

Тесты с вопросами по специальности «Терапия» для аттестации высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/terapia/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «терапия» для аккредитации и других экзаменов (5500 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/terapiya/

2) Тесты для аккредитации «Общая врачебная практика» (3000 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/vrachebnaya/

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.

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

Ультразвуковыми признаками хронического панкреатита являются следующие изменения, кроме:

- А. Расширения панкреатического протока
- Б. Увеличения размеров поджелудочной железы
- В. Псевдокист поджелудочной железы
- Г. Изменения экоструктуры поджелудочной железы
- Д. Обнаружение кальцинатов в поджелудочной железе

В анализе мочи по Нечипоренко количество клеточных элементов в норме составляет:

- А. эритроциты - до 100; лейкоциты до 400
- Б. эритроциты - до 1000; лейкоциты до 4000
- В. эритроциты - до 5000, лейкоциты до 1 млн.
- Г. эритроциты - до 1 млн., лейкоциты до 2 млн.
- Д. эритроциты - до 1 млн., лейкоциты до 4 млн.

Установите связь между имеющимися признаками и заболеваниями. Признаки:

А. Высокая лихорадка и лейкоцитоз;

Б. Предшествующая резекция илеоцекального клапана;

В. Положительные результаты дыхательного водородного теста с лактулозой;

Г. Предшествующий прием антибиотиков;

Д. Обнаружение токсина *Cl. difficile*;

Е. Увеличение содержания бактерий при посеве дуоденального аспирата

Заболевание:

1. Синдром избыточного бактериального роста;

2. Псевдомембранозный колит.

А. 1 – Б, В, Е 2 – А, Г, Д

Б. 1-А,Б,Е, 2-Г,Д,Е

В. 1-А, Г,Е 2-Б,В,Д

Г. 1-Б, В,Д 2-А,Г,Е

Установите соответствие между функциональным классом хронической сердечной недостаточности (ХСН) и его клинической характеристикой. Функциональный класс ХСН:

А. I;

Б. II;

В. III;

Г. IV Характеристика:

1. Невозможность выполнять какую-либо физическую нагрузку без появления дискомфорта; симптомы присутствуют в покое и усиливаются при минимальной физической активности;

2. Ограничения физической активности отсутствуют;

3. Незначительные ограничения физической активности: в покое симптомы отсутствуют, привычная физическая активность сопровождается утомляемостью, одышкой или сердцебиением;

4. Заметное ограничение физической активности: в покое симптомы отсутствуют, физическая активность меньшей интенсивности по сравнению с привычными нагрузками сопровождается появлением симптомов.

А. А-3, Б-4, В-1, Г-3

Б. А-4, Б-3, В- 2, Г-1

В. А-2, Б-3, В-4, Г-1

Г. А-1, Б-3, В-3, Г-4

Установите связь между выявленными биохимическими изменениями и имеющимися синдромами. Биохимическое изменение:

А. Повышение уровня гамма-глутамилтрансферазы;

Б. Повышение уровня трансаминаз;

В. Снижение уровня протромбина;

Г. Снижение уровня холинэстеразы;

Д. Снижение содержания альбумина;

Е. Повышение уровня щелочной фосфатазы;

Ж. Повышение уровня холестерина

Синдром:

1. Синдром цитолиза;

2. Синдром холестаза;

3. Синдром печеночно-клеточной недостаточности.

А. 1 – В, Е 2 – А, Ж 3 – Б, Г, Д

Б. 1 – А, В, Г, Д 2 – Б, В, Е, Ж

В. 1 – Б 2 – А, Е, Ж 3 – В, Г, Д

Г. 1 – В, Г, Д 2 – Б, 3 – А, Е, Ж

Установите связь между имеющимися признаками и заболеваниями. Признаки:

А. Сочетание признаков поражения печени с неврологическими симптомами;

Б. Сочетание признаков поражения печени с сахарным диабетом;

В. Обнаружение роговчатого кольца Кайзера-Флейшера;

Г. Снижение концентрации церулоплазмينا в сыворотке;

Д. Повышение процента насыщения трансферрина железом и уровня ферритина;

Е. Повышение уровня трансаминаз;

Ж. Изменение окраски кожи

Заболевание:

1. Идиопатический гемохроматоз;

2. Болезнь Вильсона.

А. 1 – В, Г, Д 2 – А, Б, Е

Б. 1 – Б, Д, Е, Ж 2 – А, В, Г

В. 1 – Б, В, Д 2 – А, Г, Ж

Г. 1 – А, Г, Д 2 – Б, Г, Д, Е

Что не является манифестацией инфекции, вызванной *Aspergillus*?

А. Аспергиллома

Б. Фиброзирующий медиастинит

В. Хроническая инфекция

Г. Астмоподобный синдром

Д. Все верно

Какие клинические и лабораторные проявления являются показанием для направления больного к ревматологу для уточнения диагноза ревматоидный артрит?

- А. Наличие трех и более припухших суставов
- Б. Поражение пястнофаланговых и плюснефаланговых суставов (положительный тест «поперечного сжатия»)
- В. Утренняя скованность более 30 мин
- Г. Иммунологические нарушения (увеличение титров РФ и/или АЦЦП)
- Д. Все перечисленное верно

Установите связь между заболеваниями и имеющимися признаками. Признаки:

- А. Кишечные кровотечения;
- Б. Воспалительные инфильтраты в правой подвздошной области;
- В. Прерывистый характер поражения кишечника;
- Г. Восходящий характер поражения кишечника;
- Д. Поражение перианальной области;
- Е. Высокий титр антител к нейтрофильным гранулоцитам (p-ANCA) Заболевание:

- 1. Болезнь Крона;
- 2. Язвенный колит.

- А. 1-Г, Д, 2-А, Б, В
- Б. 1 – Б, В, Д 2 – А, Г, Е
- В. 1 – В, Г 2 – А, Б, Д
- Г. 1-А, Г, 2-Б, В, Д

. Какие признаки мышечного синдрома характерны для полимиозита?

- А. Симметричность.
- Б. Поражение проксимальной мускулатуры.
- В. Выражена мышечная слабость
- Г. Все перечисленные
- Д. Ни один из перечисленных

Установите соответствие между названиями лекарственного вещества и соответствующим классом препаратов. Название лекарственного вещества:

А. дигоксин;

Б. спиронолактон;

В. Фуросемид;

Г. Ирбесартан;

Д. моноприл Класс препаратов:

1. сердечные гликозиды;

2. антагонисты минералокортикоидного рецептора;

3. блокаторы рецептора ангиотензина;

4. диуретики;

5. ингибиторы АПФ.

А. А-3, Б-3, В- 2, Г-1, Д-1

Б. А-1 Б – 2 В – 4 Г- 3 Д - 5

В. А-4, Б-1, В-1, Г-1,Д-5

Г. А-5, Б-3, В- 2, Г-1, Д-4

Сколько калорий содержит 1г белков?

А. 1

Б. 4

В. 7

Г. 9

Д. нет правильного ответа

Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются в клубочке:

А. Полностью

Б. Частично

В. Не фильтруются

Г. Полностью фильтруется только глюкоза

Д. Полностью фильтруется только креатинин

Установите связь между имеющимися признаками и заболеванием. Признак

А. Чаще встречается у женщин;

Б. Чаще встречается у мужчин;

В. Диарея с развитием синдрома мальабсорбции;

Г. Повышение антител к эндомиозию, тканевой трансглутаминазе;

Д. Уплотнение ворсин поверхностного эпителия слизистой оболочки кишечника;

Е. Боли в суставах, увеличение лимфатических узлов;

Ж. Обнаружение макрофагов с пенистой цитоплазмой в биоптатах слизистой оболочки тонкой кишки

Заболевание:

1. Целиакия;

2. Болезнь Уиппла.

А. 1-Б, Г, Д, 2-А, В, Е, Ж

Б. 1-А, Г, Д, Ж 2-Б, В, Е

В. 1 – А, В, Г, Д 2 – Б, В, Е, Ж

Г. 1-Б, В, Д 2-А, Г, Е, Ж

Высокий риск для здоровья при потреблении алкоголя (мужчины) возникает при потреблении _ стандартных доз в неделю

А. 40 и более

Б. 5 и более

В. 50 и более

Г. 35 и более

Установите соответствие между классификацией артериальной гипертонии и определением офисных показателей диастолического артериального давления (мм.рт.ст.): Категория:

А. Нормальное;

Б. Высокое нормальное;

В. АГ 1 степени;

Г. АГ 2 степени;

Д. АГ 3 степени; Диастолическое АД:

1. ≥ 110 ;

2. 100-109;

3. 90-99;

4. 85-89;

5. 80-84.

А. А-5; Б-4; В-3; Г-2; Д-1

Б. А-2; Б-5; В-4; Г-3; Д-1

В. А-3; Б-4; В-5; Г-3; Д-2

Г. А-2; Б-4; В-5; Г-3; Д-1

Показанием для замены антибиотика при лечении пневмонии является:

- А. отсутствие убедительного эффекта от терапии через 12-18 часов
- Б. принадлежность препаратов к группе макролидов
- В. клиническая неэффективность, о которой можно судить через 48-72 часа терапии
- Г. профилактика развития резистентности микрофлоры
- Д. сохранение гнойной мокроты через 24 часа терапии

Установите соответствие между названием лекарственного вещества и соответствующим классом препаратов. Название лекарственного вещества:

- А. верапамил;
 - Б. атенолол;
 - В. торасемид;
 - Г. олмесартан;
 - Д. триметазидин
- Класс препаратов:**
- 1. метаболики;
 - 2. бета– адреноблокаторы;
 - 3. блокаторы рецептора ангиотензина;
 - 4. диуретики;
 - 5. блокаторы кальциевых каналов.

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

Установите связь между имеющимися признаками и заболеваниями. Имеющиеся признаки:

- А.Диарея;
 - Б. Потеря массы тела;
 - В. Поражение бронхо-легочной системы;
 - Г. Повышение концентрации натрия и хлоридов в потовой жидкости;
 - Д. Алкогольный анамнез
- Заболевание:**

- 1. Хронический панкреатит;
- 2. Муковисцидоз.

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

Установите соответствие между клиническим статусом пациента и категорией сердечно-сосудистого риска, к которой он относится Категория риска:

А. Очень высокий;

Б. Высокий риск;

В. Умеренный риск;

Г. Низкий риск Клиническое состояние:

1. Пациенты с 10-летним риском сердечно - сосудистой смерти по шкале SCORE $\geq 1\%$ и $< 5\%$

2. Пациенты с 10-летним риском сердечно - сосудистой смерти по шкале SCORE $\geq 10\%$

3. Пациенты с 10-летним риском сердечно - сосудистой смерти по шкале SCORE $< 1\%$

4. Больные с ИБС и/или атеросклерозом периферических артерий, ишемическим инсультом (инструментально подтвержденными)

5. Пациенты с 10-летним риском сердечно - сосудистой смерти по шкале SCORE - $\geq 5\%$ и $< 10\%$

А. А-4,Б-3, В-1, Г-3

Б. А-2, 4, Б-5, В-1, Г-3

В. А-3, Б-4, В-4, Г-1

Г. А-5, Б-4, В-4, Г-3

Установите связь между заболеваниями и этиологическими факторами. Этиологические факторы:

А. Clostridium difficile;

Б. Энтеропатогенные штаммы E.coli;

В. Helicobacter pylori;

Г. Tropheryma whippelii;

Д. Candida albicans Заболевание:

1. Диарея путешественников;

2. Болезнь Уиппла;

3. Псевдомембранозный колит;

4. Грибковый эзофагит;

5. Хронический антральный гастрит.

А. 1-А, 2-Б, 3-Г, 4-Д

Б. 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г

В. 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В

Г. 1 – Б 2 – Г, 3 – А, 4 – Д

Какие клинические признаки характерны для псориатического артрита?

А. Поражение дистальных межфаланговых суставов

Б. Мутилирующий артрит

В. Асимметричный олигоартрит

Г. Спондилит

Д. Все перечисленные

Е. Никакой из перечисленных

Дискинезия сфинктера Одди характеризуется следующими признаками, кроме:

- А. Повторных эпизодов болей билиарного типа (желчная колика)
- Б. Повторных эпизодов болей панкреатического типа (опоясывающие)
- В. Повышения уровня трансаминаз, щелочной фосфатазы и амилазы не менее чем в 2 раза
- Г. Наличие расширения просвета холедоха
- Д. Отсутствия расширения просвета холедоха

Установите соответствие между частыми причинами вторичной артериальной гипертензии и особенностями лабораторного и инструментального обследования больного. Частые причины:

- А. Паренхиматозные заболевания почек;
- Б. Стеноз почечной артерии;
- В. Первичный гиперальдостеронизм;
- Г. Феохромоцитома;

Д. Синдром Кушинга Лабораторное и инструментальное обследование:

- 1. Белок, эритроциты или лейкоциты в моче, снижена СКФ;
- 2. Разница длины почек >1,5 см (УЗИ почек), быстрое ухудшение функции почек (спонтанное или при назначении ингибиторов РААС);
- 3. Гипокалиемия, выявление образования в надпочечнике;
- 4. Выявление образования в надпочечнике;
- 5. Гипергликемия

А. А-3, Б-4, В-5, Г-3, Д- 2

Б. А- 2, Б-4, В-5, Г-3, Д-1

В. А-1; Б-2; В-3; Г-4; Д-5

Г. А- 2, Б-3, В-4, Г-5, Д-1

Установите соответствие между названием лекарственного вещества и противопоказаниями к его применению. Название лекарственного вещества:

- А. бисопролол;
- Б. периндоприл;
- В. гидрохлортиазид;
- Г. верапамил;

Д. нитроглицерин Противопоказание к применению:

- 1. критический аортальный стеноз;
- 2. подагра;
- 3. гемодинамически значимый стеноз почечных артерий;
- 4. АВ – блокада II степени;
- 5. бронхиальная астма.

А. А-5 Б – 3 В – 2 Г- 4 Д – 1

Б. А-4, Б-2, В-3, Г-1, Д-3

В. А-5, Б-5, В-4, Г-4, Д-1

Г. А-4, Б-4, В-4, Г-1, Д-1

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

- А. Аскариды
- Б. Кишечная угрица (стронгилоидида)
- В. Филярии
- Г. Анкилостома
- Д. Все неверно

Установите связь между имеющимися признаками и заболеванием. Признаки:

- А. Боли в животе, уменьшающиеся после дефекации;
 - Б. Отсутствие изменений при колоноскопии;
 - В. Водная диарея;
 - Г. Увеличение числа межэпителиальных лимфоцитов в слизистой оболочке толстой кишки;
 - Д. Увеличение отложение коллагена в субэпителиальном слое слизистой оболочки толстой кишки
- Заболевание:**

- 1. Синдром раздраженного кишечника;
- 2. Коллагеновый колит;
- 3. Лимфоцитарный колит.

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

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

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

Установите связь между заболеванием и имеющимися признаками. Признаки:

А. В грудную полость смещается не только часть желудка, но и сам пищеводно-желудочный переход;

Б. Часть желудка располагается рядом с пищеводом в грудной полости, а кардия остается под диафрагмой;

В. Заполнение грыжи взвесью сульфата бария происходит из пищевода;

Г. Заполнение грыжи взвесью сульфата бария происходит из желудка;

Д. Возможны кровотечения и развитие язв грыжевого мешка

Заболевание:

1. Аксиальная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы;

2. Параэзофагеальная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.

А. 1-Б, Д 2-А, В, Г

Б. 1-А, Г, Д 2-Б, В

В. 1 – А, В 2 – Б, Г, Д

Г. 1-А, Д, 2-Б, В, Д

Установите соответствие между характером нарушения структуры питания и развитием алиментарно-зависимых состояний

А. Гиповитаминоз;

Б. Артериальная гипертония;

В. Гипертриглицеридемия;

Г. Гиперхолестеринемия;

Д. Язвенная болезнь. Нарушение характера питания:

1. Избыток поваренной соли;

2. Избыток животных жиров;

3. Избыток простых сахаров;

4. Недостаток овощей и фруктов;

5. Нарушение режима питания.

А. 1-Б; 2-В, Г; 3-Г, 4-А, 5-В

Б. 1-А, В, 2-В, 3-Г, 4-Б, 5-А

В. 1-Б, 2-Б и Г, 3- В, 4-А и Г, 5-Д

Г. 1-А, 2-В, 3-Б, 4-А, В, 5-Г

Беременной женщине с хронической железодефицитной анемией следует:

А. принимать внутрь препарат железа до родов и весь период кормления ребенка грудью

Б. включить в диету красную рыбу, гранаты и морковь

В. перелить эритроцитарную массу перед родами

Г. сделать 10 внутривенных инъекций Ferrum Lek

Д. сочетать пероральный и внутривенный прием препаратов железа до родов

Патогномоничным для стенокардии является:

А. загрудинная боль при физической нагрузке без изменения на ЭКГ

Б. желудочковая экстрасистолия после нагрузки

В. загрудинная боль и депрессия на ЭКГ сегмента ST на 1 мм и более

Г. подъем сегмента ST менее, чем на 1 мм

Д. увеличение зубца Q в II, III и aVF отведениях

Какие признаки позволяют заподозрить анкилозирующий спондилит?

- А. Боли в пояснице, крестце и позвоночнике
- Б. Артралгии крупных суставов у мужчин моложе 40 лет
- В. Выраженная утренняя скованность
- Г. Улучшение состояния после физических упражнений
- Д. Увеит
- Е. Все перечисленные

Выявление нарушения ритма при проведении диспансеризации является показанием к установлению следующей группы здоровья

- А. I группа
- Б. II группа
- В. IIIa группа
- Г. IIIб группа

Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов в рамках диспансеризации проводится:

- А. каждый раз по завершению диспансеризации
- Б. раз в 2 года
- В. каждые 5 лет
- Г. через год

Все изменения крови характерны для острой стадии инфаркта миокарда, кроме:

- А. увеличение уровня миоглобина в крови
- Б. увеличение уровня активности аспарагиновой трансаминазы в крови
- В. повышение тропонина в крови
- Г. увеличение активности щелочной фосфатазы
- Д. увеличение МВ-фракции КФК в крови

Что не является признаком фибрилляции предсердий?

- А. Ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца
- Б. Отсутствие зубцов Р на ЭКГ
- В. Наличие зубцов Р на ЭКГ
- Г. Нерегулярность сердечного ритма
- Д. Все вышеперечисленное

Установите соответствие между вносимыми изменениями в рационе и фактором риска
Фактор риска:

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

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

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

Что из нижеперечисленного не является свидетельством профессионального характера бронхиальной астмы?

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

При остром инфаркте миокарда в сыворотке крови раньше других возрастает уровень активности:

- А. сердечного тропонина**
- Б. ЛДГ**
- В. АЛТ**
- Г. КФК**
- Д. С– реактивного белка**

При хронической фазе радиационного поражения кишечника наблюдаются следующие морфологические изменения кишечника, кроме:

- А. Отека и гиперемии слизистой оболочки**
- Б. Атрофии слизистой оболочки**
- В. Облитерирующего эндартериита мелких сосудов кишечника**
- Г. Пенетрирующих язв стенки кишечника**
- Д. Фиброза подслизистого слоя**

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

- А. Компрессионная ультрасонография нижних конечностей
- Б. Вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия легких
- В. Спиральная компьютерная томография легких с контрастированием легочной артерии
- Г. Уровень D-димера в крови
- Д. Верно Б, В и Г

В развитии неалкогольной жировой инфильтрации печени принимают участие следующие факторы, кроме:

- А. Избыточного питания
- Б. Недостаточной физической активности
- В. Инсулинорезистентности с первично повышенной секрецией инсулина
- Г. Снижения выработки адипонектина
- Д. Нарушения окислительно-восстановительного соотношения НАДН/НАД⁺

Наиболее высокой чувствительностью при диагностике стенокардии напряжения обладает:

- А. холодовая проба
- Б. дипиридамовая проба
- В. проба с нагрузкой на велоэргометре
- Г. проба со статической физической нагрузкой
- Д. проба с гипервентиляцией

Какие лабораторные методы рекомендуется использовать для оценки эффективности терапии ревматоидного артрита?

- А. Определение СОЭ и СРБ
- Б. Определение титров ревматоидного фактора
- В. Определение концентрации антител к циклическому цитруллинированному пептиду
- Г. Определение концентрации основных классов иммуноглобулинов
- Д. Все перечисленные
- Е. Ни один из перечисленных

Установите соответствие стадии хронической болезни почек и скорости клубочковой фильтрации. Стадия:

А. Стадия 1;

Б. Стадия 2;

В. Стадия 3а;

Г. Стадия 3б;

Д. Стадия 4;

Е. Стадия 5 Скорость клубочковой фильтрации:

1. < 15;

2. 15-29;

3. 30-44;

4. 45-59;

5. 60-89;

6. ≥90.

А. А-6; Б-5; В-4; Г-3; Д-2; Е-1

Б. А-5, Б-3, В-1, Г-1, Д-2

В. А- 2, Б-4, В-5, Г-3, Д-1

Г. А-3, Б-4, В-3, Г-5, Д-1

Установите соответствие между симптомом и нозологией. Симптом:

А. Экспираторная одышка;

Б. боли в эпигастрии (связь с пищей);

В. колющая боль в грудной клетке (связь с поворотом туловища);

Г. сжимающая боль за грудиной (связь с ходьбой);

Д. ноющая боль в области сердца Характерная нозология:

1. заболевания желудка;

2. заболевания легких;

3. паническая атака;

4. остеохондроз;

5. ИБС.

А. А-3, Б-3, В- 2, Г-1, Д-1

Б. А-2 Б – 1 В – 4 Г- 5 Д – 3

В. А-4, Б-3, В- 2, Г-5, Д-1

Г. А-3, Б-3, В- 2, Г-1, Д-4

Для каких из перечисленных заболеваний характерна легочная гипертензия?

А. Синдром Эйзенменгера

Б. Тетрада Фалло

В. Множественная миелома

Г. Инфаркт миокарда правого желудочка

Установите соответствие между стадией острого почечного повреждения у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и критериями креатинина сыворотки. Стадия:

А. I стадия;

Б. 2 стадия;

В. 3 стадия Критерии креатинина сыворотки:

1. Повышение креатинина в 3,0 раза от исходного уровня или на $>4,0$ мг/дл или начало заместительной почечной терапии, или снижении СКФ <35 мл./мин/1,73 м² у пациентов младше 18 лет;

2. Повышение креатинина в 2,0-2,9 раза от исходного уровня;

3. Повышение креатинина в 1,5-1,9 раза от исходного уровня, или на $>0,3$ мг/дл.

А. А-1, Б-3, В- 2

Б. А-3; Б-2; В-1

В. А- 2, Б-3, В-1

Г. А- 2, Б-1, В-3

Соотнесите лабораторные показатели и вид анемии. Анемии:

А. Микроцитарные гипохромные анемии;

Б. Нормоцитарные нормохромные анемии;

В. Макроцитарные нормо- и гиперхромные анемии. Лабораторные показатели:

1. MCV более 100 fl, MCH более 32 пг, MCHC в пределах нормы;

2. MCV в пределах нормы, MCH в пределах нормы, MCHC в пределах нормы;

3. MCV менее 80 fl, MCH менее 26 пг, MCHC менее 320 г/л.

А. А-1, Б-3, В- 2

Б. А-3, Б-2, В-1

В. А-2, Б-1, В-3

Г. А-3, Б-1, В-2

Установите связь имеющихся признаков с заболеваниями. Признаки:

А. Отложение липидов в слизистой оболочке желчного пузыря;

Б. Формирование микролитов и их последующий рост;

В. Патогномоничные симптомы отсутствуют;

Г. Патогномоничным симптомом является желчная колика;

Д. Вопрос о проведении холецистэктомии ставится при наличии клинических симптомов;

Е. Вопрос о проведении холецистэктомии ставится при определенных размерах холестериновых полипов;

Ж. Вопрос о проведении холецистэктомии не ставится Заболевание:

1. Желчнокаменная болезнь;

2. Холестероз желчного пузыря.

А. 1 – А, Г, Д 2 – Б, В, Е

Б. 1 – А, Б, Д 2 – А, Б, В, Г

В. 1 – Б, Г, Д 2 – А, В, Е

Г. 1 – В, Г 2 – А, Б, Д

Для лечения дефицита железа следует назначить:

- А. препараты железа внутривенно в сочетании с мясной диетой
- Б. препараты железа внутривенно в сочетании с витаминами группы В внутримышечно
- В. регулярные трансфузии эритроцитарной массы в сочетании с богатой фруктами диетой
- Г. препараты железа внутрь на длительный срок
- Д. препараты железа внутрь курсами по 3 месяца два раза в год

У больного апластической анемией:

- 1. печень и селезенка не увеличены;
 - 2. печень и селезенка увеличены;
 - 3. лимфоузлы не пальпируются;
 - 4. лимфатические узлы увеличены.
- А. правильны ответы 1, 2 и 3
 - Б. правильны ответы 1 и 3
 - В. правильны ответы 2 и 4
 - Г. правильный ответ 4
 - Д. правильны ответы 1, 2, 3 и 4

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

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

Лекарственная терапия при ожирении показана при:

- А. высоких степенях ожирения
- Б. сопутствующей патологии
- В. булимии
- Г. Б, В
- Д. все варианты верны

Установите соответствие между лабораторным показателем и его характеристикой

Лабораторный показатель:

А. ЛНП;

Б. калий;

В. креатинин;

Г. катехоламины;

Д. ТТГ Характеристика:

1. липидный обмен;

2. электролитный показатель;

3. надпочечники;

4. функция почек;

5. щитовидная железа.

А. А-3, Б-3, В- 2, Г-1, Д-1

Б. А-3, Б-4, В-5, Г-5, Д-3

В. А-1, Б-3, В-2, Г-1, Д-3

Г. А-1 Б – 2 В – 4 Г- 3 Д - 5

Какое из перечисленных утверждений верно в отношении аневризмы легочной артерии?

А. При ложных аневризмах (псевдоаневризмах) не бывает кровотечений в окружающие отделы легких

Б. Причиной формирования аневризм является катетеризация катетером Сван-Ганца (Swan-Ganz)

В. Ревматоидный артрит является общепризнанной причиной легочных артериальных аневризм

Г. Внутрисосудистая эмболизация не рекомендована

Д. Все верно

Установите соответствие между стадией хронической сердечной недостаточности (ХСН) и ее клинической характеристикой. Стадия ХСН:

А. I стадия;

Б. II а стадия;

В. II б стадия;

Г. III стадия Характеристика:

1. Выраженные изменения гемодинамики в обоих кругах кровообращения.

Дезадаптивное ремоделирование сердца и сосудов

2. Нарушения гемодинамики в одном из кругов кровообращения, выраженные умеренно.

Адаптивное ремоделирование сердца и сосудов

3. Гемодинамика не нарушена. Скрытая сердечная недостаточность. Бессимптомная дисфункция левого желудочка

4. Выраженные изменения гемодинамики и тяжелые (необратимые) структурные изменения органов мишеней. Финальная стадия ремоделирования органов

А. А-3, Б-2, В-1, Г-4

Б. А-4, Б-3, В-3, Г-4

В. А-3, Б-4, В-4, Г-1

Г. А- 2, Б-3, В-5, Г-1

Установите соответствие между степенью ожирения и индексом массы тела: Индекс массы тела:

А. 30-35;

Б. 15-18;

В. 20-25;

Г. 35-40

Д. 40 и более;

Е. 25-30; Степени ожирения:

1. Избыточная масса тела;

2. Ожирение 1 степени;

3. Ожирение 2 степени;

4. Ожирение 3 степени;

5. Дефицит массы тела;

6. Нормальная масса тела.

А. А-3, Б-5, В-1, Г-3, Д-4, Е-1

Б. А-1, Б-3, В-4, Г-3, Д-5, Е-3

В. А-2, Б-5, В-6, Г-3, Д-4, Е-1

Г. А-2, Б-5, В-5, Г-4, Д-1, Е-1

Установите соответствие между локализацией острого инфаркта миокарда и отведениями, в которых регистрируется подъем сегмента ST на электрокардиограмме
Локализация:

А. Нижний;

Б. Задний;

В. Нижне-боковой;

Г. Инфаркт миокарда правого желудочка. Отведения с подъемом сегмента ST:

1. V1, дополнительные отведения V3R – V6R; депрессия ST в V2-V3 ;

2. II, III, aVF;

3. V1-V3 (депрессия ST); элевация ST в дополнительных отведениях V7-V9;

4. II, III, aVF, V5-V6.

А. А-2, Б-3, В-4, Г-1

Б. А-3, Б-3, В-2, Г-1

В. А- 2, Б- 2, В-3, Г-1

Г. А- 2, Б-1, В-3, Г- 2

Было показано, что длительная ежедневная терапия бронхиальной астмы ингаляционными кортикостероидами:

А. Вызывает ремиссию, длительно сохраняющуюся после отмены лечения

Б. Вызывает снижение частоты обострений, требующих проведения неотложной терапии

В. Вызывает атрофию эпителия бронхов

Г. Вызывает снижение бронхиальной гиперреактивности

Д. Верно Б и Г

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

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

Установите связь между имеющимися признаками и заболеванием. Признаки:

- А. Диффузный или сегментарный спазм пищевода;
- Б. Отсутствие рефлекса раскрытия кардии при глотании;
- В. Ведущим симптомом служат боли за грудиной;
- Г. Ведущим симптомом служит дисфагия;
- Д. При рентгенологическом исследовании выявляются «штопорообразный пищевод» или «пищевод щелкунчика»;
- Е. При рентгенологическом исследовании обнаруживается симптом «мышинного хвоста»

Заболевание:

- 1. Гипермоторная дискинезия пищевода;
- 2. Ахалазия кардии

- А. 1 – А, Б, Г 2 – В, Д, Е
- Б. 1 – А, В, Д 2 – Б, Г, Е
- В. 1 – Б, В, Е 2 – А, Г, Е
- Г. 1 – В, Е 2 – А, Б, В,

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

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

Какие скелетно-мышечные побочные проявления характерны для глюкокортикостероидов?

- А. Системный остеопороз
- Б. Аvascularные некрозы костей
- В. Миопатия
- Г. Все перечисленные
- Д. Ни одно из перечисленных

У больного с быстро прогрессирующим нефритом и хронической почечной недостаточностью возникло кровохарканье. Наиболее вероятный диагноз:

- А. синдром Гудпасчера
- Б. системная красная волчанка с поражением легких
- В. бронхоэктазы и амилоидоз почек
- Г. нефротический синдром
- Д. тромбоэмболия ветвей легочной артерии

Дольше других при остром инфаркте миокарда сохраняется повышенный уровень активности следующего маркера:

- А. креатинин
- Б. ЛДГ
- В. АЛТ
- Г. КФК
- Д. сердечный тропонин

Соотнесите большие и малые диагностические критерии инфекционного эндокардита
Критерий:

А. Большой;

Б. Малый Описание:

1. Положительная гемокультура - типичные для инфекционного эндокардита возбудители, выделенные из двух отдельно взятых проб крови;
2. Предрасположенность: сердечные факторы или частые внутривенные инъекции (в т.ч. наркомания);
3. Доказательства поражения эндокарда – положительные данные трансторакальной ЭхоКГ;
4. Температура тела 38 °C и выше;
5. Сосудистые феномены: эмболии крупных артерий, инфаркт легкого, внутричерепные кровоизлияния, геморрагии;
6. Иммунологические феномены: гломерулонефрит, узелки Ослера, пятна Рота и ревматоидный фактор.

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

Ранним диагностическим критерием диабетической нефропатии является:

- А. гипергликемия выше 10 ммоль/л
- Б. развитие ХПН
- В. появление протеинурии
- Г. микроальбуминурия
- Д. нефросклероз

Самым эффективным препаратом для предупреждения повторных пароксизмов фибрилляции предсердий является:

- А. пропафенон
- Б. прокаинамид
- В. амиодарон
- Г. бисопролол
- Д. верапамил

Какие мероприятия входят в противотуберкулезный скрининг перед началом лечения ингибиторами фактора некроза опухоли (ФНО) - альфа?

- А. Тщательный сбор анамнеза
- Б. Тщательное клиническое исследование
- В. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- Г. Туберкулиновая проба
- Д. Все перечисленное

Какие рентгенологические изменения характерны для анкилозирующего спондилита?

- А. Псевдорасширение щелей крестцово-подвздошных сочленений
- Б. Субхондральный остеосклероз в области крестцово-подвздошных сочленений
- В. Синдром «квадратизации» позвонков
- Г. Образование синдесмофитов
- Д. Все перечисленные

Установите соответствие между лабораторным показателем и его характеристикой.

Лабораторный показатель:

- А. ЛВП;
 - Б. магний;
 - В. мочевины;
 - Г. альдостерон;
 - Д. Т4
- Характеристика:**
- 1. липидный обмен;
 - 2. электролитный показатель;
 - 3. надпочечники;
 - 4. функция почек;
 - 5. щитовидная железа.
- А. А-5, Б-3, В-1, Г- 2, Д-3
 - Б. А-1 Б – 2 В – 4 Г- 3 Д - 5
 - В. А- 2, Б-1, В-3, Г-4, Д-4
 - Г. А-3, Б-4,В-3, Г-5, Д-1

Какой эхокардиографический признак выявляется при дилатационной кардиомиопатии?

- А. расширение камер сердца и диффузная гипокинезия
- Б. гипертрофия межжелудочковой перегородки
- В. гипертрофия свободной стенки левого желудочка
- Г. расширение правых отделов сердца
- Д. расширение левых отделов сердца

Установите связь между имеющимися признаками и заболеванием. Признаки:

- А. Быстрое поступление гиперосмолярного содержимого в тощую кишку и вторичная секреция воды в просвет кишечника;
- Б. Замедление эвакуации из желудка;
- В. Вторичная гипогликемия, обусловленная повышением секреции инсулина;
- Г. Нарушение оттока панкреатического секрета и желчи;
- Д. Слабость, потливость, ощущение голода;
- Е. Рвота желчью;
- Ж. Дисфагия;

3. Тахикардия, снижение артериального давления Заболевание:

- 1. Постваготомический синдром;
- 2. Ранний демпинг-синдром;
- 3. Поздний демпинг-синдром;
- 4. Синдром приводящей петли.

А. 1-А, Ж, 3, 2-Г, Е, 3-Б, В, 4-Д

Б. 1 – Б, Ж 2 – А, 3 3 - В, Д 4 - Г, Е

В. 1-Б, 3, Д, 2-А, Г, 3-Ж, 4-В

Г. 1-В, 3 2-Г, 3-Б, Ж 4-А, Д

Развитие язв и гангрены конечности характерно для:

- А. узелкового периартериита
- Б. гигантоклеточного артериита
- В. облитерирующего тромбангиита
- Г. геморрагического васкулита
- Д. неспецифического аортоартериита

Установите соответствие между названием лекарственного вещества и соответствующим классом препаратов
Название лекарственного вещества:

А. эналаприл;

Б. бисопролол;

В. гидрохлоротиазид;

Г. лозартан;

Д. триметазидин
Класс препаратов:

1. метаболики;

2. бета-адреноблокаторы;

3. блокаторы рецептора ангиотензина;

4. диуретики;

5. ингибиторы АПФ.

А. А-3, Б-3, В-2, Г-1, Д-1

Б. А-4, Б-3, В-3, Г-4, Д-5

В. А-5, Б-2, В-4, Г-3, Д-1

Г. А-2, Б-3, В-5, Г-1, Д-4

Установите соответствие между уровнем АД (мм.рт.ст.) и общим (суммарным) сердечно-сосудистым риском при бессимптомном поражении органов-мишеней, ХБП 3 ст. или наличии диабета: Уровень АД

А. САД 130 или ДАД 85-89

Б. САД 140-159 или ДАД 90-99

В. САД 160-179 или ДАД 100-109

Г. САД >180 или ДАД > 110
Сердечно-сосудистый риск

1. средний риск

2. высокий и очень высокий

3. высокий риск

4. средний и высокий риск

А. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Б. А-2; Б-4; В-3; Г-3

В. А-4; Б-3; В-3; Г-2

В патогенезе гастроэзофагеальной рефлюксной болезни принимают участие все нижеперечисленные факторы, кроме:

А. Снижения тонуса нижнего пищеводного сфинктера

Б. Повышения частоты спонтанного расслабления нижнего пищеводного сфинктера

В. Повышения продукции соляной кислоты

Г. Замедления пищеводного клиренса

Д. Повышения внутрижелудочного давления

Укажите ранний признак хронической почечной недостаточности.

- А. Метаболический ацидоз
- Б. Гиперкальциемия
- В. Никтурия
- Г. Азотемия
- Д. Уменьшение размеров почек

Клиническими проявлениями гипертрофической кардиомиопатии являются:

- 1. одышка;**
- 2. стенокардия напряжения;**
- 3. обмороки;**
- 4. нарушения ритма сердца**
- А. правильные ответы 1, 2 и 3
- Б. правильные ответы 1 и 3
- В. правильные ответы 2 и 4
- Г. правильные ответ 4
- Д. правильные ответы 1, 2, 3 и 4

Исследование каких отделов скелета можно использовать для диагностики остеопороза по рекомендациям международного общества по клинической денситометрии?

- А. Поясничный отдел позвоночника
- Б. Проксимальные отделы бедренных костей
- В. Дистальные отделы костей предплечий
- Г. Все перечисленное верно
- Д. Все перечисленное неверно

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

- А. Гранулематоз Вегенера (Wegener)
- Б. Синдром Чардж-Стросса (Chrug-Strauss)
- В. Микроскопический полиангиит
- Г. Гигантоклеточный артериит
- Д. Верно А, Б и В

Установите соответствие между уровнем АД давления (мм.рт.ст.) и общим (суммарным) сердечно-сосудистым риском при отсутствии других факторов сердечно-сосудистого риска: Уровень АД

А. САД 130 или ДАД 85-89

Б. САД 140-159 или ДАД 90-99

В. САД 160-179 или ДАД 100-109

Г. САД ≥ 180 или ДАД ≥ 110 Сердечно-сосудистый риск

1.средний риск

2.низкий риск

3.высокий риск

4. нет риска

А. А-4; Б-2; В-1; Г-3

Б. А-3; Б-2; В-1; Г-4; Д-5

В. А-1; Б-2; В-4; Г-3; Д-5

Установите соответствие между частыми причинами вторичной артериальной гипертензии и особенностями физикального обследования больного. Частые причины:

А. Паренхиматозные заболевания почек;

Б. Стеноз почечной артерии;

В. Первичный гиперальдостеронизм;

Г. Феохромоцитома;

Д. Синдром Кушинга. Физикальное обследование:

1. Центральное ожирение, матронизм, «климактерический горбик», стрии, гирсутизм;

2. Образование в брюшной полости (при поликистозе почек);

3. Кожные проявления нейрофиброматоза;

4. Аритмии (при тяжелой гипокалиемии);

5. Шум в проекции почечной артерии.

А. А-2; Б-5; В-4; Г-3; Д-1

Б. А- 2, Б-3, В-4, Г-5, Д-1

В. А-3, Б-4, В-5, Г-3, Д- 2

Г. А-1; Б-2; В-3; Г-4; Д-5

Соотнесите ступень в лечении бронхиальной астмы и предпочтительный препарат для контроля заболевания у взрослых. Ступень:

А. Ступень 2;

Б. Ступень 3;

В. Ступень 4;

Г. Ступень 5 Предпочтительный препарат:

1. ИГКС в средней или высокой дозе / бета2-агонисты длительного действия;

2. ИГКС в средней или высокой дозе / бета2-агонисты длительного действия, направление на обследование к специалисту и дополнительная терапия, например антитела к IgE;

3. ИГКС в низкой дозе;

4. ИГКС в низкой дозе / бета2-агонисты длительного действия.

А. А-3, Б-1, В- 2, Г-1

Б. А-3, Б-4, В-1, Г-2

В. А-4, Б-1, В-3, Г-3

Г. А-1, Б-3, В-3, Г-4

Повышение физической активности при избыточной массе тела предполагает:

А. занятия йогой

Б. аэробные нагрузки на досуге

В. марафон

Г. силовые нагрузки

Д. нет правильного ответа

Установите соответствие между классификацией артериальной гипертонии и определением офисных показателей систолического артериального давления (мм.рт.ст.):

Категория:

А. Нормальное;

Б. Высокое нормальное;

В. АГ 1 степени;

Г. АГ 2 степени;

Д. АГ 3 степени; Систолическое АД

1. ≥ 180 ;

2. 160-179;

3. 140-159;

4. 130-139;

5. 120-129.

А. А-4; Б-4; В-3; Г-3; Д-1

Б. А-5; Б-4; В-3; Г-2; Д-1

В. А-5; Б-3; В-5; Г-3; Д-1

Г. А-4; Б-4; В-3; Г-1; Д-1

Установите соответствие между функциональным классом и клиническими признаками стабильной стенокардии: Функциональный класс:

А. I;

Б. II;

В. III;

Г. IV Признаки

1. Невозможность выполнять любой вид физической деятельности без возникновения неприятных ощущений. Приступ стенокардии может возникнуть в покое

2. Выраженное ограничение обычной физической активности. Приступ стенокардии возникает в результате ходьбы на расстояние от одного до двух кварталов (100-200 м) по ровной местности или при подъеме по лестнице на один пролет в обычном темпе

3. Небольшое ограничение обычной физической активности. Возникновение стенокардии во время ходьбы на расстояние более 200 м по ровной местности или подъема по лестнице более чем на один пролет в обычном темпе

4. Обычная повседневная физическая активность не вызывает приступов стенокардии. Приступ возникает при выполнении очень интенсивной, или быстрой, или продолжительной физической нагрузки

А. А-4, Б-3, В-2, Г-1

Б. А-3, Б-3, В-2, Г-1

В. А-4, Б-1, В-1, Г-1

Г. А-4, Б-4, В-4, Г-1

Самым ранним ЭКГ признаком инфаркта миокарда является:

А. подъем сегмента ST

Б. снижение сегмента ST

В. инверсия зубцов Т

Г. нарушение сердечного ритма

Д. появление зубца Q

Установите соответствие между уровнем АД (мм.рт.ст.) и общим (суммарным) сердечно-сосудистым риском при наличии клинически манифестных сердечно-сосудистых заболеваний, ХБП ≥ 4 ст. или диабета с поражением органов-мишеней или факторами риска: Уровень АД

А. САД 130 или ДАД 85-89

Б. САД 140-159 или ДАД 90-99

В. САД 160-179 или ДАД 100-109

Г. САД ≥ 180 или ДАД ≥ 110 Сердечно-сосудистый риск

1. средний риск

2. очень высокий

3. высокий риск

4. средний и высокий риск

А. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Б. А-2; Б-4; В-3; Г-3

В. А-2; Б-2; В-2 Г-2

Что из нижеперечисленного верно в отношении дерматомиозита/полимиозита?

- А. Миозит всегда предшествует поражению легких
- Б. Имеются антитела к анти-тРНК-
- В. Организующаяся пневмония может быть признаком данного заболевания
- Г. Может наблюдаться легочный васкулит
- Д. Верно Б и Г

Установите соответствие между биохимическим маркером инфаркта миокарда и сроком его появления, временем, в течение которого повышена концентрация маркера в крови
Маркер:

А. Миоглобин;

Б. МВ-КФК;

В. Сердечный тропонин Появление от начала заболевания и период, в течение которого повышена концентрация маркера в крови:

1. Появление 4-12 ч.; длительность повышения концентрации 7-10 суток;

2. Появление: 1-4 ч.; длительность повышения концентрации 24 ч.;

3. Появление: 4-6 ч., длительность повышения концентрации 72-96 ч.

А. А-3, Б- 2, В- 2

Б. А-2, Б-3, В-1

В. А- 2, Б- 2, В-1

Г. А-3, Б-1, В-3

Какое из приведенных утверждений является верным в отношении злокачественной мезотелиомы?

- А. Отдаленные метастазы обычно выявляются в ранние сроки от начала заболевания
- Б. Наиболее распространенными данными, полученными при МСКТ, является выявление утолщения плевры в виде панциря
- В. Развитие мезотелиомы плевры связано с предшествующим курением сигарет и экспозицией асбеста
- Г. На основании иммуногистохимического окрашивания можно отдифференцировать злокачественную мезотелиому от метастатической аденокарциномы.
- Д. Все высказывания верны

Критериями постановки диагноза болезни Уиппла служат следующие признаки, кроме:

- А. Обнаружения в биоптатах слизистой оболочки тонкой кишки больших полигональных макрофагов с пенистой цитоплазмой
- Б. Обнаружения в биоптатах слизистой оболочки тонкой кишки расширенных лимфатических сосудов, заполненных жировыми вакуолями
- В. Выявления при электронной микроскопии палочковидных бактерий в межэпителиальных макрофагах слизистой оболочки тонкой кишки
- Г. Обнаружения антител к тканевой транслугтаминазе
- Д. Положительного результата ПЦР на ДНК *Tropheryma whippelii*

Какие клинико-лабораторных симптомы характерны для ревматической полимиалгии?

- А. Боли в области плечевого пояса
- Б. Боли в области тазового пояса
- В. Боли в области шеи
- Г. Повышение СОЭ
- Д. Все перечисленные

Плевральные выпоты у пациентов с гипотиреозом наиболее часто обусловлены:

- А. Сердечной дисфункцией
- Б. Разрывом внутригрудного лимфатического протока
- В. Легочной эмболией
- Г. Плохим нутритивным статусом
- Д. Все верно

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

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

Карциноид характеризуется следующими признаками, кроме:

- А. Водной диареи
- Б. Гиперемии кожных покровов
- В. Бронхоспазма
- Г. Недостаточности митрального клапана
- Д. Недостаточности трехстворчатого клапана

Установите связь между заболеваниями и морфологическими изменениями слизистой оболочки толстой кишки. Морфологические изменения:

- А. Абсцессы крипт;
 - Б. Уменьшение числа бокаловидных клеток;
 - В. Гранулемы с многоядерными клетками;
 - Г. Инфильтрация собственной пластинки лимфоцитами и плазматическими клетками;
 - Д. Гранулоцитарная инфильтрация поверхностного эпителия
- Заболевание:**
- 1. Болезнь Крона;
 - 2. Язвенный колит.
- А. 1 – В, Г 2 – А, Б, Д
 - Б. 1-А,Б 2-В,Г,Д
 - В. 1-А,Г, 2-Б,В,Д
 - Г. 1-Г,Д,2-А,Б,В

Какой уровень альбуминурии по современной международной классификации считают «оптимальным»?

- А. <30 мг/сут
- Б. <10 мг/сут
- В. 30-300 мг/сут
- Г. >300 мг/сут
- Д. >500 мг/сут

Установите связь между лабораторными изменениями и имеющимися клиническими синдромами. Лабораторные изменения:

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

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

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

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

- А. <18,5;
 - Б. 18,5-24,9;
 - В. 25,0-29,9;
 - Г. 30,0-34,9;
 - Д. 35,0-39,9;
 - Е. ≥40
- Риск сопутствующих заболеваний:**
- 1. Чрезвычайно высокий;
 - 2. Очень высокий;
 - 3. Высокий;
 - 4. Повышенный;
 - 5. Обычный;
 - 6. Низкий (повышен риск других заболеваний).

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

Длительное поддержание ограничения питания возможно при минимальной калорийности рациона в _ ккал

- А. 500
- Б. 800
- В. 1000
- Г. 1200
- Д. нет правильного ответа

Установите связь имеющихся признаков с заболеваниями. Признаки:

- А. Употребление алкоголя > 60 г. в день (мужчины);
- Б. Употребление алкоголя < 30 г в день (мужчины);
- В. Повышение уровня трансаминаз;
- Г. Повышение уровня гамма-глутамилтрансферазы;
- Д. Повышение уровня IgA в крови;
- Е. Макроцитоз;
- Ж. Наличие признаков метаболического синдрома

- 1. Алкогольный стеатогепатит;
- 2. Неалкогольный стеатогепатит.

- А. 1 – А, В, Г, Д, Е 2 – Б, В, Ж
- Б. 1 – А, Г, Д 2 – Б, Г, Д, Е
- В. 1 – Б, В, Д 2 – А, Г, Ж
- Г. 1 – А, Б 2 – В, Г, Д, Е, Ж

Установите соответствие между медикаментозным препаратом для отказа от курения и утверждениями, характеризующими их действие

- А. При курении на фоне приема препарата эффект никотина суммируется с его эффектом, что приводит к появлению неприятных симптомов передозировки никотина, а также неприятных вкусовых и обонятельных ощущений при курении;
- Б. Постепенное уменьшение дозы позволяет организму адаптироваться и уменьшает тягу к курению и смягчает симптомы отмены. Особо эффективны для помощи в преодолении курения у лиц с сердечно-сосудистыми болезнями и хронической обструктивной болезнью легких;
- В. Воздействуя на никотиновые рецепторы, меньше, чем табачный никотин, способствует выделению дофамина, снижает тягу к курению и, блокируя связывание никотиновых рецепторов с никотином, снижает удовольствие от курения;
- Г. Имеет ряд побочных реакций и противопоказаний, из-за чего рекомендуется применять с осторожностью, особенно у пациентов с ССЗ. Медикаментозные препараты для отказа от курения:

- 1. Никотинсодержащие препараты;
- 2. Варениклин;
- 3. Бупрапион;
- 4. Цитизин.

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

Основным атерогенным классом липопротеидов являются:

- А. липопротеиды очень низкой плотности
- Б. липопротеиды низкой плотности
- В. липопротеиды высокой плотности
- Г. хиломикроны
- Д. липопротеиды промежуточной плотности

С какого возраста проводится исследование кала на скрытую кровь в рамках диспансеризации?

- А. с 18 лет
- Б. с 35 лет
- В. с 40 лет
- Г. с 65 лет

При гиперэозинофильном синдроме в настоящее время существуют виды терапии, направленные против конкретных молекулярных мишеней (таргетная терапия), разработанные для блокирования специфических белков, вызывающих миелопролиферативный вариант заболевания:

- А. Анти-ФНО-терапия
- Б. Ингибиторы тирозинкиназы
- В. Анти-ЭФР-рецепторная терапия
- Г. Анти-с-Kit-терапия
- Д. Все ответы неверны

Сколько килокалорий содержит 1г жира?

- А. 1
- Б. 4
- В. 7
- Г. 9
- Д. нет правильного ответа

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

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

Установите соответствие между возможными симптомами отмены при отказе от курения и советами врача Объяснения и рекомендации врача:

А. Отказавшись от табака, человек возвращает себе прежнее здоровье, аппетит. В частности, у него восстанавливается вкусовая чувствительность, и первое время многие бывшие курильщики получают большое удовольствие от еды. Зарядка, физическая активность эффективный метод, позволяющий справиться с синдромом отмены.

Употребляйте в пищу много овощей и фруктов.

Б. Присутствие никотина в организме ускоряет прохождение пищевых масс через пищеварительную систему. Это движение может замедлиться, пока организм не привыкнет функционировать без никотина. Увеличьте количество грубой клетчатки в своем рационе. Ешьте больше овощей, и свежих фруктов, чернослива и отрубей каждый день.

В. Наряду с тем, что табак раздражает горло, он вызывает его онемение, которое прекращается с прекращением курения. Пейте больше жидкости (соки, воду).

Г. Это происходит потому, что организм недополучает привычное количество никотина. Занимайтесь больше физической деятельностью. Проводите больше времени на открытом воздухе. Попробуйте дышать глубже, чтобы мозг больше получал кислорода. Помогает дыхательная гимнастика. Пейте больше жидкости, чтобы "вымывать" остатки токсинов из организма. Воздержитесь от алкоголя. Больше отдыхайте.

Д. В легких происходит процесс очищения. Это может длиться обычно от нескольких дней до недели. Пейте больше жидкости (воды или соков), таблетки или сиропы - только по необходимости. Если после недели не пройдет, обратитесь к врачу. Возможные симптомы отмены:

1. Сухость во рту;
2. Усиливающийся кашель;
3. Трудности концентрации внимания, повышенная нервозность;
4. Запор;
5. Повышение массы тела.

А. А-5, Б-4, В-1, Г-3, Д-2

Б. А-5, Б-4, В-3, Г-1, Д-2

В. А-4, Б-5, В-3, Г-1, Д-2

Г. А-3, Б-1, В-5, Г-4, Д-2

Больной 48 лет жалуется на боли в эпигастральной области, слабость. Ранее боли в животе не беспокоили. На ЭКГ зубец Q во II, III, aVF, сегмент ST в отведении II, III, aVF приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец T. Сегмент ST в отведениях V1-V3 ниже изолинии.

А. инфаркт передней стенки левого желудочка

Б. острое возникшее ущемление грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

В. инфаркт нижней (заднедиафрагмальной) стенки левого желудочка

Г. инфаркт боковой стенки левого желудочка

Д. субэндокардиальная ишемия миокарда

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

- А. амоксициллин
- Б. имипенем
- В. Ципрофлоксацин
- Г. Цефоперазон
- Д. линезолид

Патологические изменения при бронхиальной астме включают:

- А. Гипертрофию гладкой мускулатуры дыхательных путей
- Б. Гиперплазию бокаловидных клеток эпителия бронхов
- В. Образование слизистых пробок в просвете мелких бронхов на всем протяжении легких
- Г. Эозинофильную инфильтрацию бронхиального эпителия и субэпителиальных областей
- Д. Все вышеперечисленные

Установите соответствие между названием лекарственного вещества и соответствующим классом препаратов. Название лекарственного вещества:

- А. нитроглицерин;
- Б. дигоксин;
- В. ивабрадин;
- Г. дилтиазем;

Д. пропранолол Класс препаратов:

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

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

Вирусный бронхиолит :

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

Выделите форму острой почечной недостаточности, которая является гиперкатаболической.

- А. Лекарственная
- Б. Постренальная
- В. Краш-синдром
- Г. Преренальная
- Д. Гепато-ренальный синдром

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

- А. Вирус Эпштейна-Барр при исследовании методом гибридизации *in situ* выявляется в биопсийном материале большинства пациентов
- Б. Величина фибробластных фокусов при гистопатологическом исследовании является значимым предиктором выживаемости у пациентов с обычной интерстициальной пневмонией
- В. Легочный капиллярит, характеризующийся нейтрофильной инфильтрацией и некрозом альвеолярных перегородок, является наиболее распространенной гистолопатологической находкой при обострении заболевания
- Г. Наиболее распространенной гистолопатологической находкой являются гигантские многоядерные клетки с неправильной формы гранулемами
- Д. Все неверно.

Обязательный лабораторный признак мегалобластной анемии:

- А. гиперхромия эритроцитов
- Б. микроцитоз эритроцитов
- В. глюкозурия
- Г. гиперурикемия
- Д. лейкоцитоз

Установите соответствие между повышением лабораторного показателя и наиболее вероятной патологией. Лабораторный показатель:

- А. сердечный тропонин;
 - Б. КФК;
 - В. Трансаминазы;
 - Г. натрийуретический пептид;
 - Д. амилаза
- Характерная нозология:**

- 1. патология печени;
- 2. заболевания мышц;
- 3. повреждение миокарда;
- 4. сердечная недостаточность;
- 5. заболевания ЖКТ.

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

Высокий риск для здоровья при потреблении алкоголя (женщины) возникает при потреблении _ стандартных доз в неделю

- А. 40 и более
- Б. 28 и более
- В. 50 и более
- Г. 35 и более

Основной метод лечения ожирения:

- А. лекарственная терапия
- Б. диета
- В. пищевые добавки
- Г. хирургическое лечение
- Д. нет правильного ответа

Установите связь между имеющимися признаками и заболеванием. Признаки:

- А. Ослабление иммунной системы организма;
- Б. Длительный анамнез эрозивной формы ГЭРБ;
- В. При эндоскопическом исследовании «языки пламени» на слизистой оболочке пищевода;
- Г. Бледно-желтые налеты на слизистой оболочке пищевода;
- Д. Пузырьки на слизистой оболочке пищевода с язвами в виде «кратера вулкана»

Заболевание:

- 1. Пищевод Баррета;
- 2. Кандидозный эзофагит;
- 3. Эзофагит, вызванный вирусом простого герпеса.

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

Какой из нижеперечисленных побочных эффектов интерферонотерапии хронических вирусных гепатитов встречается наиболее часто?

- А. Лихорадка и гриппоподобные реакции (артралгии, миалгии, головная боль)
- Б. Депрессия
- В. Гипо- и гипертиреоз
- Г. Лейкопения
- Д. Тромбоцитопения

Установите связь имеющихся признаков с заболеванием. Признаки:

А. Возможно бессимптомное течение;

Б. Бессимптомное течение редко;

В. Типичным клиническим проявлением служит приступ желчной колики;

Г. Часто осложняется возникновением желтухи;

Д. Характерно повышение активности гамма-глутамилтрансферазы и щелочной фосфатазы;

Е. Методом выбора в диагностике является ультразвуковое исследование;

Ж. Методами выбора в диагностике являются эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография и МР-холангиопанкреатография

Заболевание:

1. Холецистит

2. Холедохолит

А. 1 – В, Г 2 – А, Б, Д, Ж

Б. 1 – А, В, Е 2 – Б, В, Г, Д, Ж

В. 1 – А, Б, В 2 – Г, Д

Г. 1 – В, Г, Д 2 – А, Б

Среди гемолитических анемий различают:

1. наследственные;

2. приобретенные;

3. симптоматические;

4. идиопатические.

А. правильны ответы 1, 2 и 3

Б. правильны ответы 1 и 3

В. правильны ответы 2 и 4

Г. правильный ответ 4

Д. правильны ответы 1, 2, 3 и 4

В классификации цирроза печени по Чайлд – Пью – Турко учитываются следующие критерии, кроме:

А. Уровня билирубина и альбумина

Б. Уровня трансаминаз

В. Наличия асцита и эффективности его лечения

Г. Выраженности неврологических расстройств

Д. Состояния питания

Основные принципы лечения железодефицитной анемии сводятся:

- 1. к своевременному переливанию цельной крови;**
- 2. к ликвидации причины железодефицита, т.е. источника кровотечения - язвы, опухоли, воспаления, если это возможно;**
- 3. к длительному и аккуратному введению препаратов железа;**
- 4. к назначению препаратов железа перорально на длительный срок.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3

Б. если правильны ответы 1 и 3

В. если правильны ответы 2 и 4

Г. если правильный ответ 4

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4

Показанием для начала заместительной почечной терапии является:

А. наличие хронической почечной недостаточности

Б. превышение скорости клубочковой фильтрации 15 мл/мин

В. снижение СКФ ниже 15 мл/мин

Г. отеки

Д. острый тубулоинтерстициальный нефрит

Какие скрининговые лабораторные тесты рекомендованы для диагностики аутоиммунных ревматических заболеваний?

А. Антинуклеарный фактор

Б. Антинейтрофильные цитоплазматические антитела

В. Ревматоидный фактор, антитела к циклическому цитрулинированному пептиду

Г. Антифосфолипидные антитела

Д. Все перечисленное верно

Установите соответствие между названием лекарственного вещества и соответствующим классом препаратов Название лекарственного вещества:

А. лизиноприл;

Б. метопролол;

В. аторвастатин;

Г. валсартан;

Д. клонидин

 Класс препаратов:

1. гипотензивные центрального действия;

2. бета– адреноблокаторы;

3. блокаторы рецептора ангиотензина;

4. статины;

5. ингибиторы АПФ.

А. А-3, Б-4, В-3, Г-4, Д-5

Б. А-5 Б – 2 В – 4 Г- 3 Д - 1

В. А-5, Б-3, В-4, Г- 2, Д-3

Г. А-4, Б-1, В-3, Г-3, Д-1

Установите соответствие между типом продуктов и основным содержанием в них пищевых веществ Пищевые вещества:

- А. Белки животные;**
- Б. Полиненасыщенные жиры;**
- В. Мононенасыщенные жиры;**
- Г. Транс-жиры;**

Д. Витамины Продукты:

- 1. Мясо;**
- 2. Оливковое масло;**
- 3. Кукурузное масло;**
- 4. Фрукты;**
- 5. Маргарины.**

А. 1– А, 2– В, 3– Б, 4– Д, 5– Г

Б. 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г, 5-Д

В. 1-А, 2-Г, 3- А, 4-В, 5-Г

Г. 1-Б, 2-В, 3-Г, 4-Д, 5-Д

О каком профессиональном заболевании легких следует подумать при обследовании нового пациента с клинической картиной саркоидоза?

- А. Бериллиоз**
- Б. Кобальтовый металлоконизоз**
- В. Силикоз**
- Г. «Легкое рабочего текстильного производства»**
- Д. Все неверно**

Для какого заболевания характерна артериальная гипертензия кризового течения?

- А. коарктация аорты**
- Б. узелковый периартериит**
- В. феохромоцитома**
- Г. синдром Иценко -Кушинга**
- Д. акромегалия**

Для лечения печеночной энцефалопатии применяются следующие лекарственные препараты, кроме:

- А. Глюкозовитаминной смеси**
- Б. Лактулозы**
- В. Рифаксимины**
- Г. Орнитин-аспартата**
- Д. Бета-блокаторов**

Установите соответствие между имеющимися признаками и заболеваниями. Признаки:

А. Изжога возникает при эпизодах физиологического гастроэзофагеального рефлюкса (ГЭР);

Б. Возникновение изжоги не связано с эпизодами ГЭР;

В. Экспозиция кислоты в пищеводе в течение суток превышает 1 час;

Г. Экспозиция кислоты в пищеводе в течение суток не превышает 1 часа, увеличено количество щелочных рефлюксов

Заболевание:

1. ГЭРБ с дуоденогастроэзофагеальными рефлюксами;

2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) с кислым характером рефлюктата;

3. Гиперсенситивный пищевод;

4. Функциональная изжога.

А. 1-Б, 2-В, 3-Б, 4-А

Б. 1-Г, 2-А, 3-Б, 4-А

В. 1 – Г, 2 – В, 3 - А, 4 - Б

Г. 1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А

Укажите соответствие между клиническими вариантами артериальной гипертензии у беременных и уровнем артериального давления, являющимся критерием для начала антигипертензивной терапии беременных. Клинические варианты АГ:

А. АГ, имевшаяся до беременности без поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний;

Б. АГ, имевшаяся до беременности с поражением органов-мишеней и ассоциированными клиническими состояниями;

В. Гестационная артериальная гипертензия;

Г. Преэклампсия

Уровень АД, мм рт.ст:

1. $\geq 150/95$;

2. $\geq 140/90$;

3. $\geq 130/80$;

4. $\geq 120/80$.

А. А-1, Б-2, В-2, Г-2

Б. А-2, Б-3, В-3, Г-3

В. А-1, Б-4, В-4, Г-4

Установите соответствие между бета-адреноблокатором, рекомендованным к лечению больного с хронической сердечной недостаточностью, и стартовой дозой титрования препарата. Препарат:

А. Бисопролол;

Б. Метопролола сукцинат;

В. Карведилол;

Г. Небиволол Стартовая доза:

1. 1,25 мг 1 раз в сутки;

2. 3,125 мг 2 раза в сутки;

3. 12,5 мг 1 раз в сутки;

4. 50 мг 1 раз в сутки.

А. А-3, Б-1, В-3, Г- 2

Б. А-4, Б- 2, В-3, Г-1

В. А-1, Б-3, В-2, Г-1

Г. А-1, Б-3, В-3, Г-4

Какой признак из перечисленных является наиболее частым при ранней системной красной волчанке?

А. Фотосенсибилизация

Б. Нефрит

В. Поражение ЦНС

Г. Альвеолит

Д. Синдром Шегрена

Диагностические критерии саркоидоза включают все нижеперечисленное, кроме:

А. Соответствующая клиническая и рентгенографическая картина заболевания

Б. Положительный тест Квейма (Kveim)

В. Выявление гранул без казеозного некроза при биопсии

Г. Исключение других сходных заболеваний

Д. Все верно

При ожирении нужно ограничивать в первую очередь:

А. белки

Б. витамины

В. минералы

Г. простые углеводы

Д. нет правильного ответа

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

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

Какой признак не соответствует диагнозу гипертонической болезни 1 стадии?

- А. отсутствие изменений глазного дна
- Б. скорость клубочковой фильтрации (СКФ) 92 мл/мин
- В. гипертрофия левого желудочка
- Г. быстрая нормализация АД
- Д. нормальная ЭКГ

В основе вариантной стенокардии лежит:

- А. стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- Б. спазм коронарных артерий
- В. тромбоз коронарных артерий
- Г. повышение потребности миокарда в кислороде
- Д. повышение вязкости крови

Установите связь между имеющимися признаками и заболеваниями. Имеющиеся признаки:

- А. Преобладание заболевания у мужчин;
- Б. Преобладание заболевания у женщин;
- В. Кожный зуд;
- Г. Обнаружение антимитохондриальных антител;
- Д. Обнаружение антител р-ANCA;
- Е. Обнаружение облитерации желчных протоков по типу "луковой шелухи";
- Ж. Наличие неспецифического язвенного колита

- Заболевание:**
- 1. Первичный билиарный цирроз;
 - 2. Первичный склерозирующий холангит.

- А. 1 – Б, В, Г 2 – А, В, Д, Е, Ж
- Б. 1 – А, Г, Д 2 – Б, Г, Д, Е
- В. 1 – А, Б, Д 2 – А, Б, В, Г
- Г. 1 – А, Б 2 – В, Г, Д, Е, Ж

С какого возраста проводится взятие мазка с шейки матки с последующим цитологическим исследованием в рамках диспансеризации?

- А. с 18 лет
- Б. с 35 лет
- В. с 40 лет
- Г. с 65 лет

Установите соответствие между формами легочной гипертензии и показателями гемодинамики. Форма легочной гипертензии:

А. Прекапиллярная легочная гипертензия;

Б. Посткапиллярная легочная гипертензия Показатели:

- 1. среднее давление в легочной артерии ≥ 25 мм рт.ст., давление заклинивания в легочной артерии ≤ 15 мм рт.ст.;**
- 2. среднее давление в легочной артерии ≥ 25 мм рт.ст., давление заклинивания в легочной артерии ≥ 15 мм рт.ст.**

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

Острый коронарный синдром включает в себя все, кроме:

- А. впервые возникшая стенокардия напряжения
- Б. прогрессирующая стенокардия
- В. инфаркт миокарда
- Г. ранняя постинфарктная стенокардия
- Д. стенокардия напряжения III ф.к.

Установите соответствие между названием лекарственного класса и характерным для него побочным эффектом. Название лекарственного класса:

А. статины;

Б. нитраты;

В. антикоагулянты;

Г. антиаритмики;

Д. диуретики Характерные побочные эффекты:

- 1.артериальная гипотония;**
- 2. повышение КФК;**
- 3. метаболические нарушения;**
- 4. кровотечения;**
- 5. брадикардия.**

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

Какое из приведенных ниже утверждений о гранулематозе Вегенера является ложным?

- А. Изолированный легочный капиллярит является наиболее распространенной гистопатологической находкой при диффузном альвеолярном кровотечении при гранулематозе Вегенера
- Б. Диффузное альвеолярное кровотечение часто протекает субклинически и рецидивирует
- В. Рекомендуются терапия высокими дозами кортикостероидов и цитостатиков
- Г. Гранулематоз Вегенера часто трудно отличить от микроскопического полиангиита
- Д. Все утверждения верны

Установите соответствие между названием лекарственного вещества и характерными для него побочными эффектами. Название лекарственного вещества:

- А. эналаприл;
 - Б. пропранолол;
 - В. гидрохлоротиазид;
 - Г. нифедипин;
 - Д. нитроглицерин
- Характерные побочные эффекты:**

- 1. головная боль;
- 2. бронхоспазм;
- 3. отеки лодыжек;
- 4. метаболические нарушения;
- 5. сухой кашель.

А. А-4, Б-3, В-1, Г-3, Д- 2

Б. А-3, Б- 2, В-3, Г-4, Д-1

В. А-5 Б – 2 В – 4 Г- 3 Д – 1

Г. А-1, Б- 2, В-3, Г-4, Д-3

Сколько граммов «чистого этанола» содержится в 1 стандартной порции?

- А. 10
- Б. 12
- В. 13
- Г. 14
- Д. 12.7

Установите связь между изменениями в лабораторном анализе кала и имеющимися синдромами. Изменения в анализе кала:

А.Отрицательная реакция на стеркобилин;

Б.Большое количество нейтрального жира (стеаторея);

В.Большое количество мышечных волокон (креаторея);

Г.Наличие соединительной ткани;

Д.Большое количество жирных кислот;

Е. Большое содержание крахмала (амилорея) Синдромы:

1.Желудочная ахилия;

2. Внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы;

3. Синдром холестаза.

А. 1 – А, В 2 – Б, Г, Д

Б. 1 – В, Г 2 – Б, В, Е

В. 1-Б, Д, Е 2 – А, Б, Г

Г. 1-А, Г 2-Б, В, Д

Соотнесите антигипертензивный препарат и рекомендации к его применению у беременных. Препарат:

А. Метилдопа;

Б. Нифедипин;

В. Кардиоселективные бета-адреноблокаторы;

Г. Гидрохлоротиазид Рекомендации:

1. Может развиваться снижение ОЦК и гипокалиемия

2. Могут способствовать уменьшению плацентарного кровотока, в больших дозах повышают риск неонатальной гипогликемии и тонус миометрия;

3. Вызывает тахикардию;

4. В сроки 16–20 нед. беременности не рекомендован. В послеродовом периоде следует избегать назначения, учитывая риск развития послеродовой депрессии.

А. А-3, Б-3, В- 2, Г-1

Б. А-1, Б-3, В-4, Г-3

В. А-4, Б-3, В-2, Г-1

Г. А-4, Б-1, В-3, Г-3

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

А. Аденовирусы

Б. Коронавирусы

В. Вирус простого герпеса

Г. Метапневмовирус человека

Д. Вирус парагриппа

Укажите наиболее специфичный лабораторный маркер для диагностики раннего ревматоидного артрита.

- А. С-реактивный белок
- Б. Антинуклеарный фактор
- В. Ревматоидный фактор
- Г. Антитела к циклическому цитрулинированному пептиду
- Д. анти-ДНК

Установите соответствие между типом фибрилляции предсердий и его характеристикой.

Тип фибрилляции предсердий (ФП):

А. Впервые выявленная;

Б. Пароксизмальная;

В. Персистирующая;

Г. Длительная персистирующая;

Д. Постоянная Характеристика:

1. ФП, длительность которой может достигать 7 суток, характеризуется

самопроизвольным прекращением, обычно в течение первых 48 часов;

2. ФП продолжается в течение ≥ 1 года и выбрана стратегия контроля ритма сердца

(восстановления синусового ритма и его сохранения с использованием антиаритмической терапии и/или аблации);

3. ФП самостоятельно не прекращается, продолжается более 7 дней и для ее устранения необходима медикаментозная или электрическая кардиоверсия;

4. Пациент и врач считают возможным сохранение аритмии, или когда предшествующие попытки кардиоверсии или кардиохирургического лечения были безуспешными;

5. Любой впервые диагностированный эпизод ФП независимо от длительности и тяжести симптомов;

6. ФП, устраненная с помощью медикаментозной или электрической кардиоверсии в первые 7 суток после ее возникновения.

А. А-5, Б-1, 6, В-3, Г-2, Д-4

Б. А-3, Б-3, В- 2, Г-6, Д-4

В. А-4, Б-5, В-3, Г-1, Д-2

Г. А-5, Б-5, В-4, Г-3, Д-3, Е-3

Какие клинические признаки характерны для генерализованного остеоартроза?

А. Узелки Гебердена

Б. Суставы Клаттона

В. Эрозии тел верхних поясничных и нижних грудных позвонков

Г. Сакроилеит

Д. Квадратизация позвонков

Наиболее вероятной причиной тяжелой гиперхромной анемии может являться:

- А. алкоголизм и недоедание
- Б. кровопотери
- В. злоупотребление табаком
- Г. цирроз печени
- Д. хронический гепатит

К базисным антигипертензивным препаратам для лечения гипертонической болезни относятся все, кроме:

- А. диуретики
- Б. бета-адреноблокаторы
- В. ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- Г. антагонисты кальция
- Д. альфа – адреноблокаторы

Какие варианты деформации суставов кисти не характерны для ревматоидного артрита?

- А. Формирование сгибательной контрактуры в пястно-фаланговых суставах, переразгибание проксимальных и сгибание дистальных межфаланговых суставов
- Б. Выраженное сгибание в пястно-фаланговых суставах при переразгибании дистальных межфаланговых суставов
- В. Поражение пястно-фалангового сустава первого пальца, сопровождаемое формированием плотного утолщения, подвывих сустава, атрофия мышц с формированием «квадратной» конфигурации кисти
- Г. Локтевая девиация кисти с отклонением пальцев в сторону локтевой кости
- Д. Все перечисленное верно

Установите связь между иммунологическими изменениями и заболеванием. Показатели иммунологического анализа:

А.Антитела к гладкой мускулатуре;

Б.Антитела к митохондриям;

В.Антитела к глиадину;

Г. Антитела к эндомиозию;

Д.Антитела к тканевой транскламиназе;

Е.Антинуклеарные антитела;

Ж.Антитела к микросомальному антигену печени и почек Заболевание:

1. Целиакия;

2. Первичный билиарный цирроз;

3.Аутоиммунный гепатит.

А. 1 – А, В, Г, Д 2 – Б, В, Е, Ж

Б. 1 – В, Е 2 – А, Ж 3 – Б, Г, Д

В. 1 – Б 2 – А, Е, Ж 3 – В, Г, Д

Г. 1 – В, Г, Д 2 – Б, 3 – А, Е, Ж

Установите связь между имеющимися признаками и заболеваниями. Признаки:

- А. Повышение уровня гамма-глутамилтрансферазы;
- Б. Повышение уровня IgG4 в сыворотке крови;
- В. Гипергаммаглобулинемия;
- Г. Псевдокисты и кальцинаты в поджелудочной железе;
- Д. Снижение уровня фолиевой кислоты;
- Е. Эффективность кортикостероидов

Заболевание:

1. Хронический алкогольный панкреатит;
2. Аутоиммунный панкреатит.

А. 1 – В, Г 2 – А, Б, Д

Б. 1 – А, Б, Д 2 – А, Б, В, Г

В. 1 – А, Б, Г 2 – В, Д

Г. 1 – А, Г, Д 2 – Б, В, Е

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

- А. Периферические отеки и набухание шейных вен
- Б. Низкая сатурация артериальной крови (гипоксемия)
- В. Низкий ОВФ1
- Г. Высокие зубцы R V1-V3 на электрокардиограмме

Из нижеперечисленных факторов к прекращению клубочковой фильтрации ведет:

- А. Увеличение гидростатического давления в капсуле Боумена до 15 мм рт.ст.
- Б. Увеличение онкотического давления плазмы до 40 мм рт.ст.
- В. Увеличение почечного кровотока до 600 мл/мин
- Г. Снижение систолического давления до 60 мм рт.ст.
- Д. Ни один из перечисленных факторов

Установите соответствие между частыми причинами вторичной артериальной гипертензии и особенностями анамнеза болезни. Частые причины:

А. Паренхиматозные заболевания почек;

Б. Стеноз почечной артерии;

В. Первичный гиперальдостеронизм;

Г. Феохромоцитома;

Д. Синдром Кушинга Анамнез:

1. Быстрая прибавка массы тела, полиурия, полидипсия, психические нарушения;

2. Фибромускулярная дисплазия: раннее начало АГ, особенно у женщин.

Атеросклеротический стеноз: внезапное начало АГ, нарастающие проблемы с контролем АД, внезапный отек легких;

3. Пароксизмальная АГ или кризы на фоне постоянной АГ; головная боль, потливость, сердцебиение, бледность;

4. Мышечная слабость, семейная отягощенность по ранней АГ и цереброваскулярным событиям в возрасте до 40 лет;

5. Инфекция или обструкция мочевых путей, гематурия, злоупотребление обезболивающими, семейная отягощенность по поликистозу почек.

А. А-1; Б-2; В-3; Г-4; Д-5

Б. А-5; Б-2; В-4; Г-3; Д-1

В. А-3, Б-4, В-5, Г-3, Д- 2

Г. А-2; Б-5; В-4; Г-3; Д-1

Установите соответствие между основными причинами вторичной артериальной гипертензии и методами обследования первой линии для выявления конкретной причины. Частые причины:

А. Паренхиматозные заболевания почек;

Б. Стеноз почечной артерии;

В. Первичный гиперальдостеронизм;

Г. Феохромоцитома;

Д. Синдром Кушинга Обследование первой линии:

1. Ультразвуковое исследование почек;

2. Отношение альдостерона к ренину в стандартных условиях (коррекция гипокалиемии и отмена препаратов, влияющих на РААС);

3. Дуплексная доплероультрасонография почек;

4. Суточная экскреция кортизола с мочой

5. Определение фракции метанефринов в моче или свободных метанефринов в плазме.

А. А-3, Б-4, В-5, Г-3, Д- 2

Б. А- 2, Б-3, В-4, Г-5, Д-1

В. А-3, Б-4, В-4, Г-1,Д- 2

Г. А-1; Б-3; В-2; Г-5; Д-4

Характерным признаком В12-дефицитной анемии является:

- А. гипертромбоцитоз
- Б. лейкоцитоз
- В. увеличение СОЭ
- Г. высокий цветной показатель
- Д. лимфоцитоз

Какие изменения при компьютерной томографии высокого разрешения наиболее типичны для острого гиперчувствительного пневмонита?

- А. Симптом матового стекла
- Б. Центрилобулярные узелки
- В. Преобладание изменений в верхних долях
- Г. Сетчатые затемнения
- Д. Все верно

Соотнесите степень тяжести анемии и соответствующие уровни гемоглобина в крови.

Степень тяжести:

- А. Легкая;**
- Б. Средняя;**
- В. Тяжелая** Уровень гемоглобина ниже нормы, но:

- 1. выше 110 г/л ;**
- 2. выше 100 г/л;**
- 3. выше 90 г/л;**
- 4. 90-70 г/л;**
- 5. менее 70 г/л.**

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

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

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

Соотнесите локализацию отеочного синдрома с наиболее вероятной причиной его возникновения. Симптом:

- А. отеки голеней и стоп, появляющиеся к вечеру;
- Б. отеки голеней и стоп постоянные;
- В. отек одной конечности;
- Г. отек лица;

Д. асцит Характерная нозология:

- 1. онкологическая патология;
- 2. заболевания сосудов;
- 3. кардиальная патология;
- 4. заболевания почек;
- 5. заболевания ЖКТ.

А. А- 2, Б- 2, В-1, Г-3, Д-4

Б. А-3,Б-4, В-3, Г-5, Д- 2

В. А-3 Б – 2 В – 1 Г- 4 Д - 5

Г. А-3, Б-4,В-3, Г-5, Д-1

Установите соответствие между названием лекарственного вещества и соответствующим классом препаратов Название лекарственного вещества:

- А. ацетилсалициловая кислота;
- Б. небиволол;
- В. симвастатин;
- Г. варфарин;

Д. рамиприл Класс препаратов:

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

А. А-3, Б-1, В- 2, Г-4, Д-5

Б. А-3, Б-3, В-2, Г-1,Д-4

В. А-3 Б – 2 В – 1 Г- 4 Д - 5

Г. А-5, Б-3, В- 2, Г-1, Д-4

Установите связь между заболеваниями и эндоскопическими изменениями слизистой оболочки желудка. Эндоскопические изменения:

А. Поверхностные надрывы слизистой оболочки гастроэзофагеального перехода;

Б. Атрофический фундальный гастрит;

В. Складки слизистой оболочки желудка в виде «мозговых извилин»;

Г. Множественные эрозии и поверхностные язвы желудка

Заболевание:

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

А. 1-А, 2-Г, 3-Д, 4-В

Б. 1 – Б, 2 – В, 3 – Г, 4 – А

В. 1-Г, 2-Б, 3-А, 4-В

Г. 1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А

Какой из приведенных лекарственных препаратов необходимо назначить 40-летнему больному с первичным гиперальдостеронизмом для гипотензивной терапии?

А. гидрохлоротиазид

Б. пропранолол

В. клофелин

Г. спиронолактон

Д. фуросемид

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Название лекарственного вещества:

А. верапамил;

Б. симвастатин;

В. варфарин;

Г. амиодарон;

Д. нитроглицерин

Характерные побочные эффекты:

1. головная боль;

2. повышение АЛТ, АСТ;

3. нарушение функции щитовидной железы;

4. кровотечения;

5. брадикардия.

А. А-3, Б-3, В- 2, Г-1, Д-1

Б. А-5 Б – 2 В – 4 Г- 3 Д – 1

В. А-5, Б-4, В-3, Г-1, Д- 2

Г. А- 2, Б-1, В-3, Г- 2, Д-3

Установите связь между имеющимися признаками и синдромами. Признаки:

- А. Диарея может быть обусловлена неполным всасыванием антибиотиков в кишечнике;
- Б. Диарея может быть связана с прокинетическим эффектом антибиотиков;
- В. Диарея вызвана микроорганизмами *Clostridium difficile*;
- Г. Диарея быстро прекращается после отмены антибиотиков;
- Д. Диарея протекает с лихорадкой и лейкоцитозом;
- Е. Выявляются характерные налеты кремового цвета на слизистой оболочке толстой кишки

Синдромы (нозологии):

- 1. Псевдомембранозный колит;
- 2. Идиопатическая антибиотикоассоциированная диарея.

А. 1 – В, Д, Е 2 – А, Б, Г

Б. 1 – А, Б 2 – В, Г, Д

В. 1 – А, Е 2 – Б, В, Г

Г. 1 – Д 2 – А, Б, В, Г

Сколько калорий содержит 1г углеводов?

А. 1

Б. 4

В. 7

Г. 9

Д. нет правильного ответа

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

А. Кровохарканье, не объяснимое другими причинами

Б. Внезапно возникшие плевральные боли

В. Синкопальное состояние

Г. Внезапно появившаяся одышка

Д. Кашель

Установите соответствие между уровнем АД (мм.рт.ст.) и общим (суммарным) сердечно-сосудистым риском при наличии 1-2 факторов риска: Уровень АД

А. САД 130 или ДАД 85-89

Б. САД 140-159 или ДАД 90-99

В. САД 160-179 или ДАД 100-109

Г. САД ≥ 180 или ДАД ≥ 110 Сердечно-сосудистый риск

1. средний риск

2. низкий риск

3. высокий риск

4. средний и высокий риск

А. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Б. А-4; Б-2; В-1; Г-3

В. А-3; Б-2; В-1; Г-4

Установите соответствие между уровнем артериального давления (мм.рт.ст.) и общим (суммарным) сердечно-сосудистым риском при наличии 3 и более факторов риска:

Уровень артериального давления

А. САД 130 или ДАД 85-89

Б. САД 140-159 или ДАД 90-99

В. САД 160-179 или ДАД 100-109

Г. САД >180 или ДАД > 110 Сердечно-сосудистый риск

1. нет риска

2. низкий и средний риск

3. высокий риск

4. средний и высокий риск

А. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Б. А-2; Б-4; В-3; Г-3

В. А-4; Б-2; В-1; Г-3

Установите связь между имеющимися признаками и заболеваниями. Признаки:

А. Перенесенная полостная операция;

Б. Инфекция *Helicobacter pylori*;

В. Отягощенная наследственность;

Г. Диарея;

Д. Высокий базальный уровень сывороточного гастрина;

Е. Высокая частота кровотечений Заболевание:

1. Язвенная болезнь;

2. «Стрессовые» гастродуоденальные язвы;

3. Гастродуоденальные язвы при синдроме Золлингера-Эллисона.

А. 1 – Б, В 2 – А, Е 3 – Г, Д

Б. 1-А, Г 2-Б, В, Д, 3-А, В

В. 1-В, Д, 2-А, Г, 3-Д

Г. 1-А, В, 2-Д, 3-Б, Г

Компьютерная томография легких в рамках диспансеризации может проводиться:

А. в рамках 1 этапа

Б. в рамках 2 этапа

В. как в рамках 1, так и на 2 этапе

Г. не предусмотрена в рамках диспансеризации

Какие побочные проявления возможны на фоне применения ингибиторов фактора некроза опухоли (ФНО) - альфа?

А. Аутоантитела к ДНК и кардиолипину

Б. Деминиализирующие заболевания

В. Диссеминация туберкулезной инфекции

Г. Поражение органов ЖКТ

Д. Все перечисленное верно

Установите связь между имеющимися отличительными признаками и заболеванием.

Отличительные признаки:

А. Бледно-желтые наложения на гиперемированной слизистой оболочке пищевода;

Б. Увеличение содержания эозинофилов в слизистой оболочке пищевода > 15 в поле зрения;

В. Ослабление иммунной системы организма;

Г. Сочетание с бронхиальной астмой и крапивницей;

Д. Эффективность флутиказона;

Е. Эффективность будезонида;

Ж. Пожилой возраст Заболевание:

1. Эозинофильный эзофагит;

2. Кандидозный эзофагит.

А. 1 – Б, Г, Е 2 – А, В, Д, Ж

Б. 1 – А, Б, В 2 – Д, Ж

В. 1 – А, Б, Е 2 – В, Д, Ж

Г. 1 – Е, Г 2 – А, Б, В, Д, Ж

Что является абсолютным противопоказанием к применению сартанов?

А. сердечная недостаточность;

Б. сахарный диабет

В. беременность

Г. бронхиальная астма

Д. язвенная болезнь желудка

Больного В12-дефицитной анемией следует лечить:

А. всю жизнь

Б. до нормализации уровня гемоглобина

В. 1 год

Г. 3 месяца

Д. курсами по 3 месяца 2 раза в год

Что является абсолютным противопоказанием к применению ингибиторов АПФ?

А. сердечная недостаточность

Б. сахарный диабет

В. брадикардия

Г. бронхиальная астма

Д. беременность

Основные принципы лечения метаболического синдрома:

- А. снижение массы тела
- Б. контроль глюкозы в крови
- В. нормализация липидного профиля
- Г. достижение оптимального уровня артериального давления
- Д. все перечисленное

При каких из перечисленных заболеваний характерны нормальные показатели давления заклинивания легочных капилляров?

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

Установите соответствие между локализацией острого инфаркта миокарда и отведениями, в которых регистрируется подъем сегмента ST на электрокардиограмме

Локализация:

- А. Передний;
 - Б. Боковой;
 - В. Высокий боковой;
 - Г. Передний распространенный
- Отведения с подъемом сегмента ST:
- 1. I, aVL, V1 – V6 ;
 - 2. I, aVL, V5, V6;
 - 3. I, aVL и V5, V6, снятые на 2 ребра выше;
 - 4. V1-V3.

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

Что необходимо для диагностики отека легких?

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

Установите соответствие между целевыми уровнями холестерина липопротеидов низкой плотности в плазме крови и уровнями суммарного сердечно-сосудистого риска

Суммарный риск: А. Низкий риск;

Б. Умеренный риск;

В. Высокий риск;

Г. Очень высокий риск. Целевые уровни:

1. < 1,8 ммоль/л;

2. < 2,5 ммоль/л;

3. < 3,0 ммоль/л;

4. < 3,5 ммоль/л.

А. А-3, Б-3, В-2, Г-1

Б. А-4, Б-3, В- 2, Г-1

В. А-4, Б-3, В-1, Г-1

Г. А-3, Б-2, В-1, Г-1

Наиболее частый морфологический вариант поражения почек при подагре:

А. Мезангиокапиллярный нефрит

Б. Фокальный сегментарный гломерулосклероз

В. Мембранозный нефрит

Г. Интерстициальный нефрит

Д. Все перечисленное верно

Какова тактика ведения больного при обнаружении пищевода Баррета с дисплазией эпителия низкой степени?

А. Динамическое наблюдение с контрольным эндоскопическим и гистологическим исследованием через 1 год

Б. Назначение ежедневного приема ингибиторов протонной помпы с контрольным эндоскопическим исследованием через 1 год

В. Назначение ежедневного приема ингибиторов протонной помпы с повторным эндоскопическим и гистологическим исследованием через 3 месяца

Г. Проведение лазерной или фотодинамической коагуляции пораженных участков слизистой оболочки пищевода

Д. Эндоскопическая резекция пораженных участков слизистой оболочки пищевода

Симвастатин является представителем следующего класса препаратов:

А. фибраты

Б. никотиновая кислота

В. статины

Г. антиишемические

Д. антигипертензивные

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

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

Е. Псевдополипы Заболевание:

- 1. Болезнь Крона;**
- 2. Псевдомембранозный колит;**
- 3. Язвенный колит.**

А. 1-А,Е 2-Б, 3-Г, 4-Д

Б. 1-Б, 2-А, 3-Д, 4-В,Г

В. 1 – Б, Г 2 – В, 3 – А, Д, Е

Г. 1-В,Е 2-Г, 3-Б, 4-А

Какой лабораторный показатель имеет наибольшее значение, как для диагностики, так и для оценки активности системной красной волчанки?

- А. Антикардиолипидные антитела
- Б. Антинуклеарный фактор
- В. Антитела к Sm – антигену
- Г. СОЭ
- Д. Антитела к двуспиральной ДНК

При каком из нижеперечисленных заболеваний встречается конгестивная гастропатия?

- А. Лучевое поражение
- Б. Цирроз печени с синдромом портальной гипертензии
- В. Системные заболевания
- Г. Черепно-мозговые травмы
- Д. Распространенные ожоги

Какие выводы об антителах к кардиолипину верны?

- А. Связаны с ложноположительной реакцией Вассермана
- Б. Ассоциируются с развитием тромбозов
- В. Ассоциируются с развитием акушерской патологии
- Г. Часто обнаруживаются при системной красной волчанке
- Д. Все перечисленные

Не рекомендован к применению при хронической сердечной недостаточности:

- А. Метопролол тартрат
- Б. Бисопролол
- В. Карведилол
- Г. Небиволол
- Д. Метопролол сукцинат

Какие из перечисленных заболеваний входят в группу склеродермических болезней?

- А. Системная склеродермия
- Б. Локализованная склеродермия (очаговая)
- В. Мультифокальный фиброз
- Г. Псевдосклеродермия
- Д. Все перечисленные

Калийсберегающим свойством обладает

- А. Фуросемид
- Б. Гипотиазид
- В. Этакриновая кислота
- Г. Спиронолактон

Увеличение прямого и непрямого билирубина является признаком

- А. Опухоли поджелудочной железы
- Б. Наследственного сфероцитоза
- В. Хронического гепатита
- Г. Синдрома Жильбера

На амбулаторном этапе при среднетяжелом течении новой коронавирусной инфекции COVID-19 возможно назначение молнупиравира в комбинации с

- А. Рибавирином
- Б. Интерфероном бета-1b
- В. Тофацитинибом
- Г. Анакинрой

Клиническую картину острого гастроэнтерита могут вызывать

- А. Вирусы краснухи
- Б. Вирусы гепатита
- В. Ротавирусы
- Г. Вирусы герпеса

К основным компонентам метаболического синдрома относят

- А. Нарушение толерантности к глюкозе, кардиомиопатию, нефропатию, дислиппротеинемиию
- Б. Артериальную гипертензию, экзогенно-конституциональное ожирение, микроальбуминурию, поликистоз почек
- В. Висцеральное ожирение, артериальную гипертензию, нарушение углеводного обмена, дислипотемию
- Г. Висцеральное ожирение, артериальную гипертензия, отечный синдром, сахарный диабет

Перечень заболеваний или состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врачом-терапевтом, определяется

- А. Приказом МЗ РФ № 168н от 15.03.2022 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»
- Б. Приказом МЗ РФ № 124н от 13.03.19 «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации»
- В. Федеральным законом РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
- Г. Приказом МЗ РФ № 87н от 06.03.2015 «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации»

Диагностическим критерием ВОЗ для хронического бронхита является длительность кашля не менее ____ месяцев в году в течение ____ лет подряд

- А. 2; 3
- Б. 6; 2
- В. 4; 3
- Г. 3; 2

Согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство следует получать всегда

- А. Когда медицинское вмешательство производится в плановом порядке
- Б. Кроме случаев, когда состояние больного не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно
- В. Кроме случаев, когда пациенту требуется высокотехнологичная медицинская помощь
- Г. При проведении медицинского вмешательства

К признакам атриовентрикулярной блокады 1 степени относят

- А. Нерегулярный интервал PQ, регулярный ритм в желудочках
- Б. Выпадение одного из комплексов QRS без предшествующего постепенного нарастания интервалов PQ
- В. Удлинение интервала PQ более 0,2 с
- Г. Постепенное нарастание интервала PQ с выпадением одного из комплексов QRS

Основным скрининговым маркёром гепатита в является

- А. Анти-HBcore класса IgG
- Б. Анти-HDV класса IgG
- В. HCV-RNA
- Г. HBsAg

Бронхоспазм наиболее вероятен при применении

- А. Нифедипина
- Б. Метопролола
- В. Бисопролола
- Г. Пропранолола

Второй этап диспансеризации включает в себя проведение углубленного профилактического консультирования для граждан в возрасте (в годах)

- А. 56-64
- Б. 65 и старше
- В. 40-55
- Г. 18-39

После стентирования ствола левой коронарной артерии прием двойной антиагрегантной терапии должен продолжаться

- А. Два года
- Б. Не более полугода
- В. 10 Месяцев
- Г. Неопределенно долго

Самой частой причиной хронического лёгочного сердца является

- А. Деформация грудной клетки
- Б. Бронхиальная астма
- В. Обструктивная болезнь лёгких
- Г. Первичная лёгочная гипертензия

Если причиной инфекционного эндокардита являются грамм-отрицательные бактерии, то следует назначить

- А. Амфотерицин В
- Б. Пенициллин со стрептомицином
- В. Тетрациклины
- Г. Гентамицин и /или ампициллин

Обработка персональных данных пациента при записи на прием к врачу через сайт (портал) в сети интернет может осуществляться

- А. Только после регистрации пациента на портале государственных и (или) муниципальных услуг
- Б. Только после его предварительного предупреждения о том, что оператор (владелец) сайта не гарантирует сохранение конфиденциальности персональных данных пациента и подтверждения согласия на их обработку на этих условиях
- В. Только при наличии письменного согласия пациента или его законного представителя на обработку персональных данных и их передачу по открытым каналам связи сети Интернет при записи на прием к врачу
- Г. Только после его предварительной регистрации непосредственно в медицинской организации или в уполномоченном многофункциональном центре оказания государственных и муниципальных услуг

Остеолиз ногтевых фаланг пальцев кисти является симптомом

- А. Склеродермии
- Б. Костно-суставного туберкулеза
- В. Подагрической артропатии
- Г. Саркоидоза

Антикоагуляционный эффект и риск геморрагических осложнений увеличивается при сочетании антикоагулянтов с

- А. Частичными агонистами никотиновых рецепторов
- Б. Агонистами I1-имидазолиновых рецепторов
- В. Нестероидными противовоспалительными средствами
- Г. Блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов

Причиной левопредсердной недостаточности является

- А. Митральный стеноз
- Б. Трикуспидальный стеноз
- В. Стеноз аортального клапана
- Г. Недостаточность трикуспидального клапана

Пациенту, у которого впервые по результатам ультразвукового исследования печени выявлено образование похожее на кисту и гемангиому, для проведения дифференциальной диагностики целесообразным является проведение компьютерной томографии органов брюшной полости

- А. И органов грудной полости без внутривенного контрастирования
- Б. С предварительно перорально принятым контрастным веществом
- В. С внутривенным контрастированием
- Г. И органов грудной полости с внутривенным контрастированием

Гемартрозы с раннего детства являются характерным признаком

- А. Геморрагического васкулита
- Б. Гемофилии А
- В. Болезни Верльгофа
- Г. Тромбоцитопатии

Приказ мз №203н «об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» предписывает в целях установления клинического диагноза руководствоваться данными анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных

- А. Клиническими рекомендациями, методическими рекомендациями, рекомендациями ВОЗ
- Б. Стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями
- В. Стандартами медицинской помощи, методическими рекомендациями, рекомендациями ВОЗ
- Г. Клиническими рекомендациями, методическими рекомендациями

Наиболее активным салуретическим препаратом является

- А. Фуросемид
- Б. Гипотиазид
- В. Верошпирон
- Г. Индапамид

К индивидуальным мерам предупреждения развития йододефицитных заболеваний относится

- А. Употребление йодированной соли
- Б. Ежедневный прием йодида калия
- В. Ежедневный прием левотироксина
- Г. Употребление йодированного хлеба

К признакам фибринозного гастрита относят

- А. Некротические изменения слизистой
- Б. Ахлоргидрию
- В. Инфицирование *H. pylori*
- Г. Катаральное воспаление

Для лечения острого краснушного артрита применяют

- А. Миорелаксанты
- Б. Глюкокортикостероиды
- В. Нестероидные противовоспалительные препараты
- Г. Хондропротекторы

Препаратами, к которым возникает толерантность, являются

- А. Антагонисты кальция
- Б. Антикоагулянты
- В. Нитраты
- Г. Ингибиторы АПФ

Стеатоз печени у пациентов, зараженных вирусом гепатита с, оказывает влияние на

- А. Индекс фиброза
- Б. Уровень триглицеридов в крови
- В. Уровень активности АЛТ и АСТ в сыворотке
- Г. Уровень вирусной нагрузки

Увеличение скорости оседания эритроцитов может быть обусловлено низким уровнем

- А. Гемоглобина
- Б. С-реактивного белка
- В. Фибриногена
- Г. Билирубина и жёлчных кислот

Состояние активной гиперемии возникает при

- А. Увеличении уровня функциональной нагрузки на орган (ткань)
- Б. Наличии прямого перераспределения кровотока из артерии в вену минуя капиллярное русло
- В. Снижении температуры окружающей среды в сочетании с учащением ритма сердца
- Г. Временном прекращении кровотока в артерии, кровоснабжающей конкретный орган (ткань)

Гиперфибриногенемия, повышенная концентрация продуктов деградации фибриногена, положительный протаминсульфатный и этаноловый тесты, тромбоцитопения являются характерными признаками

- А. Острого лимфобластного лейкоза
- Б. Эссенциальной тромбоцитемии
- В. Острого промиелоцитарного лейкоза
- Г. Хронического миелолейкоза

Аденовирусная инфекция часто проявляется

- А. Артритом
- Б. Уретритом
- В. Миалгией
- Г. Мезаденитом

Наиболее вероятным возбудителем спонтанного бактериального перитонита у больного циррозом печени является

- А. Escherichia coli
- Б. Pseudomonas aeruginosa
- В. Enterococcus faecalis
- Г. Staph. aureus

Анемию следует назвать гиперхромной при цветном показателе

- А. 1,2
- Б. 0,8
- В. 1,0
- Г. 0,9

При эпистенокардическом перикардите у больных инфарктом миокарда показаны

- А. Антигистаминные препараты
- Б. Антибиотики
- В. Нестероидные противовоспалительные препараты
- Г. Глюкокортикоиды

К физикальным признакам и симптомам снижения объема жидкости в организме относят

- А. Постуральную гипотензию
- Б. Отеки
- В. Асцит
- Г. Гипертензию

Нормохромной можно считать анемию при среднем содержании гемоглобина в эритроците (mch) (в пг)

- А. 27-31
- Б. 31-35
- В. Больше 35
- Г. Менее 27

Разовая доза кеторолака составляет (в мг)

- А. 7,5-15
- Б. 200-400
- В. 10-30
- Г. 8-16

Реакция на пробу манту считается отрицательной при

- А. Гиперемии любого размера без инфильтрата
- Б. Инфильтрате размером 2-4 мм
- В. Наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более
- Г. Полном отсутствии инфильтрата (папулы) или гиперемии, или наличии только уколочной реакции (0-1 мм)

Двойной тон траубе и двойной шум виноградова - дюрозье выслушиваются при _____ клапана

- А. Недостаточности митрального
- Б. Декомпенсированном стенозе митрального
- В. Недостаточности аортального
- Г. Декомпенсированном стенозе аортального

Преимуществом трехвалентного железа перед двухвалентным является

- А. Меньшая частота осложнений
- Б. Меньшая суточная доза
- В. Более низкая стоимость
- Г. Более быстрый эффект

Сахарный диабет 2 типа развивается вследствие

- А. Генетически обусловленных дефектов функции эпсилон-клеток поджелудочной железы
- Б. Опухоли или травмы поджелудочной железы
- В. Инсулинорезистентности и дисфункции β -клеток
- Г. Аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы

При гемофилиях а и в наблюдается _____ вариант геморрагического синдрома

- А. Гематомный
- Б. Гематомно-петехиальный
- В. Петехиально-синячковый
- Г. Васкулитно-пурпурный

При системной красной волчанке наиболее частыми проявлениями поражения системы крови являются

- А. Гемолитическая анемия, лейкоцитоз, тромбоцитопатия
- Б. Дизэритропоэтическая анемия, нейтрофилез, тромбофилия
- В. Сидероахрестическая анемия, лимфоцитоз, тромбоцитоз
- Г. Гипохромная анемия, лейкопения, тромбоцитопения

Выявление двустороннего сакроилеита второй стадии и выше характерно для

- А. Диффузного идиопатического гиперостоза скелета (болезни Форестье)
- Б. Анкилозирующего спондилоартрита
- В. Реактивного артрита
- Г. Псориатического артрита

Цена крупной сделки, совершаемой бюджетным учреждением здравоохранения, должна превышать _____% балансовой стоимости его активов

- А. 30
- Б. 10
- В. 25
- Г. 20

Препаратом выбора для лечения гипертонического криза, осложненного расслаивающей аневризмой аорты , является

- А. Клофелин
- Б. Пентамин
- В. Нифедипин
- Г. Метопролол

Современным портативным прибором для определения бронхиальной обструкции является

- А. Пневмотахометр
- Б. Плетизмограф
- В. Спирограф
- Г. Пикфлуометр

К препаратам с более коротким действием и меньшим седативным эффектом относят

- А. Барбитураты
- Б. Хлордиазепоксид
- В. Алпразолам
- Г. Диазепам

Остро развившаяся блокада левой ножки пучка гиса на фоне инфаркта миокарда эквивалентна

- А. Острой левожелудочковой недостаточности
- Б. Формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ
- В. Подъему сегмента ST на ЭКГ
- Г. Острому инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ

Непосредственной угрозой для жизни при острой почечной недостаточности, требующей немедленной коррекции, является

- А. Повышение концентрации мочевины крови
- Б. Гиперфосфатемия
- В. Гиперкалиемия
- Г. Гиперурикемия

К возможным побочным реакциям в ходе лечения фарингита комбинированным антисептиком для местного применения с международным непатентованным названием лизоцим+пиридоксин относят

- А. Осиплость голоса
- Б. Аллергические реакции
- В. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта
- Г. Аритмию

К нежелательным быстроразвивающимся неблагоприятным реакциям глюкокортикостероидов относят

- А. Снижение толерантности к глюкозе
- Б. Субкапсулярную заднюю катаракту
- В. Дистрофические изменения миокарда
- Г. Истончение и легкую ранимость кожи

Для восстановления проходимости дыхательных путей у пострадавшего необходимо

- А. Запрокинуть его голову, положив одну руку на лоб и подняв подбородок двумя пальцами другой руки
- Б. Открыть его рот и аккуратно извлечь язык из ротовой полости
- В. Повернуть его голову набок, открыть ему рот
- Г. Очистить его ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом

Препаратами, снижающими внутриклубочковую гипертензию, являются

- А. Тиазидовые диуретики
- Б. Антикоагулянты непрямого действия
- В. Ингибиторы АПФ
- Г. Антагонисты кальция

Для ХОБЛ тяжелой степени (gold) характерно офв1/фжел < 70%, офв1

- А. 50- 80
- Б. 30-50
- В. < 30
- Г. > 80

Наиболее эффективным консервативным методом гемостаза при легочном кровотечении у пациентов с бронхоэктатической болезнью является

- А. Введение викасола
- Б. Введение аминокaproновой кислоты
- В. Введение хлористого кальция
- Г. Управляемая артериальная гипотензия

Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включает проведение маммографии обеих молочных желез в двух проекциях

- А. 1 Раз в 3 года
- Б. 1 Раз в 2 года
- В. Ежегодно
- Г. 1 Раз в 4 года

Из гипотензивных препаратов урикозурическими свойствами обладает

- А. Лозартан
- Б. Капотен
- В. Биспролол
- Г. Гипотиазид

Лечащий врач может единолично выдавать (формировать) листок нетрудоспособности на срок до _____ дней включительно

- А. 25
- Б. 20
- В. 21
- Г. 15

Небиволол является

- А. Высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором
- Б. Высокоселективным бета1-адреноблокатором с вазодилатирующими свойствами
- В. Неселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами
- Г. Неселективным альфа- и бета-адреноблокатором

При медуллярной губчатой почке наиболее часто первым клиническим признаком болезни является

- А. Острый пиелонефрит
- Б. Почечная колика
- В. Ренальная остеодистрофия
- Г. Артериальная гипертензия

Диагноз «глютеновая энтеропатия (целиакия)» подтверждается обнаружением

- А. Свободных дезаминированных пептидов глютена в моче
- Б. Непереваренного глиадина и ретикулина в кале
- В. Антител к тканевой трансглутаминазе в крови
- Г. Альфа-амилазы (птиалина) в виде L-изомера в слюне

К характерным признакам хронического диссеминированного туберкулеза легких на рентгенограмме относят

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

Высокомолекулярные полимеры содержат

- А. Макрогол
- Б. Магния сульфат
- В. Лактулозу
- Г. Мукофальк

С хроническим гастритом наиболее часто сочетается

- А. Желчекаменная болезнь
- Б. Обструкция общего желчного протока
- В. Аденома фатерова соска
- Г. Язвенная болезнь

Одним из характерных клинических проявлений акромегалии является

- А. Склонность к запорам
- Б. Диастема
- В. Сухость кожи
- Г. Алопеция

Наиболее частой доброкачественной опухолью сердца является

- А. Липома
- Б. Миксома
- В. Фиброма
- Г. Рабдомиома

Для острого алкогольного гепатита характерно преобладающее повышение активности в крови

- А. Алкогольдегидрогеназы
- Б. Аланинаминотрансферазы
- В. Гамма-глутамилтранспептидазы
- Г. Лактатдегидрогеназы

Одним из наиболее характерных симптомов уремической интоксикации является

- А. Анорексия, тошнота, рвота
- Б. Дыхание Чейн-Стокса
- В. Дисфункция кишечника
- Г. Дыхание Куссмауля

Показатель досуточной летальности определяют как отношение

- А. (Числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре $\times 100$) к числу поступивших в стационар
- Б. (Числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре $\times 100$) к общему числу умерших в больнице
- В. Числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре к числу поступивших в стационар
- Г. Числа поступивших в стационар к общему числу умерших в больнице

Предоставление медицинской организацией сведений, составляющих врачебную тайну, по запросу органов прокуратуры допускается

- А. Касающихся только лиц, обратившихся для прохождения медицинского осмотра или медицинского освидетельствования
- Б. В отношении всех лиц, получавших медицинскую помощь, в том числе обратившихся для прохождения медицинского осмотра или медицинского освидетельствования
- В. Только в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
- Г. Касающихся только конкретного лица (пациента), указанного в запросе

Для оценки нарушений внешнесекреторной функции поджелудочной железы определяют активность

- А. Липазы крови
- Б. Эластазы крови
- В. Липазы кала
- Г. Эластазы кала

Наличие триады симптомов: стойкое повышение желудочной секреции, изъязвление ЖКТ, диарея указывает на

- А. Синдром Золлингера-Эллисона
- Б. Хронический панкреатит
- В. Язвенный колит
- Г. Язвенную болезнь с локализацией в желудке

[Вернуться в начало](#)