Д. криопреципитата

К осложнениям назотрахеальной интубации относятся
А. синусит
Б. носовое кровотечение
В. некроз слизистых носа

Г. атрофия слизистых оболочек глотки
Д. боли в глотке

Быстрое (более 4 ммоль/ч) снижение уровня глюкозы при гипергликемическом состоянии опасно развитием
А. отека головного мозга
Б. острой почечной недостаточности
В. острой печеночной недостаточности
Г. отека легких
Д. острой печеночной недостаточности

Биологическая проба обязательно проводится при трансфузии
А. эритроцитной взвеси
Б. эритроцитной массы
В. свежезамороженной плазмы
Г. криопреципитата
Д. аутокрови

Гиперкатаболическая форма ОПН(острой почечной недостаточности) развивается на фоне
А. лекарственной аллергии
Б. постренального блока
В. краш-синдрома
Г. гипотиреоза
Д. мочекаменной болезни

Организация анестезиолого-реанимационной службы взрослому населению определяется приказом
А. 315
Б. 1188
В. 929
Г. 919 н
Д. 608н

Надлежащее лечение внезапно возникшей брадикардии во время операции по коррекции косоглазия, включает
А. применение атропина
Б. прекращение тракции глазных мышц
В. ретробульбарную инъекцию лидокаина
Г. внутривенное введение бикарбоната натрия
Д. срочное введение изопреналина (изопротеренол)

При многократной рвоте, на фоне панкреонекроза, может произойти сдвиг

кислотно-основного состояния и электролитного состава, заключающийся в развитии
А. респираторного ацидоза
Б. гипохлоремии, гипокалемии
В. метаболического ацидоза
Г. метаболического алкалоза
Д. респираторного алкалоза

Основными функциями глюкокортикоидов являются
А. стимуляция образования антител
Б. противовоспалительный эффект
В. выброс эндогенных катехоламинов
Г. влияние на обменные процессы
Д. влияние на минеральный обмен

Для лечения тяжелой гипогликемии необходимо внутривенно струйно ввести раствор декстрозы ….%.....мл.
А. 40___ 40-100
Б. 40___250-500
В. 40___5-10
Г. 5___10 - 30
Д. 5___50-70

Перед некардиальным оперативным вмешательством у пациента с ИБС необходимо
А. отменить бетаблокаторы, которые пациент ежедневно принимал в течение месяца перед операцией
Б. отменить прием амиодарона
В. продолжить прием диуретиков в день операции
Г. продолжить прием бетаблокаторов
Д. отменить все антигипертензивные препараты

Шкала Quick SOFA (Экспресс SOFA) включает в себя анализ
А. частоты дыхания
Б. уровня сознания
В. величины систолического давления
Г. частоты сердечных сокращений
Д. величину среднего артериального давлеия

Центральным звеном в патогенезе сепсиса является
А. накопление провоспалительных цитокинов
Б. наличие первичного локуса инфекции
В. размножение микробов в первичном локусе инфекции

Г. транслокация инфекции из септического очага в другие органы
Д. развитие полиорганной недостаточности и срыв на этом фоне защитных механизмов

Глубокая седация показана
А. после проведения коронарографии
Б. после операции аорто-коронарного шунтирования
В. у пациента с декомпенсацией сахарного диабета
Г. в остром периоде тяжелой постгипоксической энцефалопатии
Д. всем пациентам в ОРИТ

Причинами иммобилизационного синдрома, проявляющегося комплексом полиорганных нарушений, связанных с нефизиологичным ограничением двигательной и когнитивной активности больного, являются
А. острая церебральная недостаточность
Б. острое поражение нервно-мышечной системы (полинейропатии, миопатии, миастенический криз)
В. длительная миорелаксация и ИВЛ в ОРИТ
Г. длительная седация и постельный режим в ОРИТ
Д. инфекции и интоксикации ЦНС

В повседневной практике, в качестве методов аутодонорства широко применяются
А. предоперационная заготовка аутокомпонентов крови
Б. предоперационная нормоволемическая и гиперволемическая гемодилюция
В. интраоперационная аппаратная реинфузия крови
Г. аутотрансфузия дренажной крови
Д. трансплантация костного мозга

Вариантами нарушения сердечной деятельности, характеризующимися полным прекращением кровообращения, являются
А. циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях.
Б. мерцание предсердий
В. желудочковая брадикардия
Г. асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электромеханическая диссоциация
Д. нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада

Абсолютным противопоказанием к плановой операции у пациента пожилого возраста с переломом шейки бедра, являются наличие
А. старческой деменции
Б. острого инфаркта миокарда
В. острого нарушения мозгового кровообращения

Г. прекоматозного состояния на фоне сахарного диабета
Д. бессознательного состояния на фоне закрытой травмы черепа

Тензометрический датчик напряжения (деформации) может быть использован для измерения
А. силы мышечного сокращения
Б. внутричерепного давления
В. артериального давления
Г. сердечного выброса
Д. парциального давления углекислоты

Специфические изменения на ЭКГ наблюдаются при
А. выраженной гипотонии
Б. токсичности, вызванной дигоксином
В. гиперкалиемии
Г. гипотермии (35º С)
Д. лёгочной эмболии

Пациенту, находящемуся в диабетической кетоацидотической коме, в первую очередь необходимо
А. обеспечить проходимость дыхательных путей
Б. обеспечить венозный доступ
В. выполнить промывание желудка
Г. установить мочевой катетер
Д. выполнить КЩС

Альтернативами трансфузии донорской крови являются
А. трансфузия предварительно заготовленной аутокрови
Б. интраоперационная реинфузия аутокрови
В. переливание крови от близких родственников
Г. переливание коллоидных растворов
Д. гемодиализ

В состав реанимационной укладки (переносной сумки) входят
А. инструменты для обеспечения проходимости дыхательных путей
Б. препараты для сердечно-легочной реанимации, вводной анестезии, миорелаксанты
В. аппарат для согревания растворов
Г. перфузор
Д. расходные материалы - шприцы, перчатки

Для борьбы с дегидратацией при диабетической кетоацидотической коме необходимо незамедлительно наладить внутривенную инфузию
А. 0,9 % раствора натрия хлорида

Б. гидроксиэтилхорида
В. модифицированного желатина
Г. 5% раствора глюкозы
Д. дистиллированной воды

Необратимой причиной остановки кровообращения может быть
А. гипоксия
Б. гиповолемия
В. тампонада сердца
Г. гипотермия
Д. полная атриовентрикулярная блокада

К ранним осложнениям инфаркта миокарда относятся
А. кардиогенный шок
Б. тромбоэмболические осложнения
В. острая аневризма сердца, разрыв сердца,
Г. хроническая сердечная недостаточность
Д. постинфарктный синдром (синдром Дреслера)

Доставлен в больницу сбитый автомашиной взрослый пациент с множественными переломами большеберцовой кости. Других повреждений не обнаружено. После коррекции перелома под общей анестезией у пациента не восстанавливается сознание. Вероятные причины включают
А. экстра- или субдуральную гематому
Б. гипергликемию
В. гипотермию
Г. гиповолемию, требующую возмещения кровопотери
Д. массивную эмболию легочной артерии

Самым кардиотоксичным местным анестетиком является
А. лидокаин
Б. бупивакаин(маркаин)
В. левобупивакаин(хирокаин)
Г. Ропивакаина (Наропин)
Д. Новокаин

Натрия оксибутират является
А. препаратом с сильным анальгезирующим и слабым анестетическим действием
Б. препаратом со слабым анальгезирующим и умеренным анестетическим действием
В. антигипоксантом
Г. запрещенным к применению в России препаратом
Д. антигистаминным препаратом

Важнейшим показателем оценки качества оказания помощи пациентам при ИМ с подъемом ST, является
А. время от момента возникновения приступа до начала реперфузионной терапии
Б. время от момента повреждения до окончания реабилитационных мероприятий
В. комфортное пребывания пациента в палате
Г. разнообразие питания в больнице
Д. наличие дополнительных медицинских услуг

При асистолии необходимо выполнить
А. введение атропина
Б. непрямой массаж сердца
В. дефибрилляцию
Г. установку временного электрокардиостимулятора
Д. прекардиальный удар

Медицинские организации или их структурные подразделения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологическую помощь по профилю «анестезиология и реанимация» должны иметь специально оборудованные
А. Операционные
Б. Манипуляционные
В. Диагностические кабинеты
Г. Пациенто-места
Д. Перевязочные

Перенос жидкости из капилляров в интерстициальное пространство усиливается при снижении
А. среднего артериального давления
Б. концентрации белка в интерстициальной жидкости
В. венозного давления
Г. онкотического давления плазмы
Д. концентрации натрия в плазме

Последствия недостаточной анестезиологической защиты при обширных операциях включают
А. трудно купируемый послеоперационный болевой синдром
Б. нарушения дыхания и кровообращения
В. опасность хронизации послеоперационного болевого синдрома
Г. посттравматический отек, воспаление, ишемия оперированных органов, угроза несостоятельности швов, инфекции
Д. посттравматический парез ЖКТ

Пациенту, с имплантированным кардиостимулятором, необходимо во время некардиохирургической операции

А. стандартное мониторирование (АД, ЧСС, ЭКГ, SpO2, температура)
Б. инвазивное измерение АД
В. катетеризация легочной артерии и инвазивное измерение легочного артериального давления(ЛАД), давления заклинивания в легочных капиллярах (ДЗЛК), ДПП (давление правого предсердия)
Г. интраоперационное проведение Эхо КГ
Д. выключение работы кардиостимулятора

Единственным эффективным методом лечения уремической комы является
А. гемодиализ
Б. гемосорбция
В. плазмаферез
Г. ультрафильтрация
Д. экстракорпоральная мембранная оксигенация

Острый диффузный гломерулонефрит чаще развивается вследствие инфекции
А. стафилококковой
Б. вирусной
В. стрептококковой
Г. кишечной палочки
Д. другими грамположительными бактериями

Делирий чаще развивается при длительном применении
А. дексмедетомидина
Б. мидозалама
В. севофлурана
Г. пропофола
Д. опиатов

При фибрилляции желудочков
А. в первую очередь назначают амиодарон в дозе 300 мг внутривенно
Б. проводят дефибрилляцию с максимальной энергией разряда и непрямой массаж сердца
В. сердечно-легочную реанимацию начинают с двух искусственных вдохов
Г. вводят адреналин до первого разряда дефибриллятора
Д. проводят кардиоверсию с синхронизированным разрядом 200 Дж

Повышенная активность креатининфосфокиназы (КФК), в сыворотке крови при инфаркте миокарда, выявляется через_____ от начала заболевания
А. 10 минут
Б. 30 минут
В. 1-2 часа
Г. 4-8 часов

Д. 12-24 часа

У больного с низким внутричерепным комплайнсом давление цереброспинальной жидкости увеличивается под прямым воздействием
А. гиперкапнии
Б. гипоксии
В. кетамина
Г. гипервентиляции
Д. пропофола (диприван)

Необъяснимая гипотензия и тахикардия во время операции при политравме, с большой долей вероятности, может свидетельствовать о
А. массивной кровопотере
Б. пневмотораксе
В. перикардиальной тампонаде
Г. жировой/ воздушной эмболии
Д. передозировке средств для наркоза

Реанимационные мероприятия не проводятся
А. при наличии признаков биологической смерти
Б. при состоянии клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний
В. при состоянии клинической смерти на фоне неизлечимых последствий острой травмы, несовместимой с жизнью
Г. у онкологических пациентов после выполнения радикальных операций
Д. при отсутствии у новорожденного сердцебиения

Основная цель введения свежезамороженной плазмы при ДВС, это
А. восполнение факторов гемокоагуляции и антикоагулянтной защиты
Б. плазмозамещающее действие
В. восполнение дефицита белка
Г. восполнение дефицита электролитов
Д. восполнение дефицита тканевой жидкости

Эффекты, ожидаемые при введении адреналина реанимируемому пациенту, включают
А. периферическую вазоконстрикцию
Б. улучшение микроциркуляции
В. увеличение силы и частоты сердечных сокращений
Г. ликвидацию метаболического ацидоза
Д. появление газового алкалоза

Перелому бедренной кости у взрослых обычно соответствует кровопотеря,

равная
А. 300 - 400 мл
Б. 400 - 800 мл
В. 800 - 1000 мл
Г. 1000 -1500 мл
Д. 2000 - 2500 мл

Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физикальных методов обследования, протекает
А. очаговый туберкулез легких
Б. инфильтративный туберкулез легких
В. диссеминированный туберкулез легких
Г. фиброзно-кавернозный туберкулез легких
Д. цирротический туберкулез легких

Болезнь легионеров - заболевание проявляющееся поражением
А. легочной ткани
Б. кишечника
В. печени
Г. центральной нервной системы
Д. кроветворных органов

Пропофол
А. уменьшает рефлексы с верхних дыхательных путей
Б. в основном, выводится в неизменном виде с мочой
В. усиливает церебральный кровоток
Г. вызывает злокачественную гипертермию
Д. потенцирует эффекты миорелаксантов

С наибольшей частотой сепсис возникает у больных
А. молодого возраста, часто принимающих антибиотики без назначения врача
Б. с повышенной реактивностью и склонностью к локализации инфекции
В. с гипоэргическими реакциями на фоне пульс-терапии антибиотиками широкого спектра действия
Г. со сниженной реактивностью и резистентностью на фоне повторного применения разных антибактериальных средств
Д. с гиперэргическими реакциями и дополнительным супер инфицированием

Препаратом выбора для купирования пароксизма фибрилляции предсердий у пациента с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта при стабильной гемодинамике является
А. верапамил
Б. амиодарон

В. метопролол
Г. дигоксин
Д. аденозин

К явлению субкомпенсации заболевания относится
А. состояние полностью утраченных в процессе заболевания, функций
Б. состояние частичного утраченных в процессе заболевания, функций
В. состояние полного физического комфорта
Г. незначительное нарушение жизнедеятельности организма
Д. тяжелое состояние здоровья организма, граничащее с летальным исходом

В периоде токсикогенной стадии отравления, угнетение дыхания наблюдается при отравлении
А. опиатами
Б. метиловым спиртом
В. трициклическими антидепрессантами
Г. фосфорорганическими соединениями
Д. бензодиазепинами

Плановое оперативное вмешательство должно быть отменено, если у пациента выявлено наличие
А. частой желудочковой экстрасистолии
Б. неустойчивой желудочковой тахикардии
В. устойчивой желудочковой тахикардии
Г. постоянной формы фибрилляции предсердий с частотой сокращения желудочков 90 в 1 минуту
Д. наджелудочковой экстрасистолии

В палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии в течение всего срока пребывания каждому больному с ОНМК проводится мониторинг неврологического статуса не реже 1 раза в___часа(ов)
А. 4
Б. 6
В. 12
Г. 24
Д. 72

В стадии снижения диуреза при ОПН у пациента высока вероятность развития
А. отека легких
Б. гипокалиемии
В. гипокальциемии
Г. дегидратации
Д. перикардита

Наиболее часто септический шок возникает при сепсисе, вызванном
А. грамотрицательными бактериями
Б. грамположительными бактериями
В. хламидийной инфекцией
Г. брюшнотифозной палочкой
Д. вирусной инфекцией

Пациенту, получающему по поводу диабета большие дозы инсулина, во время анестезии перелито 4 флакона консервированной крови. Вскоре после анестезии пациент погиб. Наиболее вероятной причиной смерти является
А. снижение содержания калия в крови
Б. повышение содержания калия в крови
В. гемолиз
Г. ацидоз
Д. эмболия

Миорелаксантом с быстрым началом действия является
А. нимбекс
Б. ардуан
В. норкурон
Г. тракриум
Д. листенон

Стимуляцию и пролиферацию тимоцитов, синтеза иммуноглобулинов, активацию Т-хелперов и Т-супрессоров и NK вызывают:
А. протеазы
Б. кинины
В. С-интерлейкины
Г. Катехоламины
Д. бактериальные токсины

Основными признаками спинального шока являются:
А. относительная гиповолемия
Б. гипертензия и тахикардия
В. гипотензия и брадикардия
Г. снижение температуры
Д. бледность

К внепищеводным проявлениям гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) относятся:
А. Орофарингеальный синдом
Б. Отоларингологический синдром

В. Бронхолегочный синдром
Г. Псевдокардиальный синдром
Д. Рефлекторная стенокардия, нарушения ритма
Е. Анемический синдром

Организация анестезиолого-реанимационной службы взрослому населению определяется приказом
А. 315
Б. 1188
В. 929
Г. 919.н
Д. 608н

Для профилактики и лечения грибковой суперинфекции наиболее эффективно назначение:
А. Нистатина
Б. Метронидазола
В. Азтреонама
Г. Леворина
Д. Дифлюкана

Когда во время анестезии возникла злокачественная гипертермия:
А. Недеполяризующие мышечные релаксанты менее эффективны, чем ожидается
Б. Температура тела повышается на 1º ±С каждые 30 минуг
В. Температуре сопутствует тяжелый метаболический ацидоз
Г. Увеличивается концентрация калия плазмы

Кетамин повышает:
А. церебральный кровоток
Б. артериальное давление
В. церебральное перфузионное давление
Г. церебральную артериолярную реакцию на изменения в PaCO2
Д. легочное сосудистое сопротивление

При подозрении на злокачественное заболевание щитовидной железы у взрослых они направляются для дальнейшего лечения в специализированные медицинские учреждения:
А. Областные онкодиспансеры
Б. Медицинский радиологический научный центр РАМН (г. Обнинск)
В. Всероссийский онкологический научный центр (г. Москва)
Г. Московский научно-исследовательский онкологический института Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ

Противопоказаниями к катетеризации подключичной вены являются
А. синдром верхней полой вены
Б. нарушения свертывающей системы крови
В. травма ключичной области
Г. отсутствие практического навыка

При каких заболеваниях чаще всего обнаруживаются эозинофильные выпоты?
А. Пневмония
Б. Туберкулез
В. Опухоли
Г. Глистные инвазии
Д. Травма.

Спинальная анестезия
А. По сравнению с общей анестезией улучшает исход при переломах шейки бедра
Б. Приводит к спазму тонкого кишечника
В. Противопоказана при наличии выпота в перикарде
Г. Абсолютно противопоказана при рассеянном склерозе
Д. Действует прежде всего на нервные корешки, а затем на спинной мозг

К осложнениям инсулинотерапии относятся:
А. гипогликемические состояния
Б. кетоацидоз
В. постинсулиновые липодистрофии
Г. синдром Нобекур
Д. синдром Сомоджи

Уменьшают опасность развития сердечной слабости при массивных трансфузиях у больных с политравмой
А. медленное возмещение кровопотери
Б. применение только свежей крови
В. переливание крови, согретой до 37°С
Г. одновременное вливание на каждые 500мл крови 30-50мл 5% раствора натрия бикарбоната

Острый диффузный гломерулонефрит чаще развивается вследствие инфекции:
А. Стафилококковой
Б. Вирусной
В. Стрептококковой
Г. Кишечной палочки
Д. Другими грамположительными бактериями

Немедленное лечение ребенка с бронхиальной астмой, безуспешно леченного

адреналином, у которого появились гипоксия, сонливость, гиперкапния и ацидоз, должно включать
А. введение натрия бикарбоната
Б. диазепам внутривенно
В. интубацию трахеи и вентиляцию
Г. инфузия аминофиллина
Д. ингаляции сальбутамола (из небулайзера)

Катетеризацию подключичной вены лучше производить справа, так как при пункции слева имеется дополнительная опасность за счет
А. Повреждения подключичной артерии
Б. Повреждения грудного лимфатического протока
В. Пункции плевральной полости
Г. Ранения плечевого сплетения
Д. Повреждения сонной артерии

Расстояние от резцов до голосовой щели у взрослого мужчины составляет:
А. 13-14 см
Б. 18-20 см
В. 24-26 см
Г. 30-32 см

Дыхательный коэффициент (RQ) для жиров при их утилизации
А. 0,5
Б. 0,6
В. 0,7
Г. 0,9
Д. 1,0

Для «трифасцикулярной» блокады характерны следующие признаки:
А. Полная блокада правой ножки пучка Гиса
Б. Полная блокада передней или задней ветви левой ножки пучка Гиса.
В. A-V блокада 1 или 2 степени.
Г. Синусовая брадикардия.

Медицинские организации или их структурные подразделения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологическую помощь по профилю «анестезиологи и реанимация» должный иметь специально оборудованные
А. Операционные
Б. Манипуляционные
В. Диагностические кабинеты
Г. Пациенто-места
Д. Перевязочные

При тяжелой ЧМТ, кровоток мозга регулируется под влиянием
А. температуры тела
Б. среднего артериального давления
В. внутричерепного давления
Г. PaCO2
Д. калия плазмы

Препаратами выбора для лечения диабетической нефропатии являются
А. ингибиторы АПФ
Б. ингибиторы АРА II
В. Инсулин
Г. Пероральные сахароснижающие средства
Д. Статины

При напряженном пневмотораксе необходимо немедленно:
А. ИВЛ
Б. дренировать во 2-м межреберье
В. оксигенотерапия
Г. назначение бронхолитиков
Д. дренирование в 6-м межреберье по аксилярной линии

Концентрация глюкозы в плазме
А. между приёмами пищи поддерживается в основном гликогенолизом печени
Б. повышается внутривенным введением бикарбоната натрия
В. в состоянии натощак поддерживается глюконеогенезом из белков скелетных мышц
Г. снижается глубокой гипотермией
Д. снижается альдостероном

Какой из перечисленных симптомов не характерен для хронического панкреатита?
А. Абдоминальные боли
Б. Стеаторея
В. Креаторея
Г. Водная диарея
Д. Диабет

При внутривенном введении хлористого кальция возможны осложнения
А. судороги отдельных мышц
Б. остановка сердца в систоле
В. остановка сердца в диастоле
Г. тетания

Д. повышениеАД

Пожилой мужчина жалуется на острую боль в животе после подтвержденного переднелатерального инфаркта миокарда. Систолическое АД 80 мм рт ст., перистальтика отсутствует и живот вздут. Наиболее вероятные диагнозы включают:
А. Острый холецистит
Б. Эмболию верхней брыжеечной артерии
В. Острый панкреатит
Г. прободную язву желудка

Установите соответствие между представленными позициями.Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. А. Блокада плечевого сплетения, Б. Блокада верхней челюсти, В. Блокада звездчатого узла передним доступом, Г. Блокада звездчатого узда латеральным доступом, Д. Блокада плечевого сплетения надключичным способом, Е. Блокада блуждающего нерва, 1. Невозможна, 2. Паралич диафрагмы, 3.Охриплость голоса, 4. Пневмоторакс, 5.Боль при наложении жгута
А. А-1, Б-5, В-3, Г-4, Д-4, Е-2
Б. А-5, Б-1, В-3, Г-4, Д-4, Е-3
В. А-5, Б-1, В-3, Г-4, Д-4, Е-2
Г. А-5, Б-3, В-1, Г-4, Д-4, Е-2
Д. А-4, Б-2, В-3, Г-1, Д-4, Е-5
Е. А-1, Б-2, В-3, Г-4, Д-5, Е-5

Бензодиазепины
А. усиливают действие ГАМК (гамма-аминомасляной кислоты)
Б. снижают мозговой кровоток
В. уменьшают потребление кислорода мозгом
Г. подвергаются биотрансформации в печени
Д. снижают галлюциногенное действие кетамина

В лечении гипокинетической формы дискинезии желчного пузыря используют:
А. Антациды
Б. Спазмолитики
В. Хирургическое лечение
Г. Холекинетики

30% раствор этилового спирта является антидотом при отравлении
А. транквилизаторами
Б. метиловым спиртом
В. барбитуратами
Г. клофелином

По сравнению со взрослыми у детей
А. Меньше частота сердечных сокращений и ниже артериальное давление
Б. Самое узкое место гортани находится на уровне щитовидного хряща
В. Более высокое потребление кислорода в пересчёте на массу тела
Г. Более высокая устойчивость к эффектам опиоидов, угнетающих дыхание
Д. Повышенный объём внеклеточной жидкости

Предоперационные изменения на ЭКГ наблюдаются при
А. выраженной гипотонии
Б. токсичности, вызванной дигоксином
В. гиперкалиемии
Г. гипотермии (35º С)
Д. лёгочной эмболии

Относительно сердечной функции у человека.
А. сократимость сердечной мышцы увеличивается адренергической стимуляцией
Б. сердечный индекс не меняется вентиляцией с перемежающимся положительным давлением
В. сократимость сердечной мышцы вначале усиливается гипоксией
Г. повышения давления желудочного наполнения увеличивает ударный объём
Д. сердечный выброс снижается при лихорадке

Эквивалентом стенокардии может служить следующий симптом:
А. Изжога при быстрой ходьбе
Б. Головокружение при переходе в ортостаз
В. Повышение АД при физической нагрузке
Г. Колющие боли в сердце при наклонах туловища

Наиболее информативными критериями гипертрофии правого желудочка являются:
А. выраженное отклонение оси ORS вправо
Б. смещение переходной зоны вправо;
В. смещение переходной зоны влево;
Г. S-тип ЭКГ

Прекураризация недеполяризующим миорелаксантом перед вводным наркозом производится с целью всего перечисленного, кроме
А. устранения возможности появления мышечных болей
Б. уменьшения внутриглазного давления
В. профилактики регургитации
Г. предупреждения повышения уровня калия в плазме
Д. снижения внугрибрюшного давления

Какие методы аутодонорства используются в повседневной практике
А. Предоперационная заготовка аутокомпонентов крови
Б. Предоперационная нормоволемическая и гиперволемическая гемодилюция
В. Интраоперационная аппаратная реинфузия крови
Г. трансфузия дренажной крови

Пациенту, получающему по поводу диабета большие дозы инсулина, во время анестезии перелито 4 флакона консервированной крови. Вскоре после анестезии пациент погиб. Наиболее вероятной причиной смерти являются:
А. Снижение содержания калия в крови,
Б. Повышение содержания калия в крови
В. Гемолиз
Г. Ацидоз
Д. Эмболия

Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать:
А. адреналин
Б. эфедрин
В. инфузионную терапию
Г. антагонист Н1-рецепторов
Д. кальция хлорид

Ожоговый шок развивается уже при площади поверхностного ожога
А. 5%
Б. 10%
В. 15-20%
Г. 30-40%
Д. более 40%

Частота дыхания повышается
А. при повышении температуры тела
Б. при пробуждении после нормального сна
В. у беременных при наступлении родов
Г. при снижении pH крови
Д. при снижении податливости (compliance) легких

Чтобы избежать повреждения межреберных артерий плевральную пункцию делают
А. по верхнему краю нижележащего ребра
Б. увеличения функциональной остаточной емкости легких
В. скорости инспираторного потока
Г. обструктивных легочных заболеваний

Д. изменений податливости легкого

Астматическое состояние у ребенка, ранее безуспешно леченного адреномиметиками, привело к развитию гипоксии,сонливости, гиперкарбии и ацидоза. Немедленное лечениедолжно включать:
А. интубацию, вентиляцию и оксигенацию
Б. салбутамол из распылителя или инфузию аминофиллина
В. введение кортикостероидов
Г. проведение комплексной симптоматической терапии
Д. диазепам внутривенно

Диагностическими критериями продолжающегося эзофаго-гастродуоденального кровотечения являются:
А. Рвота «кофейной гущей» или свежей кровью.
Б. Ухудшение общего состояния больного
В. Ухудшение показателей гемодинамики
Г. Снижение уровня гемоглобина

Определите варианты нарушений сердечной деятельности, характеризующиеся полным прекращением кровообращения:
А. Циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях.
Б. Мерцание предсердий.
В. Желудочковая брадикардия.
Г. Асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электромеханическая диссоциация.
Д. Нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада.

Медицинская помощь по профилю «анестезиологи и реаниматология» может оказываться в следующих условиях
А. вне медицинской организации
Б. амбулаторно
В. в дневном стационаре
Г. стационарно
Д. «на дому»

Больной 44 лет в течение года отмечает постоянный кашель. Весной и осенью находился на стационарном лечении по поводу воспаления легких.Объективно: гнойная мокрота до полулитра в сутки. В правой нижней доле легкого - влажные, незвучные, крупно- и среднепузырчатые хрипы. Легкий цианоз губ, пальцы в виде «барабанных палочек». Каков предварительный диагноз?
А. Перибронхиальный рак
Б. Бронхоэктатическая болезнь
В. Туберкулезная пневмония

Г. Хронический бронхит
Д. Хронический абсцесс легкого

Повышение креатинфосфокиназы (КФК) имеет существенное диагностическое значение
А. при злокачественной гипертермии, спровоцированной введением миорелаксантов
Б. при физическойнагрузке
В. при мышечной дистрофии
Г. при травме мышц
Д. при наркозе десфлюраном

Эмболия амниотической жидкостью сопровождается
А. Цианозом
Б. Гипофибриногенемией
В. Гипертермией, ознобом
Г. Диспноэ
Д. Гипотензией, шоком

Линия, проведенная между верхними краями подвздошной кости, соответствует
А. 2-му поясничному позвонку
Б. 4-му поясничному позвонку
В. 5-му поясничному позвонку
Г. межпозвоночной щели L4-L5

Обструкция желчного протока приводит к
А. повышению уровня сывороточной щелочной фосфатазы
Б. повышению уровня сывороточной аланин аминотрансфразы
В. повышенному сывороточному свободному билирубину
Г. уробилиногену в моче
Д. стеаторее

Уровень калия в крови в норме составляет
А. 3,2-4,1 ммоль/л
Б. 4,6-5,2 ммоль/л
В. 6,4-7,7 ммоль/л
Г. более 10 ммоль/л

Последствия недостаточной анестезиологической защиты при обширных операциях включают:
А. Трудно купируемый послеоперационный болевой синдром
Б. Нарушения дыхания и кровообращения
В. Посттравматический парез ЖКТ, расстройства водно-электролитного баланса.
Г. Посттравматический отек, воспаление, ишемия оперированных органов, угроза

несостоятельности швов, инфекции
Д. Хирургические, респираторные, сердечно-сосудистые и другие осложнения
Е. Опасность хронизации послеоперационного болевого синдрома
Ж. Опасность развития наркотической зависимости

К осложнениям назотрахеальной интубации относятся:
А. синусит
Б. носовое кровотечение
В. некроз слизистых носа
Г. повреждение зуба
Д. боли в глотке

Сочетание сукцинилхолина и недеполяризующего миорелаксанта нецелесообразно из-за
А. ослабления действия недеполяризующего миорелаксанта
Б. возможности развития двойного блока
В. длительного апноэ
Г. развития гипотонии

Классическими проявлениями острого инфекционного эндокардита считают:
А. Шум в сердце
Б. Лихорадку
В. Анемию

Наиболее частыми первичными локусами инфекции при развитии
А. мягкие ткани конечностей;
Б. ткани нервной системы;
В. сердечная мышца;
Г. Легкие
Д. селезенка
Е. печеь
Ж. почки

Принципы лечения отека легких у больного с ревматическим стенозом левого атриовентрикулярного отверстия
А. Лазикс
Б. Морфин
В. Кровопускание
Г. Экстренное кардиохирургическое вмешательство

Потребление мозгом кислорода снижается при введении
А. пропофола
Б. тиопентала

В. нимодипина
Г. закиси азота
Д. фентанила

Сердечная недостаточность может быть
А. Систолическая
Б. Диастолическая
В. С нормальной фракцией выброса
Г. Со сниженной фракцией выброса

Содержание кислорода в крови определяется
А. Константой Гюффнера
Б. Сатурацией крови
В. Уровнем гемоглобина
Г. Парциальным давлением кислорода

Какая группа антибиотиков чаще вызывает острую почечную недостаточность?
А. Пенициллины
Б. Цефалоспорины
В. Аминогликозиды
Г. Макролиды
Д. Тетрациклины

Наиболее частыми причинами возникновения мерцания предсердий являются:
А. Стеноз клапана легочной артнрии
Б. Атеросклеротический кардиосклероз
В. Порок сердца - стеноз левого АВ отверстия
Г. Тиреотоксическое сердце

Наиболее сильным воздействием на хеморецепторы каротидных зон, увеличивая дыхание, обладает:
А. Недостаток О2
Б. Избыток О2
В. Излишек СО2
Г. Накопление лактатов
Д. Изменение рН

Физиологическое мертвое пространство не увеличивается при
А. Интубации трахеи
Б. Анестезии испаримыми веществами
В. легочной эмболии
Г. Положительном давлении в конце выдоха (PEEP)

Д. Тяжелой гиповолемии

Типичными проявлениями острого эпиглоттита у ребенка являются
А. положение ребенка на правом боку
Б. положение ребенка сидя
В. положение ребенка на левом боку
Г. лающий кашель
Д. внезапное начало симптомов, повышенная температура

Стимуляция рвоты противопоказана у больного с сохраненным сознанием при отравлении
А. барбитуратами
Б. героином
В. уксусной эссенцией
Г. метиловым спиртом
Д. салициловым спиртом

Укажите наиболее значимый путь потерь жидкости при кишечной непроходимости:
А. увеличение желудочно-кишечной секреции
Б. наружные потери (рвота, легкие, кожа)
В. снижение канальцевой реасорбции
Г. внутренние потери (секвестрация в просвет кишечника, брюшины)
Д. повышение температуры тела, перспирация

Гиподинамическая фаза септического шока характеризуется
А. стабильным артериальным давлением
Б. гиперкатехоламинемией
В. усиленным периферическим кровотоком
Г. повышенной проницаемостью сосудов
Д. выраженной гемодилюцией

Какие из приведенных уравнений являются расчетными для определения истинной энергопотребности у взрослых пациентов в ОРИТ:
А. уравнение Харриса-Бенедикта
Б. уравнение Гаусса
В. уравнение Айртона-Джонса для больных на ИВЛ.
Г. уравнение Ли
Д. уравнение Крамера
Е. уравнение Бернулли
Ж. уравнение Лагранжа

Сугаммадекс

А. является модифицированным альфа-циклодекстрином
Б. имеет гидрофобную полость
В. инкапсулирует атракурий так же сильно, как и рокуроний
Г. комплекс с рокуронием выводится через почки
Д. изменяет основной механизм выведения рокурония

Для седации в ОРИТ используют:
А. бензодиазепины
Б. дексмедетомидин
В. пропофол
Г. ингаляционные анестетики (севофлуран, изофлуран)

У больного с острым инфарктом миокарда в области перегородки на 5-й день после кратковременного эпизода потери сознания отмечается урежение пульса до 32 в мин. АД - 80/40 мм рт. ст. Сознание на уровне сопора. Ему необходимо незамедлительно:
А. Наладить краниоцеребральную гипотермию, ввести лазикс, преднизолон, церебролизин
Б. Ввести атропин, эуфиллин, начать инфузию алупента
В. Произвести экстренную кардиостимуляцию

Какие из приведённых высказываний правильны?
А. каротидные тельца чувствительны к артериальному давлению
Б. гипотония вызывает усиление активности барорецепторов
В. повышенная активность ренина плазмы стимулирует продукцию альдостерона
Г. положение тела влияет на продукцию альдостерона
Д. секреция антидиуретического гормона повышается при системной гипотонии

Системная воспалительная реакция (SIRS) это:
А. неспецифический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
Б. специфический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
В. специфический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
Г. патологическое состояние организма, возникающее при любом повреждающем воздействии;
Д. устойчивый патологический процесс, для которого характерно сочетание механизмов повреждения и компенсаторно-защитных реакций организма.

У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного

сопутствующего нефросклероза на 4-е сут послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос; жажда отсутствовала. Уровень натрия в плазме и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез снижен. Эти симптомы характерны для такого нарушения водного обмена, как
А. внутриклеточная дегидратация
Б. внеклеточная дегидратация
В. внеклеточная гипергидратация

Круглосуточную помощь по профилю «анестезиология и реанимации оказывают в
А. Группе
Б. ОРИТ
В. Профильном отделении ЛПУ
Г. АРО и ИТ

Нитропрусид натрия
А. является мощным гипотензивным средством
Б. снижает АД без снижения органного кровотока
В. не оказывает прямого действия на сердце
Г. снижает резистентность коронарных сосудов

Пропофол
А. понижает рефлексы с верхних дыхательных путей
Б. в основном выводится в неизменном виде с мочой
В. усиливает церебральный кровоток
Г. вызывает злокачественную гипертермию
Д. потенцирует эффекты миорелаксантов

Патогенетическая роль оксида азота при сепсисе сводится:
А. к развитию дихорадки
Б. к активации фагоцитоза;
В. к развитию стойкой артериальной гипотензии;
Г. к развитию тяжелой формы тканевой гипоксии
Д. к угнетению синтеза альбумина;

Уровень бифуркации трахеи у взрослого мужчины расположен:
А. На Tl-2
Б. На Т4- 5
В. На Т6- 8
Г. НаТ9-10

Сатурация крови не отражает степень гипоксии при отравлении
А. парацетамолом

Б. этиленгликолем
В. фосфороорганическими соединениями
Г. монооксидом углерода (угарным газом)
Д. этанолом

У больного стенокардия покоя в течение 3-х месяцев. Принимает по 50 таблеток нитроглицерина. Ваша тактика?
А. Выполнить компьютерную томографию
Б. Госпитализировать в блок интенсивной терапии и произвести коронарографию
В. Усилить медикаментозную терапию
Г. Направить на санаторное лечение
Д. Выполнить велоэргометрию

Уровень калия в крови в норме составляет
А. 2.25ммоль/л
Б. 2.50ммоль/л
В. 3.05ммоль/л
Г. 3.35ммоль/л
Д. 4.50ммоль/л
Е. 9.55ммоль/л

Пациенту с кардиогенным шоко и систолическим давлением 80 мм рт ст не показано назначение
А. Норадреналина
Б. Добутамина
В. Левосимендана
Г. Допамина
Д. Внутриаортальной баллонной контрпульсации

В первые 6 ч после диагностики сепсиса и септического шока вопрос об удалении матки должен быть поставлен, если:
А. Помимо матки не выявлено других очагов инфекции, обусловливающих тяжесть состояния.
Б. При несоответствии ухудшения клинической картины и симптомов основной патологии.
В. Нарастание воспалительной реакции на фоне интенсивной терапии - неэффективность консервативной терапии.
Г. Рост прокальцитонинового теста
Д. Антенатальная гибель плода на фоне инфекционного процесса любой локализации
Е. Признаки полиорганной недостаточности (снижение АД, олигурия, ОПЛ/ОРДС, желтуха, энцефалопатия, ДВС-синдром, тромбоцитопения)

Виды экстракорпоральных методов лечения, применяемые у больных с печёночной недостаточностью:
А. плазмаферез
Б. гемодиализ
В. гемофильтраци
Г. МАРС-терапия;

Способы контроля рациональной терапии диуретиками при отечно-асцитическом синдроме, связанном с циррозом печени, включают
А. Ежедневное взвешивание больного
Б. Водный баланс в течение суток
В. Измерение окружности живота
Г. Определение азота суточной мочи
Д. Определение натрия и калия в сыворотке крови.

Укажите характер стула при холере:
А. Обильный, водянистый, зловонный
Б. Обильный, водянистый, без калового запаха и окраски.
В. Обильный, водянистый, зеленоватой окраски
Г. Водянистый, с примесью крови

При гемодинамически значимой брадикардии у пациента с острым инфарктом миокарда не рекомендовано:
А. проводить временную наружную электрокардиостимуляцию
Б. вводить атропин
В. проводить временную эндокардиальную электрокардистимуляцию
Г. устанавливать постоянный электрокардиостимулятор
Д. вводить симпатомиметики

Препараты, вызывающие медикаментозные язвы (желудка, 12-перстной кишки)
А. Кортикостероиды
Б. Ацетилсалициловая кислота
В. Индометацин
Г. Атенолол
Д. Резерпин

Гипоонкотические отеки, обусловленными снижением концентрации белков плазмы, появляются при концентрации белков в плазме
А. 10-20 г/л
Б. 25-30 г/л
В. 35-40 г/л
Г. ниже 50 г/л;

Д. ниже 70 г/л.

При токсическом действии местноанестезирующих средств, проявляющихся возникновением судорог, положительный эффект оказывает:
А. NO со свободными кислородными радикалами;
Б. NO с перекисью водорода;
В. NO2 со свободными кислородными радикалами;
Г. NO2 с перекесью водорода;
Д. NO с кетоновыми телами

Принцип Фика полезен при расчете или интерпретации следующих показателей
А. дыхательного коэффициента
Б. жизненной емкости
В. баллистокардиограммы (БКГ)
Г. сердечноговыброса
Д. эффекта Бора

Для какого токсического вещества характерно возникновение острого гепатоцеллюлярного некроза?
А. для этанола
Б. для этиленгликоля
В. для парацетамола
Г. для трициклических антидепрессантов
Д. для салицилатов

Факторы, предрасполагающие к развитию респираторного дистресс-синдрома новорожденных, включают
А. недоношенность
Б. диабет матери
В. преэклампсию
Г. дородовое кровотечение
Д. дефект межпредсердной перегородки

Экспрессия и высвобождение большого количества провоспалительных цитокинов может вызвать:
А. активацию В-системы иммунитета;
Б. активацию Т-системы иммунитета;
В. иммуностимуляцию;
Г. иммуносупрессию;
Д. иммуносупрессию;

Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в виде

А. Экстренной
Б. Неотложной
В. Плановой
Г. Срочной
Д. Немедленной

Следующие антибактериальные средства эффективны по отношению к туберкулезной палочке
А. тетрациклин гидрохлорид
Б. рифампицин
В. изониазид
Г. линкомицин

При артериальной гипертензии, вызванной отравлением кокаином, противопоказан
А. пропранолол
Б. седуксен
В. Нифедипин
Г. Нитроглицерин
Д. Нитроглицерин

Первичная специализированная медико-санитарная и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «анестезиология и реанимация» оказывается медицинскими организациями и ее структурными подразделениями
А. В группе анестезиологии-реанимации
Б. В отделении анестезиологии-реанимации (АРО);
В. в отделении анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии (АРОиИТ);
Г. В отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)
Д. в центре анестезиологии-реанимации

"Болезнь легионеров" сопровождается развитием
А. пневмонией
Б. диареей
В. печеночной недостаточностью
Г. резкой слабостью
Д. энцефалопатией

Зависимость сердечного выброса от растяжения миокардиальных волокон левого желудочка в конце диастолы описывается
А. Законом Лапласа
Б. Законом Франка-Старлинга

В. Уравнением Допплера
Г. Законом Пуазейля

Внутривенный кальций действует на сердце
А. удлиняя диастолу
Б. повышая возбудимость сердечной мышцы
В. укорачивая интервал QT
Г. повышая потребление кислорода миокардом
Д. антагонизируя токсическое действие калия

При стенокардии напряжения препаратами выбора являются препараты следующего класса:
А. Блокаторы гистаминовых рецепторов
Б. Блокаторы β-адренорецепторов
В. Блокаторы а-адренорецепторов
Г. Агонисты имидазолиновых рецепторов
Д. Блокаторы рецепторов ангиотензина II

Рекомендуемое распределение рабочего времени анестезиолога а/в а- время на проведение анестезии, в – время на осмотр и консультацию пациентов
А. 50/50
Б. 60/40
В. 80/30
Г. 70/30
Д. 40/60

К эффектам острой гипоксемии относятся:
А. повышение давления в легочной артерии
Б. увеличение сердечного выброса
В. региональная легочная вазоконстрикция
Г. повышение церебрального кровотока
Д. снижение коронарного кровотока

Чем обусловлена анафилактоидная (не анафилактическая!) реакция:
А. гистамином
Б. серотонином
В. Ацетилхолином
Г. иммуноглобулином Е
Д. ничем из перечисленного

Дыхательный центр включает в себя все перечисленное, исключая
А. центр вдоха
Б. центр выдоха

В. пневмотоксический центр
Г. мотонейроны спинного мозга
Д. центр апноэ

У больного диагностирован метаболический ацидоз. В плазме констатировано появление гидроксимасляной кислоты. Это может иметь место при
А. почечной недостаточности
Б. голодании
В. хроническом колите
Г. отравлении алкоголем
Д. прекоматозном состоянии, вызванном сахарным диабетом

У больного с массой тела 70 кг имела место значительная потеря жидкости без признаков кровотечения, что привело к дегидратации и повышению гематокрита до 60%. Дефицит воды в организме приблизительно составляет
А. 1,5-2 л
Б. 2-4,6 л
В. 2-2,5 л
Г. 3-3,5 л
Д. 5,5-6 л

Для ранней диагностики диабетической нефропатии наиболее информативным методом является:
А. определение микроальбуминурии
Б. проба по Нечипоренко
В. общий анализа мочи
Г. определение содержания креатинина в крови
Д. проба по Зимницкому

Абсолютным противопоказанием к барбитуратам является
А. феохромоцитома
Б. острая кровопотеря, шок
В. беременность
Г. порфирия
Д. заболевания печени

Генерализованная эндогенная инфекция при сепсисе не ограничивается, поскольку иммунные и другие механизмы защиты не реагируют на:
А. условно-патогенные бактерии
Б. сильно вирулентные бактерии
В. специфические инфекционные возбудители
Г. Вирусы
Д. анаэробную микрофлору

Приоритетным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом вне медицинской организации является
А. промывание желудка
Б. оксигенотерапия 100% кислородом
В. внутривенное введение налоксона
Г. внутримышечное введение унитиола
Д. внутримышечное введение ацезола

Эндотоксины, цитокины, метаболические нарушения при сепсисе в первую очередь резко ослабляют:
А. газообменную функцию легких;
Б. сократительную функцию желудочков сердца;
В. пищеварительную функцию желудка;
Г. белоксинтезирующую функцию печени;
Д. моче образовательную функцию почек

Закон Старлинга отражает
А. утилизацию О2 по отношению к производимой работе
Б. отношение объема правого предсердия и частоты ритма
В. отношение сердечного выброса и периферического сопротивления
Г. способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения его камер

Основным механизмом развития токсического отека легких является
А. нарушение центральной регуляции дыхания
Б. острая левожелудочковая недостаточность
В. нарушение проницаемости альвеолокапиллярных мембран
Г. острая ятрогенная гиперволемия
Д. чрезмерное разрежение в дыхательных путях

Потребление кислорода миокардом зависит от
А. Постнагрузки
Б. Преднагрузки
В. Частоты сердечных сокращений
Г. Сократимости

Число коек для реанимации и интенсивной терапии составляет
А. В ЛПУ от 200 до 400 коек – 3%
Б. В ЛПУ более 400 коек – 7%;
В. 6 коек в ЛПУ с коечным фондом менее 200
Г. В ЛПУ более 400 коек 10%,
Д. В ЛПУ от 200 до 400 коек 5%..

Отравление барбитуратами можно исключить при наличии у больного
А. возбуждения
Б. депрессии дыхания
В. Гипорефлексии
Г. артериальной гипотензии
Д. некротического дерматомиозита

При острой лучевой болезни клинические изменения обязательно имеют место:
А. в центральной нервной системе
Б. в сердечно-сосудистой системе
В. в системе органов кроветворения
Г. в пищеварительной системе
Д. в иммунной системе

Антидотом при отравлении атропином является
А. налоксон
Б. прозерин
В. Унитиол
Г. метиленовый синий
Д. натрия тиосульфат

Функциональная остаточная ёмкость легких
А. это объём газа в легких после нормального вдоха
Б. меньше в положении стоя, чем лёжа
В. Составляет около 3л/м2 у молодого здорового человека
Г. может быть определена пробой вымывания азота
Д. возрастает при хронических обструктивных заболеваниях лёгких

К обратимым причинам остановки кровообращения относятся все перечисленные, кроме:
А. гипоксия
Б. гиповолемия
В. тампонада сердца
Г. гипотермия
Д. полная атриовентрикулярная блокада

Для ингаляционных анестетиков
А. коэффициент распределении жир : газ прямо пропорционален мощности
Б. анестетики с низкой растворимостью в крови имеют медленное начало действия
В. индукция летучих анестетиков медленнее у больных с высоким сердечным выбросом
Г. высокая концентрация летучего анестетика в тканях вероятно замедляет

пробуждение
Д. выведение летучего анестетика происходит в основном метаболизмом

Комменсалы – это:
А. условно-патогенные бактерии
Б. особо опасные микроорганизмы
В. специфические инфекционные возбудители
Г. Вирусы
Д. дрожжевые паразиты

При остром полиневрите (синдроме Гийена-Барре):
А. часто имеет место предшествующая респираторная или желудочно-кишечная инфекция
Б. характерно повышение уровня белка в спинно-мозговой жидкости
В. наблюдается повышенная вегетативная активность
Г. не эффективен плазмафорез
Д. часто развиваются постоянные неврологические дефекты

Клиренс – это
А. концентрация яда в организме
Б. скорость очищения крови от яда
В. соотношение ксенобиотиков при отравлениях смесью препаратов
Г. период от попадания яда в организм до клинических проявлений отравления
Д. период клинического эффекта антидота

Показателем гипергидратации является
А. гипертензия
Б. устойчивое повышение ЦВД
В. отек легких
Г. периферические отёки

При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
А. на верхней трети грудины
Б. на границе верхней и средней трети грудины
В. на границе средней и нижней трети грудины
Г. в пятом межреберном промежутке слева

Налоксон противопоказан при отравлении
А. героином
Б. амфетаминами
В. морфином
Г. Метадоном
Д. этиловым спиртом

Применение кетамина у пациентов с высокой степенью операционного риска вызывает:
А. Учащение пульса и повышение артериального давления
Б. Депрессию дыхания
В. Транзиторную депрессию миокарда
Г. Частые нарушения сердечного ритма

Нарушения свертывания крови при сепсисе связаны с тем, что фактор некроза опухолей-альфа и интерлейкин – 1:
А. высвобождают фактор свертывания крови эндотелиальными клетками;
Б. вызывают тромбоцитоз;
В. активируют тромбомодулин
Г. активируют протеин С;
Д. высвобождают факторы, активирующие фибринолиз

Во время общей анестезии
А. Реакция дыхания на рост CO2 угнетена в большей степени, чем реакция на гипоксию
Б. Функция диафрагмы сохраняется дольше, чем функция мышц грудной клетки
В. возникновение ателектазов более вероятно, если в дыхательной смеси содержится N2O
Г. использование ПДКВ предотвращает появление ателектазов
Д. Угнетение дыхания более выражено у энфлюрана в сравнении с галотаном.

Основными недостатками 0.9%изотонического (физиологического) раствора хлорида натрия является все перечисленное, за исключением
А. содержит мало свободной воды
Б. содержит много хлора
В. содержит много натрия
Г. приводит к метаболическому ацидозу

Назовите абсолютные противопоказания к тромболизису
А. Терапия оральными антикоагулянтами
Б. Обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
В. Активный туберкулез с деструкцией и формированием каверн
Г. Подтвержденная опухоль головного мозга.
Д. Тяжелое заболевание печени

Кардиотоксический эффект характерен для:
А. парацетамола
Б. трициклических антидепрессантов
В. фосфороорганических соединений

Г. салицилатов
Д. монооксида углерода (угарный газ)

Вероятные причины коагулопатии при развитии сепсиса у больного, перенесшего резекцию толстой кишки:
А. Недостаток витамина К
Б. Поражение печени фторотаном
В. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание
Г. Не диагностированная болезнь Вильдебрандта
Д. Подкожное введение гепарина

Гипокалиемия является побочным действия применения
А. этакриновой кислоты
Б. ацетазоламида
В. маннитола
Г. спиронолактона
Д. гидрохлортиазида

Биспектральный индекс
А. может быть использован для мониторинга седации кетамином
Б. значения от 40 до 60 рекомендуются для общей анестезии
В. значение 80 соответствует седатированному больному
Г. может помочь предотвратить сохранение сознания во время тотальной внутривенной анестезии, сооветствует седатированному больному
Д. не меняется под влиянием температуры больного

Главной опасностью для больного при острой кровопотере является
А. гиповолемия
Б. гипопротеинемия
В. дефицит гемоглобина
Г. дефицит фибриногена
Д. коагулопатия

Опиоиды
А. как μ-, так и κ-агонисты вызывают сужение зрачков
Б. анестезия с высокими дозами опиоидов связана с гемодинамической нестабильностью
В. фентанил вызывает повышение гистамина в плазме
Г. молодые люди более чувствительны к угнетающему действию опиоидов, чем пожилые
Д. зуд, вызванный опиоидами, можно снять налоксоном

Фентанил может вызывать все перечисленное, кроме

А. депрессии дыхания
Б. брадикардии
В. рвоты
Г. ригидности скелетной мускулатуры
Д. тахикардии

Слипанию стенок альвеол препятствует
А. сурфактант
Б. экспираторное сопротивление
В. интерстициальная ткань легкого
Г. отрицательное давление в плевральной полости
Д. азот воздуха

У больных с исходной гиповолемией анестетиком выбора может быть
А. барбитураты
Б. фторотан
В. кетамин
Г. закись азота
Д. пропофол

Недоношенный новорожденный, нуждающийся в операции
А. не требует анестезии, так как болевые волокна не развиты
Б. не реагирует на боль
В. должен получить в процессе анестезии только кислород и миорелаксант
Г. допустимы только неингаляционные анестетики
Д. должен быть обследован и анестезирован по общепринятым показаниям

Клиническое применение эффекта Допплера вовлекает измерение изменений в:
А. Электропроводимости движущегося потока крови
Б. Частотной реакции артериальной стенки
В. Частоты отраженных ультразвуковых волн
Г. Температуры крови
Д. Вязкости крови

Плановая гинекологическая операция должна проводиться:
А. В дни менструации
Б. В первую неделю после прекращения менструа
В. В дни ожидаемой менструации
Г. Накануне менструации
Д. Не имеет значения

Азотистый баланс у здорового взрослого человека
А. положительный

Б. нейтральный
В. отрицательный
Г. резко положительный
Д. резко отрицательный

Ребенка, страдающего фенилкетонурией, необходимо оперировать по поводу острого аппендицита. Премедикация должна включать
А. только опиоиды
Б. только атропин
В. только барбитураты
Г. только бензодиазепины
Д. опиоид, барбитурат и скополамин

Время максимального проявления кожных реакций после повторного воздействия аллергена при аллергических реакциях, развивающихся по I типу иммунного повреждения:
А. 5-30 мин
Б. 6-8 час
В. 24-48 час
Г. 10-14 суток.

При фибрилляции желудочков:
А. в первую очередь назначают амиодарон в дозе 300 мг внутривенно
Б. проводят дефибрилляцию с максимальной энергией разряда и непрямой массаж сердца
В. сердечно-легочную реанимацию начинают с двух искусственных вдохов
Г. вводят адреналин до первого разряда дефибриллятора
Д. проводят кардиоверсию с синхронизированным разрядом 200 Дж

Отек гортани у ребенка
А. постинтубационный наиболее часто развивается у новорожденных
Б. развивается реже при использовании подходящей смазки трубки
В. должен лечиться увлажненным кислородом
Г. заметен больше на выдохе
Д. требует сильной седации

При асистолии показано:
А. введение атропина
Б. непрямой массаж сердца
В. дефибрилляция
Г. установка временного электрокардиостимулятора
Д. прекордиальный удар

Важное значение в этиологии сепсиса имеют "проблемные" микроорганизмы, к которым относят:
А. коагулазонегативные стафилококки;
Б. вирусы
В. Лямблии
Г. Спирохеты
Д. гонококки

Какой признак характерен для субарахноидального кровоизлияния?
А. Атаксия
Б. Менингеальные симптомы.
В. Гемипарез.
Г. Изоэлектрическая ЭЭГ.
Д. Клеточно-белковая диссоциация в спинномозговой жидкости

Какими основными лечебными эффектами обладают экстракорпоральные методы лечения:
А. детоксикация
Б. реокоррекция
В. иммунокоррекция

При тяжелом сепсисе с ПОН под адекватной антибактериальной терапией мы понимаем:
А. использование меропинема в максимальной концентрации
Б. использование максимально-эффективного антибиотика на первом этапе эмпирической терапии;
В. использование комбинированной антибактериальной терапии
Г. использование сульфаниламидов в максимальной дозировке
Д. использование противогрибковых препаратов

Пульсоксиметрия не точна в присутствии
А. Метгемоглобина и карбоксигемоглобина
Б. Кожной пигментации
В. Серповидно-клеточной болезни
Г. При отравлении ФОС

Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Указать , на каком принципе основаны следующие измерения. А. Сердечный выброс, Б. ОЦК, В. Функция щитовидной железы, Г. Функция печени, Д. Мышечный кровоток, Принцип: 1. Процент накопления,2. Разведение, 3. Накопление и скорость элиминации
А. А-2, Б-2, В-2, Г-2, Д-2
Б. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2

В. А-1, Б-2, В-1, Г-3, Д-1
Г. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
Д. А-3, Б-3, В-1, Г-2, Д-2

Развитие синдрома полиорганной недостаточности в первую очередь связано:
А. с повреждением эндотелия сосудов на фоне выброса цитокинов
Б. с метастазированием микробов из первичного локуса инфекции
В. со снижением активности факторов неспецифической резистентности организма;
Г. с развитием иммунодепрессии
Д. с выключением микрососудов из общей циркуляции крови

Укажите правильный ответ относительно Ардуана
А. Отсутствие кумулятивного эффекта
Б. длительная продолжительность действия
В. необходимость разведения
Г. гемодинамическая стабильность
Д. Раствор готов к употреблению (не нужно разводить)

Глубокая седация показана:
А. при проведении коронарографии
Б. после операции аорто-коронарного шунтирования
В. у пациента с декомпенсацией сахарного диабета
Г. в остром периоде тяжелой постгипоксической энцефалопатии
Д. всем пациентам в ОРИТ

Измерение соотношения FEV1/FVC (показателя Тифно) полезно для
А. выявления рестриктивных легочных заболеваний
Б. увеличения функциональной остаточной емкости легких
В. скорости инспираторного потока
Г. обструктивных легочных заболеваний
Д. Д.изменений податливости легкого

С наибольшей частотой сепсис возникает
А. в терапевтических стационарах
Б. в инфекционных больницах
В. в хирургических стационарах
Г. в неврологических отделениях больниц
Д. в родильных отделениях больниц

Для дефицита магния характерны
А. повышенная нервно-мышечная возбудимость
Б. Ларингоспазм
В. аритмия,

Г. сонливость атония
Д. стенокардия

Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физикальных методов обследования, протекает
А. Очаговый туберкулез легких
Б. Инфильтративный туберкулез легких
В. Диссеминированный туберкулез легких.
Г. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.
Д. Цирротический туберкулез легких.

Показатели гликемии, являющиеся критерием адекватной инсулинотерапии по выведению больного из гипергликемической комы:
А. 4 – 5 г/л)
Б. 5 -7 г/л
В. 10 – 12 г/л
Г. 15 – 17 г/л
Д. менее 4 г/л

У больного уровень артериального давления без гипотензивной терапии не снижается ниже 180/100 мм рт.ст. Отмечается изменение сосудов глазного дна типа салюс П. Индекс гипертрофии миокарда Соколова составляет 48 мм. Какой стадии по классификации ВОЗ соответствует данное заболевание?
А. I стадия
Б. II стадия
В. III стадия
Г. Пограничная гипертензия

Укажите миорелаксант (ы) с быстрым началом действия
А. Эсмерон
Б. Ардуан
В. Норкурон
Г. Тракриум
Д. Нимбекс
Е. Листенон

Удлинение протромбинового времени происходит
А. при нарушении синтеза фибриногена
Б. при пневмонии
В. при дефиците одного или нескольких факторов протромбинового комплекса (II,V,VII,X)
Г. при ревматизме
Д. при усилении фибринолитической активности крови

При отравлении угарным газом основой лечения является
А. форсированный диурез
Б. Антидототерапия
В. изобарическая и гипербарическая оксигенотерапия
Г. дыхательные аналептики

Больному в состоянии астматического статуса можно проводить все мероприятия, кроме
А. Внутривенное введение физиологического раствора
Б. Повторное внутривенное капельное введение эуфиллина
В. Внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов
Г. Внутримышечное введение транквилизаторов и наркотиков
Д. Применение наркоза для применения лаважа бронхов.

Многократное введение активированного угля не показано при отравлении:
А. дигоксином
Б. бледной поганкой
В. фенобарбиталом
Г. этиленгликолем
Д. парацетамолом

Бактериемия при сепсисе:
А. выявляется в каждом случае развития сепсиса;
Б. встречается у 30% больных сепсисом;
В. не является признаком развития сепсиса;
Г. выявляется у больных сепсисом, инфицированных только определенными микроорганизмами;
Д. всегда является транзиторной и не играет особой роли в патогенезе сепсиса.

В основе развития сепсиса лежит:
А. вневнедрение в организм инфекций, неподдающихся лечению антибиотиками
Б. исходная особая агрессивность внедряемой в организм инфекций
В. интегральное взаимодействие микро- и микроорганизма, определяемое индивидуальными особенностями последнего;
Г. интегральное взаимодействие макро- и микроорганизмов, определяемое вирулентными свойствами последнего
Д. прорыв гистогематических барьеров и благоприятная для размножения инфекции гемическая среда.
Е. снижением иммунореактивности
Ж. прорывом макроорганизмов с сосудистое русло

Наибольший по длительности эффект гепарина наблюдается:

А. При внутривенном введении
Б. При внутримышечном
В. При подкожном
Г. При ректальном

Транслокация бактериальной кишечной инфекции обусловлена:
А. характером питания;
Б. снижением иммунореактивности
В. снижением скорости пассажа по кишечнику;
Г. нормализацией гемодинамики;
Д. дополнительным инфицированием организма
Е. гиподинамией

Нельзя применить при анестезии у ребенка с 40% ожогами 12-дневной давности
А. тиопентал-натрий
Б. изофлуран
В. атракурий
Г. сукцинилхолин
Д. кетамин

Нормальная величина содержания кислорода во вдыхаемом воздухе составляет
А. 19.1об.%
Б. 20.9об.%
В. 25.0об.%
Г. 30.0об.%
Д. 52.5об.%

Наибольшей аналгетической активностью обладает:
А. тиопентал
Б. калипсол
В. дипривaн
Г. севоран
Д. гексенал

Антидотом при отравлении соединениями тяжелых металлов является
А. унитиол
Б. метиленовый синий
В. Прозерин
Г. Налоксон
Д. анексат

Основным механизмом развития гипоксемии при хронической обструктивной болезни легких является:

А. Гиповентиляция.
Б. Нарушение диффузии
В. Нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

Острый стенозирующий трахеобронхит у детей характеризуется
А. изменением голоса, грубым лающим кашлем
Б. удлиненным выдохом
В. втяжением межреберных промежутков при вдохе
Г. митральный стеноз развивается чаще митральной недостаточности
Д. показаны антикоагулянты
Е. часто имеет место отрицательный результат посева крови

Назовите наиболее частые причины смерти больных циррозом печени
А. Печёночная недостаточность (печёночная кома)
Б. Печёночно-почечная недостаточность
В. Кровотечение из расширенных анастомозов портальной вены (вен пищевода и желудка).
Г. Асцит-перитонит
Д. Тромбоз воротной вены с развитием некрозов
Е. Инфекционные осложнения (интеркурентные заболевания).

Каковы критические значения абсолютного числа лимфоцитов крови (нижняя граница нормы)?
А. 1500 в 1 мкл
Б. 1800 в 1 мкл
В. 2200 в 1 мкл

Число коек для реанимации и интенсивной терапии и оказания помощи по профилю «анестезиологи и реанимация» устанавливаетс
А. Приказом МЗ РФ
Б. Приказом департамента здравоохранения города
В. Приказом МЗ республики
Г. Руководителем медицинской организации
Д. Приказом МЗ области

При подостром бактериальном эндокардите
А. часто развивается мерцательная аритмия (фибрилляция предсердий)
Б. почечные проблемы имеют эмболическое происхождение
В. митральный стеноз развивается чаще митральной недостаточности
Г. показаны антикоагулянты
Д. часто имеет место отрицательный результат посева крови

Центральное венозное давление (ЦВД) является показателем

А. венозного тонуса
Б. сократительной способности правого желудочка
В. объема крови
Г. сердечного выброса
Д. венозного тонуса и сократительной способности правого желудочка

Задержка выведения углекислоты при хронических обструктивных заболеваниях легких
А. зависит, главным образом, от увеличенного соотношения VD/VT
Б. зависит, главным образом, от низкого сердечного выброса
В. зависит, главным образом, от инспираторной обструкции
Г. зависит, главным образом, от низкой минутной вентиляции
Д. лечится лучше всего увеличением содержания кислорода во вдыхаемой смеси

Репозицию отломков при переломе луча в типичном месте безопаснее выполнять
А. под наркозом десфлюраном
Б. под тиопенталом
В. под кетамином
Г. под новокаиновой блокадой в место перелома (гематому)
Д. под проводниковой анестезией по Куленкамфу

Максимальный срок нахождения жгута на конечности при внутривенной регионарной анестезии составляет
А. 5 мин
Б. 10 мин
В. 20 мин
Г. 30 мин
Д. 40 мин

"При гипотонической дегидратации наблюдается А. падение АД. "
А. падение АД.
Б. тахикардия
В. напряжение глазных яблок
Г. Сопор
Д. полиурия

Гипоталамус
А. участвует в регуляции температуры
Б. образует часть крыши третьего желудочка
В. участвует в секреции эндорфинов
Г. управляет моторикой тонкого кишечника
Д. является местом синтеза гормона роста

Функциональная остаточная ёмкость легких
А. это объём газа в легких после нормального вдоха
Б. меньше в положении стоя, чем лёжа
В. Составляет около 3л/м2 у молодого здорового человека
Г. может быть определена пробой вымывания азота
Д. возрастает при хронических обструктивных заболеваниях лёгких

Бурый жир
А. иннервируется симпатическими нервам
Б. присутствует, главным образом, у новорожденных
В. участвует в термогенезе
Г. содержит меланин
Д. является источником триглицеридов крови

У больного 65 лет через трое суток после употребления алкоголя появились признаки почечной недостаточности: тошнота, анурия, повышение уровня креатинина до 1070 мкмоль/л, калия до 6,9ммоль/л. С какого из методов лечения Вы начнёте интенсивную терапию?
А. форсированныйдиурез
Б. кровопускание
В. Плазмаферез
Г. Гемодиализ
Д. ультрафильтрация

Безуспешность лечения ДВС-синдрома гепарином при панкреонекрозе объясняется тем, что
А. гепарин не угнетает активность гиалуронидазы
Б. гепарин не блокирует биосинтез тромбина
В. гепарин не повышает активность липопротеиновой липазы
Г. гепарин не вызывает блок протеаз

Следующее связано с падением температуры
А. компрессия газа
Б. испарение жидкости
В. поглощение углекислоты гидроокисью натрия
Г. эффект Вентури
Д. изменение потока от ламинарного к турбулентному

Общепризнанные осложнения анестезии в стоматологической кресле в положении лёжа включают
А. регургитацию
Б. постуральную гипотонию

В. обструкцию дыхательных путей
Г. аритмии
Д. гипогликемию

Наиболее серьезным осложнением раннего послеоперационного периода после операций на задней черепной ямке является
А. Тахикардия
Б. Брадикардия
В. Гипертензия
Г. Гипотензия
Д. Апноэ

Укажите правильный ответ относительно пипекурония
А. Отсутствие кумулятивного эффекта
Б. длительная продолжительность действия
В. необходимость разведения
Г. гемодинамическая стабильность
Д. Раствор готов к употреблению (не нужно разводить)

Укажите миорелаксант (ы) с быстрым началом действия
А. Эсмерон
Б. Пипекуроний
В. Норкурон
Г. Тракриум
Д. Нимбекс
Е. Листенон

Системная токсичность местных анестетиков не увеличивается при:
А. гипоксии
Б. добавлении вазоконстриктора
В. ацидозе
Г. гипопротеинемии
Д. печеночной недостаточности

При избытке натрия наблюдаются следующие клинические симптомы:
А. жажда,
Б. гипертермия судороги
В. сопор, кома
Г. Гиповолемия
Д. полиурия

Артериальной гипертензии 2-й степени соответствует систолическое АД (САД)/ диастолическое (ДАД)

А. 140-159 и/или 90-99
Б. 160-179 и/или 100-109
В. ≥180 и/или ≥110
Г. 140 и <90

При рассеянном склерозе относительно противопоказано применение
А. спинальной анестезии
Б. фторотана, изофлурана
В. эпидуральной анестезии
Г. изофлурана
Д. опиоидов

Когда мерцательная аритмия осложняет митральный стеноз:
А. показана электрокардиоверсия
Б. показан длительный курс антикоагулянтной терапии
В. исчезает пресистолический шум
Г. часто развивается левожелудочковая недостаточность
Д. имеются заметные зубцы 'а' на кривой пульсации яремной вены

Компенсация метаболического ацидоза происходит за счет
А. реабсорбции бикарбоната
Б. Б.ацидурии
В. Гипервентиляции
Г. Потоотделения
Д. экскреции калия

Показаниями к электрокардиоверсии являются:
А. синусовая тахикардия
Б. острое трепетание предсердий
В. узловая брадикардия
Г. желудочковая тахикардия
Д. электромеханическая диссоциация

При подозрении на воздушную эмболию необходимо:
А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом
Б. пережать вены на шее
В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия
Г. прекратить подачу закиси азота
Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений

Концентрация кислорода измеряется с помощью:
А. инфракрасного поглощения

Б. электродом северингхауза "
В. по числу рейно "
Г. масс-спектрометрией
Д. все ответы правильны

Малое акушерское кровотечение – это потеря:
А. 150-250 мл крови
Б. 300-350 мл крови
В. 60-150 мл крови
Г. 500- 1000 мл крови
Д. 1000-1500 мл крови

Сурфактантный материал, выстилающий легочные альвеолы
А. Повышает поверхностное натяжение альвеолярной жидкости
Б. Поддерживает податливость легких
В. Высвобождается из протекающей через легочные капилляры крови

Для профилактики и лечения послеоперационной мышечной дрожи применяют
А. Промедол
Б. аспирин
В. Трамадол
Г. димедрол
Д. листенон

При хроническом дыхательном ацидозе, компенсируемом почками:
А. уменьшается pH мочи
Б. повышается PaCO2
В. увеличивается избыток оснований
Г. снижен уровень стандартного бикарбонатного буфера
Д. снижен P50

В конце операции под общей анестезией обнаружено отсутствие у больного зуба. Правильной тактикой является:
А. разбудить больного по окончании операции, как обычно
Б. осмотреть рото- и носоглотку
В. в палате выяснить у больного и его родственников относительно зуба
Г. сделать под наркозом рентгенограммы головы, шеи, грудной и брюшной полости

При лечении ожогового шока приблизительное соотношение коллоидов и кристаллоидов составляет
А. 3:1
Б. 1:1
В. 2:1

Г. 1:2
Д. 1:4

Опиоидные аналгетики
А. как μ-, так и κ-агонисты вызывают сужение зрачков
Б. анестезия с высокими дозами опиоидов связана с гемодинамической нестабильностью
В. фентанил вызывает повышение гистамина в плазме
Г. молодые люди более чувствительны к угнетающему действию опиоидов, чем пожилые
Д. зуд, вызванный опиоидами, можно снять налоксоном

Перенос жидкости из капилляров в интерстициальное пространство усиливается при снижении
А. увеличена при ПДКВ (PEEP)
Б. не меняется при изменениях податливости легких
В. уменьшена при острой дыхательной недостаточности
Г. венозного давления
Д. онкотического давления плазмы
Е. концентрации натрия в плазме

К ранним признакам биологической смерти относят:
А. отсутствие сознания.
Б. отсутствие глазных и прочих рефлексов.
В. положительный симптом Белоглазова (симптом «кошачьего зрачка»)
Г. прямая линия на ЭКГ
Д. трупное окоченение

Углекислота
А. переносится кровью в связанном виде с карбаминовыми соединениями
Б. 10-15 % переносится кровью в виде свободного растворения в плазме
В. диффундирует в тканях в 20 раз быстрее кислорода
Г. переносится легче в оксигенированной крови

В военно-полевых условиях увеличению пропускной способности операционных способствует
А. Расширение показаний к общей анестезии
Б. Операции под местным обезболиванием
В. Более широкий выбор средств для общей анестезии
Г. Операции под регионарным обезболиванием

Для уменьшения кашлевого рефлекса перед вскрытием трахеи целесообразно ввести в ее просвет посредством прокола стенки трахеи.

А. 1-2 мл 1% раствора новокаина
Б. 1-2 мл 0,9% NaCl
В. 1мл 0,1% адреналина
Г. 1,0мл 0,1% атропина

При проведении какого экстракорпорального метода наиболее выражен эффект иммунокоррекции:
А. эритроцитоферез
Б. плазмаферез
В. ультрафильтрация
Г. гемофильтрация
Д. гемодиализ

Гипервентиляция повышает тонус сосудов головного мозга
А. во всех отделах в условиях отека
Б. в пораженных участках
В. в здоровых и пораженных участках
Г. в здоровых участках
Д. во всех отделах в условиях дегидратации

Функциональная остаточная емкость легких
А. увеличена при ПДКВ (PEEP)
Б. не меняется при изменениях податливости легких
В. уменьшена при острой дыхательной недостаточности
Г. увеличивается при интубации трахеи
Д. остается неизменной при внутривенной индукции тиопентал-натрием

Чтобы исключить последствия возможных случайностей, связанных с ошибками использования газов при наркозе, наиболее надежной мерой можно считать
А. использование анализатора кислорода
Б. проверку герметичности всех подсоединений
В. проверку заполнения баллонов или резервуаров
Г. проверку проходимости интубационной трубки и дыхательной системы аппарата
Д. проверку клапана экстренной подачи кислорода

Физиологическое мертвое пространство не увеличивается при
А. Интубации трахеи
Б. Анестезии испаряемыми веществами
В. легочной эмболии
Г. Положительном давлении в конце выдоха (PEEP)

Натрия оксибутират является

А. препаратом с сильным анальгезирующим и слабым анестетическим действием
Б. препаратом со слабым анальгезирующим и умеренным анестетическим действием
В. антигипоксантом

Артродез тазобедренного сустава сопровождается обычно кровопотерей, равной
А. 1000 мл
Б. 300-700 мл
В. 1500-2000 мл
Г. 1000-1300 мл

Показанием к назначению морфина является:
А. Продолжительная обстипация (запор)
Б. Неукротимая рвота
В. Тахикардия
Г. Отек легкого
Д. Энурез

Укажите верный калорический коэффициент для жиров
А. 9,3 ккал
Б. 6,5 ккал
В. 4,1 ккал
Г. 7,1 ккал

Трудности анестезии при синдроме Пьера Робена связаны преимущественно с проблемами:
А. сердечно-сосудистой системы
Б. легких
В. Почек
Г. интубации трахеи
Д. искусственной вентиляции легких

Лечение олиго- или анурии включает все перечисленное, кроме
А. проведения адекватной гидратации
Б. поддержания нормального водно-электролитного баланса
В. внутривенного введения салуретиков
Г. переливания крови

Зависимость сердечного выброса от растяжения миокардиальных волокон левого желудочка в конце диастолы описывается
А. Законом Лапласа
Б. Законом Франка-Старлинга
В. Уравнением Доплера
Г. аконом Пуазейля

Пенициллины неэффективны по отношению ко всем перечисленным возбудителям инфекции, кроме
А. риккетсии
Б. вирусов
В. простейших
Г. грибов
Д. кокковой флоры

Алкалоз угнетает диуретическое действие
А. фуросемида
Б. ацетазоламида
В. маннитола
Г. спиронолактона
Д. тиазидов

Число коек для реанимации и интенсивной терапии и оказания помощи по профилю «анестезиологи и реанимация» устанавливается:
А. Приказом МЗ РФ
Б. Приказом департамента здравоохранения города
В. Приказом МЗ республики
Г. Руководителем медицинской организации
Д. Приказом МЗ области

К группе амипогликозидов относятся все, кроме
А. стрептомицин сульфат
Б. мономицин
В. канамицин
Г. гентамицин
Д. амикацин

Индикаторы тканевой оксигенации включают:
А. pH венозной крови:
Б. венозное насыщение кислородом
В. артериовенозную разницу по кислороду
Г. дефицит оснований артериальной крови
Д. концентрацию лактата артериальной крови

Время максимального проявления кожных реакций после повторного воздействия аллергена при аллергических реакциях, развивающихся по I типу иммунного повреждения:
А. 5-30 мин.
Б. 6-8 час

В. 24-48 час
Г. 10-14 суток

Наиболее продолжительную депрессию дыхания в постнаркозном периоде вызывает
А. морфин
Б. промедол
В. фентанил
Г. Трамадол
Д. Дипидолор

К осложнениям при инфузионной терапии относятся все перечисленные, кроме
А. гиперкоагуляции
Б. гипокоагуляции
В. активизации калликреин-кининовой системы
Г. Гипотензии
Д. гипертензии

Больной предъявляет жалобы на жажду, слабость, сонливость. Имеют место олигурия, гипернатриемия, повышение гематокрита и осмолярности плазмы. Нарушения водного обмена у больного носят характер
А. гипотонической гипергидратации
Б. гипертонической дегидратации
В. изотонической дегидратации
Г. изотонической гипергидратации
Д. гипертоническая гипергидратация

Соотношение вентиляция/кровоток увеличено при следующих состояниях:
А. перевязке легочной артерии
Б. гипервентиляционного режиме ИВЛ
В. тромбэмболии легочной артерии
Г. ателектазе
Д. пневмонии

Внезапная потеря сознания и отсутствие пульса при сохранении ЭКГ-сигналов характерна для
А. фибрилляции желудочков
Б. разрыва сердца
В. тромбоэмболии легочной артерии
Г. полной поперечной блокады
Д. синдрома Фредерика

При син¬дроме Робена

А. показано использование фиброоптических устройств
Б. опасность ларингоспазма выше, чем при других оперативных вмешательствах
В. опасность гиповолемии
Г. желудок, заполненный проглоченной кровью

К нереверсивным контурам дыхания относится
А. маятниковый
Б. закрытый
В. Полузакрытый
Г. Полуоткрытый
Д. правильного ответа нет

Под каким видом обезболивания у роженицы лучше всего осуществлять наружный поворот плода при отсутствии каких-либо других отягчающих факторов?
А. Под эндотрахеальным наркозом изофлюраном
Б. Под масочным наркозом закисью азота
В. Под внутривенным наркозом пропофолом
Г. Обезболивание не проводить совсем

Выберите препарат для купирования пароксизма фибрилляции предсердий у пациента с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта при стабильной гемодинамике
А. Верапамил
Б. Амиодарон
В. Метопролол
Г. Дигоксин
Д. Аденозин

Диастолическое давление обусловлено, в основном
А. насосной функцией сердца
Б. количеством крови в артериальной системе
В. периферическим сопротивлением и эластичностью артериальных сосудов
Г. вязкостью крови
Д. частотой пульса

Введение в наркоз кетамином обычно требует
А. 0.05мг на 1кг массы тела
Б. 0.02мг на 1кг массы тела
В. 0.5мг на 1кгмассытела
Г. 1мг на 1кг массы тела
Д. 2мг на 1кг массы тела

Гематогенное метастазирование инфекции в значительной мере связано:
А. с повреждением эндотелия сосудов
Б. с бурным размножением микроорганизмов в инфекционном очаге
В. с наличием первичного септического очага
Г. с формированием полиорганной недостаточности
Д. с внедрением сверхвысоких инфицирующих доз бактерий

Гипоксическая легочная вазоконстрикция уменьшается при:
А. увеличении давления в малом круге
Б. митральном стенозе
В. избыточном внутрисосудистом объеме
Г. гипотермии
Д. ингаляционном наркозе

Инфузия нитроглицерина увеличивает:
А. частоту сердечных сокращений
Б. внутричерепное давление
В. печеночный кровоток
Г. PaCO2
Д. PaO2

Точкой для пункции сердца является
А. IV межреберье слева по средне-ключичной линии
Б. IV межреберье слева по парастернальной линии
В. V межреберье слева по парастернальной линии
Г. III межреберье слева по парастернальной линии
Д. III межреберье слева по средне-ключичной линии

Применением НПВП
А. уменьшается болевую импульсацию
Б. не ингибируется гуморальные факторы боли
В. кардинально устраняется спазм ЖКТ

Искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) у больных острым панкреатитом следует проводить в режиме
А. нормовентиляции
Б. нормовентиляции
В. выраженной гипервентиляции
Г. умеренной гипервентиляции
Д. правильного ответа нет

Какие технологические процессы лежат в основе экстракорпоральных методов лечения:

А. диффузия
Б. фильтрация
В. гравитация
Г. сорбция

Ключевым звеном в патогенезе сепсиса является
А. наличие первичного локуса инфекции
Б. формирование дисбактериоза
В. развитие бактериемии
Г. срыв защитных механизмов ответной реакции
Д. активация механизмов прямого повреждения тканей

Наиболее целесообразно использовать для поддержания анестезии у пожилых пациентов:
А. Кетамин
Б. Дипривaн, НЛА, N2O
В. Фторотан

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Указать , на каком принципе основаны следующие измерения. А. Сердечный выброс, Б. ОЦК, В. Функция щитовидной железы, Г. Функция печени, Д. Мышечный кровоток, Принцип:1. Процент накопления,2. Разведение, 3. Накопление и скорость элиминации
А. А-2, Б-2, В-2, Г-2, Д-2
Б. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
В. А-1, Б-2, В-1, Г-3, Д-1
Г. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
Д. А-3, Б-3, В-1, Г-2, Д-2

Дыхательный центр становится менее чувствительным к СО2 при:
А. Уменьшении азота в крови
Б. Повышении содержания О2 в крови
В. Уменьшении влажности вдыхаемого воздуха
Г. Заметном снижении содержания О2 в крови
Д. Незначительном снижении О2 в крови

При вдыхании 100% кислорода скорость выведения азота
А. постоянная почасовая
Б. не зависит от состояния легких
В. ускорена у курильщиков
Г. зависит об объема вентиляции
Д. ускорена в пожилом возрасте

В амбулаторных условиях небольшие операции на поверхности тела наиболее целесообразно выполнять под следующими видами анестезии кроме:
А. кетамином внутримышечно
Б. пропофолом
В. местной инфильтрационной анестезией
Г. эпидуральной или спинальной
Д. наркозом десфлюраном

Опиоиды с жировой растворимостью, превышающей таковую морфина, включают.
А. Фентанил
Б. Алфентанил
В. Суфентанил
Г. Бупренорфин

Пациенту 30 лет предстоит операция по поводу острого аппендицита. Заболел 24 часа назад, дважды была рвота, температура 38.9°С. В анамнезе ушивание прободной язвы желудка, эпилепсия. Больной возбужден, жалуется на боли по всему животу. Живот вздут, болезненный при пальпации в правой подвздошной области. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД-140/90ммрт.ст. ЧД 26 в минуту, дыхание везикулярное, хрипов нет. Наиболее целесообразной анестезией будет
А. местная анестезия
Б. масочная анестезия со спонтанным дыханием
В. внутривенная анестезия со спонтанным дыханием
Г. эндотрахеальная комбинированная анестезия
Д. эндотрахеальная комбинированная анестезия

Седация в ОРИТ показана:
А. всем пациентам
Б. в качестве первичной терапии при гипоксемии
В. пожилым пациентам для предупреждения нарушений сна
Г. в качестве первичной терапии при интенсивном болевом синдроме
Д. при наличии психомоторного возбуждения

Компенсация метаболического алкалоза может происходить за счет
А. ослабления дыхания и уменьшения МОД
Б. обмена Cl- и HCO3 между клеткой и плазмой
В. экскреции бикарбоната и щелочного фосфата
Г. Диарреи
Д. реабсорбции воды

Какое количество энергии высвобождается при окислении 1 г жиров

А. 0,5
Б. 0,6
В. 0,7
Г. 0,9
Д. 1,0

Сердечный выброс увеличивается во всех перечисленных случаях за исключением:
А. Тахикардия с ЧСС 180 в 1 минуту
Б. Физическая нагрузка
В. Беременность
Г. Увеличение венозного возврата
Д. Инфузия добутамина

Наиболее частым повреждением глаза при анестезии является
А. перфорация роговицы
Б. конъюнктивит
В. увеит
Г. ссадины роговицы
Д. тромбоз артерии сетчатки

Принятые методики выявления венозного тромбоза:
А. венография
Б. ультразвуковая Допплерография
В. компьютерная томография
Г. импедансная плетизмография
Д. исследование коагулограммы

Артериальной гипертензии 3-й степени соответствует систолическое АД (САД)/ диастолическое (ДАД)
А. ≥180 и/или ≥110
Б. 140-159 и/или 90-99
В. 140 и <90
Г. 160-179 и/или 100-109

Ожоговый шок является разновидностью
А. Гиповолемического шока
Б. Кардиогенного шока
В. Сосудистого шока
Г. Обструктивного шока

Пациенту с кардиогенным шоком и систолическим давлением 80 мм рт ст не показано назначение

А. Норадреналина
Б. Добутамина
В. Левосимендана
Г. Допамина
Д. Внутриаортальной баллонной контрпульсации

Какой вирусный гепатит чаще сопровождается хронизацией патологического процесса с исходом в цирроз?
А. Вирусный гепатит А
Б. Вирусный гепатит В
В. Вирусный гепатит С
Г. Вирусный гепатит Е

Наиболее целесообразно использовать при перевязках у обожженных
А. Эндотрахеальный наркоз
Б. Инфильтрационную анестезию
В. Эпидуральную анестезию
Г. Внутривенную тотальную анестезию
Д. Проводниковую анестезию

При определении площади ожогов, не имеющих сплошной поверхности, удобнее пользоваться
А. "правилом ладони"
Б. "правилом девяток"
В. индексом Франка

После перевода больного на самостоятельное дыхание атмосферным воздухом после 2-часовой анестезии на фоне гипервентиляции
А. показатели газообмена нормализуются в течение 30 мин
Б. в течение 2 ч сохранится гипокапния
В. у него разовьется гипоксия и гиперкапния
Г. без кислородотерапии весьма вероятно развитие гипоксемии

При гипертонической гипергидратации наблюдается
А. жажда.
Б. отеки
В. повышение осмолярности плазмы
Г. нервно-психические нарушения
Д. анурия

При асистолии показано:
А. введение атропина
Б. непрямой массаж сердца

В. дефибрилляция
Г. установка временного электрокардиостимулятора
Д. прекардиальный удар

Скорость внутривенного введения глюкозы не должна превышать
А. 0,2 г/кг/час
Б. 0,5 г\кг\час
В. 0,8 г/кг/час
Г. 1,0 г/кг/час

Количество абсолютно незаменимых аминокислот для взрослого человека:
А. 5
Б. 8
В. 10
Г. 12
Д. 20

Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляетсяанестезиологом-реаниматологом
А. в течение 2-4часов
Б. в течение 4-8часов
В. в течение 8-24часов
Г. в зависимости от вида анестезии
Д. до стабилизации функции жизненно важных органов

Характерные признаки кетоацидотической комы
А. гипергликемия
Б. гипотония мышц, влажность кожных покровов
В. сухость кожных покровов и слизистых
Г. «румянец»
Д. бледность лица

Неблагоприятными прогностическими признаками при коме не считаются
А. симптом «последней слезы» на стороне паралича
Б. тахипноэ до 25/мин
В. угнетение мышечного тонуса и рефлексов
Г. симптом «отвислой нижней челюсти»

Липому на спине целесообразно удалить
А. под наркозом севофлюраном
Б. под кетаминовым наркозом
В. под барбитуровым наркозом
Г. под местной инфильтрационной анестезией

Гипоксия сопровождается признаками: психомоторное
А. возбуждение, спутанное сознание
Б. расширение зрачков
В. тахипноэ, тахикардия, цианоз
Г. спазм мозговых сосудов
Д. газовый ацидоз

Какой из перечисленных симпатикомиметиков улучшает почечный кровоток?
А. мезатон
Б. норадреналин
В. гипертензин
Г. эфедрин
Д. допамин

К антикоагулянтам прямого действия относится:
А. Фенилин
Б. Гепарин
В. Свежезамороженная плазма
Г. Тиклид.
Д. Аминокапроновая

Увеличение дефицита оснований наблюдается при:
А. гипоксии
Б. гиповолемическм шоке
В. гипопротеинемии
Г. введении гидрокарбоната
Д. гиповентиляции

При геморрагическом инсульте больной теряет сознание
А. быстро, кома глубокая, лицо асимметрично
Б. медленно, постепенно, могут предшествовать нарушения речи, парезы.
В. быстро, на фоне предшествующей эйфории; кома может быть кратковременной, после нее отмечается сонливость
Г. преходящее «сумеречное» состояние

К известным проявлениям острой жировой эмболии относятся:
А. односторонний тремор руки
Б. лихорадка
В. задержка углекислоты
Г. петехиальные кровоизлияния
Д. отек сетчатки

Какой главный и наиболее доступный источник получения ксенона
А. Воздух
Б. Природный газ
В. Жидкий кислород
Г. Выхлопы атомных станций
Д. Комбинаты металлургической промышленности

Полиглюкин (декстран 70):
А. имеет среднюю молекулярную массу ниже, чем у альбумина
Б. имеет период полувыведения 3 ч
В. не может быть смешан с декстрозой
Г. может вызывать острую анафилаксию
Д. гипоосмолярен

Лекарственные средства для защиты головного мозга от ишемии, кроме
А. Барбитураты
Б. Блокаторы кальциевых каналов.
В. Опиоиды
Г. Антиоксиданты

Наименьший риск передачи гепатита при использовании препаратов крови связан с:
А. фибриногеном
Б. свежезамороженной плазмой
В. эритроцитарной массой
Г. альбумином/белковыми фракциями
Д. отмытыми замороженными эритроцитами

Азотистый баланс в организме - это
А. суточные потери азота в организме
Б. суточное поступление в организм азота с пищей
В. соотношение поступления азота и его потерь за сутки
Г. содержание общего белка в крови
Д. содержание мочевины в крови

Какие токсические вещества элиминируются при проведении гемодиализа?
А. иммунные комплексы
Б. мочевина
В. калий
Г. липопротеиды

Потеря воды организмом с избыточным выведением натрия наблюдается при всем перечисленном, кроме

А. осмотическогодиуреза
Б. повышенной потливости
В. недостаточного потребления волы
Г. повышенной секреции антидиуретического гормона

Наблюдения, указывающие на высокую секрецию АДГ, включают:
А. низкую концентрацию кортизола плазмы
Б. гипернатриемию
В. повышенный уровень креатинина в сыворотке
Г. высокую осмоляльность мочи
Д. Протеинурию

Компенсация метаболического алкалоза происходит путем всего перечисленного, кроме
А. повышенного выведения гидрокарбоната натрия с мочой
Б. увеличения объема легочной вентиляции
В. блокады оксигемоглобиина
Г. обмена CL и HCO3 между клеткой и плазмой
Д. уменьшения МОД

Для усиления анальгетического эффекта и уменьшения дозы местного анестетика в эпидуральное пространство
А. вводят наркотические анальгетики
Б. вводят ненаркотические анальгетики
В. Вазопрессоры
Г. Спазмолитики

Напряжение CO2 в артериальной крови составляет
А. 30мм рт, ст.
Б. 40-46мм рт.ст
В. 52мм рт.ст.
Г. 60мм рт.ст.
Д. 80 мм рт.ст.

Осмолярность плазмы:
А. уменьшается при острой олигурической недостаточности
Б. может быть измерена по снижению точки замерзания
В. не может использоваться вместо осмолярности для клинических целей
Г. в норме 50mosm/кг
Д. все ответы правильны

В третьей стадии родов болевые ощущения обусловлены
А. перерастяжением промежности

Б. расширением шейки матки и сокращением матки
В. сдавлением сосудов нижних конечностей
Г. давлением на промежность
Д. все ответы правильны

Для дефицита магния характерны
А. повышенная нервно-мышечная возбудимость
Б. ларингоспазм
В. аритмия, стенокардия
Г. сонливость атония

Показатели гликемии, являющиеся критерием адекватной инсулинотерапии по выведению больного из гипергликемической комы:
А. 4 – 5 г/л
Б. 5 -7 г/л
В. 10 – 12 г/л
Г. 15 – 17 г/л

Отпустить амбулаторного больного после наркоза можно
А. сразу же после пробуждения
Б. через 15мин после пробуждения
В. после полного выхода из наркозной и медикаментозной депрессии
Г. через 30 мин после пробуждения
Д. через 1ч после пробуждения

Вскрытие панариция на пальцах кисти лучше всего и безопаснее произвести
А. под анестезией фторотаном
Б. под анестезией мидазоламом
В. под местной анестезией по Оберсту-Лукашевичу
Г. под кетаминовым наркозом
Д. Все ответы правильны

Что является маркером анаэробного гликолиза?
А. глюкоза
Б. пируват
В. лактат
Г. жирные кислоты

К группе антибиотиков - макролидов относятся
А. эритромицин
Б. амикацин
В. олеандомицин фосфат
Г. олететрин

Закон Старлинга отражает
А. утилизацию О2 по отношению к производимой работе
Б. отношение объема правого предсердия и частоты ритма
В. отношение сердечного выброса и периферического сопротивления
Г. способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения его камер

Ожоги верхних конечностей составляют от всей поверхности тела (по "правилу девяток")
А. 30%
Б. 26%
В. 18%
Г. 9%
Д. 20%

При проведении регионарной анестезии в акушерстве не применяют
А. Новокаин
Б. Ропивакаин
В. Бупивакаин
Г. Лидокаи

Предоперационная подготовка перед экстренным оперативным вмешательством по поводу острого деструктивного холецистита должна длиться в среднем
А. 1-2 ч
Б. до 6 ч
В. До 12 ч
Г. 1 сутки
Д. до 2 суток

Основными клинико-лабораторными признаками нефротического синдрома являются все нижеперечисленные, кроме:
А. Массивной протеинурии
Б. Эритроцитурии
В. Гипоальбуминемии, диспротеинемии
Г. Гиполипидемии.
Д. Отеков

После травмы предплечья у больного отмечено" отвисание кисти". Причиной этому является повреждение
А. локтевого нерва
Б. лучевого нерва

В. срединного нерва
Г. костно-мыппечного нерва

Повторная доза местного анестетика при проводниковой анестезии должна соответствовать:
А. первоначальной
Б. 1/2 первоначальной
В. 1/3 первоначальной
Г. 2/3 первоначальной
Д. 1/4 первоначальной

Препараты, вызывающие спазм сфинктера Одди при обычной холецистэктомии, включают:
А. лидокаин (лигнокаин)
Б. дроперидол
В. кеторолак
Г. фентанил
Д. гликопирролат

Наиболее важными симптомами изотонической гипергидратации являются:
А. отеки тела
Б. отек легких
В. нормальная осмолярность плазмы
Г. гиперосмия
Д. гидроторакс

Организация анестезиолого-реанимационной службы взрослому населению определяется приказом
Г. 919.н
А. 315
Б. 1188
В. 929
Д. 608н

Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в виде
Г. Срочной
А. Экстренной и
Б. Неотложной и
В. Плановой
Д. Немедленной

Круглосуточную помощь по профилю «анестезиология и реанимации

оказывают в
В. Профильном отделении ЛПУ
А. Группе
Б. ОРИТ и
Г. АРО и ИТ

Медицинские организации или их структурные подразделения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологическую помощь по профилю «анестезиологи и реанимация» должный иметь специально оборудованные
Г. Пациенто-места
А. Операционные
Б. Манипуляционные
В. Диагностические кабинеты
Д. Перевязочные

Число коек для реанимации и интенсивной терапии и оказания помощи по профилю «анестезиологи и реанимация» устанавливаетс
А. Приказом МЗ РФ
Г. Руководителем медицинской организации
Б. Приказом департамента здравоохранения города
В. Приказом МЗ республики
Д. Приказом МЗ области

Рекомендуемое распределение рабочего времени анестезиолога а/в а- время на проведение анестезии, в – время на осмотр и консультацию пациентов
В. 80/30
А. 50/50
Г. 70/30
Б. 60/40
Д. 40/60

Первичная специализированная медико-санитарная и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю «анестезиология и реанимация» оказывается медицинскими организациями и ее структурными подразделениями
В. в отделении анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии (АРОиИТ);
Г. В отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)
А. В группе анестезиологии-реанимации
Б. В отделении анестезиологии-реанимации (АРО); и
Д. в центре анестезиологии-реанимации

Медицинская помощь по профилю «анестезиологи и реаниматология» может

оказываться в следующих условиях
А. вне медицинской организации и
Б. амбулаторно и
В. в дневном стационаре и
Г. стационарно
Д. «на дому»

Число коек для реанимации и интенсивной терапии составляет
Г. В ЛПУ более 400 коек 10%,
Б. В ЛПУ более 400 коек – 7%;
А. В ЛПУ от 200 до 400 коек – 3%
В. 6 коек в ЛПУ с коечным фондом менее 200
Д. В ЛПУ от 200 до 400 коек 5%..

Клиническое применение эффекта Допплера вовлекает измерение изменений в:
А. Электропроводимости движущегося потока крови
В. Частоты отраженных ультразвуковых волн
Б. Частотной реакции артериальной стенки
Г. Температуры крови
Д. Вязкости крови

Уровень бифуркации трахеи у взрослого мужчины расположен:
В. На Т6- 8
Г. НаТ9-10
Б. На Т4- 5
А. На Tl-2

Расстояние от резцов до голосовой щели у взрослого мужчины составляет:
А. 13-14 см
Б. 18-20 см
В. 24-26 см
Г. 30-32 см

Частота дыхания повышается

А. при повышении температуры тела и
Б. при пробуждении после нормального сна и
В. у беременных при наступлении родов и
Г. при снижении pH крови и
Д. при снижении податливости (compliance) легких

Дыхательный центр включает в себя все перечисленное, исключая
В. пневмотоксический центр

А. центр вдоха
Г. мотонейроны спинного мозга
Б. центр выдоха
Д. центр апноэ

Функциональная остаточная ёмкость легких
В. Составляет около 3л/м2 у молодого здорового человека
А. это объём газа в легких после нормального вдоха
Г. может быть определена пробой вымывания азота
Б. меньше в положении стоя, чем лёжа
Д. возрастает при хронических обструктивных заболеваниях лёгких

Слипанию стенок альвеол препятствует
В. интерстициальная ткань легкого
Г. отрицательное давление в плевральной полости
Б. экспираторное сопротивление
А. сурфактант
Д. азот воздуха

Нормальная величина содержания кислорода во вдыхаемом воздухе составляет
В. 25.0об.%
Г. 30.0об.%
А. 19.1об.%
Б. 20.9об.%
Д. 52.5об.%

Содержание кислорода в крови определяется

А. Константой Гюффнера и
Б. Сатурацией крови и
В. Уровнем гемоглобина и
Г. Парциальным давлением кислорода

Потребление кислорода миокардом зависит от

А. Постнагрузки и
Б. Преднагрузки и
В. Частоты сердечных сокращений и
Г. Сократимости

Зависимость сердечного выброса от растяжения миокардиальных волокон левого желудочка в конце диастолы описывается
Б. Законом Франка-Старлинга

А. Законом Лапласа
В. Уравнением Допплера
Г. Законом Пуазейля

Принцип Фика полезен при расчете или интерпретации следующих показателей
В. баллистокардиограммы (БКГ)
А. дыхательного коэффициента
Г. сердечноговыброса
Б. жизненной емкости
Д. эффекта Бора

Пульсоксиметрия не точна в присутствии
Б. Кожной пигментации
А. Метгемоглобина и карбоксигемоглобина
В. Серповидно-клеточной болезни
Г. При отравлении ФОС

Наиболее сильным воздействием на хеморецепторы каротидных зон, увеличивая дыхание, обладает:
А. Недостаток О2
В. Излишек СО2
Б. Избыток О2
Г. Накопление лактатов
Д. Изменение рН

Анионная разница
Д. снижена при диабетическом кетоацидозе
Г. снижена при отравлении аспирином
А. в норме 12 ммол/л и
Б. увеличена при лактатацидозе и
В. повышена при почечной недостаточности

Уровень калия в крови в норме составляет
4,6-5,2 ммоль/л
3,2-4,1 ммоль/л
6,4-7,7 ммоль/л
более 10 ммоль/л

Уровень калия в крови в норме составляет
В. 3.05ммоль/л
А. 2.25ммоль/л
Д. 4.50ммоль/л
Б. 2.50ммоль/л

Г. 3.35ммоль/л

Физиологическое мертвое пространство не увеличивается при
А. Интубации трахеи
Б. Анестезии испаримыми веществами
В. легочной эмболии
Г. Положительном давлении в конце выдоха (PEEP)
Д. Тяжелой гиповолемии

Для ингаляционных анестетиков
В. индукция летучих анестетиков медленнее у больных с высоким сердечным \n выбросом и
Г. высокая концентрация летучего анестетика в тканях вероятно замедляет \n пробуждение
А. коэффициент распределении жир : газ прямо пропорционален мощности
Б. анестетики с низкой растворимостью в крови имеют медленное начало действия
Д. выведение летучего анестетика происходит в основном метаболизмом

При тяжелой ЧМТ, кровоток мозга регулируется под влиянием
температуры тела
PaCO2
среднего артериального давления
внутричерепного давления
калия плазмы

Для дефицита магния характерны
сонливость атония
Ларингоспазм
повышенная нервно-мышечная возбудимость
аритмия,
стенокардия

Ожоговый шок развивается уже при площади поверхностного ожога
15-20%
5%
10%
30-40%
более 40%

Измерение соотношения FEV1/FVC (показателя Тифно) полезно для
скорости инспираторного потока
выявления рестриктивных легочных заболеваний
обструктивных легочных заболеваний

увеличения функциональной остаточной емкости легких
Д.изменений податливости легкого

Чтобы избежать повреждения межреберных артерий плевральную пункцию делают
обструктивных легочных заболеваний
по верхнему краю нижележащего ребра
увеличения функциональной остаточной емкости легких
скорости инспираторного потока
изменений податливости легкого

Показатели гликемии, являющиеся критерием адекватной инсулинотерапии по выведению больного из гипергликемической комы:
15 – 17 г/л
4 – 5 г/л)
10 – 12 г/л
5 -7 г/л
менее 4 г/л

Комменсалы – это:
условно-патогенные бактерии
особо опасные микроорганизмы
специфические инфекционные возбудители
Вирусы
дрожжевые паразиты

Генерализованная эндогенная инфекция при сепсисе не ограничивается, поскольку иммунные и другие механизмы защиты не реагируют на:
Вирусы
сильно вирулентные бактерии
условно-патогенные бактерии
специфические инфекционные возбудители
анаэробную микрофлору

Пропофол
А. понижает рефлексы с верхних дыхательных путей
Б. в основном выводится в неизменном виде с мочой
В. усиливает церебральный кровоток
Г. вызывает злокачественную гипертермию
Д. потенцирует эффекты миорелаксантов

Потребление мозгом кислорода снижается при введении
А. пропофола и

Б. тиопентала
В. нимодипина
Г. закиси азота
Д. фентанила

Бензодиазепины
А. усиливают действие ГАМК (гамма-аминомасляной кислоты) и
Б. снижают мозговой кровоток и
В. уменьшают потребление кислорода мозгом и
Г. подвергаются биотрансформации в печени и
Д. снижают галлюциногенное действие кетамина

Абсолютным противопоказанием к барбитуратам является
А. феохромоцитома
Г. порфирия
Б. острая кровопотеря, шок
В. беременность
Д. заболевания печени

Фентанил может вызывать все перечисленное, кроме
Д. тахикардии
А. депрессии дыхания
Б. брадикардии
В. рвоты
Г. ригидности скелетной мускулатуры

Наибольшей аналгетической активностью обладает:
В. дипривaн
Г. севоран
А. тиопентал
Б. калипсол
Д. гексенал

Опиоиды
В. фентанил вызывает повышение гистамина в плазме
А. как μ-, так и κ-агонисты вызывают сужение зрачков
Д. зуд, вызванный опиоидами, можно снять налоксоном
Б. анестезия с высокими дозами опиоидов связана с гемодинамической нестабильностью
Г. молодые люди более чувствительны к угнетающему действию опиоидов, чем пожилые

Кетамин повышает:
А. церебральный кровоток и
Б. артериальное давление и
В. церебральное перфузионное давление и
Г. церебральную артериолярную реакцию на изменения в $PaCO_2$ и
Д. легочное сосудистое сопротивление

Применение кетамина у пациентов с высокой степенью операционного риска вызывает:
Б. Депрессию дыхания
А. Учащение пульса и повышение артериального давления и
В. Транзиторную депрессию миокарда
Г. Частые нарушения сердечного ритма

Транслокация бактериальной кишечной инфекции обусловлена:
нормализацией гемодинамики;
характером питания;
снижением иммунореактивности
снижением скорости пассажа по кишечнику;
дополнительным инфицированием организма

В основе развития сепсиса лежит:
интегральное взаимодействие микро- и микроорганизма, определяемое индивидуальными особенностями последнего;
вневнедрение в организм инфекций, неподдающихся лечению антибиотиками
исходная особая агрессивность внедряемой в организм инфекций
интегральное взаимодействие макро- и микроорганизмов, определяемое вирулентными свойствами последнего
прорыв гистогематических барьеров и благоприятная для размножения инфекции гемическая среда.

Наиболее частыми первичными локусами инфекции при развитии
сердечная мышца;
мягкие ткани конечностей;
Легкие
ткани нервной системы;
селезенка

Во время общей анестезии
Г. использование ПДКВ предотвращает появление ателектазов
А. Реакция дыхания на рост CO_2 угнетена в большей степени, чем реакция на гипоксию

Б. Функция диафрагмы сохраняется дольше, чем функция мышц грудной клетки и
В. возникновение ателектазов более вероятно, если в дыхательной смеси содержится N2O и
Д. Угнетение дыхания более выражено у энфлюрана в сравнении с галотаном.

Предоперационные изменения на ЭКГ наблюдаются при

А. выраженной гипотонии и
Б. токсичности, вызванной дигоксином и
В. гиперкалиемии и
Г. гипотермии (35º С) и
Д. лёгочной эмболии

Противопоказаниями к катетеризации подключичной вены являются
А. синдром верхней полой вены и
Б. нарушения свертывающей системы крови и
В. травма ключичной области и
Г. отсутствие практического навыка

Бактериемия при сепсисе:
встречается у 30% больных сепсисом;
выявляется в каждом случае развития сепсиса;
не является признаком развития сепсиса;
выявляется у больных сепсисом, инфицированных только определенными микроорганизмами;
всегда является транзиторной и не играет особой роли в патогенезе сепсиса.

Важное значение в этиологии сепсиса имеют "проблемные" микроорганизмы, к которым относят:
вирусы
коагулазонегативные стафилококки;
Лямблии
Спирохеты
гонококки

У больных с исходной гиповолемией анестетиком выбора может быть
Б. фторотан
Г. закись азота
А. барбитураты
В. кетамин
Д. пропофол

К осложнениям назотрахеальной интубации относятся:

А. синусит и
Б. носовое кровотечение и
В. некроз слизистых носа и
Г. повреждение зуба и
Д. боли в глотке

Абсолютными противопоказаниями к эпидуральной анестезии являются:
А. Отказ пациента и
Б. Сепсис и нестабильная гемодинамика и
Г. Исходная или нелеченная гиповолемия и
Д. Коагулопатия
В. Ожирение

Спинальная анестезия
Б. Приводит к спазму тонкого кишечника и
В. Противопоказана при наличии выпота в перикарде и
Д. Действует прежде всего на нервные корешки, а затем на спинной мозг
А. По сравнению с общей анестезией улучшает исход при переломах шейки бедра
Г. Абсолютно противопоказана при рассеянном склерозе

Катетеризацию подключичной вены лучше производить справа, так как при пункции слева имеется дополнительная опасность за счет
Г. Ранения плечевого сплетения
А. Повреждения подключичной артерии
Б. Повреждения грудного лимфатического протока
В. Пункции плевральной полости
Д. Повреждения сонной артерии

Линия, проведенная между верхними краями подвздошной кости, соответствует
А. 2-му поясничному позвонку
Г. межпозвоночной щели L4-L5
Б. 4-му поясничному позвонку
В. 5-му поясничному позвонку

Патогенетическая роль оксида азота при сепсисе сводится:
к развитию стойкой артериальной гипотензии;
к развитию дихорадки
к активации фагоцитоза;
к развитию тяжелой формы тканевой гипоксии
к угнетению синтеза альбумина;

При токсическом действии местноанестезирующих средств, проявляющихся возникновением судорог, положительный эффект оказывает:
NO с перекисью водорода;
NO со свободными кислородными радикалами;
NO2 со свободными кислородными радикалами;
NO2 с перекесью водорода;
NO с кетоновыми телами

Нарушения свертывания крови при сепсисе связаны с тем, что фактор некроза опухолей-альфа и интерлейкин – 1:
активируют тромбомодулин
высвобождают фактор свертывания крови эндотелиальными клетками;
активируют протеин С;
вызывают тромбоцитоз;
высвобождают факторы, активирующие фибринолиз

Экспрессия и высвобождение большого количества провоспалительных цитокинов может вызвать:
иммуносупрессию;
активацию В-системы иммунитета;
активацию Т-системы иммунитета;
иммуностимуляцию;
иммуносупрессию;

Установите соответствие между представленными позициями.Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. А. Блокада плечевого сплетения, Б. Блокада верхней челюсти, В. Блокада звездчатого узла передним доступом, Г. Блокада звездчатого узда латеральным доступом, Д. Блокада плечевого сплетения надключичным способом, Е. Блокада блуждающего нерва, 1. Невозможна, 2. Паралич диафрагмы, 3.Охриплость голоса, 4. Пневмоторакс, 5.Боль при наложении жгута
А. А-1, Б-5, В-3, Г-4, Д-4, Е-2
Б. А-5, Б-1, В-3, Г-4, Д-4, Е-3
В. А-5, Б-1, В-3, Г-4, Д-4, Е-2
Г. А-5, Б-3, В-1, Г-4, Д-4, Е-2
Д. А-4, Б-2, В-3, Г-1, Д-4, Е-5

Эндотоксины, цитокины, метаболические нарушения при сепсисе в первую очередь резко ослабляют:
газообменную функцию легких;
сократительную функцию желудочков сердца;
пищеварительную функцию желудка;
белоксинтезирующую функцию печени;

моче образовательную функцию почек

Прекураризация недеполяризующим миорелаксантом перед вводным наркозом производится с целью всего перечисленного, кроме
В. профилактики регургитации
А. устранения возможности появления мышечных болей
Д. снижения внугрибрюшного давления
Б. уменьшения внутриглазного давления
Г. предупреждения повышения уровня калия в плазме

Укажите миорелаксант (ы) с быстрым началом действия
В. Норкурон
Г. Тракриум
Б. Ардуан
А. Эсмерон и
Е. Листенон
Д. Нимбекс

Укажите правильный ответ относительно Ардуана
Д. Раствор готов к употреблению (не нужно разводить)
А. Отсутствие кумулятивного эффекта
Б. длительная продолжительность действия и
В. необходимость разведения и
Г. гемодинамическая стабильность

Повышение креатинфосфокиназы (КФК) имеет существенное диагностическое значение
Г. при травме мышц
Б. при физическойнагрузке
А. при злокачественной гипертермии, спровоцированной введением миорелаксантов
В. при мышечной дистрофии
Д. при наркозе десфлюраном

Сугаммадекс
В. инкапсулирует атракурий так же сильно, как и рокуроний
Д. изменяет основной механизм выведения рокурония
А. является модифицированным альфа-циклодекстрином
Б. имеет гидрофобную полость и
Г. комплекс с рокуронием выводится через почки

Сочетание сукцинилхолина и недеполяризующего миорелаксанта нецелесообразно из-за
А. ослабления действия недеполяризующего миорелаксанта

Б. возможности развития двойного блока и
В. длительного апноэ
Г. развития гипотонии

Когда во время анестезии возникла злокачественная гипертермия:
А. Недеполяризующие мышечные релаксанты менее эффективны, чем ожидается и
Б. Температура тела повышается на 1º ±С каждые 30 минуг и
В. Температуре сопутствует тяжелый метаболический ацидоз и
Г. Увеличивается концентрация калия плазмы

При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
Г. в пятом межреберном промежутке слева
А. на верхней трети грудины
В. на границе средней и нижней трети грудины
Б. на границе верхней и средней трети грудины

Определите варианты нарушений сердечной деятельности, характеризующиеся полным прекращением кровообращения:
А. Циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях.
Г. Асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электромеханическая диссоциация.
Б. Мерцание предсердий.
В. Желудочковая брадикардия.
Д. Нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада.

У больного стенокардия покоя в течение 3-х месяцев. Принимает по 50 таблеток нитроглицерина. Ваша тактика?
А. Выполнить компьютерную томографию
Б. Госпитализировать в блок интенсивной терапии и произвести коронарографию
В. Усилить медикаментозную терапию
Г. Направить на санаторное лечение
Д. Выполнить велоэргометрию

Наиболее информативными критериями гипертрофии правого желудочка являются:
Б. смещение переходной зоны вправо;
А. выраженное отклонение оси ORS вправо
В. смещение переходной зоны влево;
Г. S-тип ЭКГ

Для «трифасцикулярной» блокады характерны следующие признаки:
Г. Синусовая брадикардия.

А. Полная блокада правой ножки пучка Гиса и
Б. Полная блокада передней или задней ветви левой ножки пучка Гиса. и
В. A-V блокада 1 или 2 степени.

Сердечная недостаточность может быть

А. Систолическая и
Б. Диастолическая и
В. С нормальной фракцией выброса и
Г. Со сниженной фракцией выброса

Выберите препарат для купирования пароксизма фибрилляции предсердий у пациента с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта при стабильной гемодинамике
А. Верапамил
Б. Амиодарон
В. Метопролол
Г. Дигоксин
Д. Аденозин

Пациенту с кардиогенным шоко и систолическим давлением 80 мм рт ст не показано назначение
Б. Добутамина
Г. Допамина
А. Норадреналина
В. Левосимендана
Д. Внутриаортальной баллонной контрпульсации

Плановое оперативное вмешательство должно быть отменено, если у пациента выявлено наличие
А. Частой желудочковой экстрасистолии
В. Устойчивой желудочковой тахикардии
Б. Неустойчивой желудочковой тахикардии
Г. Постоянной формы фибрилляции предсердий с частотой сокращения желудочков 90 в 1 минуту
Д. Наджелудочковой экстрасистолии

Клонидин
А. это агонист альфа-2-адренорецепторов и
Б. его отмена может вызвать возвратную гипертензию и
В. усиливает эффекты ингаляционных анстетиков
Г. это антагонист допамина
Д. вызывает тахикардию

Антидотом при отравлении атропином является
метиленовый синий
налоксон
прозерин
Унитиол
натрия тиосульфат

При гемодинамически значимой брадикардии у пациента с острым инфарктом миокарда не рекомендовано:
А. проводить временную наружную электрокардиостимуляцию
Г. устанавливать постоянный электрокардиостимулятор
Б. вводить атропин
В. проводить временную эндокардиальную электрокардистимуляцию
Д. вводить симпатомиметики

К обратимым причинам остановки кровообращения относятся все перечисленные, кроме:
А. гипоксия
Д. полная атриовентрикулярная блокада
Б. гиповолемия
В. тампонада сердца
Г. гипотермия

Относительно сердечной функции у человека.
А. сократимость сердечной мышцы увеличивается адренергической стимуляцией и
Б. сердечный индекс не меняется вентиляцией с перемежающимся положительным давлением и
В. сократимость сердечной мышцы вначале усиливается гипоксией
Г. повышения давления желудочного наполнения увеличивает ударный объём
Д. сердечный выброс снижается при лихорадке

Какие из приведённых высказываний правильны?
А. каротидные тельца чувствительны к артериальному давлению
В. повышенная активность ренина плазмы стимулирует продукцию \n альдостерона и
Г. положение тела влияет на продукцию альдостерона и
Д. секреция антидиуретического гормона повышается при системной \n гипотонии
Б. гипотония вызывает усиление активности барорецепторов

Внутривенный кальций действует на сердце
А. удлиняя диастолу и
Д. антагонизируя токсическое действие калия

Б. повышая возбудимость сердечной мышцы
В. укорачивая интервал QT
Г. повышая потребление кислорода миокардом

При стенокардии напряжения препаратами выбора являются препараты следующего класса:
В. Блокаторы а-адренорецепторов
Г. Агонисты имидазолиновых рецепторов
А. Блокаторы гистаминовых рецепторов
Б. Блокаторы β-адренорецепторов
Д. Блокаторы рецепторов ангиотензина II

Нитропрусид натрия

А. является мощным гипотензивным средством и
Б. снижает АД без снижения органного кровотока и
В. не оказывает прямого действия на сердце и
Г. снижает резистентность коронарных сосудов

Симптомы дигиталисной интоксикации включают:
В. Экстрасистолия
А. Депрессия сегмента ST и
Б. Инверсия зубца Т и
Г. Желудочковая бигимения и
Д. Атриовентрикулярная блокада

Наиболее частыми причинами возникновения мерцания предсердий являются:
Б. Атеросклеротический кардиосклероз и
В. Порок сердца - стеноз левого АВ отверстия и
Г. Тиреотоксическое сердце
А. Стеноз клапана легочной артнрии

Назовите наиболее частые причины смерти больных циррозом печени
В. Кровотечение из расширенных анастомозов портальной вены (вен пищевода и желудка).
А. Печёночная недостаточность (печёночная кома)
Б. Печёночно-почечная недостаточность
Г. Асцит-перитонит
Д. Тромбоз воротной вены с развитием некрозов

Способы контроля рациональной терапии диуретиками при отечно-асцитическом синдроме, связанном с циррозом печени, включают
Г. Определение азота суточной мочи

А. Ежедневное взвешивание больного и
Б. Водный баланс в течение суток и
В. Измерение окружности живота и
Д. Определение натрия и калия в сыворотке крови.

Основными функциями глюкокортикоидов являются
Б. противовоспалительный эффект и
В. выброс эндогенных катехоламинов и
Г. влияние на обменные процессы и
Д. влияние на минеральный обмен
А. стимуляция образования антител

К внепищеводным проявлениям гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) относятся:

А. Орофарингеальный синдом и
Б. Отоларингологический синдром и
В. Бронхолегочный синдром и
Г. Псевдокардиальный синдром и
Д. Рефлекторная стенокардия, нарушения ритма и
Е. Анемический синдром

Основным механизмом развития гипоксемии при хронической обструктивной болезни легких является:
В. Нарушение вентиляционно-перфузионных отношений
А. Гиповентиляция.
Б. Нарушение диффузии

Гипокалиемия является побочным действия применения
Г. спиронолактона
В. маннитола
А. этакриновой кислоты и
Б. ацетазоламида и
Д. гидрохлортиазида

У больных с нелеченным гипотиреоидизмом часто наблюдается
В. высокие зубцы Т на ЭКГ
Д. гипонатриемия
А. резистентность к гипнотикам
Б. депрессия сердечной деятельности и
Г. повышенная чувствительность к недеполяризующим миорелаксантом

При фибрилляции желудочков:

В. сердечно-легочную реанимацию начинают с двух искусственных вдохов
Г. вводят адреналин до первого разряда дефибриллятора
А. в первую очередь назначают амиодарон в дозе 300 мг внутривенно
Б. проводят дефибрилляцию с максимальной энергией разряда и непрямой массаж сердца
Д. проводят кардиоверсию с синхронизированным разрядом 200 Дж

При асистолии показано:
Б. непрямой массаж сердца
А. введение атропина
В. дефибрилляция
Г. установка временного электрокардиостимулятора
Д. прекордиальный удар

К эффектам острой гипоксемии относятся:
А. повышение давления в легочной артерии и
Б. увеличение сердечного выброса и
В. региональная легочная вазоконстрикция и
Г. повышение церебрального кровотока и
Д. снижение коронарного кровотока

Эмболия амниотической жидкостью сопровождается

А. Цианозом и
Б. Гипофибриногенемией и
В. Гипертермией, ознобом и
Г. Диспноэ и
Д. Гипотензией, шоком

Классическими проявлениями острого инфекционного эндокардита считают:

А. Шум в сердце и
Б. Лихорадку и
В. Анемию

Закон Старлинга отражает
Б. отношение объема правого предсердия и частоты ритма
В. отношение сердечного выброса и периферического сопротивления
А. утилизацию O2 по отношению к производимой работе
Г. способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения его камер

У больного уровень артериального давления без гипотензивной терапии не снижается ниже 180/100 мм рт.ст. Отмечается изменение сосудов глазного дна типа салюс II. Индекс гипертрофии миокарда Соколова составляет 48 мм. Какой стадии по классификации ВОЗ соответствует данное заболевание?
В. III стадия
Г. Пограничная гипертензия
А. I стадия
Б. II стадия

Относительно сердечной функции у человека.
Г. повышения давления желудочного наполнения увеличивает ударный объём
А. сократимость сердечной мышцы увеличивается адренергической стимуляцией и
Б. сердечный индекс не меняется вентиляцией с перемежающимся положительным давлением и
В. сократимость сердечной мышцы вначале усиливается гипоксией
Д. сердечный выброс снижается при лихорадке

Назовите абсолютные противопоказания к тромболизису
В. Активный туберкулез с деструкцией и формированием каверн
А. Терапия оральными антикоагулянтами
Г. Подтвержденная опухоль головного мозга.
Б. Обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
Д. Тяжелое заболевание печени

Удлинение протромбинового времени происходит
А. при нарушении синтеза фибриногена
В. при дефиците одного или нескольких факторов протромбинового комплекса (II,V,VII,X)
Б. при пневмонии
Г. при ревматизме
Д. при усилении фибринолитической активности крови

Стимуляция рвоты противопоказана у больного с сохраненным сознанием при отравлении
барбитуратами
уксусной эссенцией
героином
метиловым спиртом
салициловым спиртом

Антидотом при отравлении соединениями тяжелых металлов является
Прозерин
Налоксон

метиленовый синий
унитиол
анексат

Укажите наиболее значимый путь потерь жидкости при кишечной непроходимости:
А. увеличение желудочно-кишечной секреции
Б. наружные потери (рвота, легкие, кожа) и
Г. внутренние потери (секвестрация в просвет кишечника, брюшины)
В. снижение канальцевой реасорбции
Д. повышение температуры тела, перспирация

Приоритетным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом вне медицинской организации является
оксигенотерапия 100% кислородом
промывание желудка
внутривенное введение налоксона
внутримышечное введение унитиола
внутримышечное введение ацезола

Какой признак характерен для субарахноидального кровоизлияния?
А. Атаксия
Б. Менингеальные симптомы.
В. Гемипарез.
Г. Изоэлектрическая ЭЭГ.
Д. Клеточно-белковая диссоциация в спинномозговой жидкости

Какие из приведенных уравнений являются расчетными для определения истинной энергопотребности у взрослых пациентов в ОРИТ:
А. уравнение Харриса-Бенедикта и
В. уравнение Айртона-Джонса для больных на ИВЛ. и
Г. уравнение Ли
Б. уравнение Гаусса
Д. уравнение Крамера
Е. уравнение Бернулли
Ж. уравнение Лагранжа

Основным механизмом развития токсического отека легких является
острая левожелудочковая недостаточность
острая ятрогенная гиперволемия
нарушение центральной регуляции дыхания
нарушение проницаемости альвеолокапиллярных мембран
чрезмерное разрежение в дыхательных путях

Азотистый баланс у здорового взрослого человека
Г. резко положительный
А. положительный
Б. нейтральный
В. отрицательный
Д. резко отрицательный

Клиренс – это
соотношение ксенобиотиков при отравлениях смесью препаратов
период от попадания яда в организм до клинических проявлений отравления
концентрация яда в организме
скорость очищения крови от яда
период клинического эффекта антидота

Дыхательный коэффициент (RQ) для жиров при их утилизации
Б. 0,6
Г. 0,9
А. 0,5
В. 0,7
Д. 1,0

Острый диффузный гломерулонефрит чаще развивается вследствие инфекции:
В. Стрептококковой
А. Стафилококковой
Б. Вирусной
Г. Кишечной палочки
Д. Другими грамположительными бактериями

Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физикальных методов обследования, протекает
А. Очаговый туберкулез легких
Б. Инфильтративный туберкулез легких
В. Диссеминированный туберкулез легких.
Г. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.
Д. Цирротический туберкулез легких.

Каковы критические значения абсолютного числа лимфоцитов крови (нижняя граница нормы)?
Б. 1800 в 1 мкл
А. 1500 в 1 мкл
В. 2200 в 1 мкл

Какой из перечисленных симптомов не характерен для хронического панкреатита?
В. Креаторея
А. Абдоминальные боли
Г. Водная диарея
Б. Стеаторея
Д. Диабет

Больной 44 лет в течение года отмечает постоянный кашель. Весной и осенью находился на стационарном лечении по поводу воспаления легких.Объективно: гнойная мокрота до полулитра в сутки. В правой нижней доле легкого - влажные, незвучные, крупно- и среднепузырчатые хрипы. Легкий цианоз губ, пальцы в виде «барабанных палочек». Каков предварительный диагноз?
А. Перибронхиальный рак
Б. Бронхоэктатическая болезнь
В. Туберкулезная пневмония
Г. Хронический бронхит
Д. Хронический абсцесс легкого

Для ранней диагностики диабетической нефропатии наиболее информативным методом является:
А. определение микроальбуминурии
Б. проба по Нечипоренко
В. общий анализа мочи
Г. определение содержания креатинина в крови
Д. проба по Зимницкому

Пациенту, получающему по поводу диабета большие дозы инсулина, во время анестезии перелито 4 флакона консервированной крови. Вскоре после анестезии пациент погиб. Наиболее вероятной причиной смерти являются:
В. Гемолиз
Г. Ацидоз
А. Снижение содержания калия в крови,
Б. Повышение содержания калия в крови
Д. Эмболия

При напряженном пневмотораксе необходимо немедленно:
А. ИВЛ
Б. дренировать во 2-м межреберье
В. оксигенотерапия
Г. назначение бронхолитиков
Д. дренирование в 6-м межреберье по аксилярной линии

По сравнению со взрослыми у детей
В. Более высокое потребление кислорода в пересчёте на массу тела и
Д. Повышенный объём внеклеточной жидкости
А. Меньше частота сердечных сокращений и ниже артериальное давление
Б. Самое узкое место гортани находится на уровне щитовидного хряща
Г. Более высокая устойчивость к эффектам опиоидов, угнетающих дыхание

Факторы, предрасполагающие к развитию респираторного дистресс-синдрома новорожденных, включают
Г. дородовое кровотечение
А. недоношенность и
Б. диабет матери и
В. преэклампсию
Д. дефект межпредсердной перегородки

Немедленное лечение ребенка с бронхиальной астмой, безуспешно леченного адреналином, у которого появились гипоксия, сонливость, гиперкапния и ацидоз, должно включать
Г. инфузия аминофиллина
А. введение натрия бикарбоната
В. интубацию трахеи и вентиляцию
Б. диазепам внутривенно
Д. ингаляции сальбутамола (из небулайзера)

Недоношенный новорожденный, нуждающийся в операции
В. должен получить в процессе анестезии только кислород и миорелаксант
А. не требует анестезии, так как болевые волокна не развиты
Д. должен быть обследован и анестезирован по общепринятым показаниям
Б. не реагирует на боль
Г. допустимы только неингаляционные анестетики

Отек гортани у ребенка
Г. заметен больше на выдохе
А. постинтубационный наиболее часто развивается у новорожденных
В. должен лечиться увлажненным кислородом
Б. развивается реже при использовании подходящей смазки трубки
Д. требует сильной седации

Типичными проявлениями острого эпиглоттита у ребенка являются
А. положение ребенка на правом боку
Д. внезапное начало симптомов, повышенная температура
Б. положение ребенка сидя
В. положение ребенка на левом боку

Г. лающий кашель

Ребенка, страдающего фенилкетонурией, необходимо оперировать по поводу острого аппендицита. Премедикация должна включать
Г. только бензодиазепины
А. только опиоиды
Б. только атропин
В. только барбитураты
Д. опиоид, барбитурат и скополамин

Нельзя применить при анестезии у ребенка с 40% ожогами 12-дневной давности
А. тиопентал-натрий
Г. сукцинилхолин
Б. изофлуран
В. атракурий
Д. кетамин

Системная воспалительная реакция (SIRS) это:
Б. специфический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
А. неспецифический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
В. специфический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
Г. патологическое состояние организма, возникающее при любом повреждающем воздействии;
Д. устойчивый патологический процесс, для которого характерно сочетание механизмов повреждения и компенсаторно-защитных реакций организма.

При остром полиневрите (синдроме Гийена-Барре):
Д. часто развиваются постоянные неврологические дефекты
Г. не эффективен плазмафорез
А. часто имеет место предшествующая респираторная или желудочно-кишечная инфекция и
Б. характерно повышение уровня белка в спинно-мозговой жидкости и
В. наблюдается повышенная вегетативная активность

С наибольшей частотой сепсис возникает
А. в терапевтических стационарах
В. в хирургических стационарах
Б. в инфекционных больницах
Г. в неврологических отделениях больниц
Д. в родильных отделениях больниц

Гиподинамическая фаза септического шока характеризуется
В. усиленным периферическим кровотоком
А. стабильным артериальным давлением
Г. повышенной проницаемостью сосудов
Б. гиперкатехоламинемией
Д. выраженной гемодилюцией

Развитие синдрома полиорганной недостаточности в первую очередь связано:
Б. с метастазированием микробов из первичного локуса инфекции
А. с повреждением эндотелия сосудов на фоне выброса цитокинов
В. со снижением активности факторов неспецифической резистентности организма;
Г. с развитием иммунодепрессии
Д. с выключением микрососудов из общей циркуляции крови

При тяжелом сепсисе с ПОН под адекватной антибактериальной терапией мы понимаем:
Б. использование максимально-эффективного антибиотика на первом этапе эмпирической терапии;
А. использование меропинема в максимальной концентрации
В. использование комбинированной антибактериальной терапии
Г. использование сульфаниламидов в максимальной дозировке
Д. использование противогрибковых препаратов

Отравление барбитуратами можно исключить при наличии у больного
Гипорефлексии
артериальной гипотензии
депрессии дыхания
возбуждения
некротического дерматомиозита

Налоксон противопоказан при отравлении
героином
амфетаминами
морфином
Метадоном
этиловым спиртом

Виды экстракорпоральных методов лечения, применяемые у больных с печёночной недостаточностью:
А. плазмаферез и
Б. гемодиализ и
В. гемофильтраци и

Г. МАРС-терапия;

Основными признаками спинального шока являются:
Д. бледность
Б. гипертензия и тахикардия
А. относительная гиповолемия и
В. гипотензия и брадикардия
Г. снижение температуры

При артериальной гипертензии, вызванной отравлением кокаином, противопоказан
седуксен
пропранолол
Нифедипин
Нитроглицерин
Нитроглицерин

В первые 6 ч после диагностики сепсиса и септического шока вопрос об удалении матки должен быть поставлен, если:
А. Помимо матки не выявлено других очагов инфекции, обусловливающих тяжесть состояния. и
Б. При несоответствии ухудшения клинической картины и симптомов основной патологии. и
В. Нарастание воспалительной реакции на фоне интенсивной терапии - неэффективность консервативной терапии. и
Г. Рост прокальцитонинового теста и
Д. Антенатальная гибель плода на фоне инфекционного процесса любой локализации и
Е. Признаки полиорганной недостаточности (снижение АД, олигурия, ОПЛ/ОРДС, желтуха, энцефалопатия, ДВС-синдром, тромбоцитопения)

Показателем гипергидратации является
отек легких
гипертензия
периферические отёки
устойчивое повышение ЦВД

Острый стенозирующий трахеобронхит у детей характеризуется
Г. митральный стеноз развивается чаще митральной недостаточности
Б. удлиненным выдохом
А. изменением голоса, грубым лающим кашлем

В. втяжением межреберных промежутков при вдохе
Д. показаны антикоагулянты

Какая группа антибиотиков чаще вызывает острую почечную недостаточность?
Б. Цефалоспорины
Г. Макролиды
А. Пенициллины
В. Аминогликозиды
Д. Тетрациклины

Следующие антибактериальные средства эффективны по отношению к туберкулезной палочке
Б. рифампицин и
В. изониазид
А. тетрациклин гидрохлорид
Г. линкомицин

Для профилактики и лечения грибковой суперинфекции наиболее эффективно назначение:
Б. Метронидазола
В. Азтреонама
А. Нистатина
Д. Дифлюкана
Г. Леворина

Наибольший по длительности эффект гепарина наблюдается:
А. При внутривенном введении
В. При подкожном
Б. При внутримышечном
Г. При ректальном

Какими основными лечебными эффектами обладают экстракорпоральные методы лечения:
Б. реокоррекция
А. детоксикация и
В. иммунокоррекция

Уменьшают опасность развития сердечной слабости при массивных трансфузиях у больных с политравмой

А. медленное возмещение кровопотери и
Б. применение только свежей крови и

В. переливание крови, согретой до 37°С и
Г. одновременное вливание на каждые 500мл крови 30-50мл 5% раствора натрия бикарбоната

Для седации в ОРИТ используют:

А. бензодиазепины и
Б. дексмедетомидин и
В. пропофол и
Г. ингаляционные анестетики (севофлуран, изофлуран)

Глубокая седация показана:
Б. после операции аорто-коронарного шунтирования
В. у пациента с декомпенсацией сахарного диабета
А. при проведении коронарографии
Г. в остром периоде тяжелой постгипоксической энцефалопатии
Д. всем пациентам в ОРИТ

Биспектральный индекс
А. может быть использован для мониторинга седации кетамином
Б. значения от 40 до 60 рекомендуются для общей анестезии и
В. значение 80 соответствует седатированному больному и
Г. может помочь предотвратить сохранение сознания во время тотальной внутривенной анестезии, сооветствует седатированному больному
Д. не меняется под влиянием температуры больного

Кардиотоксический эффект характерен для:
А. парацетамола
Б. трициклических антидепрессантов
В. фосфороорганических соединений
Г. салицилатов
Д. монооксида углерода (угарный газ)

Для какого токсического вещества характерно возникновение острого гепатоцеллюлярного некроза?
Г. для трициклических антидепрессантов
А. для этанола
В. для парацетамола
Б. для этиленгликоля
Д. для салицилатов

Многократное введение активированного угля не показано при отравлении:
В. фенобарбиталом

А. дигоксином
Г. этиленгликолем
Б. бледной поганкой
Д. парацетамолом

30% раствор этилового спирта является антидотом при отравлении
Б. метиловым спиртом
А. транквилизаторами
В. барбитуратами
Г. клофелином

При отравлении угарным газом основой лечения является
А. форсированный диурез
В. изобарическая и гипербарическая оксигенотерапия
Б. Антидототерапия
Г. дыхательные аналептики

Сатурация крови не отражает степень гипоксии при отравлении
В. фосфороорганическими соединениями
А. парацетамолом
Г. монооксидом углерода (угарным газом)
Б. этиленгликолем
Д. этанолом

Главной опасностью для больного при острой кровопотере является
Б. гипопротеинемия
А. гиповолемия
В. дефицит гемоглобина
Г. дефицит фибриногена
Д. коагулопатия

Плановая гинекологическая операция должна проводиться:
Б. В первую неделю после прекращения менструа
А. В дни менструации
В. В дни ожидаемой менструации
Г. Накануне менструации
Д. Не имеет значения

Эквивалентом стенокардии может служить следующий симптом:
Г. Колющие боли в сердце при наклонах туловища
Б. Головокружение при переходе в ортостаз
А. Изжога при быстрой ходьбе
В. Повышение АД при физической нагрузке

В лечении гипокинетической формы дискинезии желчного пузыря используют:
В. Хирургическое лечение
А. Антациды
Г. Холекинетики
Б. Спазмолитики

Обструкция желчного протока приводит к
Б. повышению уровня сывороточной аланин аминотрансфразы
А. повышению уровня сывороточной щелочной фосфатазы и
Г. уробилиногену в моче и
Д. стеаторее
В. повышенному сывороточному свободному билирубину

Концентрация глюкозы в плазме
А. между приёмами пищи поддерживается в основном гликогенолизом печени и
В. в состоянии натощак поддерживается глюконеогенезом из белков скелетных мышц и
Д. снижается альдостероном
Б. повышается внутривенным введением бикарбоната натрия
Г. снижается глубокой гипотермией

Препаратами выбора для лечения диабетической нефропатии являются
А. ингибиторы АПФ и
Б. ингибиторы АРА II
В. Инсулин
Г. Пероральные сахароснижающие средства
Д. Статины

Диагностическими критериями продолжающегося эзофаго-гастродуоденального кровотечения являются:

А. Рвота «кофейной гущей» или свежей кровью. и
Б. Ухудшение общего состояния больного и
В. Ухудшение показателей гемодинамики и
Г. Снижение уровня гемоглобина

Принципы лечения отека легких у больного с ревматическим стенозом левого атриовентрикулярного отверстия

А. Лазикс и
Б. Морфин и
В. Кровопускание и

Г. Экстренное кардиохирургическое вмешательство

Препараты, вызывающие медикаментозные язвы (желудка, 12-перстной кишки)
Г. Атенолол
А. Кортикостероиды и
Б. Ацетилсалициловая кислота и
В. Индометацин и
Д. Резерпин

При каких заболеваниях чаще всего обнаруживаются эозинофильные выпоты?
А. Пневмония
Б. Туберкулез и
В. Опухоли и
Г. Глистные инвазии
Д. Травма.

К осложнениям инсулинотерапии относятся:
Г. синдром Нобекур
Б. кетоацидоз
А. гипогликемические состояния и
В. постинсулиновые липодистрофии и
Д. синдром Сомоджи

Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Указать , на каком принципе основаны следующие измерения. А. Сердечный выброс, Б. ОЦК, В. Функция щитовидной железы, Г. Функция печени, Д. Мышечный кровоток, Принцип: 1. Процент накопления,2. Разведение, 3. Накопление и скорость элиминации
Б. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
В. А-1, Б-2, В-1, Г-3, Д-1
А. А-2, Б-2, В-2, Г-2, Д-2
Г. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
Д. А-3, Б-3, В-1, Г-2, Д-2

При внутривенном введении хлористого кальция возможны осложнения
Г. тетания
А. судороги отдельных мышц
Б. остановка сердца в систоле
В. остановка сердца в диастоле
Д. повышениеАД

У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного

сопутствующего нефросклероза на 4-е сут послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос; жажда отсутствовала. Уровень натрия в плазме и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез снижен. Эти симптомы характерны для такого нарушения водного обмена, как
Б. внеклеточная дегидратация
А. внутриклеточная дегидратация
В. внеклеточная гипергидратация

У больного с массой тела 70 кг имела место значительная потеря жидкости без признаков кровотечения, что привело к дегидратации и повышению гематокрита до 60%. Дефицит воды в организме приблизительно составляет
Б. 2-4,6 л
А. 1,5-2 л
В. 2-2,5 л
Г. 3-3,5 л
Д. 5,5-6 л

Гипоонкотические отеки, обусловленными снижением концентрации белков плазмы, появляются при концентрации белков в плазме
А. 10-20 г/л
Г. ниже 50 г/л;
Б. 25-30 г/л
В. 35-40 г/л
Д. ниже 70 г/л.

У больного диагностирован метаболический ацидоз. В плазме констатировано появление гидроксимасляной кислоты. Это может иметь место при
Б. голодании
В. хроническом колите
А. почечной недостаточности
Д. прекоматозном состоянии, вызванном сахарным диабетом
Г. отравлении алкоголем

Основными недостатками 0.9%изотонического (физиологического) раствора хлорида натрия является все перечисленное, за исключением
Г. приводит к метаболическому ацидозу
А. содержит мало свободной воды
Б. содержит много хлора
В. содержит много натрия

Трансфузионная реакция во время общей анестезии проявляется:

А. Уртикарным высыпанием и

Б. Примесью крови в моче и
В. Диффузной кровоточивостью операционной раны

Астматическое состояние у ребенка, ранее безуспешно леченного адреномиметиками, привело к развитию гипоксии,сонливости, гиперкарбии и ацидоза. Немедленное лечениедолжно включать:
Г. проведение комплексной симптоматической терапии
А. интубацию, вентиляцию и оксигенацию и
Б. салбутамол из распылителя или инфузию аминофиллина и
В. введение кортикостероидов
Д. диазепам внутривенно

Укажите характер стула при холере:
Б. Обильный, водянистый, без калового запаха и окраски.
А. Обильный, водянистый, зловонный
В. Обильный, водянистый, зеленоватой окраски
Г. Водянистый, с примесью крови

Чем обусловлена анафилактоидная (не анафилактическая!) реакция:
Б. серотонином
А. гистамином
В. Ацетилхолином
Г. иммуноглобулином Е
Д. ничем из перечисленного

Время максимального проявления кожных реакций после повторного воздействия аллергена при аллергических реакциях, развивающихся по I типу иммунного повреждения:
А. 5-30 мин
Б. 6-8 час
В. 24-48 час
Г. 10-14 суток.

Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать:
Д. кальция хлорид
Б. эфедрин
А. адреналин и
В. инфузионную терапию
Г. антагонист Н1-рецепторов

Какие методы аутодонорства используются в повседневной практике

А. Предоперационная заготовка аутокомпонентов крови и

Б. Предоперационная нормоволемическая и гиперволемическая гемодилюция и
В. Интраоперационная аппаратная реинфузия крови и
Г. трансфузия дренажной крови

Доставлен в больницу сбитый автомашиной взрослый пациент с множественными переломами большеберцовой кости. Других повреждений не обнаружено. После коррекции перелома под общей анестезией у пациента не восстанавливается сознание. Вероятные причины включают
Г. гиповолемию, требующую возмещения кровопотери
Б. гипергликемию
А. экстра- или субдуральную гематому
В. гипотермию
Д. массивную эмболию легочной артерии

Больному в состоянии астматического статуса можно проводить все мероприятия, кроме
Б. Повторное внутривенное капельное введение эуфиллина
В. Внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов
А. Внутривенное введение физиологического раствора
Г. Внутримышечное введение транквилизаторов и наркотиков
Д. Применение наркоза для применения лаважа бронхов.

Последствия недостаточной анестезиологической защиты при обширных операциях включают:
А. Трудно купируемый послеоперационный болевой синдром и
Б. Нарушения дыхания и кровообращения и
В. Посттравматический парез ЖКТ, расстройства водно-электролитного баланса. и
Г. Посттравматический отек, воспаление, ишемия оперированных органов, угроза несостоятельности швов, инфекции и
Д. Хирургические, респираторные, сердечно-сосудистые и другие осложнения и
Е. Опасность хронизации послеоперационного болевого синдрома
Ж. Опасность развития наркотической зависимости

Пожилой мужчина жалуется на острую боль в животе после подтвержденного переднелатерального инфаркта миокарда. Систолическое АД 80 мм рт ст., перистальтика отсутствует и живот вздут. Наиболее вероятные диагнозы включают:
Б. Эмболию верхней брыжеечной артерии и
В. Острый панкреатит и
Г. прободную язву желудка
А. Острый холецистит

Вероятные причины коагулопатии при развитии сепсиса у больного,

перенесшего резекцию толстой кишки:
Б. Поражение печени фторотаном
Г. Не диагностированная болезнь Вильдебрандта
А. Недостаток витамина К
В. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание
Д. Подкожное введение гепарина

"Болезнь легионеров" сопровождается развитием

А. пневмонией и
Б. диареей и
В. печеночной недостаточностью и
Г. резкой слабостью и
Д. энцефалопатией

У больного с острым инфарктом миокарда в области перегородки на 5-й день после кратковременного эпизода потери сознания отмечается урежение пульса до 32 в мин. АД - 80/40 мм рт. ст. Сознание на уровне сопора. Ему необходимо незамедлительно:
В. Произвести экстренную кардиостимуляцию
А. Наладить краниоцеребральную гипотермию, ввести лазикс, преднизолон, церебролизин
Б. Ввести атропин, эуфиллин, начать инфузию алупента

При подозрении на злокачественное заболевание щитовидной железы у взрослых они направляются для дальнейшего лечения в специализированные медицинские учреждения:

А. Областные онкодиспансеры и
Б. Медицинский радиологический научный центр РАМН (г. Обнинск) и
В. Всероссийский онкологический научный центр (г. Москва) и
Г. Московский научно-исследовательский онкологический института Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ

При острой лучевой болезни клинические изменения обязательно имеют место:
В. в системе органов кроветворения
А. в центральной нервной системе
Б. в сердечно-сосудистой системе
Г. в пищеварительной системе
Д. в иммунной системе

Организация анестезиолого-реанимационной службы взрослому населению

определяется приказом
А. 315
Г. 919.н
Б. 1188
В. 929
Д. 608н

Медицинские организации или их структурные подразделения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологическую помощь по профилю «анестезиологи и реанимация» должный иметь специально оборудованные
В. Диагностические кабинеты
А. Операционные
Г. Пациенто-места
Б. Манипуляционные
Д. Перевязочные

Число коек для реанимации и интенсивной терапии и оказания помощи по профилю «анестезиологи и реанимация» устанавливается:
А. Приказом МЗ РФ
Г. Руководителем медицинской организации
Б. Приказом департамента здравоохранения города
В. Приказом МЗ республики
Д. Приказом МЗ области

Перенос жидкости из капилляров в интерстициальное пространство усиливается при снижении
Г. Онкотического давления плазмы
А. Среднего артериального давления
Б. концентрации белка в интерстициальной жидкости
В. Венозного давления
Д. Концентрации натрия в плазме

Сурфактантный материал, выстилающий легочные альвеолы
А. Повышает поверхностное натяжение альвеолярной жидкости
Б. Поддерживает податливость легких
В. Высвобождается из протекающей через легочные капилляры крови

Функциональная остаточная емкость легких
Д. остается неизменной при внутривенной индукции тиопентал-натрием
Б. не меняется при изменениях податливости легких
А. увеличена при ПДКВ (PEEP) и
В. уменьшена при острой дыхательной недостаточности
Г. увеличивается при интубации трахеи

Перенос жидкости из капилляров в интерстициальное пространство усиливается при снижении
уменьшена при острой дыхательной недостаточности
увеличена при ПДКВ (PEEP)
В. венозного давления
не меняется при изменениях податливости легких
Г. онкотического давления плазмы

Чтобы исключить последствия возможных случайностей, связанных с ошибками использования газов при наркозе, наиболее надежной мерой можно считать
Б. проверку герметичности всех подсоединений
А. использование анализатора кислорода
В. проверку заполнения баллонов или резервуаров
Г. проверку проходимости интубационной трубки и дыхательной системы аппарата
Д. проверку клапана экстренной подачи кислорода

Компенсация метаболического ацидоза происходит за счет
А. реабсорбции бикарбоната
Б.ацидурии
В. Гипервентиляции
Г. Потоотделения
Д. экскреции калия

У больного 65 лет через трое суток после употребления алкоголя появились признаки почечной недостаточности: тошнота, анурия, повышение уровня креатинина до 1070 мкмоль/л, калия до 6,9ммоль/л. С какого из методов лечения Вы начнёте интенсивную терапию?
кровопускание
Плазмаферез
форсированныйдиурез
Гемодиализ
ультрафильтрация

Центральное венозное давление (ЦВД) является показателем
В. объема крови
А. венозного тонуса
Д. венозного тонуса и сократительной способности правого желудочка
Б. сократительной способности правого желудочка
Г. сердечного выброса

Диастолическое давление обусловлено, в основном

Б. количеством крови в артериальной системе
Г. вязкостью крови
А. насосной функцией сердца
В. периферическим сопротивлением и эластичностью артериальных сосудов
Д. частотой пульса

Какое количество энергии высвобождается при окислении 1 г жиров
0,9
0,5
0,7
0,6
1,0

При вдыхании 100% кислорода скорость выведения азота
Г. зависит об объема вентиляции
А. постоянная почасовая
Б. не зависит от состояния легких
В. ускорена у курильщиков
Д. ускорена в пожилом возрасте

Функциональная остаточная ёмкость легких
меньше в положении стоя, чем лёжа
Составляет около 3л/м2 у молодого здорового человека
это объём газа в легких после нормального вдоха
возрастает при хронических обструктивных заболеваниях лёгких
может быть определена пробой вымывания азота

Следующее связано с падением температуры
Г. эффект Вентури
Д. изменение потока от ламинарного к турбулентному
Б. испарение жидкости
А. компрессия газа и
В. поглощение углекислоты гидроокисью натрия

Гипоталамус
является местом синтеза гормона роста
управляет моторикой тонкого кишечника
участвует в регуляции температуры и
образует часть крыши третьего желудочка и
участвует в секреции эндорфинов

Бурый жир
А. иннервируется симпатическими нервам и

Б. присутствует, главным образом, у новорожденных и
В. участвует в термогенезе и
Г. содержит меланин и
Д. является источником триглицеридов крови

Индикаторы тканевой оксигенации включают:

А. pH венозной крови: и
Б. венозное насыщение кислородом и
В. артериовенозную разницу по кислороду и
Г. дефицит оснований артериальной крови и
Д. концентрацию лактата артериальной крови

Частота дыхания повышается
А. при повышении температуры тела и
Б. при пробуждении после нормального сна и
В. у беременных при наступлении родов и
Г. при снижении pH крови и
Д. при снижении податливости (compliance) легких

Физиологическое мертвое пространство не увеличивается при
Интубации трахеи
Анестезии испаряемыми веществами
легочной эмболии
Положительном давлении в конце выдоха (PEEP)

Каковы критические значения абсолютного числа лимфоцитов крови (нижняя граница нормы)?
1500 в 1 мкл
1800 в 1 мкл
2200 в 1 мкл

Концентрация кислорода измеряется с помощью:
инфракрасного поглощения
масс-спектрометрией
электродом северингхауза \"
по числу рейно \"
все ответы правильны

Слипанию стенок альвеол препятствует
сурфактант

экспираторное сопротивление
интерстициальная ткань легкого
отрицательное давление в плевральной полости
азот воздуха

Зависимость сердечного выброса от растяжения миокардиальных волокон левого желудочка в конце диастолы описывается
Законом Лапласа
Законом Франка-Старлинга
Уравнением Доплера
аконом Пуазейля

Какой главный и наиболее доступный источник получения ксенона
А. Воздух
Б. Природный газ
В. Жидкий кислород
Г. Выхлопы атомных станций
Д. Комбинаты металлургической промышленности

Наиболее важными симптомами изотонической гипергидратации являются:
гиперосмия
отек легких
отеки тела
нормальная осмолярность плазмы
гидроторакс

Наиболее сильным воздействием на хеморецепторы каротидных зон, увеличивая дыхание, обладает:
Недостаток O2
Излишек CO2
Избыток O2
Накопление лактатов
Изменение pH

Напряжение CO2 в артериальной крови составляет
40-46мм рт.ст
52мм рт.ст.
30мм рт, ст.
60мм рт.ст.
80 мм рт.ст.

Пропофол
А. понижает рефлексы с верхних дыхательных путей

Б. в основном выводится в неизменном виде с мочой
В. усиливает церебральный кровоток
Г. вызывает злокачественную гипертермию
Д. потенцирует эффекты миорелаксантов

Для уменьшения кашлевого рефлекса перед вскрытием трахеи целесообразно ввести в ее просвет посредством прокола стенки трахеи.
1-2 мл 0,9% NaCl
1-2 мл 1% раствора новокаина
1мл 0,1% адреналина
1,0мл 0,1% атропина

В амбулаторных условиях небольшие операции на поверхности тела наиболее целесообразно выполнять под следующими видами анестезии кроме:
кетамином внутримышечно
эпидуральной или спинальной
пропофолом
местной инфильтрационной анестезией
наркозом десфлюраном

Натрия оксибутират является
А. препаратом с сильным анальгезирующим и слабым анестетическим действием
Б. препаратом со слабым анальгезирующим и умеренным анестетическим действием и
В. антигипоксантом

Потребление мозгом кислорода снижается при введении
Г. закиси азота
Д. фентанила
В. нимодипина
А. пропофола и
Б. тиопентала

После перевода больного на самостоятельное дыхание атмосферным воздухом после 2-часовой анестезии на фоне гипервентиляции
В. у него разовьется гипоксия и гиперкапния
А. показатели газообмена нормализуются в течение 30 мин
Г. без кислородотерапии весьма вероятно развитие гипоксемии
Б. в течение 2 ч сохранится гипокапния

Опиоидные аналгетики
А. как μ-, так и κ-агонисты вызывают сужение зрачков
Д. зуд, вызванный опиоидами, можно снять налоксоном

Б. анестезия с высокими дозами опиоидов связана с гемодинамической нестабильностью
В. фентанил вызывает повышение гистамина в плазме
Г. молодые люди более чувствительны к угнетающему действию опиоидов, чем пожилые

При гипертонической гипергидратации наблюдается
нервно-психические нарушения
отеки
жажда.
повышение осмолярности плазмы
анурия

Наиболее продолжительную депрессию дыхания в постнаркозном периоде вызывает
Г. Трамадол
Б. промедол
А. морфин
В. фентанил
Д. Дипидолор

Опиоиды с жировой растворимостью, превышающей таковую морфина, включают.
А. Фентанил и
Б. Алфентанил и
В. Суфентанил и
Г. Бупренорфин

Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляетсяанестезиологом-реаниматологом
А. в течение 2-4часов
Г. в зависимости от вида анестезии
Б. в течение 4-8часов
В. в течение 8-24часов
Д. до стабилизации функции жизненно важных органов

Введение в наркоз кетамином обычно требует
2мг на 1кг массы тела
0.05мг на 1кг массы тела
0.02мг на 1кг массы тела
0.5мг на 1кгмассытела
1мг на 1кг массы тела

Укажите правильный ответ относительно пипекурония
Отсутствие кумулятивного эффекта
длительная продолжительность действия и
необходимость разведения и
гемодинамическая стабильность
Раствор готов к употреблению (не нужно разводить)

Укажите миорелаксант (ы) с быстрым началом действия
Эсмерон и
6. Листенон
Пипекуроний
Норкурон
Тракриум
Нимбекс

Осмолярность плазмы:
может быть измерена по снижению точки замерзания
уменьшается при острой олигурической недостаточности
не может использоваться вместо осмолярности для клинических целей
в норме 50mosm/кг
все ответы правильны

Предоперационная подготовка перед экстренным оперативным вмешательством по поводу острого деструктивного холецистита должна длиться в среднем
до 6 ч
1-2 ч
До 12 ч
1 сутки
до 2 суток

Абсолютным противопоказанием к барбитуратам является
порфирия
феохромоцитома
острая кровопотеря, шок
Беременность
заболевания печени

Фентанил может вызывать все перечисленное, кроме
Д. тахикардии
депрессии дыхания
брадикардии

Рвоты
ригидности скелетной мускулатуры

Наибольшей аналгетической активностью обладает:
Дипривaн
Севоран
тиопентал
калипсол
гексенал

Компенсация метаболического алкалоза может происходить за счет
ослабления дыхания и уменьшения МОД
обмена Cl- и HCO3 между клеткой и плазмой
экскреции бикарбоната и щелочного фосфата
Диарреи
реабсорбции воды

В лечении гипокинетической формы дискинезии желчного пузыря используют:
Б. Спазмолитики
В. Хирургическое лечение
А. Антациды
Г. Холекинетики

Увеличение дефицита оснований наблюдается при:
гиповолемическм шоке
гипоксии
гипопротеинемии
введении гидрокарбоната
гиповентиляции

Какие токсические вещества элиминируются при проведении гемодиализа?
мочевина
иммунные комплексы
Калий
Липопротеиды

Для ранней диагностики диабетической нефропатии наиболее информативным методом является:
В. общий анализа мочи
Г. определение содержания креатинина в крови
Б. проба по Нечипоренко
А. определение микроальбуминурии

Д. проба по Зимницкому

Катетеризацию подключичной вены лучше производить справа, так как при пункции слева имеется дополнительная опасность за счет
Г. Ранения плечевого сплетения
А. Повреждения подключичной артерии
Б. Повреждения грудного лимфатического протока
В. Пункции плевральной полости
Д. Повреждения сонной артерии

Точкой для пункции сердца является
Б. IV межреберье слева по парастернальной линии
Г. III межреберье слева по парастернальной линии
А. IV межреберье слева по средне-ключичной линии
В. V межреберье слева по парастернальной линии
Д. III межреберье слева по средне-ключичной линии

К антикоагулянтам прямого действия относится:
А. Фенилин
Д. Аминокапроновая
Б. Гепарин
В. Свежезамороженная плазма
Г. Тиклид.

В военно-полевых условиях увеличению пропускной способности операционных способствует
Операции под местным обезболиванием
Расширение показаний к общей анестезии
Более широкий выбор средств для общей анестезии
Операции под регионарным обезболиванием

Артериальной гипертензии 2-й степени соответствует систолическое АД (САД)/ диастолическое (ДАД)
А. 140-159 и/или 90-99
Б. 160-179 и/или 100-109
В. ≥180 и/или ≥110
Г. 140 и <90

Артериальной гипертензии 3-й степени соответствует систолическое АД (САД)/ диастолическое (ДАД)
А. ≥180 и/или ≥110
Б. 140-159 и/или 90-99
В. 140 и <90

Г. 160-179 и/или 100-109

Основным механизмом развития гипоксемии при хронической обструктивной болезни легких является:
В. Нарушение вентиляционно-перфузионных отношений
А. Гиповентиляция.
Б. Нарушение диффузии

Гипоксическая легочная вазоконстрикция уменьшается при:

А. увеличении давления в малом круге и
Б. митральном стенозе и
В. избыточном внутрисосудистом объеме и
Г. гипотермии и
Д. ингаляционном наркозе

Принятые методики выявления венозного тромбоза:
Г. импедансная плетизмография
А. венография и
Б. ультразвуковая Допплерография и
В. компьютерная томография
Д. исследование коагулограммы

Лечение олиго- или анурии включает все перечисленное, кроме
А. проведения адекватной гидратации
Г. переливания крови
Б. поддержания нормального водно-электролитного баланса
В. внутривенного введения салуретиков

При лечении ожогового шока приблизительное соотношение коллоидов и кристаллоидов составляет
Б. 1:1
Г. 1:2
А. 3:1
В. 2:1
Д. 1:4

Наиболее целесообразно использовать при перевязках у обожженных
В. Эпидуральную анестезию
А. Эндотрахеальный наркоз
Г. Внутривенную тотальную анестезию
Б. Инфильтрационную анестезию
Д. Проводниковую анестезию

При определении площади ожогов, не имеющих сплошной поверхности, удобнее пользоваться
Б. \"правилом девяток\"
А. \"правилом ладони\"
В. индексом Франка

Ожоги верхних конечностей составляют от всей поверхности тела (по "правилу девяток")
А. 30%
В. 18%
Б. 26%
Г. 9%
Д. 20%

Какие токсические вещества элиминируются при проведении гемодиализа?
В. калий
Г. липопротеиды
А. иммунные комплексы
Б. мочевина

При проведении какого экстракорпорального метода наиболее выражен эффект иммунокоррекции:
А. эритроцитоферез
Б. плазмаферез
В. ультрафильтрация
Г. гемофильтрация
Д. гемодиализ

Дыхательный центр становится менее чувствительным к CO2 при:
Б. Повышении содержания О2 в крови
В. Уменьшении влажности вдыхаемого воздуха
А. Уменьшении азота в крови
Г. Заметном снижении содержания О2 в крови
Д. Незначительном снижении О2 в крови

Показателем гипергидратации является
А. гипертензия
Г. периферические отёки
Б. устойчивое повышение ЦВД
В. отек легких

Потеря воды организмом с избыточным выведением натрия наблюдается при

всем перечисленном, кроме
Б. повышенной потливости
В. недостаточного потребления волы
А. осмотическогодиуреза
Г. повышенной секреции антидиуретического гормона

Трудности анестезии при синдроме Пьера Робена связаны преимущественно с проблемами:
Почек
сердечно-сосудистой системы
интубации трахеи
легких
искусственной вентиляции легких

Наиболее частым повреждением глаза при анестезии является
Б. конъюнктивит
В. увеит
А. перфорация роговицы
Г. ссадины роговицы
Д. тромбоз артерии сетчатки

Выберите препарат для купирования пароксизма фибрилляции предсердий у пациента с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта при стабильной гемодинамике
Г. Дигоксин
А. Верапамил
Б. Амиодарон
В. Метопролол
Д. Аденозин

Пациенту с кардиогенным шоком и систолическим давлением 80 мм рт ст не показано назначение
Норадреналина
Левосимендана
Добутамина
Допамина
Внутриаортальной баллонной контрпульсации

К эффектам острой гипоксемии относятся:

А. повышение давления в легочной артерии и
Б. увеличение сердечного выброса и
В. региональная легочная вазоконстрикция и

Г. повышение церебрального кровотока и
Д. снижение коронарного кровотока

К нереверсивным контурам дыхания относится
закрытый
Полузакрытый
маятниковый
Полуоткрытый
правильного ответа нет

Сердечный выброс увеличивается во всех перечисленных случаях за исключением:
В. Беременность
Г. Увеличение венозного возврата
Б. Физическая нагрузка
А. Тахикардия с ЧСС 180 в 1 минуту
Д. Инфузия добутамина

Показаниями к электрокардиоверсии являются:
Д. электромеханическая диссоциация
А. синусовая тахикардия
Б. острое трепетание предсердий и
Г. желудочковая тахикардия
В. узловая брадикардия

Какие из приведённых высказываний правильны?
В. повышенная активность ренина плазмы стимулирует продукцию \n альдостерона и
Г. положение тела влияет на продукцию альдостерона и
Д. секреция антидиуретического гормона повышается при системной \n гипотонии
А. каротидные тельца чувствительны к артериальному давлению
Б. гипотония вызывает усиление активности барорецепторов

Относительно сердечной функции у человека.
Г. повышения давления желудочного наполнения увеличивает ударный объём
А. сократимость сердечной мышцы увеличивается адренергической стимуляцией и
Б. сердечный индекс не меняется вентиляцией с перемежающимся положительным давлением и
В. сократимость сердечной мышцы вначале усиливается гипоксией
Д. сердечный выброс снижается при лихорадке

Когда мерцательная аритмия осложняет митральный стеноз:
Д. имеются заметные зубцы 'а' на кривой пульсации яремной вены

Г. часто развивается левожелудочковая недостаточность
А. показана электрокардиоверсия и
Б. показан длительный курс антикоагулянтной терапии и
В. исчезает пресистолический шум

Принцип Фика полезен при расчете или интерпретации следующих показателей
В. баллистокардиограммы (БКГ)
А. дыхательного коэффициента
Г. сердечноговыброса
Б. жизненной емкости
Д. эффекта Бора

Какой из перечисленных симпатикомиметиков улучшает почечный кровоток?
Б. норадреналин
В. гипертензин
А. мезатон
Д. допамин
Г. эфедрин

При хроническом дыхательном ацидозе, компенсируемом почками:
Д. снижен P50
Г. снижен уровень стандартного бикарбонатного буфера
А. уменьшается pH мочи и
Б. повышается $PaCO_2$ и
В. увеличивается избыток оснований

Задержка выведения углекислоты при хронических обструктивных заболеваниях легких
А. зависит, главным образом, от увеличенного соотношения VD/VT
Б. зависит, главным образом, от низкого сердечного выброса
В. зависит, главным образом, от инспираторной обструкции
Г. зависит, главным образом, от низкой минутной вентиляции
Д. лечится лучше всего увеличением содержания кислорода во вдыхаемой смеси

Внутривенный кальций действует на сердце
В. укорачивая интервал QT
Г. повышая потребление кислорода миокардом
Б. повышая возбудимость сердечной мышцы
А. удлиняя диастолу и
Д. антагонизируя токсическое действие калия

Гипоксия сопровождается признаками: психомоторное
спазм мозговых сосудов

расширение зрачков
возбуждение, спутанное сознание
тахипноэ, тахикардия, цианоз
газовый ацидоз

Компенсация метаболического алкалоза происходит путем всего перечисленного, кроме
А. повышенного выведения гидрокарбоната натрия с мочой
Б. увеличения объема легочной вентиляции
В. блокады оксигемоглобиина
Г. обмена CL и HCO3 между клеткой и плазмой
Д. уменьшения МОД

Искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) у больных острым панкреатитом следует проводить в режиме
нормовентиляции
нормовентиляции
выраженной гипервентиляции
умеренной гипервентиляции
правильного ответа нет

При избытке натрия наблюдаются следующие клинические симптомы:
сопор, кома
Гиповолемия
гипертермия судороги
жажда,
полиурия

Максимальный срок нахождения жгута на конечности при внутривенной регионарной анестезии составляет
30 мин
5 мин
20 мин
10 мин
40 мин

Вскрытие панариция на пальцах кисти лучше всего и безопаснее произвести
под анестезией фторотаном
под местной анестезией по Оберсту-Лукашевичу
под анестезией мидазоламом
под кетаминовым наркозом
Все ответы правильны

У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного сопутствующего нефросклероза на 4-е сут послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос; жажда отсутствовала. Уровень натрия в плазме и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез снижен. Эти симптомы характерны для такого нарушения водного обмена, как
внеклеточная гипергидратация
внутриклеточная дегидратация
внеклеточная дегидратация

У больного с массой тела 70 кг имела место значительная потеря жидкости без признаков кровотечения, что привело к дегидратации и повышению гематокрита до 60%. Дефицит воды в организме приблизительно составляет
Б. 2-4,6 л
А. 1,5-2 л
В. 2-2,5 л
Г. 3-3,5 л
Д. 5,5-6 л

Гипоонкотические отеки, обусловленными снижением концентрации белков плазмы, появляются при концентрации белков в плазме
Б. 25-30 г/л
В. 35-40 г/л
А. 10-20 г/л
Г. ниже 50 г/л;
Д. ниже 70 г/л.

Больной предъявляет жалобы на жажду, слабость, сонливость. Имеют место олигурия, гипернатриемия, повышение гематокрита и осмолярности плазмы. Нарушения водного обмена у больного носят характер
гипертоническая гипергидратация
гипотонической гипергидратации
гипертонической дегидратации
изотонической дегидратации
изотонической гипергидратации

Закон Старлинга отражает
отношение сердечного выброса и периферического сопротивления
утилизацию O2 по отношению к производимой работе
способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения его камер
отношение объема правого предсердия и частоты ритма

Внезапная потеря сознания и отсутствие пульса при сохранении ЭКГ-сигналов

характерна для
полной поперечной блокады
фибрилляции желудочков
разрыва сердца
тромбоэмболии легочной артерии
синдрома Фредерика

При асистолии показано:
дефибрилляция
установка временного электрокардиостимулятора
введение атропина
непрямой массаж сердца
прекардиальный удар

Немедленное лечение ребенка с бронхиальной астмой, безуспешно леченного адреналином, у которого появились гипоксия, сонливость, гиперкапния и ацидоз, должно включать
Г. инфузия аминофиллина
А. введение натрия бикарбоната
В. интубацию трахеи и вентиляцию
Б. диазепам внутривенно
Д. ингаляции сальбутамола (из небулайзера)

Недоношенный новорожденный, нуждающийся в операции
А. не требует анестезии, так как болевые волокна не развиты
Д. должен быть обследован и анестезирован по общепринятым показаниям
Б. не реагирует на боль
В. должен получить в процессе анестезии только кислород и миорелаксант
Г. допустимы только неингаляционные анестетики

Отек гортани у ребенка
А. постинтубационный наиболее часто развивается у новорожденных
В. должен лечиться увлажненным кислородом
Б. развивается реже при использовании подходящей смазки трубки
Г. заметен больше на выдохе
Д. требует сильной седации

Типичными проявлениями острого эпиглоттита у ребенка являются
положение ребенка сидя
положение ребенка на левом боку
положение ребенка на правом боку
внезапное начало симптомов, повышенная температура
лающий кашель

Ребенка, страдающего фенилкетонурией, необходимо оперировать по поводу острого аппендицита. Премедикация должна включать
Г. только бензодиазепины
А. только опиоиды
Б. только атропин
В. только барбитураты
Д. опиоид, барбитурат и скополамин

Ожоговый шок является разновидностью
Гиповолемического шока
Кардиогенного шока
Сосудистого шока
Обструктивного шока

Репозицию отломков при переломе луча в типичном месте безопаснее выполнять
под новокаиновой блокадой в место перелома (гематому)
под наркозом десфлюраном
под тиопенталом
под кетамином
под проводниковой анестезией по Куленкамфу

Артродез тазобедренного сустава сопровождается обычно кровопотерей, равной
1000-1300 мл
1000 мл
300-700 мл
1500-2000 мл

"При гипотонической дегидратации наблюдается
А. падение АД.
"
падение АД.
тахикардия
напряжение глазных яблок
Сопор
полиурия

К осложнениям при инфузионной терапии относятся все перечисленные, кроме
гипокоагуляции
активизации калликреин-кининовой системы
гиперкоагуляции
гипертензии

Гипотензии

Лекарственные средства для защиты головного мозга от ишемии, кроме
Барбитураты
Опиоиды
Блокаторы кальциевых каналов.
Антиоксиданты

При син¬дроме Робена
опасность ларингоспазма выше, чем при других оперативных вмешательствах
показано использование фиброоптических устройств
опасность гиповолемии
желудок, заполненный проглоченной кровью

Укажите верный калорический коэффициент для жиров
В. 4,1 ккал
Г. 7,1 ккал
Б. 6,5 ккал
А. 9,3 ккал

Азотистый баланс в организме - это
В. соотношение поступления азота и его потерь за сутки
А. суточные потери азота в организме
Б. суточное поступление в организм азота с пищей
Г. содержание общего белка в крови
Д. содержание мочевины в крови

Количество абсолютно незаменимых аминокислот для взрослого человека:
Б. 8
А. 5
В. 10
Г. 12
Д. 20

Что является маркером анаэробного гликолиза?
Г. жирные кислоты
А. глюкоза
В. лактат
Б. пируват

Пульсоксиметрия не точна в присутствии
Метгемоглобина и карбоксигемоглобина
Кожной пигментации

Серповидно-клеточной болезни
При отравлении ФОС

Скорость внутривенного введения глюкозы не должна превышать
Б. 0,5 г\\кг\\час
А. 0,2 г/кг/час
В. 0,8 г/кг/час
Г. 1,0 г/кг/час

Определите варианты нарушений сердечной деятельности, характеризующиеся полным прекращением кровообращения:
В. Желудочковая брадикардия.
А. Циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях.
Г. Асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электромеханическая диссоциация.
Б. Мерцание предсердий.
Д. Нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада.

При фибрилляции желудочков:
В. сердечно-легочную реанимацию начинают с двух искусственных вдохов
Г. вводят адреналин до первого разряда дефибриллятора
А. в первую очередь назначают амиодарон в дозе 300 мг внутривенно
Б. проводят дефибрилляцию с максимальной энергией разряда и непрямой массаж сердца
Д. проводят кардиоверсию с синхронизированным разрядом 200 Дж

При асистолии показано:
Г. установка временного электрокардиостимулятора
А. введение атропина
Б. непрямой массаж сердца
В. дефибрилляция
Д. прекордиальный удар

К обратимым причинам остановки кровообращения относятся все перечисленные, кроме:
А. гипоксия
Д. полная атриовентрикулярная блокада
Б. гиповолемия
В. тампонада сердца
Г. гипотермия

Полиглюкин (декстран 70):
Б. имеет период полувыведения 3 ч

В. не может быть смешан с декстрозой
А. имеет среднюю молекулярную массу ниже, чем у альбумина
Г. может вызывать острую анафилаксию
Д. гипоосмолярен

Для дефицита магния характерны
аритмия, стенокардия
сонливость атония
ларингоспазм
повышенная нервно-мышечная возбудимость

Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать:
А. адреналин и
В. инфузионную терапию
Б. эфедрин
Г. антагонист Н1-рецепторов
Д. кальция хлорид

Липому на спине целесообразно удалить
под наркозом севофлюраном
под местной инфильтрационной анестезией
под кетаминовым наркозом
под барбитуровым наркозом

Углекислота
диффундирует в тканях в 20 раз быстрее кислорода
переносится легче в оксигенированной крови
10-15 % переносится кровью в виде свободного растворения в плазме
переносится кровью в связанном виде с карбаминовыми соединениями

Малое акушерское кровотечение – это потеря:
500- 1000 мл крови
150-250 мл крови
300-350 мл крови
60-150 мл крови
1000-1500 мл крови

Для ранней диагностики диабетической нефропатии наиболее информативным методом является:
А. определение микроальбуминурии
Б. проба по Нечипоренко
В. общий анализа мочи
Г. определение содержания креатинина в крови

Д. проба по Зимницкому

Больной 44 лет в течение года отмечает постоянный кашель. Весной и осенью находился на стационарном лечении по поводу воспаления легких.Объективно: гнойная мокрота до полулитра в сутки. В правой нижней доле легкого - влажные, незвучные, крупно- и среднепузырчатые хрипы. Легкий цианоз губ, пальцы в виде «барабанных палочек». Каков предварительный диагноз?
В. Туберкулезная пневмония
Г. Хронический бронхит
А. Перибронхиальный рак
Б. Бронхоэктатическая болезнь
Д. Хронический абсцесс легкого

Какой из перечисленных симптомов не характерен для хронического панкреатита?
Г. Водная диарея
А. Абдоминальные боли
Б. Стеаторея
В. Креаторея
Д. Диабет

У больного стенокардия покоя в течение 3-х месяцев. Принимает по 50 таблеток нитроглицерина. Ваша тактика?
Б. Госпитализировать в блок интенсивной терапии и произвести коронарографию
А. Выполнить компьютерную томографию
В. Усилить медикаментозную терапию
Г. Направить на санаторное лечение
Д. Выполнить велоэргометрию

Для «трифасцикулярной» блокады характерны следующие признаки:
Полная блокада правой ножки пучка Гиса и
Полная блокада передней или задней ветви левой ножки пучка Гиса. и
A-V блокада 1 или 2 степени.
Синусовая брадикардия.

У больного уровень артериального давления без гипотензивной терапии не снижается ниже 180/100 мм рт.ст. Отмечается изменение сосудов глазного дна типа салюс П. Индекс гипертрофии миокарда Соколова составляет 48 мм. Какой стадии по классификации ВОЗ соответствует данное заболевание?
Г. Пограничная гипертензия
А. I стадия
Б. II стадия
В. III стадия

Инфузия нитроглицерина увеличивает:
Г. PaCO2
А. частоту сердечных сокращений и
Б. внутричерепное давление и
В. печеночный кровоток
Д. PaO2

К группе амипогликозидов относятся все, кроме
Д. амикацин
А. стрептомицин сульфат
Б. мономицин
В. канамицин
Г. гентамицин

Пенициллины неэффективны по отношению ко всем перечисленным возбудителям инфекции, кроме
Б. вирусов
В. простейших
А. риккетсии
Д. кокковой флоры
Г. грибов

К группе антибиотиков - макролидов относятся
Г. олететрин
Б. амикацин
А. эритромицин
В. олеандомицин фосфат

Какая группа антибиотиков чаще вызывает острую почечную недостаточность?
Б. Цефалоспорины
Г. Макролиды
А. Пенициллины
В. Аминогликозиды
Д. Тетрациклины

Классическими проявлениями острого инфекционного эндокардита считают:

А. Шум в сердце и
Б. Лихорадку и
В. Анемию

При остром полиневрите (синдроме Гийена-Барре):
Д. часто развиваются постоянные неврологические дефекты
Г. не эффективен плазмафорез
А. часто имеет место предшествующая респираторная или желудочно-кишечная инфекция и
Б. характерно повышение уровня белка в спинно-мозговой жидкости и
В. наблюдается повышенная вегетативная активность

При подостром бактериальном эндокардите
Г. показаны антикоагулянты
Б. почечные проблемы имеют эмболическое происхождение
А. часто развивается мерцательная аритмия (фибрилляция предсердий)
В. митральный стеноз развивается чаще митральной недостаточности
Д. часто имеет место отрицательный результат посева крови

В лечении гипокинетической формы дискинезии желчного пузыря используют:
Г. Холекинетики
А. Антациды
Б. Спазмолитики
В. Хирургическое лечение

Эквивалентом стенокардии может служить следующий симптом:
А. Изжога при быстрой ходьбе
Б. Головокружение при переходе в ортостаз
В. Повышение АД при физической нагрузке
Г. Колющие боли в сердце при наклонах туловища

Уменьшают опасность развития сердечной слабости при массивных трансфузиях у больных с политравмой

А. медленное возмещение кровопотери и
Б. применение только свежей крови и
В. переливание крови, согретой до 37°С и
Г. одновременное вливание на каждые 500мл крови 30-50мл 5% раствора натрия бикарбоната

В третьей стадии родов болевые ощущения обусловлены
давлением на промежность
расширением шейки матки и сокращением матки
перерастяжением промежности
сдавлением сосудов нижних конечностей
все ответы правильны

Наиболее целесообразно использовать для поддержания анестезии у пожилых пациентов:
Б. Дипривaн, НЛА, N2O
А. Кетамин
В. Фторотан

При рассеянном склерозе относительно противопоказано применение
Д. опиоидов
Б. фторотана, изофлурана
А. спинальной анестезии и
В. эпидуральной анестезии
Г. изофлурана

При подозрении на воздушную эмболию необходимо:

А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом и
Б. пережать вены на шее и
В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия и
Г. прекратить подачу закиси азота и
Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений

Обструкция желчного протока приводит к
Б. повышению уровня сывороточной аланин аминотрансфразы
А. повышению уровня сывороточной щелочной фосфатазы и
Г. уробилиногену в моче и
Д. стеаторее
В. повышенному сывороточному свободному билирубину

К известным проявлениям острой жировой эмболии относятся:
Д. отек сетчатки
А. односторонний тремор руки
Б. лихорадка и
Г. петехиальные кровоизлияния
В. задержка углекислоты

Седация в ОРИТ показана:
Д. при наличии психомоторного возбуждения
А. всем пациентам
Б. в качестве первичной терапии при гипоксемии
В. пожилым пациентам для предупреждения нарушений сна
Г. в качестве первичной терапии при интенсивном болевом синдроме

К ранним признакам биологической смерти относят:
В. положительный симптом Белоглазова (симптом «кошачьего зрачка»)
А. отсутствие сознания.
Б. отсутствие глазных и прочих рефлексов.
Г. прямая линия на ЭКГ
Д. трупное окоченение

Неблагоприятными прогностическими признаками при коме не считаются
Б. тахипноэ до 25/мин
А. симптом «последней слезы» на стороне паралича
В. угнетение мышечного тонуса и рефлексов
Г. симптом «отвислой нижней челюсти»

При геморрагическом инсульте больной теряет сознание
Б. медленно, постепенно, могут предшествовать нарушения речи, парезы.
А. быстро, кома глубокая, лицо асимметрично
В. быстро, на фоне предшествующей эйфории; кома может быть кратковременной, после нее отмечается сонливость
Г. преходящее «сумеречное» состояние

Характерные признаки кетоацидотической комы
Д. бледность лица
Г. «румянец»
А. гипергликемия и
Б. гипотония мышц, влажность кожных покровов и
В. сухость кожных покровов и слизистых

Соотношение вентиляция/кровоток увеличено при следующих состояниях:
ателектазе
гипервентиляционного режиме ИВЛ
перевязке легочной артерии
тромбэмболии легочной артерии
пневмонии

Препараты, вызывающие спазм сфинктера Одди при обычной холецистэктомии, включают:
А. лидокаин (лигнокаин)
Г. фентанил
Б. дроперидол
В. кеторолак
Д. гликопирролат

У больного диагностирован метаболический ацидоз. В плазме констатировано появление гидроксимасляной кислоты. Это может иметь место при
Б. голодании
В. хроническом колите
А. почечной недостаточности
Д. прекоматозном состоянии, вызванном сахарным диабетом
Г. отравлении алкоголем

В конце операции под общей анестезией обнаружено отсутствие у больного зуба. Правильной тактикой является:
разбудить больного по окончании операции, как обычно
осмотреть рото- и носоглотку и
сделать под наркозом рентгенограммы головы, шеи, грудной и брюшной полости
в палате выяснить у больного и его родственников относительно зуба

Общепризнанные осложнения анестезии в стоматологической кресле в положении лёжа включают
регургитацию и
обструкцию дыхательных путей и
аритмии
постуральную гипотонию
гипогликемию

Какие технологические процессы лежат в основе экстракорпоральных методов лечения:
А. диффузия и
Б. фильтрация и
В. гравитация и
Г. сорбция

Виды экстракорпоральных методов лечения, применяемые у больных с печёночной недостаточностью:

А. плазмаферез и
Б. гемодиализ и
В. гемофильтраци и
Г. МАРС-терапия;

Системная токсичность местных анестетиков не увеличивается при:
В. ацидозе
Г. гипопротеинемии
А. гипоксии

Б. добавлении вазоконстриктора
Д. печеночной недостаточности

30% раствор этилового спирта является антидотом при отравлении
В. барбитуратами
Г. клофелином
А. транквилизаторами
Б. метиловым спиртом

При отравлении угарным газом основой лечения является
Г. дыхательные аналептики
А. форсированный диурез
В. изобарическая и гипербарическая оксигенотерапия
Б. Антидототерапия

Сатурация крови не отражает степень гипоксии при отравлении
В. фосфороорганическими соединениями
А. парацетамолом
Г. монооксидом углерода (угарным газом)
Б. этиленгликолем
Д. этанолом

Для какого токсического вещества характерно возникновение острого гепатоцеллюлярного некроза?
В. для парацетамола
А. для этанола
Б. для этиленгликоля
Г. для трициклических антидепрессантов
Д. для салицилатов

Показатели гликемии, являющиеся критерием адекватной инсулинотерапии по выведению больного из гипергликемической комы:
А. 4 – 5 г/л
В. 10 – 12 г/л
Б. 5 -7 г/л
Г. 15 – 17 г/л

Показанием к назначению морфина является:
Г. Отек легкого
А. Продолжительная обстипация (запор)
Б. Неукротимая рвота
В. Тахикардия
Д. Энурез

Алкалоз угнетает диуретическое действие
Г. спиронолактона
Д. тиазидов
Б. ацетазоламида
А. фуросемида и
В. маннитола

Повторная доза местного анестетика при проводниковой анестезии должна соответствовать:
Б. 1/2 первоначальной
А. первоначальной
В. 1/3 первоначальной
Г. 2/3 первоначальной
Д. 1/4 первоначальной

Системная воспалительная реакция (SIRS) это:
Г. патологическое состояние организма, возникающее при любом повреждающем воздействии;
Б. специфический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
А. неспецифический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
В. специфический ответ организма на любое повреждающее воздействие, включая инфекцию;
Д. устойчивый патологический процесс, для которого характерно сочетание механизмов повреждения и компенсаторно-защитных реакций организма.

Ключевым звеном в патогенезе сепсиса является
В. развитие бактериемии
А. наличие первичного локуса инфекции
Г. срыв защитных механизмов ответной реакции
Б. формирование дисбактериоза
Д. активация механизмов прямого повреждения тканей

Гематогенное метастазирование инфекции в значительной мере связано:
В. с наличием первичного септического очага
А. с повреждением эндотелия сосудов
Б. с бурным размножением микроорганизмов в инфекционном очаге
Г. с формированием полиорганной недостаточности
Д. с внедрением сверхвысоких инфицирующих доз бактерий

Укажите характер стула при холере:

А. Обильный, водянистый, зловонный
Б. Обильный, водянистый, без калового запаха и окраски.
В. Обильный, водянистый, зеленоватой окраски
Г. Водянистый, с примесью крови

Больному в состоянии астматического статуса можно проводить все мероприятия, кроме
В. Внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов
А. Внутривенное введение физиологического раствора
Г. Внутримышечное введение транквилизаторов и наркотиков
Б. Повторное внутривенное капельное введение эуфиллина
Д. Применение наркоза для применения лаважа бронхов.

Отпустить амбулаторного больного после наркоза можно
Г. через 30 мин после пробуждения
А. сразу же после пробуждения
В. после полного выхода из наркозной и медикаментозной депрессии
Б. через 15мин после пробуждения
Д. через 1ч после пробуждения

Для усиления анальгетического эффекта и уменьшения дозы местного анестетика в эпидуральное пространство
вводят ненаркотические анальгетики
вводят наркотические анальгетики
Вазопрессоры
Спазмолитики

Наименьший риск передачи гепатита при использовании препаратов крови связан с:
свежезамороженной плазмой
эритроцитарной массой
фибриногеном
альбумином/белковыми фракциями
отмытыми замороженными эритроцитами

Какой вирусный гепатит чаще сопровождается хронизацией патологического процесса с исходом в цирроз?
Г. Вирусный гепатит Е
А. Вирусный гепатит А
В. Вирусный гепатит С
Б. Вирусный гепатит В

Гипервентиляция повышает тонус сосудов головного мозга

В. в здоровых и пораженных участках
А. во всех отделах в условиях отека
Г. в здоровых участках
Б. в пораженных участках
Д. во всех отделах в условиях дегидратации

Наиболее серьезным осложнением раннего послеоперационного периода после операций на задней черепной ямке является
Брадикардия
Гипертензия
Тахикардия
Апноэ
Гипотензия

Вязкость крови уменьшается в результате
Г. повышенного выброса ангиотензина
А. снижения скорости кровотока
Б. увеличения скорости кровотока
В. повышенного выброса катехоламинов
Д. гиперкапнии

Безуспешность лечения ДВС-синдрома гепарином при панкреонекрозе объясняется тем, что
Г. гепарин не вызывает блок протеаз
А. гепарин не угнетает активность гиалуронидазы
Б. гепарин не блокирует биосинтез тромбина
В. гепарин не повышает активность липопротеиновой липазы

При проведении регионарной анестезии в акушерстве не применяют
Ропивакаин
Новокаин
Бупивакаин
Лидокаи

Пациенту 30 лет предстоит операция по поводу острого аппендицита. Заболел 24 часа назад, дважды была рвота, температура 38.9°С. В анамнезе ушивание прободной язвы желудка, эпилепсия. Больной возбужден, жалуется на боли по всему животу. Живот вздут, болезненный при пальпации в правой подвздошной области. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД-140/90ммрт.ст. ЧД 26 в минуту, дыхание везикулярное, хрипов нет. Наиболее целесообразной анестезией будет
масочная анестезия со спонтанным дыханием
внутривенная анестезия со спонтанным дыханием

местная анестезия
эндотрахеальная комбинированная анестезия
эндотрахеальная комбинированная анестезия

У больного 65 лет через трое суток после употребления алкоголя появились признаки почечной недостаточности: тошнота, анурия, повышение уровня креатинина до 1070 мкмоль/л, калия до 6,9ммоль/л. С какого из методов лечения Вы начнёте интенсивную терапию?
В. плазмаферез
А. форсированныйдиурез
Г. гемодиализ
Б. кровопускание
Д. ультрафильтрация

После травмы предплечья у больного отмечено" отвисание кисти". Причиной этому является повреждение
А. локтевого нерва
Б. лучевого нерва
В. срединного нерва
Г. костно-мыппечного нерва

Для профилактики и лечения послеоперационной мышечной дрожи применяют
димедрол
Промедол
Трамадол
аспирин
листенон

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Указать , на каком принципе основаны следующие измерения. А. Сердечный выброс, Б. ОЦК, В. Функция щитовидной железы, Г. Функция печени, Д. Мышечный кровоток, Принцип:1. Процент накопления,2. Разведение, 3. Накопление и скорость элиминации
А. А-2, Б-2, В-2, Г-2, Д-2
Г. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
Б. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
В. А-1, Б-2, В-1, Г-3, Д-1
Д. А-3, Б-3, В-1, Г-2, Д-2

Время максимального проявления кожных реакций после повторного воздействия аллергена при аллергических реакциях, развивающихся по I типу иммунного повреждения:
Б. 6-8 час

А. 5-30 мин.
В. 24-48 час
Г. 10-14 суток

Острый диффузный гломерулонефрит чаще развивается вследствие инфекции:
Вирусной
Кишечной палочки
Стафилококковой
Стрептококковой
Другими грамположительными бактериями

Плановая гинекологическая операция должна проводиться:
В дни менструации
В первую неделю после прекращения менструа
В дни ожидаемой менструации
Накануне менструации
Не имеет значения

Под каким видом обезболивания у роженицы лучше всего осуществлять наружный поворот плода при отсутствии каких-либо других отягчающих факторов?
В. Под внутривенным наркозом пропофолом
А. Под эндотрахеальным наркозом изофлюраном
Г. Обезболивание не проводить совсем
Б. Под масочным наркозом закисью азота

Основными клинико-лабораторными признаками нефротического синдрома являются все нижеперечисленные, кроме:
Б. Эритроцитурии
В. Гипоальбуминемии, диспротеинемии
А. Массивной протеинурии
Г. Гиполипидемии.
Д. Отеков

Гипокалиемия является побочным действия применения
этакриновой кислоты и
ацетазоламида и
гидрохлортиазида
маннитола
спиронолактона

Применением НПВП
уменьшается болевую импульсацию

не ингибируется гуморальные факторы боли
кардинально устраняется спазм ЖКТ

Организация анестезиолого-реанимационной службы взрослому населению определяется приказом
Г. 919.н
А. 315
Б. 1188
В. 929
Д. 608н

К основным типам телосложения человека относятся: 2
гиперстенический, нормостенический,астенический
кахектичный, нормальный, с ожирением
эктоморф, мезоморф, эндоморф и
крупный, нормальный, худой и
мышечный, нормальный, тощий

Оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК вне медицинской организации осуществляется
по месту вызова бригады скорой помощи и
в транспортном средстве при медицинской эвакуации и
проведением необходимых реанимационных мероприятий и
устранением дыхательной недостаточности и
купированием психомоторного возбуждения(диазепам) и гипертонии (каптоприл, нифедипин)

Медицинские организации или их структурные подразделения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологическую помощь по профилю «анестезиологи и реанимация» должный иметь специально оборудованные
Б. Манипуляционные
В. Диагностические кабинеты
А. Операционные
Г. Пациенто-места
Д. Перевязочные

Число коек для реанимации и интенсивной терапии и оказания помощи по профилю «анестезиологи и реанимация» устанавливается: 5
Приказом МЗ республики
Приказом МЗ РФ
Руководителем медицинской организации

Приказом департамента здравоохранения города
Приказом МЗ области

Медицинская помощь по профилю «анестезиологи и реаниматология» может оказываться в следующих условиях
А. вне медицинской организации и
Б. амбулаторно и
В. в дневном стационаре и
Г. стационарно
Д. «на дому»

Рекомендуемое распределение рабочего времени анестезиолога а/в а- время на проведение анестезии, в – время на осмотр и консультацию пациентов
А. 50/50
Г. 70/30
Б. 60/40
В. 80/30
Д. 40/60

Число коек для реанимации и интенсивной терапии составляет
А. В ЛПУ от 200 до 400 коек – 3%
Б. В ЛПУ более 400 коек – 7%;
В. 6 коек в ЛПУ с коечным фондом менее 200
Г. В ЛПУ более 400 коек 10%,
Д. В ЛПУ от 200 до 400 коек 5%..

К явлению субкомпенсации заболевания относится 9
состояние полностью утраченных в процессе заболевания, функций
состояние полностью утраченных в процессе заболевания, функций
состояние полностью утраченных в процессе заболевания, функций
незначительные нарушение жизнедеятельности организма
тяжелое состояние здоровья организма, граничащее с летальным исходом

Частота дыхания повышается

А. при повышении температуры тела и
Б. при пробуждении после нормального сна и
В. у беременных при наступлении родов и
Г. при снижении pH крови и
Д. при снижении податливости (compliance) легких

Анионная разница
А. в норме 12 ммол/л и

Б. увеличена при лактатацидозе и
В. повышена при почечной недостаточности
Г. снижена при отравлении аспирином
Д. снижена при диабетическом кетоацидозе

Датчик напряжения (деформации) может быть использован для измерения:12
сердечного выброса
силы мышечного сокращения и
внутричерепного давления и
артериального давления
парциального давления углекислоты

В очаге особо опасных инфекций подлежит эвакуации в инфекционный стационар
ученик 2-го класса с педикулезом
беременная женщина с хроническим гепатитом В
военнослужащий с ОРВИ
больной с тяжелой кишечной инфекцией, проживающий в общежитии и
месячный ребенок, больной дифтерией

Кислородные концентраторы
Д. способны образовывать не более 40% кислород при скорости потока 3 л/мин
Г. не требуют источника энергии
А. отделяют азот от остальных составляющих воздуха и
Б. используют молекулярное сито из силиката алюминия (цеолит) и
В. основаны на чередовании работы двух колонок для постоянного образования кислорода

Следующее связано с падением температуры
А. компрессия газа
Б. испарение жидкости и
Г. эффект Вентури
В. поглощение углекислоты гидроокисью натрия
Д. изменение потока от ламинарного к турбулентному

Основные факторы, определяющие осмоляльность плазмы, включают

А. натрий и
Б. хлориды и
В. белки практически не участвуют и
Г. мочевину и
Д. глюкозу

При искусственной вентиляции легких, в два раза превышающей минутный объем дыхания, в покое
А. уменьшается содержание CO2 в артериальной крови и
Б. происходит сужение кожных сосудов и
В. повышается pH артериальной крови и
Г. снижается сердечный выброс и
Д. снижается содержание ионов кальция в плазме

Дыхательный центр становится менее чувствительным к CO2 при:
А. Уменьшении азота в крови
Г. Заметном снижении содержания O2 в крови
Б. Повышении содержания O2 в крови
В. Уменьшении влажности вдыхаемого воздуха
Д. Незначительном снижении O2 в крови

Показаниями для проведения гемофильтрации в отделении интенсивной терапии является:
А. синдром полиорганной недостаточности и
Б. септический шок и
В. гипергидратация, рефрактерная к диуретической терапии и
Г. увеличение времени вдоха увеличивает объем легких и
Д. необходимость проведения массивной инфузионно-трансфузионной терапии

Потребление мозгом кислорода снижается при введении
В. нимодипина
А. пропофола и
Б. тиопентала
Г. закиси азота
Д. фентанила

Перенос жидкости из капилляров в интерстициальное пространство усиливается при снижении
Г. Онкотического давления плазмы
А. Среднего артериального давления
Б. концентрации белка в интерстициальной жидкости
В. Венозного давления
Д. Концентрации натрия в плазме

Влияние 15-секундной пробы Вальсальвы включает
А. снижение систолического артериального давления и
Б. уменьшение легочного объема крови и

В. снижение пульсового давления
Г. снижение центрального венозного давления
Д. брадикардию

Бензодиазепины

А. усиливают действие ГАМК (гамма-аминомасляной кислоты) и
Б. снижают мозговой кровоток и
В. уменьшают потребление кислорода мозгом и
Г. подвергаются биотрансформации в печени и
Д. снижают галлюциногенное действие кетамина

Пропофол
А. понижает рефлексы с верхних дыхательных путей
Б. в основном выводится в неизменном виде с мочой
В. усиливает церебральный кровоток
Г. вызывает злокачественную гипертермию
Д. потенцирует эффекты миорелаксантов

Натрия оксибутират является
А. препаратом с сильным анальгезирующим и слабым анестетическим действием
Б. препаратом со слабым анальгезирующим и умеренным анестетическим действием и
В. антигипоксантом

Дроперидол:
А. стимулирует экстрапирамидную систему и
Б. обладает альфа-адреноблокирующим действием и
В. является антагонистом дофамина и
Г. часто вызывает тошноту и рвоту и
Д. обладает бета-адреноблокирующим действием

Относительно опиоидов
А. как μ-, так и κ-агонисты вызывают сужение зрачков
Д. зуд, вызванный опиоидами, можно снять налоксоном
Б. анестезия с высокими дозами опиоидов связана с гемодинамической нестабильностью
В. фентанил вызывает повышение гистамина в плазме
Г. молодые люди более чувствительны к угнетающему действию опиоидов, чем пожилые

Введенные эпидурально опиоиды могут вызвать

А. в высоких дозах вызывают пролонгированную депрессию дыхания и
Б. могут вызвать зуд кожи и
В. задержку мочеиспускания
Г. судороги
Д. галлюцинации

Кетамин повышает:

А. церебральный кровоток и
Б. артериальное давление и
В. церебральное перфузионное давление и
Г. церебральную артериолярную реакцию на изменения в PaCO2 и
Д. легочное сосудистое сопротивление

Кетамин только в микродозах до 1 мг/кг/ч

А. Предотвращает центральную гипералгезию (антагонист NMDA-рецепторов) и
Б. Повышает анальгетический эффект опиоидов и
В. Предотвращает опиоидную толерантность и
Г. Стабилизирует анестезию без побочных эффектов и
Д. Эффективен при некупируемой опиоидами послеоперационной боли в дозе 0.05-0,1 мг/кг/ч

Увеличение физиологического мертвого пространства происходит при
А. застойной сердечной недостаточности и
Б. ателектазе легких и
В. эмболии легочной артерии и
Г. ингаляционной анестезии и
Д. ингаляционной анестезии

Предметом изучения медицинской статистики являются

здоровье населения и
влияние факторов окружающей среды и социальной сферы на здоровье человека и
проведение анализа деятельности лечебно-профилактических организаций и
результаты клинических и экспериментальных исследований в медицине и
оценка медицинской, социальной и экономической эффективности в рамках лечебных, противоэпидемических и профилактических мероприятий

Стимуляцию и пролиферацию тимоцитов, синтеза иммуноглобулинов, активацию Т-хелперов и Т-супрессоров и NK вызывают:
Катехоламины

протеазы
С-интерлейкины;
кинины
бактериальные токсины

После экстренной операции кесарева сечения, осложнившейся массивной кровопотерей, продленная ИВЛ показана при 34

нестабильной гемодинамике с тенденцией к гипотония и
нестабильной гемодинамике с тенденцией к гипотония и
Нв менее 70 г/л и необходимости прродолжения гемотрансфузии и
сатурации смешанной крови менее 70% и
сохраняющейся коагулопатии (МНО и АЧТВ >1,5 норм, фибриноген <1 г/л, тромбоциты <50 000) и необходимости проведения заместительной терапии

Бензодиазепины у пациенток с преэклампсией и эклампсией
являются основным противосудорожным средством
не должны использоваться для купирования судорожного синдрома и
могут использоваться только в качестве вспомогательного седативного средства при ИВЛ и
вызывают гипотермию и нарушение терморегуляции плода и
способствуют развитию апноэ у ребенка после рождения

Реанимационные мероприятия не проводятся
при наличии признаков биологической смерти
при состоянии клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний
при состоянии клинической смерти на фоне неизлечимых последствий острой травмы, несовместимой с жизнью
у онкологических пациентов после выполнения радикальных операций
при отсутствии у новорожденного сердцебиения

Реанимационные мероприятия выполняются
врачом анестезиологом - реаниматологом и
врачом хирургом и
врачом терапевтом и
Фельдшером и
лицом, прошедшим обучение по сердечно-легочной реанимации в случае отсутствия медработника

Основными критериями, отличающим временную нетрудоспособность от инвалидности являются

благоприятный трудовой прогноз
неблагоприятный трудовой прогноз
продолжительность пребывания на больничном листе
частота и длительность пребывания на больничном листе в течение года; и
сомнительный или неблагоприятный прогноз для восстановления ограничения жизнедеятельности.

Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает в себя
закапывание 0,25% раствором дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз
введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках.
закладывание за веки глазной мази, введение морфина
наложение повязки, немедленную эвакуацию
наложение сухой асептической повязки

У больных с нелеченным гипотиреоидизмом часто наблюдается
А. резистентность к гипнотикам
Б. депрессия сердечной деятельности и
Г. повышенная чувствительность к недеполяризующим миорелаксантом
В. высокие зубцы Т на ЭКГ
Д. гипонатриемия

Укажите миорелаксант (ы) с быстрым началом действия
В. Норкурон
Г. Тракриум
Б. Ардуан
А. Эсмерон и
Е. Листенон
Д. Нимбекс

Новорожденному требуется меньше релаксантов вследствие
Д. неполноценной холинэстеразы
Г. увеличенной пропорции общей воды тела
А. слабого развития мускулатуры и
Б. меньшей массы мышц и
В. недостаточного развития мионеврального соединения

Причинами иммобилизационного синдрома, проявляющегося комплексом полиорганных нарушений, связанных с нефизиологичным ограничением двигательной и когнитивной активности больного, являются

острая церебральная недостаточность и

острое поражение нервно-мышечной системы (полинейропатии, миопатии, миастенический криз) и
длительная миорелаксация и ИВЛ в ОРИТ и
длительная седация и постельный режим в ОРИТ и
инфекции и интоксикации ЦНС

Недеполяризующая нейромышечная блокада усиливается при применении
Г. дигоксина
А. гипотермии и
Б. неомицина и
В. дантролена
Д. аминофиллина

Нормы и принципы медицинской этики и деонтологии относятся к категории взаимоотношений
в медицинском коллективе
врача и пациента
все перечисленное
врача и родственников пациента
медицинских работников и общества

Укажите правильный ответ относительно Ардуана
Д. Раствор готов к употреблению (не нужно разводить)
А. Отсутствие кумулятивного эффекта
Б. длительная продолжительность действия и
В. необходимость разведения и
Г. гемодинамическая стабильность

Общий печеночный кровоток снижается
А. во время анестезии фторотаном и
Б. при применении ПДКВ (PEEP) и
В. во время спинальной анестезии до Т4 и
Г. при гипотермии

Предоперационные изменения на ЭКГ наблюдаются при

А. выраженной гипотонии и
Б. токсичности, вызванной дигоксином и
В. гиперкалиемии и
Г. гипотермии (35º С) и
Д. лёгочной эмболии

Показателями медицинской результативности являются
все вышеперечисленное
выздоровление
смерть
улучшение, ухудшение
состояние без изменения

Эксперт, проводящий оценку качества оказанной медицинской помощи пациенту, выявляет 50
своевременность оказания помощи
правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации
нарушения при оказании медицинской помощи
все перечисленное
степень достижения запланированного результата

Проведение спасательных работ в зоне ЧС затрудняют
сердечно-сосудистые заболевания
заболевания кожи и подкожной клетчатки
простудные заболевания
особо опасные инфекции
заболевания системы крови

Показателями оценки развития кадровой политики в здравоохранении являются:
количественное соотношение медицинского персонала и больничных коек
количественное соотношение между населением и медицинским персоналом и
количественное соотношение между врачами и средним медицинским персоналом и
количественное соотношение между врачами общей практики и врачами - специалистами
все перечисленные

Индикаторы тканевой оксигенации включают:
А. pH венозной крови: и
Б. венозное насыщение кислородом и
В. артериовенозную разницу по кислороду и
Г. дефицит оснований артериальной крови и
Д. концентрацию лактата артериальной крови

Содержание кислорода в крови определяется

А. Константой Гюффнера и
Б. Сатурацией крови и

В. Уровнем гемоглобина и
Г. Парциальным давлением кислорода

Потребление кислорода миокардом зависит от

А. Постнагрузки и
Б. Преднагрузки и
В. Частоты сердечных сокращений и
Г. Сократимости

Зависимость сердечного выброса от растяжения миокардиальных волокон левого желудочка в конце диастолы описывается
В. Уравнением Допплера
Г. Законом Пуазейля
А. Законом Лапласа
Б. Законом Франка-Старлинга

Неакушерские оперативные вмешательства у беременных женщин нельзя отложить до более позднего срока или перенести на послеродовый период при
Аппендиците и
кишечной непроходимости
компенсированных пороках сердца
варикозном расширении вен нижних конечностей

Установите соответствие между препаратом для купирования отека легких и его патогенетическим механизмом действия. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент.Препарат: А. Морфин Б. Фуросемид В. Нитроглицерин Г. Добутамин Механизм действия: 1.Уменьшение проницаемости сосудов 2. Снижение пред-и постнагрузки левого желудочка 3. Увеличение минутного объема крови, уменьшение наполнения левого желудочка 4. Уменьшение гиоксии и гипоксемии 5. Уменьшение объема циркулирующей крови 6. Уменьшение влияния центральной симпатической иннервации, вазодилатация
Б. А – 3, Б – 5, В – 4, Г - 1
А. А – 6, Б – 5, В – 2, Г - 3
В. А – 1, Б – 5, В – 1, Г - 1
Г. А – 2, Б – 1, В – 3, Г - 2
Д. А – 3, Б – 4, В – 4, Г - 1

Определите показания для того или иного метода лечения пациента с неотложной кардиологической патологией. Показания: А.Острая сердечная недостаточность у пациента после кардиохирургической операции, Б. Острый инфаркт миокарда без подъема сегмента S-T. В.Гипотензия у пациента с острым

инфарктом миокарда, Г.Тромбоэмболия легочной артерии. Метод лечения: 1.Тромболитическая терапия,2.Лидокаин внутривенно, 3.Внутриаортальная баллонная контрпульсация 4.Инфузия добутамина, 5.Баллонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий.

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

Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Указать , на каком принципе основаны следующие измерения. А. Сердечный выброс, Б. ОЦК, В. Функция щитовидной железы, Г. Функция печени, Д. Мышечный кровоток, Принцип:1. Процент накопления,2. Разведение, 3. Накопление и скорость элиминации

Г. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
А. А-2, Б-2, В-2, Г-2, Д-2
Б. А-2, Б-2, В-1, Г-3, Д-2
В. А-1, Б-2, В-1, Г-3, Д-1
Д. А-3, Б-3, В-1, Г-2, Д-2

Какие из приведенных уравнений являются расчетными для определения истинной энергопотребности у взрослых пациентов в ОРИТ:

Е. уравнение Бернулли
Б. уравнение Гаусса
А. уравнение Харриса-Бенедикта и
В. уравнение Айртона-Джонса для больных на ИВЛ. и
Г. уравнение Ли
Д. уравнение Крамера
Ж. уравнение Лагранжа

Противопоказаниями для нутритивной поддержки в ОРИТ являются:

Д. Наличие у пациента: Индекса массы тела ≤19 кг/м², гипопротеинэмия ≤60г/л, или гипоальбуминэмия 35 ≤г/л
А. Непосредственно после хирургического вмешательства или травмы. Стадия «евв phase». и
Б. Рефрактерный шок и
В. Уровень сывороточного лактата ≥3-4 ммоль/л и
Г. Гипоксия $pO2<50$ мм рт. ст. и
Е. Ацидоз $pH\leq7,2$; $pCO2\leq80$ мм рт. ст. и
Ж. Этические соображения

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого

пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Азотистый баланс: 1.У здорового взрослого человека. 2.У ребенка. 3.В период беременности. 4.В период выздоровления. А.положительный, Б. нейтральный, В.отрицательный, Г.резко положительный Д.резко отрицательный
В. 1-Б, 2-А, 3-В, 4-А
А. 1-Б, 2-А, 3-А, 4-А
Д. 1-В, 2-А, 3-А, 4-А
Б. 1-Г, 2-А, 3-А, 4-А
Г. 1-Б, 2-А, 3-А, 4-Б

Каковы критические значения абсолютного числа лимфоцитов крови (нижняя граница нормы)?
В. 2200 в 1 мкл
А. 1500 в 1 мкл
Б. 1800 в 1 мкл

Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. Трактовка значений дыхательного коэффициента. RQ: А. Более 1,0, Б. 1,0, В. 0,74 - 0,85, Г. 0,7. Метаболизм: 1. Преобладает липогенез, 2.Утилизация углеводов, 3.Утилизация углеводов и жиров, 4.Утилизация жиров
Б. А-2, Б-1, В-3, Г-4
В. А-3, Б-2, В-1, Г-4
А. А-1, Б-2, В-4, Г-3
Д. А-1, Б-2, В-3, Г-4
Г. А-4, Б-2, В-3, Г-1

У роженицы лучше всего осуществлять наружный поворот плода при отсутствии каких-либо других отягощающих факторов, применив
масочный наркоз закисью азота
внутривенную анестезию пропофолом
эндотрахеальный наркоз изофлюраном
обезболивание не проводить совсем
эпидуральную анестезию

Клонидин
А. это агонист альфа-2-адренорецепторов и
Б. его отмена может вызвать возвратную гипертензию и
В. усиливает эффекты ингаляционных анстетиков
Г. это антагонист допамина
Д. вызывает тахикардию

У больного уровень артериального давления без гипотензивной терапии не снижается ниже 180/100 мм рт.ст. Отмечается изменение сосудов глазного дна

типа салюс П. Индекс гипертрофии миокарда Соколова составляет 48 мм. Какой стадии по классификации ВОЗ соответствует данное заболевание?
Г. Пограничная гипертензия
А. I стадия
Б. II стадия
В. III стадия

Плановая гинекологическая операция должна проводиться:
В. В дни ожидаемой менструации
Г. Накануне менструации
А. В дни менструации
Б. В первую неделю после прекращения менструа
Д. Не имеет значения

Эквивалентом стенокардии может служить следующий симптом:
Б. Головокружение при переходе в ортостаз
А. Изжога при быстрой ходьбе
В. Повышение АД при физической нагрузке
Г. Колющие боли в сердце при наклонах туловища

Для «трифасцикулярной» блокады характерны следующие признаки:
А. Полная блокада правой ножки пучка Гиса и
Б. Полная блокада передней или задней ветви левой ножки пучка Гиса. и
В. А-V блокада 1 или 2 степени.
Г. Синусовая брадикардия.

У больного стенокардия покоя в течение 3-х месяцев. Принимает по 50 таблеток нитроглицерина. Ваша тактика?
В. Усилить медикаментозную терапию
Г. Направить на санаторное лечение
А. Выполнить компьютерную томографию
Б. Госпитализировать в блок интенсивной терапии и произвести коронарографию
Д. Выполнить велоэргометрию

Какой из перечисленных симптомов не характерен для хронического панкреатита?
Г. Водная диарея
А. Абдоминальные боли
Б. Стеаторея
В. Креаторея
Д. Диабет

Больной 44 лет в течение года отмечает постоянный кашель. Весной и осенью

находился на стационарном лечении по поводу воспаления легких.Объективно: гнойная мокрота до полулитра в сутки. В правой нижней доле легкого - влажные, незвучные, крупно- и среднепузырчатые хрипы. Легкий цианоз губ, пальцы в виде «барабанных палочек». Каков предварительный диагноз?
Г. Хронический бронхит
А. Перибронхиальный рак
Б. Бронхоэктатическая болезнь
В. Туберкулезная пневмония
Д. Хронический абсцесс легкого

Для ранней диагностики диабетической нефропатии наиболее информативным методом является:
В. общий анализа мочи
Г. определение содержания креатинина в крови
Б. проба по Нечипоренко
А. определение микроальбуминурии
Д. проба по Зимницкому

В лечении гипокинетической формы дискинезии желчного пузыря используют:
Г. Холекинетики
А. Антациды
Б. Спазмолитики
В. Хирургическое лечение

Сердечная недостаточность может быть

А. Систолическая и
Б. Диастолическая и
В. С нормальной фракцией выброса и
Г. Со сниженной фракцией выброса

Гипокалиемия является побочным действия применения
Г. спиронолактона
В. маннитола
А. этакриновой кислоты и
Б. ацетазоламида и
Д. гидрохлортиазида

Принцип Фика полезен при расчете или интерпретации следующих показателей
В. баллистокардиограммы (БКГ)
А. дыхательного коэффициента
Г. сердечноговыброса
Б. жизненной емкости

Д. эффекта Бора

Выберите препарат для купирования пароксизма фибрилляции предсердий у пациента с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта при стабильной гемодинамике
А. Верапамил
Б. Амиодарон
В. Метопролол
Г. Дигоксин
Д. Аденозин

Пациенту с кардиогенным шоком и систолическим давлением 80 мм рт ст не показано назначение
В. Левосимендана
А. Норадреналина
Б. Добутамина
Г. Допамина
Д. Внутриаортальной баллонной контрпульсации

Плановое оперативное вмешательство должно быть отменено, если у пациента выявлено наличие
Б. Неустойчивой желудочковой тахикардии
Г. Постоянной формы фибрилляции предсердий с частотой сокращения желудочков 90 в 1 минуту
А. Частой желудочковой экстрасистолии
В. Устойчивой желудочковой тахикардии
Д. Наджелудочковой экстрасистолии

Перед некардиальным оперативным вмешательством необходимо:
В. Продолжить прием диуретиков в день операции
А. Отменить бетаблокаторы, которые пациент принимал в течение месяца перед операцией
Г. Продолжить прием бетаблокаторов
Б. Отменить прием амиодарона
Д. Отменить все антигипертензивные препараты

Антиретровирусные препараты, применяемые ВИЧ-инфицированными беременными 84
при взаимодействии с миорелаксантами удлиняют нервно-мышечнй блок, приводят к нейропатии и миопатии, усугубляя дыхательную недостаточность
Антиретровирусные препараты, применяемые ВИЧ-инфицированными беременными все перечисленное
тормозят катаболизм кетамина, приводя к токсической передозировке

приводят к росту общего периферического сосудистого сопротивления и повышению давления

Острый диффузный гломерулонефрит чаще развивается вследствие инфекции:
Б. Вирусной
Г. Кишечной палочки
А. Стафилококковой
В. Стрептококковой
Д. Другими грамположительными бактериями

Определите варианты нарушений сердечной деятельности, характеризующиеся полным прекращением кровообращения:
Г. Асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электромеханическая диссоциация.
А. Циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях.
Б. Мерцание предсердий.
В. Желудочковая брадикардия.
Д. Нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада.

К осложнениям назотрахеальной интубации относятся:
А. синусит и
Б. носовое кровотечение и
В. некроз слизистых носа и
Г. повреждение зуба и
Д. боли в глотке

Необъяснимая гипотензия и тахикардия во время операции при политравме может свидетельствовать о
гиповолемии
при всех перечисленных
пневмотораксе
перикардиальной тампонаде
жировой/ воздушной эмболии

Основным механизмом развития гипоксемии при хронической обструктивной болезни легких является:
В. Нарушение вентиляционно-перфузионных отношений
А. Гиповентиляция.
Б. Нарушение диффузии

Классическими проявлениями острого инфекционного эндокардита считают:

А. Шум в сердце и
Б. Лихорадку и
В. Анемию

Важные механизмы прекращения действия катехоламинов включают
конкурентное угнетение ложными медиаторами
метилирование до метанефрина
окислительное дезаминирование моноаминооксидазой и
захват катехоламинов адренергическими нервными окончаниями и
метаболизирование катехол-о-метилтрансферазой

Транслокация бактериальной кишечной инфекции обусловлена
снижением иммунореактивности
характером питания
снижением скорости пассажа по кишечнику;
нормализацией гемодинамики;
дополнительным инфицированием организма.

Нитропрусид натрия
А. является мощным гипотензивным средством и
Б. снижает АД без снижения органного кровотока и
В. не оказывает прямого действия на сердце и
Г. снижает резистентность коронарных сосудов

К внепищеводным проявлениям гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) относятся:
А. Орофарингеальный синдом и
Б. Отоларингологический синдром и
В. Бронхолегочный синдром и
Г. Псевдокардиальный синдром и
Д. Рефлекторная стенокардия, нарушения ритма и
Е. Анемический синдром

Грубые микробиологические сдвиги в результате лечения антибиотиками широкого спектра действия могут способствовать:
транслокации бактериальной кишечной инфекции;
блокированию системной воспалительной реакции организма;
нормализации иммунологической реактивности организма;
локализации инфекции в органе;
развитию стерильности организма

Гастростома для нутритивной терапии накладывается в случаях

проведения нутритивной поддержки у пациентов в коматозном состоянии и
травматического повреждения ротоглотки и
трахеопищеводных свищей и
травматических разрывов пищевода и
ожогов пищевода

В каких случаях ТЭЛА показан тромболизис?
При ТЭЛА высокого риска
ТЭЛА высокого и промежуточного риска
ТЭЛА с шоком и гипотензией и в некоторых случаях ТЭЛА промежуточного высокого риска.
При всех типах ТЭЛА
Противопоказана пациентам с ТЭЛА промежуточного риска

Для установки диагноза в клинически-сложных случаях привлекаются
врачебно- трудовая экспертная комиссия
врач анестезиолог- реаниматолог и
лечащий врач профильного отделения и
врачи узкой специализации и
врачебная комиссия (только в случаях необходимости обследования вне данной медицинской организации)

К повреждениям при политравме, которые во время первичного обследования могут быть неочевидны, но вызывают высокий уровень настороженности относятся
пневматоракс и
массивное наружное кровотечение из бедренных сосудов и
повреждения спинного мозга и
тампонада сердца
жировая эмболия

При асистолии показано:
Г. установка временного электрокардиостимулятора
А. введение атропина
Б. непрямой массаж сердца
В. дефибрилляция
Д. прекордиальный удар

Стратегию минимально возможной при максимально необходимой инфузионной терапии во время краниотомии применят при
выраженной гиперкоагуляции

аневризмах мозговых сосудов
значительных контузионных очагах головного мозга и
внутримозговых гематомах и
эпидуральных гематомах

Для алгоритма сердечно-легочной реанимации для детей верно:
А. соотношение количества компрессий грудной клетки и искусственных вдохов 15:2 и
Б. энергия разряда при дефибрилляции не должна превышать 4 Дж/кг и
В. частота компрессий грудной клетки не должна быть менее 100 и более 120 в 1 минуту и
Г. адреналин можно вводить внутрикостно

При гемодинамически значимой брадикардии у пациента с острым инфарктом миокарда не рекомендовано:
Б. вводить атропин
В. проводить временную эндокардиальную электрокардистимуляцию
А. проводить временную наружную электрокардиостимуляцию
Г. устанавливать постоянный электрокардиостимулятор
Д. вводить симпатомиметики

При фибрилляции желудочков:
В. сердечно-легочную реанимацию начинают с двух искусственных вдохов
Г. вводят адреналин до первого разряда дефибриллятора
А. в первую очередь назначают амиодарон в дозе 300 мг внутривенно
Б. проводят дефибрилляцию с максимальной энергией разряда и непрямой массаж сердца
Д. проводят кардиоверсию с синхронизированным разрядом 200 Дж

К обратимым причинам остановки кровообращения относятся все перечисленные, кроме:
Д. полная атриовентрикулярная блокада
А. гипоксия
Б. гиповолемия
В. тампонада сердца
Г. гипотермия

Нитроглицерин при инфузионном введении:
А. уменьшает гипоксическое сужение легочных и
Б. может привести к метгемоглобинемии и
В. может повысить внутричерепное давление
Г. непосредственно увеличивает сократимость миокарда

Аспирин
А. может вызвать железодефицитную анемию и
Б. может вызвать бронхоспазм и
В. является антипиретиком и
Г. проходит через плаценту и
Д. в больших дозах вызывает шум в ушах

Противопоказаниями к катетеризации подключичной вены являются
А. синдром верхней полой вены и
Б. нарушения свертывающей системы крови и
В. травма ключичной области и
Г. отсутствие практического навыка

Общепризнанные осложнения анестезии в стоматологической кресле в положении лёжа включают 109
гипогликемиюм
постуральную гипотонию
регургитацию и
обструкцию дыхательных путей и
аритмии

Гиперкинетическая форма дискинезии желчного пузыря характеризуется:

А. Коликообразными или схваткообразными болями в правом подреберье. и
Б. Потливостью и
В. Сокращением желчного пузыря и ускоренным его опорожнением, выявленными при рентгенологическом исследовании. и
Г. Тошнотой

У больного в периоде восстановления после утопление в морской воде весьма вероятны клинические проявления
Г. отека легких
А. внутрилегочного шунтирования и
Б. метаболического ацидоза и
В. отека мозга
Д. электролитных нарушений

Болезнь легионеров сопровождается
А. пневмонией и
Б. диареей и

В. печеночной недостаточностью и
Г. резкой слабостью и
Д. энцефалопатией

Экстренные мероприятия , проводимые на догоспитальном этапе при коматозных состояниях
Г. введение наркотических анальгетиков
Б. введение дыхательных аналептиков
А. обеспечение проходимости дыхательных путей и
В. контроль и коррекция гемодинамики

Характерные признаки кетоацидотической комы
А. гипергликемия и
Б. гипотония мышц, влажность кожных покровов и
Г. «румянец»
В. сухость кожных покровов и слизистых
Д. бледность лица

Неотложное лечение комы при микседеме включает 115
гидрокортизон внутривенно и
гидрокортизон внутривенно и
внутривенно трийодтиронин (Т3)
инфузию адреналина
быстрое согревание

Противопоказаниями к ГБО являются
анемия после массивной кровопотери
замкнутые или плохо дренируемые образования легких, печени, пазух носа и
Эпилепсия и
Клаустрофобия
рефрактерный остеомиелит

Надлежащее лечение неожиданного возникновения брадикардии во время операции по коррекции косоглазия включают
Г. бикарбонат натрия
Д. изопреналин (изопротеренол)
В. ретробульбарную инъекцию лидокаина
А. атропин и
Б. прекращение тракции глазных мышц

Препараты, действие которых пролонгируется при холестазе, включают:
Д. атракурий

А. тиопентал-натрий
Б. панкурония бромид и
Г. векуроний
В. сукцинилхолин

У больного с низким внутричерепным комплайнсом давление цереброспинальной жидкости увеличивается под прямым воздействием
Г. гипервентиляции
А. гиперкапнии и
Б. гипоксии и
В. кетамина
Д. пропофола (дипривана)

Препаратами выбора для лечения диабетической нефропатии являются
А. ингибиторы АПФ и
Б. ингибиторы АРА II
В. Инсулин
Г. Пероральные сахароснижающие средства
Д. Статины

Диагностическими критериями продолжающегося эзофаго-гастродуоденального кровотечения являются:

А. Рвота «кофейной гущей» или свежей кровью. и
Б. Ухудшение общего состояния больного и
В. Ухудшение показателей гемодинамики и
Г. Снижение уровня гемоглобина

Принципы лечения отека легких у больного с ревматическим стенозом левого атриовентрикулярного отверстия

А. Лазикс и
Б. Морфин и
В. Кровопускание и
Г. Экстренное кардиохирургическое вмешательство

Препараты, вызывающие медикаментозные язвы (желудка, 12-перстной кишки)
Г. Атенолол
А. Кортикостероиды и
Б. Ацетилсалициловая кислота и
В. Индометацин и
Д. Резерпин

При каких заболеваниях чаще всего обнаруживаются эозинофильные выпоты?
Д. Травма.
А. Пневмония
Б. Туберкулез и
В. Опухоли и
Г. Глистные инвазии

К осложнениям инсулинотерапии относятся:
Б. кетоацидоз
А. гипогликемические состояния и
В. постинсулиновые липодистрофии и
Д. синдром Сомоджи
Г. синдром Нобекур

Способы контроля рациональной терапии диуретиками при отечно-асцитическом синдроме, связанном с циррозом печени, включают
Г. Определение азота суточной мочи
А. Ежедневное взвешивание больного и
Б. Водный баланс в течение суток и
В. Измерение окружности живота и
Д. Определение натрия и калия в сыворотке крови.

Наиболее частыми причинами возникновения мерцания предсердий являются:
Б. Атеросклеротический кардиосклероз и
В. Порок сердца - стеноз левого АВ отверстия и
Г. Тиреотоксическое сердце
А. Стеноз клапана легочной артнрии

Назовите наиболее частые причины смерти больных циррозом печени

А. Печёночная недостаточность (печёночная кома) и
Б. Печёночно-почечная недостаточность и
В. Кровотечение из расширенных анастомозов портальной вены (вен пищевода и желудка). и
Г. Асцит-перитонит и
Д. Тромбоз воротной вены с развитием некрозов и
Е. Инфекционные осложнения (интеркурентные заболевания).

Хирургическая гипофизэктомия
Б. всегда требует преоперационного лечения стероидами
А. обычно выполняется экстракраниальным доступом и
В. может вызвать послеоперационный несахарный диабет и

Г. требует замещения как минерало-, так и глюкокортикоидами
Д. является противопоказанием к управляемой гипотонии

У ребёнка со стенозом привратника вероятнее всего имеется
В. гиперхлоремия
А. метаболический алкалоз и
Б. гипокалиемия
Г. снижение осмоляльности плазмы
Д. бикарбонат плазмы ниже 25ммоль/л

При выполнении индукции в анестезию у взрослого с бронхоплевральной фистулой
А. предпочтительна фиброоптическая интубация в сознании
Б. требуется эндобронхиальная интубация и
В. интубация должна выполнять без использования недеполяризующих релаксантов и
Г. со стороны поражения предоперационно должен быть установлен плевральный дренаж
Д. следует избегать закиси азота

Вероятные причины коагулопатии, связанные с экстракорпоральным кровообращением, включают
Б. снижение ионизированного кальция и
В. снижение тромбоцитов и
Г. снижение фибриногена и
Д. гемодилюцию
А. передозировку протамина

Показаниями к глюкокортикоидной терапии большими дозами являются:
Д. гипертермия
Б. травматическая иммунодепрессия
А. шок любого происхождения и
В. острая сердечная недостаточность и
Г. острая сосудистая недостаточность на фоне гипергликемии

Основными функциями глюкокортикоидов являются
А. стимуляция образования антител
Б. противовоспалительный эффект и
В. выброс эндогенных катехоламинов и
Г. влияние на обменные процессы и
Д. влияние на минеральный обмен

Осложнениями ретробульбарной блокады могут быть

А. окулокардиальный рефлекс и
Б. окклюзия центральной артерии сетчатки и
В. ретробульбарное кровотечение и
Г. анестезия ствола мозга и
Д. нарушения дыхания и кровообращения

Физиологические изменения при нормальной беременности включают повышение:
А. уровня бикарбонатов сыворотки и
В. объема плазмы
Б. функциональной остаточной емкости легких
Г. сосудистого сопротивления матки

При передозировке местных анестетиком (потеря сознания, судороги, артериальная гипертензия и др.) положительный эффект оказывает

А. введение вазопрессоров и
Б. проведение ИВЛ и
В. оксигенотерапия и
Г. введение малых доз барбитуратов

Вязкость крови уменьшается в результате
снижения скорости кровотока
увеличения скорости кровотока
повышенного выброса катехоламинов
повышенного выброса ангиотензина
гиперкапнии

Действие ГБО основано на :
применении экстракорпоральной мембранной оксигенации крови
использовании гипотермии, как энергосберегающего состояния
применении кислорода под повышенным давлением и
увеличении напряжения кислорода в жидких средах организма и
усилении диффузии О2 на клеточном уровне

Опасности при ГБО

невозможность в экстренном случае быстрого перемещения в барокамеру и из нее без предварительно проведенной компрессии/декомпрессии и
пожароопасность и
Баротравма и
разрыв манжетки интубационной трубки с повреждением связок гортани и

появление симптомов токсического действия кислорода

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого буквенного элемента выберите пронумерованный компонент. А. Блокада плечевого сплетения, Б. Блокада верхней челюсти, В. Блокада звездчатого узла передним доступом, Г. Блокада звездчатого узда латеральным доступом, Д. Блокада плечевого сплетения надключичным способом, Е. Блокада блуждающего нерва. 1. Невозможна, 2. Паралич диафрагмы, 3.Охриплость голоса, 4. Пневмоторакс, 5.Боль при наложении жгута
Б. А-5, Б-1, В-3, Г-4, Д-4, Е-3
А. А-1, Б-5, В-3, Г-4, Д-4, Е-2
В. А-5, Б-1, В-3, Г-4, Д-4, Е-2
Г. А-5, Б-3, В-1, Г-4, Д-4, Е-2
Д. А-4, Б-2, В-3, Г-1, Д-4, Е-5

Принцип «контроль за коагуляцией» (консервативный гемостаз) при кровопотере включает
перевязка маточных артерий
уротоники при гипотонии матки (окситоцин, мизопростол, карбетоцин) и антифибринолитики (транексамовая кислота) и
компоненты крови (СЗП, криопреципитат, тромбоцитарную массу и факторы свертывания крови)
гистерэктомия

Нет доказательной базы в отношении гемостатического эффекта при акушерских кровотечениях у
этамзилата натрия и
викасола и
хлорида кальция
транексамовой кислоты
криопреципитата

Клиническими симптомами гипокальциемии являются:
снижение мышечного тонуса
с. Хвостека
гиперрефлексия
клонус, тетания
анурия

Наиболее частыми первичными локусами инфекции при развитии сепсиса являются:
Б. ткани нервной системы
В. сердечная мышца

А. мягкие ткани конечностей
Г. легкие
Д. селезенка

Сепсис как стадия инфекционного процесса характеризуется развитием:
В. мультиорганных некротических повреждений
Г. мультиорганных дистрофических повреждений
Б. органоспецифических локальных некротических повреждений
А. токсических и/или воспалительных мультиорганных повреждений;
Д. ишемически-некротических повреждений

Нарушение функции гистогематических барьеров, прежде всего, способствует:
массивному всасыванию токсинов Г-отрицательной флоры из просвета ЖКТ
развитию дисбактериоза и иммуносупрессии
размножению микроорганизмов в инфекционном очаге
локализации инфекции в определенном органе
развитию транзиторной бактериемии и формированию многофокусных очагов инфекции

Центральным звеном в патогенезе сепсиса является:
Б. наличие первичного локуса инфекции
А. накопление провоспалительных цитокинов
В. размножение микробов в первичном локусе инфекции
Г. транслокация инфекции из септического очага в другие органы
Д. развитие полиорганной недостаточности и срыв на этом фоне защитных механизмов.

С наибольшей частотой сепсис возникает у больных
В. с гипоэргическими реакциями на фоне пульс-терапии антибиотиками широкого спектра действия;
А. С наибольшей частотой сепсис возникает у больных
Г. со сниженной реактивностью и резистентностью на фоне повторного применения разных антибактериальных средств
Б. с повышенной реактивностью и склонностью к локализации инфекции;
Д. с гиперэргическими реакциями и дополнительным супер инфицированием.

Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком, включают:
А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени и
Б. снижение уровня сывороточного фибриногена и
В. наличие продуктов деградации фибрина и
Г. сниженное число тромбоцитов и
Д. сниженную концентрацию плазминогена

В плане рекомендаций по организации оптимизации доставки кислорода за счет гемодинамической поддержки и инфузионной терапии препаратами выбора для инициального волемического возмещения являются
А. кристаллоиды
Б. декстраны
В. растворы желатины
Г. тетраспан
Д. растворы глюкозы

При обеспечении анестезиологического пособия у пациентов с феохромоцитомой
В. Из летучих анестетиков галотан является анестетиком выбора, так как в плане управления гемодинамикой он наиболее стабилен
Б. Не следует применять внутривенное введение жидкостей
А. Следует избегать включения атропина в премедикацию и
Г. В послеоперационном периоде может развиться гипергликемия и
Д. В послеоперационном периоде может потребоваться инфузия норадреналина

Биспектральный индекс
А. может быть использован для мониторинга седации кетамином
Б. значения от 40 до 60 рекомендуются для общей анестезии и
В. значение 80 соответствует седатированному больному и
Г. может помочь предотвратить сохранение сознания во время тотальной внутривенной анестезии соотвествует седатированному больному
Д. не меняется под влиянием температуры больного

Глубокая седация показана:
Б. после операции аорто-коронарного шунтирования
В. у пациента с декомпенсацией сахарного диабета
А. при проведении коронарографии
Г. в остром периоде тяжелой постгипоксической энцефалопатии
Д. всем пациентам в ОРИТ

Делирий чаще развивается при назначении
А. дексмедетомидина
Б. мидозалама
В. севофлурана
Г. пропофола
Д. опиатов

Причинами метаболического ацидоза могут быть:

Рвота
повышенное поступления в кровь кетокислот
массивные трансфузии консервированной крови
гипоксия
полиурия

Выберите оптимальное лечение для следующих видов аритмий. Вид аритмии: А. Пароксизм фибрилляции предсердий у пациента с синдромом преждевременного возбуждения желудочков и нарушением гемодинамики, Б. Постоянная форма фибрилляции предсердий с высокой частотой сокращения желудочков при фракции выброса левого желудочка менее 40%, В. Пароксизм фибрилляции предсердий у пациента без органического поражения сердца со стабильной гемодинамикой, Г. Пароксизм фибрилляции предсердий у пациента у пациента после операции аорто-коронарного шунтирования без нарушений гемодинамики Препарат: 1.Новокаинамид, 2.Верапамил, 3.Амиодарон, 4.Дигоксин, 5.Электроимпульсная терапия
В. А – 4, Б – 1, В – 1, Г – 3
А. А – 3, Б – 4, В – 1, Г – 2
Д. А – 5, Б – 4, В – 1, Г – 3
Б. А – 4, Б – 1, В –21, Г – 3
Г. А – 1, Б – 4, В – 5, Г – 3

Угнетение дыхания наблюдается при отравлении:
В. трициклическими антидепрессантами
Б. метиловым спиртом
А. опиатами и
Г. фосфорорганическими соединениями

Симптомы дигиталисной интоксикации включают:
А. Депрессия сегмента ST и
Б. Инверсия зубца Т и
Г. Желудочковая бигимения и
Д. Атриовентрикулярная блокада
В. Экстрасистолия

Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физикальных методов обследования, протекает
Б. Инфильтративный туберкулез легких
А. Очаговый туберкулез легких
В. Диссеминированный туберкулез легких.
Г. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.
Д. Цирротический туберкулез легких.

При выявлении у пациента метициллин-резистентного золотистого стафилококка показано назначение:
Б. меропенема
Г. ципрофлоксацина
А. пенициллина
В. ванкомицина
Д. цефепима

Верно, что Streptococcus pneumoniae:

А. наиболее частый возбудитель внебольничной пневмонии и
Б. входит в состав нормальной флоры дыхательных путей и
В. часто является резистентным к пенициллину и
Г. увеличивает риск развития эмпиемы плевры при тяжелой пневмонии

Время максимального проявления кожных реакций после повторного воздействия аллергена при аллергических реакциях, развивающихся по I типу иммунного повреждения:
24-48 час
10-14 суток.
6-8 час
5-30 мин

Причинами метаболического алкалоза могут быть:
отравление щелочами
рвота, дефицит калия
введение физиологического раствора
гиперкоррекция гидрокарбонатом натрия
диаррея

Для лечения метаболического алкалоза применяются все, кроме:
раствор бикарбоната натрия
глюкозированные растворы хлорида калия
0.05-1.0 N раствор HCl- на 5% глюкозе или 5% глюкозы с аскорбиновой к-той
ингаляция карбогена
хлористый аммоний

К изотонической дегидратации приводит:
потери жидкости из желудочно-кишечного тракта
обильное потение
полиурия
введение альбумина
введение гипертонического раствора NaCl

Следующие антибактериальные средства эффективны по отношению к туберкулезной палочке
Г. линкомицин
А. тетрациклин гидрохлорид
Б. рифампицин и
В. изониазид

В первую очередь у родственников при сборе анамнеза о коматозном больном следует выяснить:
В. не исчезли ли их домашней аптечки какие-либо сильнодействующие средства и
Г. имеет ли больной вредные привычки
А. возраст больного
Б. социальное положение больного

Прямое или опосредованное влияние на NMDA-рецепторный комплекс оказывают:
А. НПВС и
Б. Кетамин и
В. Габапентин и
Д. Магния сульфат
Г. Бупренорфин

Какие методы аутодонорства используются в повседневной практике
А. Предоперационная заготовка аутокомпонентов крови и
Б. Предоперационная нормоволемическая и гиперволемическая гемодилюция и
В. Интраоперационная аппаратная реинфузия крови и
Г. трансфузия дренажной крови

Биологическая проба проводится при трансфузии
А. эритроцитной взвеси и
Б. эритроцитной массы и
В. свежезамороженной плазмы

При массивной кровопотере со снижением ОЦК па 30-40% через 60мин с момента травмы:
А. наступает гемодилюция со снижением гематокрита и
Б. происходит быстрое перемещение интерстициальной жидкости в сосудистое русло
В. гематокрит не изменяется

Доставлен в больницу сбитый автомашиной взрослый пациент с множественными переломами большеберцовой кости. Других повреждений не обнаружено. После коррекции перелома под обшей анестезией у пациента не восстанавливается сознание. Вероятные причины включают
Г. гиповолемию, требующую возмещения кровопотери
Б. гипергликемию
А. экстра- или субдуральную гематому
В. гипотермию
Д. массивную эмболию легочной артерии

Перелому бедренной кости у взрослых обычно соответствует кровопотеря, равная
В. 2000-2500мл
А. 800-1000мл
Г. 1000-1500мл
Б. 300-400мл
Д. 2000–2500мл

Единственным эффективным методом лечения уремической комы является:
Б. гемосорбция
А. гемодиализ
В. плазмаферез
Г. ультрафильтрация

Поступил ребенок с ущемленной грыжей и инфекцией верхних дыхательных путей. Правильной является тактика:
Д. оперировать, но исключить интубацию трахеи
Г. отложить операцию
А. не задерживать операцию, начать лечение антибиотиками и
Б. оперировать под общей анестезией при тщательном наблюдении, мониторинге и
В. допустимо оперировать под спинальной анестезией

У больного с плохо контролируемым сахарным диабетом, поступившим на операцию по ампутации инфицированного большого пальца стопы,
А. операция должна быть отложена
Б. предоперационное лечение должно включать инфузию декстрозы и инсулина и
В. калий плазмы вероятнее всего будет повышен
Г. нужно избегать десфлюрана
Д. спинальная анестезия противопоказана

Риск периоперационного инфаркта миокарда остаётся повышенным
В. через 2 года после аортокоронарного шунтирования
Б. через 6 месяцев после острого инфаркта миокарда

А. через 4 недели после коронарного стентирования

Надлежащее лечение послеоперационной гипоксемии после аорто-коронарного шунтирования у вентилируемого больного с нормальными показателями сердечно-сосудистой системы включают
Б. применение положительного давления в конце выдоха (ПДКВ и
Д. увеличение FiO2
А. дигитализацию
В. инфузию допамина
Г. инфузию нитроглицерина

Полиглюкин (декстран 70)
Б. имеет период полувыведения 3 ч
В. не может быть смешан с декстрозой
А. имеет среднюю молекулярную массу ниже, чем у альбумина
Д. может вызывать острую анафилаксию
Г. гипоосмолярен

Показаниями для переливания свежезамороженной плазмы является всё, кроме:
А. Острый ДВС-синдром
Б. Парентеральное питание
В. Коагулопатии, обусловленные дефицитом плазменных физиологических анти-коагулянтов;
Г. Передозировка антикоагулянтов непрямого действия
Д. Острая массивная кровопотеря (более 30% объёма циркулирующей крови)

К осложнениям при инфузионной терапии относятся все перечисленные, кроме
Д. гипертензии
А. гиперкоагуляции
Б. гипокоагуляции
В. активизации калликреин-кининовой системы
Г. гипотензии

Анестетиком выбора у больных с невосполненной кровопотерей и сохраняющейся гипотензией можно считать
Б. фторотан
Г. барбитураты
А. пропофол
В. кетамин
Д. севофлюран

Малое акушерское кровотечение – это потеря:

А. 150-250 мл крови
Г. 500- 1000 мл крови
Б. 300-350 мл крови
В. 60-150 мл крови
Д. 1000-1500 мл крови

Перечисленные клинические признаки гемотрансфузионных осложнений могут возникнуть у больного, находящегося под наркозом:
В. Повышение артериального давления
А. Усиление кровоточивости в операционной ране и
Б. Снижение артериального давления и
Г. Учащение пульса и
Д. Изменение цвета мочи

При стенокардии напряжения препаратами выбора являются препараты следующего класса:
Г. Агонисты имидазолиновых рецепторов
А. Блокаторы гистаминовых рецепторов
Б. Блокаторы β-адренорецепторов
В. Блокаторы а-адренорецепторов
Д. Блокаторы рецепторов ангиотензина II

Основными клинико-лабораторными признаками нефротического синдрома являются все нижеперечисленные, кроме:
А. Массивной протеинурии
Г. Гиполипидемии
Б. Эритроцитурии
В. Гипоальбуминемии, диспротеинемии
Д. Отеков

Больному в состоянии астматического статуса можно проводить все мероприятия, кроме
А. Внутривенное введение физиологического раствора
Г. Внутримышечное введение транквилизаторов и наркотиков
Б. Повторное внутривенное капельное введение эуфиллина
В. Внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов
Д. Применение наркоза для применения лаважа бронхов.

У больного пожилого и старшего возраста с повреждением опорно-двигательного аппарата абсолютным противопоказанием к операции является все перечисленное ниже, кроме
Б. свежего инфаркта миокарда
А. старческой деменции

В. свежего инсульта
Г. прекоматозного состояния на фоне сахарного диабета
Д. бессознательного состояния при закрытой травме черепа

Методом выбора для экстренного обезболивания при множественных травмах нижних конечностей и таза с подозрением на повреждение внутренних органов является
Б. эпидуральная анестезия
Г. спинальная анестезия
А. масочный наркоз
В. многокомпонентный эндотрахеальный наркоз с ИВЛ
Д. местная анестезия

Артродез тазобедренного сустава сопровождается обычно кровопотерей, равной
А. 1000мл
Г. 1000-1300мл
Б. 300-700мл
В. 1500-2000мл
Д. 1500-2000мл

Пациенту, получающему по поводу диабета большие дозы инсулина, во время анестезии перелито 4 флакона консервированной крови. Вскоре после анестезии пациент погиб. Наиболее вероятной причиной смерти являются:
А. Снижение содержания калия в крови,
Б. Повышение содержания калия в крови
В. Гемолиз
Г. Ацидоз
Д. Эмболия

Какой признак характерен для субарахноидального кровоизлияния?
Г. Изоэлектрическая ЭЭГ.
А. Атаксия
Б. Менингеальные симптомы.
В. Гемипарез.
Д. Клеточно-белковая диссоциация в спинномозговой жидкости

Показанием к экстренному оперативному вмешательству при травматическом шоке является:

симптомы сдавления или повреждения спинного и головного мозга и
подозрение на ранение сердца и
торакоабдоминальные повреждений внутренних органов и
переломы костей газа и

отрыв конечностей

Показаниями для проведения гемофильтрации в отделении интенсивной терапии является:

А. синдром полиорганной недостаточности и
Б. септический шок и
В. гипергидратация, рефрактерная к диуретической терапии; и
Г. необходимость проведения массивной инфузионно-трансфузионной терапии

Какими основными лечебными эффектами обладают экстракорпоральные методы лечения:
А. детоксикация и
В. иммунокоррекция
Б. реокоррекция

Последствия недостаточной анестезиологической защиты при обширных операциях включают:
А. Трудно купируемый послеоперационный болевой синдром и
Б. Нарушения дыхания и кровообращения и
В. Посттравматический парез ЖКТ, расстройства водно-электролитного баланса. и
Г. Посттравматический отек, воспаление, ишемия оперированных органов, угроза несостоятельности швов, инфекции и
Д. Хирургические, респираторные, сердечно-сосудистые и другие осложнения и
Е. Опасность хронизации послеоперационного болевого синдрома
Ж. Опасность развития наркотической зависимости

В двойном слепом, контролируемом исследовании
А. больной не осведомлен о получении лечения и
В. в каждой группе должно быть равное количество больных и
Г. рандомизация доводит до минимума предубеждённость
Б. всегда имеются группы лечения и плацебо
Д. исследователь остановит испытание при достижении достоверного результата