

Тесты с вопросами по специальности «Пульмонология» для аттестации 2 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/pulmonologia/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Пульмонология» для аккредитации и других экзаменов (4000 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/pulmonolog/

2) Тесты для аккредитации «Фтизиатрия » (2700 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/ftiziatriya/

3) Фтизиатрия (аттестация — тесты с ответами)

→ medik-otvet.ru/product/ftiziatr/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Препятствуют спадению стенок альвеол:

- А. альфа 1-антитрепсин
- Б. простагландины
- В. сурфактант
- Г. интерферон
- Д. интерлейкины

Нереспираторные осложнения гриппа включают

- 1. Артрит**
- 2. Миокардит**
- 3. Ухудшение течения диабета**
- 4. Вентилятор-ассоциированную пневмонию**
- 5. Психические расстройства**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Холинергическая иннервация в легких преимущественно представлена в:

А. крупных бронхах

Б. средних бронхах

В. мелких бронхах

Г. бронхиолах

Д. ацинусах

Высвобождение интерлейкинов, способствующих развитию эозинофильного воспаления, при бронхиальной астме осуществляют:

А. Т-лимфоциты

Б. Тучные клетки

В. Дендритные клетки

Г. Макрофаги

Д. Нейтрофилы

А. Т-лимфоциты

Б. Тучные клетки

В. Дендритные клетки

Г. Макрофаги

Д. Нейтрофилы

Косвенными бронхоскопическими признаками рака бронха являются:

А. разрастания опухоли по стенке бронха

Б. легкая ранимость слизистой

В. диффузная гиперемия слизистой

Г. сдавление стенки бронха извне

Д. дискинезия трахеи

Наиболее часто инфекции нижних дыхательных путей вызывает:

- А. S.pneumoniae
- Б. aureus
- В. P.aeruginosa
- Г. E.coli
- Д. S.pyogenes

В структуре отделения пульмонологии стационара должны быть:

- 1. палата (блок) реанимации и интенсивной терапии
- 2. боксированные палаты
- 3. койки дневного стационара
- 4. кабинет для проведения фибробронхоскопии
- 5. кабинет респираторной реабилитации

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

Кожные пробы с неинфекционными аллергенами проводят

- 1. в период обострения аллергического заболевания
- 2. в период стихающего обострения
- 3. в любое время
- 4. в период стойкой ремиссии
- 5. не проводят вообще

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

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- 1. При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений**
- 2. По запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством**
- 3. В случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему для информирования одного из его родителей или иного законного представителя**
- 4. В целях их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе**
- 5. В целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Структуры, которые должны отображаться на рентгеновском снимке органов грудной клетки:

- 1. оба легочных поля**
- 2. реберно-диафрагмальные синусы**
- 3. поддиафрагмальная область**
- 4. верхушки легких**
- 5. мягкие ткани грудной стенки**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Аускультативный феномен крепитация характерен для:

- 1. Эмфиземы легких,**
- 2. Абсцесса легкого,**
- 3. Застоя крови в малом круге кровообращения,**
- 4. Крупозной пневмонии,**
- 5. Бронхиальной астмы**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. 1,2,3,4,5

Д. 3,4

IgE-опосредованное выделение медиаторов из тучных клеток подавляет:

- А. монтелукаст
- Б. рофлумиласт
- В. зафирлукаст
- Г. недокромил натрия
- Д. аминофиллин

Периферически расположенные «доброкачественные опухоли легких» обычно выявляются:

- А. клиническим методом при появлении признаков заболевания
- Б. флюорографическим методом
- В. лабораторным методом – обнаружением клеток опухоли в мокроте
- Г. сцинтиграфии легких
- Д. бронхоскопии

Для больных с дефицитом α 1-антитрипсина характерны: 130

- 1. двусторонние бронхоэктазы в нижних долях легких
 - 2. верхнедолевая эмфизема
 - 3. нижнедолевая эмфизема
 - 4. более значительное снижение ОФВ1 при минимальном изменении DLCO
 - 5. более значительное снижение DLCO при минимальном изменении ОФВ1
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Последствиями недренированного гемоторакса являются:

- 1. Формирование свернувшегося гемоторакса
 - 2. Развитие эмпиемы
 - 3. Появление плеврального выпота
 - 4. Развитие мезотелиомы
 - 5. Переход в фиброторакс
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Дифференциальный диагноз при мезотелиоме чаще всего проводится с:

- А. Застойной сердечной недостаточностью
- Б. Тромбоэмболией
- В. Эмпиемой плевры
- Г. Системным заболеванием соединительной ткани
- Д. Метастатической аденокарциномой

При увеличении pH в желудке уменьшается всасывание:

- А. ацетилсалициловой кислоты
- Б. эритромицина
- В. рифампицина
- Г. кодеина
- Д. хинидина

Главный механизм гидроторакса при циррозе печени– это:

- А. Повышение гидростатического давления
- Б. Снижение онкотического давления плазмы
- В. Движение асцитической жидкости из брюшной полости через поры в диафрагме
- Г. Воспаление плевры
- Д. Повышение легочного и системного капиллярного давления

Морфологическая характеристика васкулита:

- А. Гранулематоз Вегенера
- Б. Микроскопический полиангиит
- В. Синдром Чардж-Стросса
- 1. Аллергический гранулематоз и ангиит, характеризующийся преимущественным поражением органов дыхания (аллергический ринит, астма) и эозинофилией периферической крови
- 2. Некротизирующий гранулематозный васкулит с преимущественным поражением дыхательных путей и почек
- 3. Миелопролиферативное заболевание (пролиферация эозинофилов в органах), протекающее с гиперэозинофилией крови
- 4. Некротизирующий васкулит мелких сосудов (капилляров, венул или артериол), протекающий без образования гранулем и ассоциированный с сегментарным некротизирующим гломерулонефритом
- А. А-2, Б-4, В-1
- Б. А-1, Б-2, В-4
- В. А-3, Б-1, В-2
- Г. А-2, Б-1, В-3
- Д. А-2, Б-3, В-4

Показанием для назначения ко-тримоксазола является:

- А. внебольничная пневмония
- Б. нозокомиальная пневмония
- В. пневмоцистная пневмония
- Г. обострение ХОБЛ
- Д. бактериальный синусит

Пневмония, вызванная клебсиеллой, по данным Российского респираторного общества наиболее часто возникает у:

- А. мужчин старше 40 лет, страдающих алкоголизмом
- Б. больных сахарным диабетом
- В. молодых лиц из организованных коллективов
- Г. больных с ВИЧ
- Д. курильщиков

Определение легочного инфильтрата:

- А. Усиление интенсивности легочного рисунка за счет уплотнения перибронхиальной и периваскулярной межуточной ткани патологическим процессом
- Б. Затенение легочной ткани в результате накопления патологического содержимого в респираторной части легкого и вытеснения из нее воздуха.
- В. Наличие множественных очаговых теней на значительном протяжении легочных полей
- Г. Увеличение воздушности легочной ткани
- Д. Сочетание участков «матового стекла» с сетчатыми и линейными изменениями

Типичная локализация легочного инфильтрата

- А. Субплевральная
- Б. В прикорневой зоне
- 1. Пневмония
- 2. Центральный рак
- 3. Лимфома
- 4. Сегментарные туберкулезные инфильтраты
- 5. Туберкулез ВГЛУ
- 6. Абсцесс
- 7. Инфаркт легкого
- А. А 1,4,6,7 Б 2,3
- Б. А 6,7 Б 1,2,3,4,
- В. А 1,4 Б 2,3,6,7
- Г. А2,3,6,7 Б 1,4
- Д. А 3,4 Б 1,2,4,6,7

Ранними клиническими симптомами центрального рака легкого являются:

- А. легочное кровотечение
- Б. одышка и потеря массы тела
- В. лихорадка
- Г. сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, в части случаев с прожилками крови
- Д. боли в костях

Полный контроль над бронхиальной астмой подразумевает:

1. Не более 2 дневных симптомов в неделю
 2. Отсутствие ограничения активности
 3. Отсутствие ночных симптомов (пробуждения)
 4. Не более одного обострения заболевания в год
 5. Потребность в препаратах неотложной помощи не более 2 раз в неделю
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Активностью в отношении MRSA обладает:

- А. левофлоксацин
- Б. цефтриаксон
- В. ванкомицин
- Г. амоксициллин/клавуланат
- Д. имипенем/циластатин

Правильный режим дозирования фенотерола:

- А. регулярно, через 4-6 часов
- Б. регулярно, через 12 часов
- В. регулярно, один раз в сутки
- Г. по требованию для купирования бронхоспазма
- Д. по требованию для купирования бронхоспазма, не более 4-6 раз в сутки

Характер плеврального выпота

А. экссудат

Б. транссудат

1. Белок 0,5 г/л

2. Белок 40 г/л

3. Относительная плотность 1020

4. Относительная плотность 1005

5. Активность ЛДГ 1,0 ммоль/(лхч)

6. Активность ЛДГ 2,5 ммоль/(лхч)

7. Реакция Ривальта положительная

А. А-2,3,6 Б -1,4,5,7

Б. А-1,3,7 Б -2,4,5,6

В. А-2,7,6 Б -1,4,5,3

Г. А-3,4,5 Б -1,2,6,7

Д. А-1,3,6 Б -2,4,5,7

Характерные для ХОБЛ патоморфологические изменения обнаруживают в:

1. проксимальных дыхательных путях,

2. периферических дыхательных путях,

3. легочных сосудах.

4. коронарных сосудах

5. паренхиме легких

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Диагностическим критерием экссудативного плеврального выпота является

А. Содержание общего белка в плевральной жидкости менее 29 г/л

Б. Соотношение ЛДГ плевральной жидкости к ЛДГ сыворотки крови менее 0,6

В. Соотношение общего белка плевральной жидкости к общему белку сыворотки крови более 0,5

Г. Содержание ЛДГ в плевральной жидкости менее 0,45 от верхней границы нормы для ЛДГ сыворотки

Д. Содержание холестерина в плевральной жидкости менее 450 мг/л

Какой диагноз наиболее вероятен, если на рентгенограмме в проекции средостения выявляется тень зубов:

А. Тимома

Б. Лимфома

В. Тератома

Г. Разрыв пищевода

Д. Загрудинный зоб

Среди системных заболеваний соединительной ткани облитерирующий бронхиолит чаще всего развивается на фоне:

- А. Системной склеродермии
- Б. Синдрома Шегрена
- В. Системной красной волчанке
- Г. Ревматоидного артрита
- Д. Дематомиозита

К действию «респираторных» фторхинолонов устойчив:

- А. S.pyogenes
- Б. S.pneumoniae
- В. H.influenzae
- Г. M.catarrhalis
- Д. MRSA

Вид нарушения развития легких:

- А. Аномалия развития
 - Б. Порок развития
 - В. «вариант нормы»
1. незначительные отклонения структуры органа от общепринятых норм, не имеющие клинического значения
 2. врожденные дефекты, обычно не проявляющиеся клинически и не влияющие на функцию органа
 3. Нарушение развития, при котором функциональные нарушения и/или проявления болезни уже существуют или могут возникнуть
- А. А-2 Б-3 В-1
 - Б. А-1 Б-3 В-2
 - В. А-3 Б-2 В-1
 - Г. А-1 Б-2 В-3
 - Д. А-2 Б-1 В-3

При остром бронхите наиболее часто возбудителем является:

- А. influenzae
- Б. catharralis
- В. pneumoniae
- Г. Вирус (Influenza, Parainfluenza, RSV и др)
- Д. pneumoniae

Кожные аллергические пробы можно проводить

- 1. в любой фазе заболевания**
- 2. в период обострения заболевания**
- 3. у здоровых лиц**
- 4. в период ремиссии заболевания**
- 5. не проводят вообще**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Для бронхиальной астмы правильным является утверждение:

- 1) Бронхиальная астма- это острое заболевание**
- 2) Эозинофилы – главные клетки патогенеза бронхиальной астмы**
- 3) В патогенезе бронхиальной астмы принимают участие многие клетки**
- 4) При бронхиальной астме развивается гиперреактивность**
- 5) Выявление гиперреактивности надежно исключает диагноз бронхиальной астмы**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Шунтирование крови через артерио-венозные анастомозы развивается при легочной патологии:

А. пневмонии

Б. шоковом легком

В. ИЛФ

Г. волчаночном пневмоните

Д. ТЭЛА

Характерным Эхо-КГ-признаком тромбоэмболии легочной артерии является:

А. гипертрофия стенок левого желудочка

Б. дилатация левых камер сердца

В. патологическая митральная регургитация

Г. дилатация правых камер сердца и патологическая трикуспидальная регургитация

Д. Дилатация левого и правого предсердий

К методам, подтверждающим наличие синдрома бронхиальной обструкции, относятся:

- 1. Сцинтиграфия легких**
- 2. Пикфлоуметрия**
- 3. Бодиплетизмография**
- 4. Рентгенография легких**
- 5. Спирография**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Противопоказания к назначению гепарина:

- 1. Геморрагический синдром любой этиологии**
- 2. Неконтролируемая тяжелая артериальная гипертензия**
- 3. Язвенная болезнь или опухоль ЖКТ с высоким риском развития кровотечения**
- 4. Операции на органах брюшной полости**
- 5. Ретиноангиопатия**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Иммунологический механизм аллергических реакций немедленного типа основывается на

- 1. повышенной экспрессии H2-рецепторов на клетках**
- 2. усиленной продукции IgE**
- 3. повышенной экспрессии H1-рецепторов на клетках**
- 4. преобладании Th1-типа**
- 5. преобладании Th2-типа**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Характерными рентгенологическими признаками синдрома Чардж-Стросса являются:

- 1. Узловые тени с полостями распада,**
- 2. Легочный фиброз**
- 3. Узловые тени без полостей распада,**
- 4. Эозинофильная пневмония**
- 5. Внутригрудная лимфаденопатия**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Противопоказаниями для проведения диагностической бронхофиброскопии являются:

- 1. Инородное тело бронха,**
- 2. Легочное кровотечение**
- 3. Стеноз гортани II-III степени,**
- 4. Обострение бронхиальной астмы,**
- 5. Периферический рак легкого**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. 1,2,3,4,5

Д. 3,4

К немедикаментозным методам лечения саркоидоза относится

А. Исключение стрессов

Б. Ограничение инсоляции

В. Исключение контакта с инфекционными больными

Г. Разгрузочная диета

Д. Дыхательная гимнастика

К скрининговым лабораторным тестам для диагностики первичного иммунодефицита относится определение:

- 1. абсолютного количества лейкоцитов, нейтрофилов, лимфоцитов и тромбоцитов;**
- 2. сывороточных иммуноглобулинов IgG, IgA, IgM;**
- 3. гемолитической активности комплемента CH50;**
- 4. молекул адгезии (CD11a, CD18);**
- 5. гиперчувствительности замедленного типа (кожные тесты).**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Провокационный тест (оценка бронхиальной реактивности) при бронхиальной астме показан больным – это :

- А. С жалобами на характерные симптомы бронхиальной астмы, но с нормальными показателями функции легких Г.
- Б. С отсутствием характерных жалоб, но с обструктивными изменениями при исследовании ФВД 76
- В. С жалобами на характерные симптомы бронхиальной астмы и с обструктивными изменениями при исследовании ФВД
- Г. С отсутствием характерных жалоб и нормальными показателями функции легких, при наличии бронхиальной астмы у близкого родственника
- Д. Курильщикам с отсутствием характерных жалоб и нормальными показателями функции легких

Показания к госпитализации при обострении ХОБЛ:

- 1. Внезапное развитие одышки в покое
- 2. Возникновение периферических отеков
- 3. Впервые проявившиеся аритмии
- 4. Артериальная гипертензия
- 5. Диагностическая неопределенность

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

Рентгенологический признак заставляет подозревать злокачественную природу выпота?

- А. Малый объем
- Б. Двусторонний плевральный выпот в сочетании с кардиомегалией
- В. Вовлечение лимфатических узлов средостения на стороне плеврального выпота
- Г. Контралатеральное смещение средостения при наличии значительного объема жидкости
- Д. Отсутствие узловых образований в паренхиме легкого

Коррекция дозы лекарственных препаратов, экскретирующихся почками, осуществляется при значении клиренса креатинина:

- А. 80-120 мл/мин
- Б. 70-80 мл/мин
- В. 60-70 мл/мин
- Г. 50-60 мл/мин
- Д. < 50 мл/мин

Системные ГКС следует принимать:

- А. в виде одной утренней дозы
- Б. 2/3 дозы препарата следует принимать утром, 1/3 - около полудня
- В. в виде одной вечерней дозы.
- Г. 1/3 дозы препарата следует принимать утром
- Д. около полудня
- Д. вне зависимости от времени суток

Показания к к проведению хирургического вмешательства при пневмотораксе :

- 1. Отсутствие расправления легкого после проведения дренирования плевральной полости в течение 3-5 дней
 - 2. Рецидив пневмоторакса после проведения химического плевродеза
 - 3. Спонтанный гемопневмоторакс
 - 4. Односторонний спонтанный пневмоторакс
 - 5. Пневмоторакс у людей определенных профессий (связанных с полетами, дайвингом)
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Мужчина 45 лет, курит около 20 сигарет в день на протяжении 25 лет. Жалобы на ощущение нехватки воздуха при нагрузке, аускультативно над легкими жесткое дыхание, в проекции центральных отделов обоих легких – сухие свистящие хрипы. При выполнении маневра с форсированным выдохом ОФВ1/ФЖЕЛ - 61%, ФЖЕЛ - 70% от должной величины. Оцените вентиляционную функцию:

- А. Норма
- Б. Обструкция
- В. Рестрикция
- Г. Смешанные нарушения
- Д. Гипервентиляция

При приеме фторхинолонов крайне редко развивается:

- А. фотосенсибилизация
- Б. удлинение интервала QT
- В. нефротоксичность
- Г. гепатотоксичность
- Д. хондротоксичность

Доза системного преднизолона для лечения бронхолита составляет:

- А. 0,1 мг/кг массы тела
- Б. 0,5 мг/кг массы тела
- В. 1 мг/кг массы тела
- Г. 5 мг/кг массы тела
- Д. 10 мг/кг массы тела

В картину диссеминированного туберкулеза легких не укладывается:

- А. Острое начало
- Б. Увеличение СОЭ
- В. Кровохарканье
- Г. Двусторонний очагово-интерстициальный процесс
- Д. Отсутствие внутригрудной лимфаденопатии

Показания для внутривенной заместительной терапии очищенными лиофилизированными экстрактами α 1-антитрипсина из человеческой плазмы при дефиците α 1-антитрипсина (ААТ):

1. Инфекционные обострения 4 и более раз в году
 2. Больные с фенотипами PiZZ, PiZnull, PiNullNull.
 3. Клинически выраженная эмфизема.
 4. 2 эпизода спонтанного пневмоторакса за прошедшие 5 лет
 5. Уровень ААТ в сыворотке ниже 11 мкмоль/л.
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Функцией лимфоидной ткани внутригрудных лимфатических узлов являются:

- А. фильтрация лимфы, поступающей из легких
- Б. задержка веществ, токсичных для организма
- В. синтез иммуноглобулинов
- Г. синтез лимфоцитов
- Д. синтез сурфактанта

Инфаркт-пневмония сопровождается кровохарканьем в:

- А. 20% случаев
- Б. 30-40% случаев
- В. 40-60% случаев
- Г. 70-80% случаев
- Д. 85% случаев

К порокам развития легкого, при котором отсутствует связь части легкого с бронхиальной системой, а его кровоснабжение осуществляется из аномальной артерии (или артерий), отходящих от грудной или брюшной аорты или ее основных ветвей относится:

- А. Синдром Мак-Леода
- Б. Синдром Картагенера
- В. Синдром Мунье-Куна
- Г. Секвестрация легкого
- Д. Синдром Вильямса-Кэмпбелла

Штатные нормативы кабинета врача-пульмонолога:

1. Не менее 0,1 должности врача на 10 000 прикрепленного населения без учета возраста
 2. Не менее 0,1 должности врача на 10 000 прикрепленного взрослого населения
 3. Не менее 0,2 должности врача на 10 000 прикрепленного взрослого населения
 4. Не менее 0,1 должности врача на 10 000 прикрепленного детского населения
 5. Не менее 0,2 должности врача на 10 000 прикрепленного детского населения
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. 1,2,3,4,5
 - Д. 3,4

При межреберной невралгии в отличие от сухого плеврита присутствуют:

1. Боль, связанная с движением (наклоны туловища)
 2. Усиление боли при пальпации межреберных промежутков
 3. Нормальная температура 127
 4. Усиление боли при наклоне в здоровую сторону
 5. Отсутствует шум трения плевры
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Для профилактики инфекций у больных ХОБЛ (GOLD -2011) рекомендованы:

1. профилактическая антибактериальная терапия
 2. пневмококковая вакцина больным ≥ 65 лет
 3. пневмококковая вакцина больным любого возраста с ОФВ1 $<40\%$ от должного
 4. профилактическая противовирусная терапия
 5. противогриппозная вакцинация
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Основной механизм резистентности к β -лактамным антибиотикам:

- А. модификация мишени действия
- Б. ферментативная инаktivация
- В. активное выведение из микробной клетки
- Г. снижение проницаемости внешних структур клетки
- Д. ничего из перечисленного

Укажите ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при обострении простого хронического бронхита: 43

- А. 14-16 дней
- Б. 20-30 дней
- В. 30-60 дней
- Г. 16-18 дней
- Д. 12-14 дней

Дифференциально-диагностические признаки обострения ХОБЛ и рака легкого:

- 1. Усиление и деформация легочного рисунка
 - 2. Инфильтрация в прикорневой зоне 81
 - 3. Уменьшение объема пораженного легкого
 - 4. Повышенная воздушность легочной ткани
 - 5. Внутригрудная лимфаденопатия
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

К критериям экссудата относятся:

- 1. Соотношение белка плевральной жидкости к белку сыворотки крови более 0,5
 - 2. Соотношение ЛДГ плевральной жидкости к сывороточной ЛДГ более 0,6
 - 3. ЛДГ плевральной жидкости превышает 2/3 от верхней границы нормы сывороточной ЛДГ.
 - 4. Содержание холестерина в плевральной жидкости менее 200 мг/л
 - 5. Содержание общего белка в плевральной жидкости более 29 г/л
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Наиболее распространенным злокачественным новообразованием в мире является

- А. Рак легкого
- Б. Рак желудка
- В. Рак кожи
- Г. Рак гортани
- Д. Рак почки

Какие изменения на ЭКГ вы ожидаете увидеть у больного с гипертрофией правого предсердия:

1. Глубокий зубец S в отведениях V1,2
2. Глубокий зубец S в отведениях V5,6
3. Высокий зубец R в отведениях V1,2
4. Высокий остроконечный зубец r во II стандартном отведении
5. Двухфазный широкий зубец r во II стандартном отведении

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

Понижена перфузия зон легких:

- А. Нижних
- Б. Латеральных
- В. Верхних
- Г. Медиальных
- Д. Субплевральных

Группы и лечебные препараты при бронхиальной астме

- А. β_2 -адреномиметики короткого действия
- Б. β_2 -адреномиметики длительного действия
- В. Ингаляционные глюкокортикостероиды

1. Сальбутамол
2. Ипратропиум бромид
3. Беклометазон
4. Салметерол
5. Будесонид
6. Формотерол
7. Флутиказон

- А. А-1 Б-4,6 В- 3,5,7
- Б. А-2 Б-1,6 В- 4,5,7
- В. А-4 Б-1,6,5 В- 3,7
- Г. А-1,2 Б-3,6 В- 4,5,7
- Д. А-5,7 Б-4,6 В- 1,2,3

Пациент 50 лет с впервые выявленным гломерулонефритом пожаловался на геморрагические высыпания на коже, боли в локтевых суставах и кровянистые выделения из носа. При осмотре выявлены некротические изменения слизистой носа и ротовой полости. На рентгенограмме легких – узловое затенение в нижней доле справа с признаками распада. Наиболее вероятный диагноз это:

- А. Гранулематоз Вегенера
- Б. Пурпура Шенлейна-Геноха
- В. Идиопатический гиперэозинофильный синдром
- Г. Синдром Чардж-Стросса
- Д. Эссенциальный криоглобулинэмический васкулит

К ANCA-ассоциированным васкулитам относятся:

- 1. Пурпура Шенлейна-Геноха,
- 2. Гранулематоз Вегенера,
- 3. Микроскопический полиангиит,
- 4. Синдром Гудпасчера
- 5. Синдром Чардж-Стросса

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

Признаки легочной гипертензии при ХОБЛ:

- 1. «сердечный» толчок
- 2. усиление 2 тона на легочной артерии
- 3. отклонение электрической оси вправо на ЭКГ
- 4. кровохарканье
- 5. блокада правой ножки пучка Гиса

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

Если оба родителя гетерозиготны по аномальному гену вероятность рождения ребенка больного муковисцидозом составляет:

- А. 5%
- Б. 25%
- В. 50%
- Г. 75%
- Д. 100%

Характерными особенностями спиральной и мультidetекторной компьютерной томографии являются:

1. Время сканирования одной анатомической области – 15-25 минут
2. Время сканирования одной анатомической области – 15-25 секунд
3. Возможность проведения ангиографических исследований
4. Получение одного томографического среза за одно вращение рентгеновской трубки
5. Возможность выполнения трехмерных реконструкций анатомических структур

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Лейкотриеновые рецепторы блокирует

А. рофлумиласт

Б. монтелукаст

В. сальметерол

Г. сальбутамол

Д. тиотропия бромид

Наиболее частой причиной транссудативного плеврального выпота является:

А. Нефротический синдром

Б. Обструкция мочевыводящих путей

В. Цирроз печени

Г. Застойная сердечная недостаточность

Д. Заболевания перикарда

Неонатальный скрининг муковисцидоза в Российской Федерации включает в себя:

1. Определение спектра липидов в кале на 7-8 день

2. Повторное исследование спектра липидов в кале на 28 день

3. Определение иммунореактивного трипсина в высушенной капле крови на 3-4 день

4. Повторный тест на иммунореактивный трипсин на 21-28 день

5. Оценку физического статуса

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Показаниями для проведения диагностической бронхофиброскопии являются:

- 1. Обострение бронхиальной астмы,**
- 2. Воспалительные заболевания легких,**
- 3. Опухоли легких,**
- 4. Стеноз гортани II-III степени,**
- 5. Легочное кровотечение**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Больным терапевтического профиля, госпитализированным в стационар, показано назначение антикоагулянтов в профилактических дозах при: 114

- 1. Длительном постельном режиме**
- 2. ТГВ или ТЭЛА в анамнезе**
- 3. Застойной сердечной недостаточности**
- 4. Геморрагическом инсульте**
- 5. Тяжёлых воспалительных и инфекционных заболеваниях**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Величина диффузионной способности легких зависит от физиологического параметра легких:

- А. толщины альвеолярно-капиллярной мембраны
- Б. объема альвеолярной вентиляции
- В. объема крови в легочных капиллярах
- Г. общей площади альвеол, капилляров, мембраны
- Д. состояния сурфактантной системы

Механизм действия β -лактамов - это:

- А. нарушение репликации ДНК в микробной клетке
- Б. необратимое ингибирование синтеза белка
- В. обратимое ингибирование синтеза белка
- Г. нарушение синтеза клеточной стенки
- Д. нарушение метаболизма фолиевых кислот

возбудители, которые наиболее часто выявляются при посеве мокроты у взрослых с бронхоэктазами, не ассоциированными с муковисцидозом - это:

- А. протей и кишечная палочка
- Б. пневмококк и синегнойная палочка
- В. *M. maltophilia* и *B. cepacia*
- Г. Золотистый стафилококк и клебсиелла
- Д. Микоплазмы и хламидии

Механизм действия сальбутамола:

- А. β_2 -агонист длительного действия
- Б. β_2 -агонист короткого действия
- В. β_1 , β_2 -агонист короткого действия
- Г. β_1 -агонист короткого действия
- Д. блокатор м-холинорецепторов

Защита альвеол от повреждающих ее агентов осуществляется:

- А. удалением их с помощью дыхательных движений
- Б. удалением ресничками мерцательного эпителия
- В. фагоцитозом нейтрофилами
- Г. фагоцитозом альвеолярными макрофагами
- Д. удалением с помощью кашля

При диафрагмальном сухом плеврите болевыми зонами являются:

1. Между обеими ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы
 2. Над ключицей
 3. У края грудины в 1 межреберье
 4. В месте пересечения V ребра и парастеральной линии
 5. Над остистыми отростками шейных позвонков
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Признаки идиопатического легочного фиброза (ATS/ERS, 2001):

- 1. Двусторонние ретикулярные изменения.**
- 2. Участки «матового стекла».**
- 3. Признаки формирования «сотового легкого».**
- 4. Двусторонняя внутригрудная лимфаденопатия**
- 5. Нарушения архитектоники, отражающие легочный фиброз.**

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

Активностью против внутриклеточных микроорганизмов обладает:

- А. амоксициллин
Б. цефотаксим
В. кларитромицин
Г. амоксициллин/клавуланат
Д. имипенем/циластатин

Подозрение на наличие дефицита α 1-антитрипсина должно возникать при:

- 1. клинически выраженной эмфиземе у лиц 45 лет и моложе;**
- 2. при развитии эмфиземы в отсутствие факторов риска (провоцирующих факторов);**
- 3. при наличии бронхоэктазов неясной этиологии или отягощенной наследственности по бронхолегочным заболеваниям**
- 4. рецидивирующей пневмонии в верхней доле правого легкого**
- 5. рецидивирующем спонтанном пневмотораксе**

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

Вариантами ЛГ, обусловленной хроническим тромботическим и/ или эмболическим заболеванием являются:

- 1. Легочная вено-окклюзивная болезнь**
- 2. Тромбоэмболическая обструкция проксимальных легочных артерий**
- 3. Тромбоэмболическая обструкция дистальных легочных артерий**
- 4. Легочный капиллярный гемангиоматоз**
- 5. Нетромботическая легочная эмболия инородным телом**

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

Рентгенологическими признаками пневмоторакса являются:

- 1. Визуализация тонкой линии висцеральной плевры**
- 2. Смещение тени средостения в противоположную сторону**
- 3. Плевральный выпот**
- 4. Высокое стояние купола диафрагмы**
- 5. Углубление реберно-диафрагмального угла в горизонтальном положении**

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

Этиологическим фактором мезотелиомы является длительный контакт:

- А. Свободной двуокисью кремния (SiO_2)
- Б. Тальком
- В. Асбестом
- Г. Бериллием
- Д. Алюминием

Периферический рак в I стадии заболевания характеризуется обычно:

- А. отсутствием жалоб
- Б. сухим кашлем
- В. кашлем с мокротой
- Г. небольшим кровохарканьем
- Д. одышкой при физической нагрузке

Основной причиной развития респираторного ацидоза является:

- А. Гипоксия
- Б. Хроническая недостаточность кровообращения
- В. Гиповентиляция легких
- Г. Вдыхание газовой смеси с высоким содержанием углекислого газа
- Д. Гипервентиляция легких

Смену антибиотика при отсутствии эффекта от эмпирически подобранной антибактериальной терапии пневмонии следует производить в сроки:

- А. через 24 часа
- Б. через 48-72 часа
- В. через 4-6 дней
- Г. через 7-10 дней
- Д. через 10-14 дней

Для лечения бронхиальной астмы у беременных следует использовать:

- А. беклометазон
- Б. будесонид
- В. флунизолид
- Г. флутиказон
- Д. циклесонид

Из перечисленных заболеваний эластические волокна в мокроте выявляются при:

1. Крупозной пневмонии,
2. Раке легкого,
3. Абсцессе легкого,
4. Хроническом бронхите,
5. Туберкулезе легких

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

Лекарственный препарат, вызывающий развитие легочного кровотечения это:

- А. Пенициллин
- Б. ГКС
- В. Золото
- Г. Левофлоксацин
- Д. Д-пеницилламин

Клиническая классификация ЛГ включает:

1. Легочная артериальная гипертензия (ЛАГ)
2. ЛГ, связанная с патологией левого желудочка
3. ЛГ, связанная с легочной респираторной патологией и / или гипоксией
4. Гипертоническая болезнь при заболеваниях органов дыхания
5. ЛГ, обусловленная хроническим тромботическим и / или эмболическим заболеванием

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

Наиболее частое осложнение парагриппа это:

- А. Отит
- Б. Менингит
- В. Миокардит
- Г. Пиелонефрит
- Д. Пневмония

Основной механизм развития дыхательной недостаточности при обструктивных нарушениях вентиляции это:

- А. Увеличение упругого сопротивления
- Б. Увеличение аэродинамического сопротивления
- В. Нарушение диффузии кислорода через альвеолярно-капиллярную мембрану
- Г. Снижение стимуляции дыхательного центра
- Д. Снижение парциального давления во вдыхаемом воздухе

риск пневмоцистной пневмонии значительно увеличивается у пациента с ВИЧ при количестве CD4+ лимфоцитов (клеток в мкл):

- А. 150
- Б. 250
- В. 300
- Г. 400
- Д. 500

Основные направления лечения при синдроме Мунье-Куна: Использование стентов

1. Использование стентов
2. Муколитики
3. Антибактериальные препараты при обострении
4. Резекция пораженных участков легких
5. Постуральный дренаж

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

Заболевания, сопровождающиеся инфильтрацией легочной ткани

А. Крупозная пневмония

Б. Казеозная пневмония

1. Легочное кровотечение

2. Туберкулиновая проба - отрицательная

3. На фоне инфильтрации - участки просветления

4. Четкая демаркация по междолевой борозде

5. Нет увеличения внутригрудных лимфоузлов

6. Множественные очаги отсева в обоих легких

7. Часто - спонтанный пневмоторакс

А. А -2,4,5 Б -1,3, 6,7

Б. А- 3,4,5,6 Б- 1,2,7

В. А- 1,2,4 Б -1,3,5, 6,7

Г. А -4,5 Б -1,3,4, 6,7

Д. А- 5,6,7 Б -1,2,3, 4

Ограничениями к трансплантации легких при ИЛФ являются:

1. Диспноэ III–IV класс по NYHA

2. Гипоксемия при физической нагрузке;

3. Пожилой возраст больных;

4. Быстрое прогрессирование заболевания .

5. Снижение DLCO < 50%;

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

К реакциям гиперчувствительности немедленного типа относятся

1. atopическая бронхиальная астма

2. поллинозы

3. atopический дерматит 134

4. анафилактический шок

5. пищевая аллергия

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Врач пульмонолог должен иметь последипломное образование по одной из специальностей:

- 1. Терапия**
- 2. Общая врачебная практика (семейная медицина)**
- 3. Педиатрия**
- 4. Скорая медицинская помощь**
- 5. Фтизиатрия**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все из перечисленных

Д. 3,4

Кожное тестирование с неинфекционными аллергенами показано больным

- 1. экземой**
- 2. хроническим гайморитом**
- 3. хроническим бронхитом**
- 4. поллинозом**
- 5. пневмонией**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

На объем распределения лекарственного препарата в организме влияют:

- 1. состояние кровотока в органах**
- 2. масса тела**
- 3. возраст**
- 4. пол**
- 5. свойства препарата**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

В диагностике бронхоэктазий решающее значение в настоящее время имеет:

- А. рентгенография органов грудной клетки
- Б. бронхоскопия
- В. бронхография
- Г. Компьютерная томография органов грудной клетки
- Д. Сцинтиграфия легких

Препаратами выбора для лечения артериальной гипертензии у пациентов с ХОБЛ являются:

- А. антагонисты кальция
- Б. диуретики
- В. β -блокаторы
- Г. ингибиторы АПФ
- Д. α -блокаторы

Ведущим критерием для начала проведения интенсивной терапии в условиях отделения реанимации у больного с пневмонией является:

- А. PaO_2 -50 мм рт.ст.
- Б. АД 100/60 мм. рт. ст.
- В. Уровень креатинина в сыворотке крови 110 мкмоль/л
- Г. $PaCO_2$ -35 мм рт.ст.
- Д. Уровень калия в сыворотке крови 5,0 ммоль/л

Причиной лекарственно-индуцированного гломерулонефрита могут быть:

- А. сульфаниламиды
- Б. фторхинолоны
- В. β -лактамы
- Г. макролиды
- Д. нитрофураны

Клеточный иммунитет играет важную роль в следующих реакциях

- 1.аллергические реакции замедленного типа (контактный аллергический дерматит)
- 2.защита против внутриклеточных паразитов
- 3.противовирусный и противогрибковый иммунитет
- 4.отторжение трансплантата
- 5.противоопухолевый иммунитет

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

Возбудители, которые наиболее часто вызывают формирование абсцесса легкого:

1. легионелла
2. анаэробы
3. золотистый стафилококк
4. пневмококк
5. клебсиелла

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Наиболее частая причина развития хилоторакса:

А. Лимфома

Б. Травма

В. Туберкулез

Г. Венозный тромбоз

Д. Амилоидоз

К факторам, вызывающим одышку при респираторных заболеваниях, относятся:

1. Изменение газового состава артериальной крови,
2. Дисфункция дыхательных мышц,
3. Повышение работы дыхания,
4. Увеличение сопротивления дыхательных путей,
5. Гиперинфляция легких

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Препаратами выбора для купирования бронхоспазма при бронхиальной астме являются:

А. Ингаляционные β_2 -агонисты быстрого действия

Б. Ингаляционные глюкокортикостероиды

В. Теофиллины

Г. Антилейкотриеновые препараты

Д. Ингаляционные М-холинолитик

К действию макролидов устойчив:

- А. S.pneumoniae
- Б. C.pneumoniae
- В. P.aeruginosa
- Г. M.pneumoniae
- Д. S.pyogenes

Чаще всего плевральный выпот осложняет:

- А. Рак молочной железы
- Б. Лимфоме
- В. Злокачественные опухоли ЖКТ
- Г. Рак легкого
- Д. Злокачественные новообразования мочеполовой системы

Синтезируют сурфактант в легочной паренхиме клетки:

- А. фибробласты
- Б. макрофаги
- В. тучные клетки
- Г. альвеолоциты II типа
- Д. эозинофилы

Лекарственные препараты, одновременное назначение которых может спровоцировать развитие желудочковой тахикардии - это:

- А. пенициллин и гентамицин
- Б. эналаприл и гипотиазид
- В. аминофиллин и кларитромицин
- Г. верошпирон и фуросемид
- Д. преднизолон и аминофиллин

Для идиопатических интерстициальных пневмоний (ИИП) характерно:

1. сходные морфологические изменения легочной ткани
 2. неизвестная природа заболеваний;
 3. диффузные изменения при рентгенографии и компьютерной томографии легких;
 4. увеличение внутригрудных лимфоузлов по данным рентгенографии и компьютерной томографии органов грудной клетки;
 5. рестриктивные вентиляционные изменения
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Пациент

С., 45 лет. В течение нескольких часов появилась и усиливается боль за грудиной. Боль не купируется нитратами. При осмотре - бледность кожи, дыхание проводится во всех отделах, АД 110/70 мм рт.ст., тахикардия до 110 в минуту и ослабление тонов при аускультации. На ЭКГ - подъем сегмента ST во всех отведениях. Сочетание этих признаков характерно для : ТЭЛА

2. Спонтанный пневмоторакс

3. Острый инфаркт миокарда

4. Острый перикардит

5. Расслаивающая аневризма аорты

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

«Неукротимое» накопление жидкости в плевральной полости наиболее характерно для:

А. прогрессирующей сердечной недостаточности

Б. мезотелиомы плевры

В. эндобронхиального рака легких

Г. туберкулеза легких

Д. гипотиреоза

Поражение бронхолегочной системы при муковисцидозе проявляет себя формированием:

1. Бронхоэктазов

2. Ателектазов

3. Эмфиземы

4. Эксудативного плеврита

5. Легочного сердца

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Бронходилатационная проба считается положительной, если прирост показателей (ОФВ1 и/или ФЖЕЛ) через 15-30 минут после приема 400 мкг сальбутамола составляет:

А. > 10% и > 150 мл

Б. > 12% и > 150 мл

В. > 12% и > 200 мл

Г. > 15% и > 200 мл

Д. > 15% и > 250 мл

Основным показанием для назначения линезолида являются:

- А. инфекции, вызванные грамположительными кокками
- Б. инфекции, вызванные грамотрицательными микроорганизмами
- В. инфекции, вызванные полирезистентными грамположительными кокками
- Г. инфекции, вызванные грамотрицательными полирезистентными микроорганизмами
- Д. инфекции, вызванные внутриклеточными микроорганизмами

Основной механизм действия фторхинолонов - это:

- А. нарушение репликации ДНК в микробной клетке
- Б. необратимое ингибирование синтеза белка
- В. обратимое ингибирование синтеза белка
- Г. нарушение синтеза клеточной стенки
- Д. нарушение метаболизма фолиевых кислот

При аускультации легких пациента с эмфиземой выслушивается дыхание:

- А. Везикулярное
- Б. Везикулярное ослабленное
- В. Везикулярное усиленное
- Г. Бронхиальное
- Д. Амфорическое

К экзоаллергенам неинфекционного происхождения относятся

- 1.домашняя пыль
 - 2.библиотечная пыль
 - 3.клещ домашней пыли
 - 4.пыльца растений
 - 5.шерсть и эпидермис домашних животных
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Для азитромицина справедливо утверждение:

- А. является 15-членным макролидным антибиотиком
- Б. является 14-членным макролидным антибиотиком
- В. индуцирует систему цитохромов P450
- Г. нарушает репликацию ДНК в микробной клетке
- Д. часто вызывает аллергические реакции

Диффузия кислорода через альвеолярно-капиллярную мембрану зависит от:

- А. уменьшения количества альвеол
- Б. утолщения альвеолярно-капиллярной мембраны
- В. увеличения скорости кровотока по легочным капиллярам
- Г. замедления скорости кровотока по легочным капиллярам
- Д. склерозирования легочных капилляров

В постановке диагноза пневмонии ведущим рентгенологическим симптомом является:

- А. усиление легочного рисунка на здоровой стороне
- Б. расширение корня легкого
- В. повышенная воздушность легочной ткани
- Г. инфильтрация легочной ткани
- Д. состояние купола диафрагм

Пациентки 60 лет с тяжелой неконтролируемой астмой выявлены изменения легочных полей на рентгенограмме (инфильтрация в нижних долях обоих легких) и эозинофилия периферической крови (количество эозинофилов 34%). Наиболее вероятный диагноз это:

- А. Гранулематоз Вегенера
- Б. Пурпура Шенлейна-Геноха
- В. Идиопатический гиперэозинофильный синдром
- Г. Синдром Чардж-Стросса
- Д. Микроскопический полиангиит

Длительная кислородотерапия при этом заболевании:

1. Не показана.
 2. Показана всем больным без исключения
 3. При PaO_2 менее 55 мм рт.ст. в покое
 4. При PaO_2 55–60 мм рт.ст. в покое в сочетании с признаками легочной гипертензии или полицитемии.
 5. При PaO_2 55–60 мм рт.ст. в покое в сочетании с диспноэ 3 степени (по шкале MRS)
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Факторы, которые определяют полноценный кашлевой акт:

- 1. удовлетворительное состояние дыхательной мускулатуры,**
- 2. сохраненная эластическая отдача легочной ткани,**
- 3. проходимость дистальных отделов дыхательных путей,**
- 4. вязкость и адгезивность мокроты**
- 5. адекватная иннервация всех звеньев кашлевой рефлекторной дуги**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Основной патоморфологический признак при саркоидозе это:

А. Гранулема без развития казеозного некроза

Б. Гранулема с развитием казеозного некроза

В. Кистозная перестройка паренхимы легкого

Г. Неспецифический альвеолит

Д. Облитерирующий бронхиолит

Противопоказанием для назначения интраназальных ГКС является:

А. бронхиальная астма

Б. аллергический ринит

В. туберкулез органов дыхания

Г. вазомоторный ринит

Д. одновременное применение ингаляционных ГКС

Для системной красной волчанки характерно развитие:

1. Внутригрудной лимфаденопатии,

2. Дисковидных ателектазов

3. Экссудативного плеврита

4. Эозинофильного пневмонита

5. Интерстициального пневмонита

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Аллергологический анамнез при пыльцевой аллергии.

1. позволяет выявить все виновные аллергены
2. позволяет исключить виновные аллергены
3. не играет роли
4. позволяет предположить группу виновных аллергенов
5. играет роль при некоторых видах сенсибилизации

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Нормативные акты МЗ РФ, регламентирующие деятельность пульмонологической службы:

А. Федеральный закон от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ

Б. Федеральный закон Российской Федерации от 12 апреля 2010 г.

В. Приказ Минздравсоцразвития России №222н от 7 апреля 2010 г.

Г. Приказ МЗСР РФ от 29 декабря 2010 г. N 1224н

Д. Приказ Минздравсоцразвития России от 9 марта 2007 г. № 156

1. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с бронхо-легочными заболеваниями пульмонологического профиля»

2. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

3. «О порядке организации медицинской помощи по восстановительной медицине»

4. «Об обращении лекарственных средств»

5. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации"

А. А -1,Б-2, В-3, Г-4, Д-5

Б. А-2, Б-4, В-1, Г-3, Д-5

В. А -2,Б-3, В-1, Г-5, Д- 4

Г. А -5,Б-3, В-2, Г-4, Д- 1

Д. А -4,Б-3, В-2, Г-1, Д5

Спонтанный пневмомедиастинум может развиваться на фоне:

А. Пневмонии

Б. Рака легкого

В. ХОБЛ

Г. Тромбоэмболии

Д. Саркоидоза

Аллергический анамнез в диагностике аллергического заболевания

- 1. играет основную роль**
- 2. имеет вспомогательное значение**
- 3. не играет роли**
- 4. является этапом аллергологической диагностики 135**
- 5. имеет значение при некоторых заболеваниях**

А. 2,3,5
Б. 1,2,3,5
В. 4
Г. все перечисленное
Д. 3,4

ЛГ развивается при следующих обструктивных заболеваниях:

- 1. ХОБЛ**
- 2. Муковисцидоз**
- 3. Бронхоэктатическая болезнь**
- 4. Бронхиальная астма**
- 5. Облитерирующий бронхиолит**

А. 2,3,5
Б. 1,2,3,5
В. 4
Г. все перечисленное
Д. 3,4

Длительное кровохарканье в сочетании с сухим кашлем заставляет в первую очередь подозревать:

- А. Пневмокониоз
Б. Кавернозный туберкулез
В. Бронхоэктатическую болезнь
Г. Рак бронха
Д. Хронический бронхит

Особенности болей в грудной клетке при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни:

- 1. купируются НПВП**
- 2. купируются спазмолитиками**
- 3. возникают в горизонтальном положении и при наклонах туловища**
- 4. сопровождаются отрыжкой, изжогой**
- 5. возникают при ходьбе**

А. 2,3,5
Б. 1,2,3,5
В. 4
Г. все перечисленное
Д. 3,4

Укажите признаки гипертрофии и дилатации правого желудочка, выявляемые при ЭхоКГ:

1. Толщина стенки правого желудочка 5 мм
2. Толщина стенки правого желудочка 6 мм
3. Толщина стенки правого желудочка 7 мм
4. Ширина полости правого желудочка 30 мм
5. Ширина полости правого желудочка 32 мм

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

Величина диастолического давления в легочной артерии у здорового человека в ответ на физическую нагрузку:

- А. снижается незначительно
Б. повышается незначительно
В. остается неизменной
Г. снижается значительно
Д. повышается значительно

Состояния, при которых возможны положительные результаты потовой пробы:

1. Синдром Дауна
2. Семейный холестатический синдром
3. Нервная анорексия
4. Гипертиреоз
5. Хронический панкреатит

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

Характерным рентгенологическим признаком центрального рака с перибронхиальным ростом является:

- А. ателектаз доли, сегмента, легкого
Б. гипопневматоз доли, сегмента, легкого
В. участок затемнения в прикорневой области
Г. бугристая тень в прикорневой области
Д. параканкротная пневмония

Основной путь передачи вируса гриппа А(Н5N1) («птичьего гриппа»):

- А. Воздушно-капельный (от человека к человеку)
- Б. Прямой контакт (домашняя птица, объекты и поверхности контаминированные экскрементами больных птиц)
- В. Фекально-оральный
- Г. Трансплацентарный
- Д. Водный

При легочном альвеолярном протеинозе наиболее эффективно назначение:

- А. глюкокортикостероидов
- Б. цитостатиков.
- В. антибактериальных препаратов
- Г. лечебного бронхоальвеолярного лаважа
- Д. пульс-терапии глюкокортикостероидами в сочетании с цитостатиками

Клинические признаки, требующие исключения муковисцидоза в грудном возрасте:

- 1. Сладкий вкус кожи
 - 2. Отставание в физическом развитии
 - 3. Выпадение прямой кишки
 - 4. Склонность к запорам
 - 5. Тепловой удар или дегидратация при жаркой погоде
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Для возникновения псевдоаллергических реакций характерно

- 1.отсутствие периода сенсибилизации
 - 2.зависимость реакции от дозы аллергена
 - 3.реакция на первое введение вещества
 - 4.отрицательные кожные пробы с аллергенами
 - 5.нормальный уровень общего и специфического IgE
- А. 2,3,5
 - Б. 1,2,3,5
 - В. 4
 - Г. все перечисленное
 - Д. 3,4

Больным муковисцидозом разрешено заниматься видами спорта:

1. Коньки
2. Баскетбол
3. Бадминтон
4. Большой теннис
5. Прыжки в воду

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

К механизмам накопления плевральной жидкости относятся:

1. Повышение гидростатического давления в капиллярах (застойная сердечная недостаточность)
2. Снижение давления в плевральной полости (ателектаз)
3. Повышение проницаемости капилляров (пневмония)
4. Повышение онкотического давления плазмы (гиперальбуминемия)
5. Нарушение дренажа лимфы (злокачественное новообразование)

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Состав плевральной жидкости при плеврите, вызванном ревматоидным артритом, характеризуется следующими особенностями:

А. белок: < 3 г/л, антинуклеарные антитела: определяются, ревматоидный фактор: не определяется, ЛДГ: повышенное содержание

Б. белок: < 3 г/л, антинуклеарные антитела: определяются, ревматоидный фактор: не определяется, ЛДГ: пониженное содержание

В. белок: > 3 г/л, антинуклеарные антитела: не определяются, ревматоидный фактор: не определяется, ЛДГ: повышенное содержание

Г. белок: > 3 г/л, антинуклеарные антитела: определяются, ревматоидный фактор: определяется, ЛДГ: повышенное содержание

Д. белок: > 3 г/л, антинуклеарные антитела: определяются, ревматоидный фактор: определяется, ЛДГ: пониженное содержание.

Опухоль Панкоста это:

А. Рак верхнедолевого бронха

Б. Периферический рак в средней доле

В. Периферический рак верхней доли с проращением в плевру

Г. Периферический рак верхней доли с проращением в плечевое нервное сплетение

Д. Периферический рак в нижней доле

Роль эндотелиальной дисфункции в патогенезе ЛГ:

- 1. повышение выработки тромбосана**
- 2. снижение продукции простациклина**
- 3. повышение выработки эндотелина-1**
- 4. повышение выработки цитокинов**
- 5. снижение продукции оксида азота**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Наиболее частыми формами бронхолитов являются:

А. Респираторный панбронхолит

Б. Фолликулярный

В. Индуцированный ингаляцией минеральной пыли

Г. Деформирующий

Д. Острый

Бронхиолоальвеолярный рак отличается от других морфологических вариантов рака легкого:

А. возникновением в неизмененном отделе легкого

Б. частым развитием на фоне хронического воспалительного процесса

В. обтурацией главного бронха

Г. частым образованием среди рубцовой ткани легкого

Д. частым вовлечением плевры

Наиболее характерными физикальными признаками бронхиальной обструкции являются:

1. Крепитация

2. Свистящие хрипы

3. Гудящие хрипы

4. Бронхиальное дыхание

5. Жесткое дыхание

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Заболевания, сопровождающиеся инфильтрацией легочной ткани

А. Инфильтративный туберкулез

Б. Инфаркт легкого

1. Сахарный диабет

2. Варикозная болезнь

3. ВИЧ-инфицирование

4. Беременность/роды

5. Длительное использование системных ГКС

6. Длительное использование гормональных контрацептивов

7. Перенесенное «большое» хирургическое вмешательство

А. А - 1,4, 5 Б - 2, 3,4,6,7

Б. А - 1,3,4,5 Б - 2,4,6,7

В. А - 3,4,5 Б - 1,2,6,7

Г. А - 4,5,6,7 Б - 1, 2,3,

Д. А - 3,4,7 Б - 1,2,45,7

Какие изменения на ЭКГ вы ожидаете увидеть у больного с гипертрофией правых отделов сердца:

1. Двухфазный широкий зубец r во II стандартном отведении

2. Высокий остроконечный зубец r во II стандартном отведении

3. Высокий зубец R в отведениях V1,2

4. Глубокий зубец S в отведениях V1,2

5. Глубокий зубец S в отведениях V5,6

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Наиболее частой причиной развития гемоторакса является:

А. Метастатическое злокачественное поражение плевры

Б. Первичные опухоли плевры

В. Травма грудной клетки

Г. Терапия антикоагулянтами

Д. Эндометриоз

Развитие синдрома Лайелла наиболее вероятно при приеме:

А. ко-тримоксазола

Б. азитромицина

В. кларитромицина

Г. гентамицина

Д. ципрофлоксацина

Комплексная оценка тяжести ХОБЛ (GOLD -2017) включает:

- 1. Возраст больного**
- 2. Выраженность спирометрических изменений**
- 3. Выраженность симптомов**
- 4. Кратность обострений**
- 5. Стаж курения**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Врач-пульмонолог должен иметь высшее образование по одной из специальностей:

- 1. Фармация**
- 2. Медико- профилактическое дело**
- 3. Лечебное дело**
- 4. Педиатрия**
- 5. Стоматология**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. 1,2,3,4,5

Д. 3,4

К изменениям, выявляемым на рентгенограмме у больного с легочным альвеолярным микролитиазом относятся:

- 1. двустороннее симметричное поражение в виде мелких очаговых теней большой плотности**
- 2. симптом «рассыпанного песка»**
- 3. локализация изменений в средних и нижних отделах легких**
- 4. локализация изменений в верхних отделах легких**
- 5. выявление уплотненных и кальцинированных стенок бронхов**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Порок развития. Определение (анатомическая характеристика):

А. Агенезия

Б. Аплазия

В. Простая гипоплазия

Г. Кистозная гипоплазия

Д. Синдром Мунье-Куна

Е. Трахеобронхомаляция

Ж. Дивертикулы трахеи и бронхов

1. отсутствие ткани легкого при наличии рудиментарного главного бронха

2. равномерное недоразвитие всего легкого, доли или сегментов с редукцией бронхиального дерева

3. отсутствие легкого вместе с главным бронхом

4. врожденное расширение трахеи и крупных бронхов, связанное с истончением хрящей и дефицитом эластических и мышечных волокон в мембранозной части трахеи

5. повышенная подвижность стенок трахеи и бронхов, связанная с морфологическими дефектами хрящевого и соединительнотканного каркаса трахеи и бронхов

6. недоразвитие легкого сопровождается кистозным перерождением респираторных отделов

7. одиночные или множественные выпячивания стенки трахеи и/или бронхов любой этиологии

А. А-7 Б-5 В-2 Д-4 Е- 1 Ж -3

Б. А-2 Б-1 В-3 Д-4 - 5 Ж- 7

В. А-4 Б-5 В-2 Д-3 Е -1 Ж -7

Г. А-5 Б-1 В-7 Д-4 Е- 3 Ж -2

Д. А-1 Б-3 В-4 Д-2 Е- 5 Ж -7

Противопоказанием к постановке кожных проб служит

1.ремиссия аллергического заболевания

2. ремиссия атопического дерматита

3. ОРВИ

4.обострение аллергического заболевания

5.умеренные клинические проявления аллергического ринита

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- 1. В целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов**
- 2. В целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания**
- 3. В целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования**
- 4. В целях проведения научных исследований безопасности лекарственных препаратов**
- 5. В целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом.**

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

Основными показаниями для оценки иммунологического статуса у больных аллергическими заболеваниями являются

- 1. трудности специфической диагностики**
- 2. неэффективность СИТ**
- 3. неэффективность традиционных методов лечения**
- 4. обострение аллергического заболевания**
- 5. нетипичная клиника болезни**

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

Локальные инфильтративные изменения при рентгенологическом исследовании

- А. без нарушений бронхиальной проходимости**
Б. с нарушениями бронхиальной проходимости

- 1. Пневмония**
- 2. Инфильтративный туберкулез**
- 3. Центральный рак**
- 4. Инфаркт легкого**
- 5. Абсцесс**
- 6. Инородное тело**

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

Для идиопатических интерстициальных пневмоний (ИИП) характерно:

- 1. боль в грудной клетке при дыхании;**
- 2. кровохарканье;**
- 3. прогрессирующая одышка при физических нагрузках;**
- 4. конечно-экспираторная крепитация при аускультации легких**
- 5. обструктивные вентиляционные изменения**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Кожные пробы считаются достоверными, если

- 1. тест-контроль, гистамин и аллергены дали положительную реакцию**
- 2. тест-контроль, гистамин и аллергены дали отрицательную реакцию**
- 3. тест-контроль и гистамин дали отрицательную реакцию**
- 4. тест-контроль дал отрицательную, а гистамин – положительную реакцию**
- 5. тест-контроль дал положительную, а гистамин – отрицательную реакцию**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Показанием к назначению антибактериальной терапии при респираторной вирусной инфекции является:

- 1. выраженная интоксикация;**
- 2. явления менингизма;**
- 3. развитие ложного крупа;**
- 4. развитие пневмонии.**
- 5. развитие истинного крупа**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,6

При приеме ингаляционных ГКС возможны:

- 1. подавление функции коры надпочечников**
- 2. замедление роста у детей**
- 3. истончение кожи**
- 4. гепатотоксичность**
- 5. остеопороз**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Возбудителем тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС) является: 40

А. Вирус гриппа

Б. Микопlasма

В. Хламидофила

Г. Коронавирус

Д. Вирус парагриппа

Иммуноглобулин Е участвует в

- 1. формировании реакций гиперчувствительности замедленного типа**
- 2. иммунокомплексных аллергических реакциях**
- 3. формировании защиты от гельминтов**
- 4. формировании немедленных аллергических реакциях**
- 5. цитотоксических иммунных реакциях**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Антисинегнойной активностью обладает:

А. цефтазидим

Б. цефтриаксон

В. эртапенем

Г. амоксициллин/клавуланат

Д. азитромицин

Определение величины динамических легочных объемов включает оценку:

- 1. Общей емкости легких (ОЕЛ),**
- 2. Функциональной остаточной емкости легких (ФОЕ),**
- 3. Форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ),**
- 4. Объема форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1),**
- 5. Остаточного объема легких (ООЛ)**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

При необходимости назначить амоксициллин у пациента с клиренсом креатинина < 50 мл/мин следует:

А. не менять кратности введения и дозы препарата

Б. не менять кратности введения, уменьшить разовую дозу на 25%

В. не менять кратности введения, уменьшить разовую дозу на 50%

Г. увеличить интервал между введением, разовую дозу не менять

Д. увеличить интервал между введениями, уменьшить разовую дозу на 50%

Наиболее важный симптом сухого плеврита - это:

А. укорочение перкуторного звука

Б. ослабленное дыхание

В. влажные мелкопузырчатые хрипы

Г. шум трения плевры

Д. смещение средостения

Критериями ИЛФ (GUIDELINES -2011) являются:

1. Постепенное начало одышки при физических нагрузках

2. Нарушение ФВД

3. Исключение других известных форм ИЗЛ

4. Наличие паттерна ОИП по данным КТВР и/или хирургической биопсии легких 105

5. Двусторонняя базальная инспираторная крепитация

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Гиперглобулинемия E может наблюдаться при

- 1.гельминтозах**
- 2.аллергическом бронхолегочном аспергиллезе**
- 3.гипоплазии тимуса (Ди-Джорджи-синдром)**
- 4.селективном IgA-дефиците**
- 5.аллергических заболеваниях**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Реакции гиперчувствительности замедленного типа характеризуются

- 1. пассивным переносом сенсибилизации с помощью сыворотки**
- 2.пассивным переносом аллергии с помощью сенсибилизированных лимфоцитов**
- 3.лимфомоноцитарной инфильтрацией**
- 4.присутствием в сыворотке крови аллергических антител**
- 5. развитием кожной реакции через 24-72 часа**

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

При сахарном диабете с осторожностью назначают:

А. системные ГКС

Б. ингаляционные ГКС

В. антагонисты лейкотриеновых рецепторов

Г. стабилизаторы мембран тучных клеток

Д. метилксантины

Характерным признаком саркоидоза является:

А. Соотношение CD4/CD8 более 10

Б. Соотношение CD4/CD8 более 5,5

В. Соотношение CD4/CD8 более 3,5

Г. Соотношение CD8/CD4 более 5,5

Д. Соотношение CD8/CD4 более 3,5

Из перечисленных заболеваний слизисто-кровянистая мокрота характерна для:

1. Пневмонии,
2. Туберкулеза легких
3. Бронхогенного рака,
4. Острого бронхита,
5. Хронического бронхита

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Главным естественным фактором, возбуждающим дыхательный центр, является:

А. Недостаток углекислого газа

Б. Избыток кислорода

В. Избыток углекислого газа

Г. Недостаток молочной кислоты

Д. Повышение pH крови

Насыщение артериальной крови кислородом в норме составляет:

А. 75%

Б. 80%

В. 85%

Г. 90%

Д. 95%

В картину идиопатической интерстициальной пневмонии не укладывается:

А. Острое начало

Б. Увеличение СОЭ

В. Кровохарканье

Г. Двусторонний очагово-интерстициальный процесс

Д. Отсутствие внутригрудной лимфаденопатии

ЭКГ-признаки ЛГ:

1. Патологический зубец Q
2. $R < S$ в отведении V6
3. Амплитуда зубца R более 0,20 mV в отведениях II, III, aVF
4. Депрессия сегмента ST
5. Блокада правой ножки пучка Гиса

А. 2,3,5

Б. 1,2,3,5

В. 4

Г. все перечисленное

Д. 3,4

Гистологическим паттерном идиопатического легочного фиброза (ATS/ERS, 2001) является:

- А. Респираторный бронхиолит
- Б. Макрофагальная интерстициальная пневмония
- В. Обычная интерстициальная пневмония
- Г. Диффузное альвеолярное повреждение
- Д. Неспецифическая интерстициальная пневмония
- Е. Лимфоцитарная интерстициальная пневмония
- Ж. Организующаяся пневмония

Нестероидные противовоспалительные препараты целесообразно назначать при саркоидозе в случае:

- А. поражения глаз
- Б. поражения ЦНС
- В. поражения почек
- Г. синдроме Лефгрена
- Д. поражения сердца

Синдром «усадки» легкого или синдром «сморщенного легкого» при системной красной волчанке обусловлен

- А. Тромбоэмболическим поражением сосудов легких
- Б. Интерстициальным поражением легких
- В. Поражением мышц диафрагмы с сохранной иннервацией
- Г. Двусторонним плевритом

Под заболеванием неизвестной этиологии, характеризующимся умеренно прогрессирующей одышкой вследствие накопления в альвеолах фосфолипидов и белкового материала, дающего положительную шик-реакцию, понимают

- А. Альвеолярный протеиноз
- Б. Леймиоматоз
- В. Гистиоцитоз-Х
- Г. Муковисцидоз

Основным механизмом бронхиальной обструкции при бронхиальной астме является

- А. Гиперсекреция вязкой мокроты
- Б. Бронхоспазм
- В. Отек слизистой бронхов
- Г. Гипертрофия гладких мышц бронхов и бронхиол

К средствам, разжижающим мокроту путём разрушения сульфидных связей, относят

- А. Ацетилцистеин, мукодин
- Б. Мукалтин, линкас
- В. Бромгексин, амброксол
- Г. Трипсин, карипазим

Наиболее эффективно проведение бронхоскопического лаважа с лечебной целью при

- А. Бронхиальной астме с высоким уровнем иммуноглобулина Е в крови
- Б. Альвеолярном протеинозе
- В. Аллергическом бронхолегочном аспергиллезе
- Г. Прогессирующей эмфиземе легких при дефиците альфа-1 антитрипсина

Инструментальным методом оценки эффективности терапии брохообструктивных заболеваний является

- А. Бронхоскопия
- Б. Ирригоскопия
- В. Компьютерная томография
- Г. Спирометрия

Рентгенологическая картина сегментарного ателектаза характеризуется

- А. Затемнением соответствующего участка легочной ткани
- Б. Шаровидной одиночной тенью, прилегающей к корню лёгкого
- В. Субплевральной треугольной тенью без связи с корнем лёгкого
- Г. Треугольной тенью с выпуклыми границами и увеличением объёма сегмента

Трёхслойность мокроты после отстаивания характерна для

- А. Саркоидоза
- Б. Экзогенного аллергического альвеолита
- В. Абсцесса легкого
- Г. Острого бронхита

При амбулаторном лечении заболеваний лечащий врач единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до _____ календарных дней включительно

- А. 30
- Б. 7
- В. 15
- Г. 10

Метод, при котором кисти рук врача лежат симметрично на грудной клетке, а пациент произносит содержащие букву «Р» слова, позволяет определить

- А. Высоту стояния диафрагмы
- Б. Голосовое дрожание
- В. Сердечную тупость
- Г. Высоту стояния верхушек

При проведении бодиплетизмографии у больных ХОБЛ выявляют увеличение

- А. Сопротивления на выдохе (Reef-ex)
- Б. Сопротивления на выдохе (Reef-ex) и уменьшение на вдохе (Reef-in)
- В. Общего сопротивления (Reef) и сопротивления на выдохе (Reef-ex)
- Г. Сопротивления на вдохе (Reef-in)

При глубоких микозах целесообразно назначение

- А. Миконазола, флуконазола
- Б. Гризеофульвина
- В. Нистатина, спиртового раствора йода
- Г. Кетоконазола, низорала

Заболевание туберкулёзом в настоящее время чаще выявляется у

- А. Пожилых людей (60 лет и старше)
- Б. Лиц молодого возраста (до 40 лет)
- В. Детей и подростков (до 18 лет)
- Г. Лиц среднего возраста (40-59 лет)

Дыхание с постоянным положительным давлением назначают больным ХОБЛ в фазе обострения по _____ в день

- А. 1 Часу 2 раза
- Б. 1 Часу 4-5 раз
- В. 30 Минут 3 раза
- Г. 15-20 Минут 4-5 раз

Применение метотрексата при саркоидозе сопровождается рисками развития

- А. Нефротоксичности
- Б. Гепатотоксичности
- В. Кардиотоксичности
- Г. Нейротоксичности

У впервые обратившихся пациентов с высокой вероятностью бронхиальной астмы следует

- А. Сначала исключить наличие паразитарных заболеваний
- Б. Сначала выполнить тест на обратимость бронхиальной обструкции
- В. Сначала провести полное обследование, включающее спирометрию и аллерготестирование
- Г. Сразу приступить к пробному лечению

Ремоделированием дыхательных путей называют

- А. Уменьшение гиперреактивности бронхов в результате лечения бронхиальной астмы
- Б. Изменение геометрии крупных бронхов вследствие длительного стажа заболевания дыхательных путей
- В. Необратимый субэпителиальный фиброз, гипертрофию гладких мышц дыхательных путей
- Г. Полное восстановление дыхательных путей после адекватного лечения бронхиальной астмы

Характерным признаком декомпенсации хронического легочного сердца у больного хронической обструктивной болезнью легких является

- А. Увеличение живота в объеме
- Б. Полиглобулия
- В. Набухание шейных вен
- Г. Желтушность кожных покровов

При наличии клинических признаков, подозрительных на туберкулёз и положительной пробы с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным или другие положительные тесты определения высвобождения гамма-интерферона, диагноз туберкулёза считается

- А. Верифицированным
- Б. Установленным
- В. Вероятным
- Г. Точным

Дупилумаб относится к фармакологической группе

- А. Системных глюкокортикостероидов
- Б. Длительно действующих бета 2-агонистов
- В. Генно-инженерных биологических препаратов
- Г. Ингаляционных глюкокортикостероидов

Тактикой лечения тромбоэмболии мелких ветвей легочной артерии является

- А. Проведение тромболизиса + нефракционированный гепарин или низкомолекулярный гепарин + оральные антикоагулянты
- Б. Проведение тромболизиса или тромбэктомии без нефракционированного гепарина или низкомолекулярного гепарина + оральные антикоагулянты
- В. Назначение нефракционированного гепарина или низкомолекулярного гепарина + оральные антикоагулянты
- Г. Проведение тромбэктомии + нефракционированный гепарин или низкомолекулярный гепарин + оральные антикоагулянты

К характерным патоморфологическим изменениям хронической формы экзогенного аллергического альвеолита относят

- А. Интерстициальный фиброз
- Б. Гранулематозное воспаление
- В. Инфильтрацию альвеол и интерстиция
- Г. Инфильтрацию слизистой крупных бронхов

Рентгенологическая картина острого диссеминированного (милиарного) туберкулеза легких характеризуется

- А. Односторонними очаговыми тенями в среднем и нижнем отделах легких
- Б. Крупноочаговой прикорневой диссеминацией
- В. Равномерной по всем полям мелкоочаговой диссеминацией
- Г. Подтянутостью корней кверху и полиморфными очагами

Доля туберкулезных плевритов в структуре плевритов у лиц до 40 лет составляет (в процентах)

- А. 20
- Б. 10
- В. 60-70
- Г. 40-50

При эмфиземе легких дыхание

- А. Везикулярное усиленное
- Б. Везикулярное
- В. Везикулярное ослабленное
- Г. Жесткое

Критериями тяжелого обострения бронхиальной астмы являются

- А. Усиление симптомов; ПСВ ~55-75% лучшего или расчетного результата; ЧД 22 в мин; пульс 80 в мин
- Б. Приступы удушья 1-2 раза в сутки; ПСВ ~60-80% лучшего или расчетного результата; ЧД 18-20 в мин; пульс 100 в мин
- В. Усиление симптомов, ПСВ 50-60% лучших значений, ЧД 20 в мин, пульс 100 в мин
- Г. ПСВ ~33-50% лучших значений; ЧД ≥ 25 мин; пульс ≥ 110 мин; невозможность произнести фразу на одном выдохе

Бронхоскопия не является высокоинформативным «ключевым» методом диагностики при

- А. Центральной эндобронхиальной опухоли легкого
- Б. Подозрении на инородное тела бронха
- В. Бронхиальной астме
- Г. Остеохондропатии трахеи и бронхов

Количество воздуха, поступающее в лёгкие при спокойном вдохе у взрослого человека, составляет (в см

З)

- А. 1200-1300
- Б. 1000-1100
- В. 300-900
- Г. 100-200

Рентгенологическая картина гомогенного затемнения со смещением органов средостения в сторону поражения характерна для

- А. Ателектаза
- Б. Кисты лёгкого
- В. Пневмонии
- Г. Казеозной пневмонии

Грубые фиолетовые, лиловые обезображивающие разрастания на лице при саркоидозе являются

- А. Озноблённой волчанкой, lupus pernio
- Б. Саркоидами Дарье - Русси, Darier - Russi
- В. Мультиформной эритемой, eritema multiforme
- Г. Узловой эритемой, eritema nodosum

Для альвеолярного протеиноза характерным симптомом является

- А. Кровохарканье
- Б. Кашель со скудной мокротой
- В. Боль в грудной клетке
- Г. Лихорадка до фебрильных цифр

Так называемыми атипичными микроорганизмами - возбудителями пневмонии являются

- А. Микоплазмы, хламидии, легионеллы
- Б. Сальмонеллы, шигеллы, эшерихии
- В. Бордетеллы, микобактерии, боррелии
- Г. Пневмококки, стафилококки, энтерококки

При криптогенной организующейся пневмонии пораженные альвеолы заполнены

- А. Скоплениями лимфоцитов
- Б. Скоплениями нейтрофилов
- В. Экссудатом
- Г. Полиповидной грануляционной тканью

Ступенчатая терапия бронхиальной астмы включает

- А. 3 Ступени
- Б. 5 Ступеней
- В. 4 Ступени
- Г. 2 Ступени

Для постановки диагноза профессиональной бронхиальной астмы необходимо наличие

- А. Положительных результатов 3х из 5 тестов «золотого стандарта диагностики»
- Б. Выраженной дыхательной недостаточности
- В. Эффекта от ингаляционных кортикостероидов
- Г. Эффекта от применения симпатомиметиков

Легочный пневмоцистоз чаще всего осложняет

- А. Алиментарную дистрофию
- Б. Первичную и вторичную иммунологическую недостаточность
- В. Сахарный диабет
- Г. Язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

К одышке с периодическим дыханием относится

- А. Дыхание Биота, Чейн - Стокса, Грокка
- Б. Дыхание Биота
- В. Дыхание Кусмауля
- Г. Волнообразное дыхание (дыхание Грокка)

Острое течение заболевания, мелкопузырчатые влажные хрипы, затемнение в средне-нижних отделах лёгкого, быстрая положительная динамика характерны для

- А. Пневмонии
- Б. Центрального рака лёгкого
- В. Пневмокониоза
- Г. Инфильтративного туберкулёза лёгких

Согласно классификации хронической обструктивной болезни лёгких по gold (2011 г), количество баллов менее 10 по sat-тесту характерно для больных групп

- А. D и A
- Б. A и C
- В. C и D
- Г. B и C

Наиболее частым осложнением идиопатического легочного фиброза является

- А. Легочное кровотечение
- Б. Рак легкого
- В. Вторичная легочная гипертензия
- Г. Первичная легочная гипертензия

Пациенту с артериальной гипертонией и сопутствующей бронхиальной астмой противопоказан

- А. Эналаприл
- Б. Амлодипин
- В. Метопролол
- Г. Гипотиазид

Абсолютным противопоказанием к проведению тестов с физической нагрузкой не является

- А. Флеботромбоз глубоких вен голени
- Б. Нестабильная стенокардия
- В. Дыхательная недостаточность 2 ст.
- Г. Тромбоэмболия

К характерным патоморфологическим изменениям подострой формы экзогенного аллергического альвеолита относят

- А. Гранулематозное изменение
- Б. Интерстициальный фиброз
- В. Инфильтрацию альвеол и интерстиция
- Г. Инфильтрацию слизистой крупных бронхов

Осложнениями терапии стимуляторами бета2-адренергических рецепторов являются

- А. Синусовая тахикардия, нарушения сердечного ритма, повышение потребности миокарда в кислороде
- Б. Запоры, брадикардия, отеки, снижение артериального давления
- В. Снижение концентрации калия в крови, задержка жидкости, снижение артериального давления
- Г. Снижение сахара крови, судороги мышц, повышение артериального давления

При наличии у больного острого абсцесса легкого бронхоскопию следует рассматривать как метод

- А. Имеющий ограниченное применение, как вредный и опасный
- Б. Имеющий лечебное и диагностическое значение
- В. Не имеющий никакого значения
- Г. Имеющий назначение для уточнения диагноза

Полостной формой рака легкого называют

- А. Центральная форма с распадом
- Б. Периферическая форма с распадом
- В. Периферическая форма после некротизации и отторжения большей части опухоли
- Г. Бронхиоло-альвеолярная форма с распадом

Появление влажных крупнопузырчатых хрипов при аускультации объясняется наличием

- А. Вязкой мокроты в крупных бронхах
- Б. Вязкой мокроты в мелких бронхах и/или их спазм
- В. Жидкой мокроты в мелких бронхах при сохраненной воздушности окружающей легочной ткани
- Г. Жидкой мокроты в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом

К предпочтительному материалу для определения подвижности ресничек эпителия дыхательных путей относят

- А. Максимально крупные фрагменты слизистой оболочки
- Б. Биоптат ткани альвеолярных ацинусов
- В. Биоптат, содержащий все слои тканей дыхательных путей
- Г. Мелкие фрагменты эпителия, получаемые с помощью браш-биопсии

Туберкулезная этиология плеврита чаще встречается в возрастной группе (в годах)

- А. 40-49
- Б. 50-60
- В. 13-29
- Г. 30-39

К характерным признакам хронического диссеминированного туберкулеза легких на рентгенограмме относят

- А. Субтотальную или тотальную, полиморфную диссеминацию
- Б. Равномерную по всем полям мелкоочаговую диссеминацию
- В. Односторонние очаговые тени в среднем и нижнем отделах легких
- Г. Крупноочаговую прикорневую диссеминацию

Антибактериальная терапия пациентам с обострением хронической обструктивной болезни легких назначается в случае

- А. Длительного стажа курения
- Б. Наличия признаков острой респираторной инфекции
- В. Увеличения объема и степени гнойности мокроты
- Г. Появления сухих свистящих хрипов

ХОБЛ тяжелого течения диагностируется при снижении индекса тиффно менее 70% в сочетании с изменением овф 1 _____% от должных величин

- А. 80 и более
- Б. 50-80
- В. Менее 30
- Г. 30-50

При рентгенографии грудной клетки характерным признаком для ХОБЛ является

- А. Гиперпрозрачность легочных полей
- Б. Высокое стояние диафрагмы
- В. Наличие очагов инфильтрации
- Г. Напряженный пневмоторакс

Атипичные микобактерии могут вызывать у человека

- А. Микобактериозы
- Б. Альвеолит
- В. Саркоидоз
- Г. Пневмонию

Микроб, выросший из патологического материала, можно считать возбудителем пневмонии при

- А. Росте микроба из мокроты
- Б. Росте микроба бронхиального секрета
- В. Совпадении результатов посева и бактериоскопии мокроты, окрашенной по Граму
- Г. Росте в диагностических титрах одного и того же микроба из разного материала: кровь, мокрота, бронхиальный секрет

При подозрении на пневмонию, вызванную пневмококком, следует назначить

- А. Пенициллины
- Б. Полимиксины
- В. Макролиды
- Г. Аминогликозиды

Второй шаг терапии острой дыхательной недостаточности у пациентов с COVID-19 включает прон-позицию и высокопоточную оксигенацию или

- А. Инвазивную вентиляцию лёгких
- Б. Массаж грудной клетки
- В. Низкопоточную кислородотерапию
- Г. Неинвазивную вентиляцию лёгких

Бронхиолит вызывает

- А. Селен
- Б. Диоксид серы
- В. Фтороксид бериллия
- Г. Хлористый водород

Для лечения внебольничной пневмонии нетяжелого течения у госпитализированных пациентов может быть выбран

- А. Ципрофлоксацин
- Б. Тетрациклин
- В. Гентамицин
- Г. Амоксициллин + клавулановая кислота

Проба с бронходилататорами назначается при подозрении на

- А. Эмфизему
- Б. Бронхоэктатическую болезнь
- В. Пневмонию
- Г. Бронхиальную астму

При рецидиве пневмонии через несколько недель или месяцев требуется в первую очередь исключить

- А. Пневмонию
- Б. Туберкулез лёгкого
- В. Саркоидоз лёгких
- Г. Рак лёгкого

При проведении бодиплетизмографии признаком гиперинфляции является увеличение

- А. ФОЕ и ОЕЛ
- Б. РО выдоха
- В. ОЕЛ
- Г. РО вдоха

Наиболее высокий риск развития инвазивных микозов легких у

- А. Лиц, находящихся в домах престарелых
- Б. Лиц старше 80 лет
- В. Детей раннего возраста
- Г. Иммунокомпрометированных больных

Методом первого выбора при подозрении на тЭЛА у больных без шока и гипотензии является

- А. Ангиография МДКТ
- Б. ЭКГ
- В. МСКТ ОГП
- Г. D-димер

Антибиотиками, нежелательными для применения при муковисцидозе в случае выявления в бронхиальном секрете s.aureus и h.influenzae, являются

- А. Макролиды
- Б. Цефалоспорины
- В. Аминогликозиды
- Г. Аминопенициллины

Характерными симптомами спонтанного пневмоторакса являются

- А. Одышка экспираторного характера, боль в межлопаточной области, связанная с наклоном туловища
- Б. Боль за грудиной давящего характера при физической нагрузке, инспираторная одышка
- В. Внезапно возникшая боль в грудной клетке, усиливающаяся при дыхании, нарастающая одышка
- Г. Постоянного характера боль в грудной клетке, кашель со слизисто-гнойной мокротой

Применение неинвазивной вентиляции лёгких при COVID-19 возможно при

- А. Отсутствии самостоятельного дыхания
- Б. Избыточной бронхиальной секреции
- В. Активном кровотоке из желудочно-кишечного тракта
- Г. Сохранности сознания и стабильной гемодинамики

Раньше всех наличие гипоксемии отражает

- А. Парциальное давление кислорода в артериальной крови
- Б. Уровень гемоглобина крови
- В. Сатурация артериальной крови
- Г. Кривая диссоциации гемоглобина

Каждый гражданин имеет право выбора врача-терапевта, врача общей практики, врача-педиатра в выбранной медицинской организации ____ в год

- А. 4 Раза
- Б. 3 Раза
- В. 1 Раз
- Г. 2 Раза

Бронхиальное дыхание выслушивается на протяжении

- А. Выдоха и в самом начале вдоха
- Б. Выдоха и одной трети вдоха
- В. Всего вдоха и всего выдоха
- Г. Вдоха и одной трети выдоха

К физиологическим изменениям системы органов дыхания при беременности относят

- А. Уменьшение максимальной вентиляции легких
- Б. Уменьшение диффузионной способности легких
- В. Увеличение дыхательного объема легких
- Г. Уменьшение альвеолярной вентиляции легких

Наиболее характерным признаком для бронхиальной астмы считают

- А. Повышение хлоридов в поте и моче
- Б. Приступы бронхоспазма с экспираторной одышкой
- В. Жесткое дыхание
- Г. Лающий кашель с инспираторной одышкой

Заболеванием, которое характеризуется сочетанием легочного гемосидероза с гломерулонефритом, является

- А. Гранулематоз Вегенера
- Б. Идиопатический гемосидероз легких
- В. Лимфангиолейомиоматоз
- Г. Синдром Гудпасчера