Вопросы с вариантами ответов по специальности «Терапия» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
https://medik-otvet.ru/product/terapiya/

ФЕЛЬДШЕР ИЛИ ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО (В ДНЯХ)
1) 15
2) 3
3) 10
4) 7

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ
1) оценка здоровья пациента на момент обследования
2) наблюдение за прикрепленным контингентом
3) сохранение здоровья пациентов конкретной медицинской организацией
4) оказание специализированной медицинской помощи

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ЗРЕЛОКЛЕТОЧНЫХ НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) быстрая неконтролируемая пролиферация опухолевых клеток
2) аутокринная стимуляция ростовыми факторами
3) клональная селекция
4) блокада апоптоза

К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНА-МИШЕНИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ
1) энцефалопатия
2) стенокардия
3) микроальбуминурия
4) сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса

НЕПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ
1) антигенов эритроцитов при типировании крови
2) сенсибилизации эритроцитов плода антителами матери
3) аутоиммунных неполных антиэритроцитарных антител
4) иммунных антиэритроцитарных антител в сыворотке реципиента и слабых резус-антигенов

СЛЕДУЕТ ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ НАЗНАЧЕНИЯ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ПАЦИЕНТАМ С
1) нарушением сна
2) артериальной гипертензией
3) запорами
4) закрытоугольной глаукомой

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА ДИУРЕТИКОВ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ НАРАСТАНИЯ ОТЕКОВ, УВЕЛИЧЕНИЯ ВЕСА, А ТАКЖЕ
1) диспепсии
2) двигательного возбуждения
3) появления хрипов в легких
4) тремора

ТАКТИКА ВРАЧА ПО ОТНОШЕНИЮ К БАЗИСНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ, НАПРАВЛЕНА НА
1) отмену
2) уменьшение дозировки при достижении положительного эффекта
3) сохранение в прежнем объеме при достижении положительного эффекта
4) увеличение дозировки

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ В В КРОВИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ HBS АНТИГЕН И
1) повышенный уровень АЛТ и наличие высокого титра антител к HBs антигену
2) антитела класса IgM к HBcor антигену при отсутствии ДНК HBV
3) повышенный или нормальный уровень АЛТ, антитела к HBe антигену при отсутствии ДНК HBV
4) повышенный или нормальный уровень АЛТ и ДНК HBV

ДЛЯ ЗАМЕЩАЮЩЕГО РИТМА ИЗ АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНОГО СОЕДИНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ УДАРОВ В 1 МИНУТУ
1) 90-100
2) 120 и более
3) 100-110
4) 40-50

ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СЕДАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ
1) хлордиазепоксиду
2) лоразепаму
3) барбитуратам
4) диазепаму

НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ

НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ТРЕБУЮЩЕЙ НЕМЕДЛЕННОЙ КОРРЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) гиперкалиемия
2) гиперурикемия
3) гиперфосфатемия
4) повышение концентрации мочевины крови

ТЕНИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ
1) разрушенные монобласты
2) нейтрофилы, фагоцитировавшие ядерную субстанцию
3) разрушенные ядра лимфоцитов
4) миелокариоциты

ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ
1) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
2) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
3) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
4) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

ОПТИМАЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ И КОНТРОЛЯ ЭРАДИКАЦИИ HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ
1) исследование кала на микрофлору
2) определение антител к фактору Касла
3) определение антигена бактерии в кале
4) 13С уреазный дыхательный тест

ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АКРОМЕГАЛИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ
1) инсулиноподобного фактора роста-1 (ИФР-1)
2) соматотропного гормона (СТГ)
3) пролактина
4) белков, связывающих инсулиноподобный фактор роста-1 (ИФР-1)

СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО СЛЕДУЕТ ПОЛУЧАТЬ ВСЕГДА
1) кроме случаев, когда пациенту требуется высокотехнологичная медицинская помощь
2) когда медицинское вмешательство производится в плановом порядке
3) при проведении медицинского вмешательства
4) кроме случаев, когда состояние больного не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно

В ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКЕ БОЛЬНЫХ ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ С СИНДРОМОМ ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНОЙ АРТЕРИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ УПРАЖНЕНИЯ
1) с максимальной амплитудой в шейном отделе позвоночника

2) на координацию движений
3) на тренировку равновесия
4) статического напряжения мышц шеи и головы

СКОРОСТЬ БИОТРАНСФОРМАЦИИ БОЛЬШИНСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ
1) заболеваниях печени
2) ингибировании микросомальных ферментов печени
3) индукции микросомальных ферментов печени
4) связывании веществ с белками плазмы крови

У БОЛЬНОЙ 36 ЛЕТ С МНОГОЛЕТНИМ РЕВМАТОИДНЫМ ПОЛИАРТРИТОМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ В МОЧЕ ПРОТЕИНУРИИ ДО 3,5 Г/Л МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ
1) хронического пиелонефрита
2) амилоидоза почек
3) миеломной болезни
4) хронического гломерулонефрита

ВАРИАНТОМ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА, ПРИ КОТОРОМ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) лимфоидное преобладание
2) нодулярный склероз
3) смешанно-клеточный
4) лимфоидное истощение

К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТАМ ОТНОСЯТ
1) лактатдегидрогеназу
2) миоглобин
3) фракцию МВ креатинфосфокиназы
4) аспарагиновую трансаминазу

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ НЕВСАСЫВАЮЩИХСЯ АНТАЦИДОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) остеомаляция
2) микробная контаминация кишечника
3) гиперфосфатемия
4) тромбоцитоз

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
1) выдаётся справка установленного образца
2) выдаётся справка произвольной формы
3) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
4) не выдаётся никакой документ

К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

1) ?-полиненасыщенные жирные кислоты
2) ингибиторы АПФ
3) периферические вазодилататоры
4) антагонисты кальция

ЛЕЙКОЦИТОЗ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

1) к концу первых суток
2) через несколько часов
3) через пять суток
4) на вторые – третьи сутки

АЛЬГИНАТОМ НАТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) фосфалюгель
2) альмагель
3) ультоп
4) гевискон

ЛЕЙКОПЕНИЯ С ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ЛИМФОЦИТОЗОМ И АБСОЛЮТНОЙ НЕЙТРОПЕНИЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) хроническом лейкозе
2) лимфогранулематозе
3) остром лейкозе
4) апластической анемии

СНИЖЕНИЕ ОСМОТИЧЕСКОЙ СТОЙКОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) наследственного сфероцитоза
2) аутоиммунной гемолитической анемии
3) талассемии
4) пароксизмальной ночной гемоглобинурии

НАИВЫСШИЙ РИСК МИОКАРДИАЛЬНОГО СТРЕССА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ ОДЫШКЕ И УРОВНЕ NT-proBNP НАЧИНАЯ С _____ ПГ/МЛ

1) 7500
2) 4500
3) 2000
4) 400

О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

1) лейкоцитами

2) эритроцитами
3) тромбоцитами
4) нейроцитами

БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ КРОВИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФИЛЬТРАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧЕК В РУТИННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) мочевина
2) креатинин
3) альбумин
4) цистатин

ПЕРЕХОДНАЯ ЗОНА (АМПЛИТУДА R=S) В НОРМЕ ОБЫЧНО СООТВЕТСТВУЕТ _____ ОТВЕДЕНИЯМ
1) V3-V4
2) V1-V2
3) V2-V3
4) V5-V6

В МЕСТЕ ВНУТРИКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ ППД-Л У ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ФОРМИРУЕТСЯ
1) папула
2) участок депигментации
3) рубчик
4) гиперемия

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДО
1) 3-го дня с момента появления сыпи
2) начала пигментации кожи
3) начала шелушения кожи
4) 5-го дня с момента появления сыпи

ПРИ БЛОКАДЕ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОТМЕЧАЕТСЯ
1) резкое отклонение ЭОС влево
2) отклонение ЭОС вправо
3) длительность QRS до 0,11 с
4) значительное уширение комплекса QRS

К ПРЕПАРАТАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК РАБДОМИОЛИЗА ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИЕМЕ СО СТАТИНАМИ, ОТНОСЯТ
1) фибраты
2) иАПФ
3) бета-блокаторы
4) блокаторы протонной помпы

ДИСПАНСЕРНЫЕ ПРИЕМЫ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ ПАЦИЕНТОВ С ЭЗОФАГИТОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ, НО НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)

1) 3
2) 18
3) 12
4) 6

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

1) реактивным
2) дегенеративным
3) воспалительным
4) метаболическим

ДЛЯ БЫСТРОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

1) полимеразная цепная реакция
2) иммунная электронная микроскопия
3) иммунофлюоресценция
4) иммуноферментный анализ

В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ

1) жиров
2) углеводов
3) растительного белка
4) животного белка

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ РЕКОМЕНДОВАНО

1) комбинировать нитраты с бета-адреноблокаторами
2) принимать нитраты регулярно каждые 4-6 часов
3) принимать нитраты с ментолсодержащим препаратом
4) делать перерыв в приеме нитратов 8-12 часов

К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ 1-2 СТАДИИ ОТНОСЯТ

1) занятия только в исходном положении сидя
2) редкую смену исходных положений
3) занятия только в исходном положении лежа
4) частую смену исходных положений

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ ТЕРАПИЮ

1) иммуносупрессивную
2) антибактериальную

3) спазмолитическую
4) диуретическую

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ
1) фондами ОМС
2) страховыми организациями (компаниями)
3) медицинскими учреждениями
4) государством

ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) одновременный прием витаминов с антибиотиками
2) резистентность возбудителя инфекции к антибиотикам
3) возраст больного
4) печеночная недостаточность у больного

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПРЕДНИЗОЛОН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ 40 МГ/СУТ
1) перорально
2) внутривенно
3) внутримышечно
4) в микроклизмах

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВЕДЕНИЕ УЧЕТНО-ОТЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕСЕТ
1) заместитель главного врача медицинской организации
2) семейный врач (врач общей практики)
3) врач-терапевт участковый
4) отделение (кабинет) медицинской профилактики

К ОСНОВНЫМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ЭЗОФАГИТОВ ОТНОСЯТ_____ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ
1) эзофагогастроскопию
2) рентгенографию пищевода с барием
3) pH-метрию
4) рентгенографию грудной клетки

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ИЗ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ ОТНОСЯТ
1) глимепирид
2) метформин
3) ситаглиптин
4) репаглинид

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПОСЛЕ

СТРЕПТОДЕРМИИ РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

1) 6 месяцев
2) 1 неделю
3) 3-6 недель
4) 2 месяца

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ III СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ингаляционные глюкокортикоиды/?2-агонисты длительного действия в низких дозах
2) глюкокортикоиды/?2-агонисты длительного действия в средних или высоких дозах
3) ингаляционные глюкокортикоиды в низких дозах
4) ?2-агонисты короткого действия по потребности

ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНОЕ ОЖИРЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БУЛЕМИЕЙ, СИМПТОМАМИ ОРГАНИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ,

1) пигментной дегенерацией сетчатки
2) медленным нарастанием массы тела
3) полидипсией
4) гинекомастией

К ПРЕПАРАТАМ УПРЕЖДАЮЩЕЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ

1) ремседевир
2) надропарин кальция
3) мефлохин
4) сарилумаб

К ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТ ЛИХОРАДКУ, СЛАБОСТЬ, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА, НАСМОРК, СУХОЙ КАШЕЛЬ, А ТАКЖЕ

1) частую, обильную диарею
2) ломоту в мышцах и суставах
3) полное отсутствие обоняния и вкуса
4) выраженные боли в горле

ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ

1) нестероидные противовоспалительные средства
2) преднизолон
3) метотрексат
4) аллопуринол

ПОЯВЛЕНИЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ КОМПЛЕКСОВ QS В V_1-V_3 НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА _____ ЛОКАЛИЗАЦИИ

1) верхушечной
2) задне-нижней

3) передне-перегородочной
4) боковой

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 РЕКОМЕНДУЮТ
1) респираторные фторхинолоны коротким курсом
2) интерферон-бета 1b
3) назальные деконгестанты
4) соблюдение масочного режима

К ХАРАКТЕРНОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ
1) неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов
2) запор
3) рвоту с примесью желчи
4) вздутие живота и диарею при употреблении злаков

ПРИ АУТОИММУННОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ
1) глюкокортикостероиды
2) аминокислоты
3) антибиотики
4) антиагреганты

ПОД ЭНДОКАРДИТОМ ЛИБМАНА – САКСА ПОНИМАЮТ
1) инфекционный вальвулит
2) асептический тромбэндокардит
3) эндокардит при системной красной волчанке
4) ревматический эндокардит

ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ
1) надпочечников
2) щитовидной железы
3) поджелудочной железы
4) дыхательной системы

К ГЛАВНЫМ ПРЕПЯТСТВИЯМ ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ РААС ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ
1) кашель
2) тошноту и рвоту
3) гипокалиемию
4) гиперкалиемию

К ПРЕПАРАТАМ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВТОРОЙ СТУПЕНИ, КОНТРОЛИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ
1) теофиллин замедленного высвобождения

2) β2-агонисты длительного действия
3) β2-агонисты короткого действия
4) ингаляционные глюкокортикоиды

УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) карциномы толстой кишки
2) гепатоцеллюлярного рака
3) карциномы желчного пузыря
4) рака поджелудочной железы

ИЗМЕНЕНИЕ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ ИЗМЕНЕНИИ
1) уровня протеина С
2) фибринолитической активности
3) синтеза факторов II, VII, X, V в печени
4) уровня антитромбина III

ПРИРОСТ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 С (ОФВ1) БОЛЕЕ ЧЕМ НА 12% (200МЛ) ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ 400 МКГ ?-2-СИМПАТОМИМЕТИКА (САЛЬБУТАМОЛА) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА
1) гиперреактивности бронхов
2) рестриктивных изменений легочной функции
3) обратимой бронхиальной обструкции
4) необратимой бронхиальной обструкции

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ
1) открытый артериальный проток
2) открытое овальное окно
3) аневризма межпредсердной перегородки
4) сеть Хиари

ДИЕТИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СООТВЕТСТВУЕТ
1) включение в рацион сухофруктов и орехов
2) повышение потребления легкоусвояемых белков
3) исключение поваренной соли
4) высокая калорийность за счет простых углеводов

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ МОКРОТЫ ВОЗБУДИТЕЛЯ _____ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КОНТАМИНАЦИИ МАТЕРИАЛА
1) staphylococcus epidermidis
2) streptococcus pneumoniae
3) chlamidia pneumoniae
4) escherichia coli

КРЕПИТАЦИЯ ОБРАЗУЕТСЯ В

1) крупных бронхах
2) альвеолах
3) плевральной полости
4) мелких бронхах

К ЗНАЧИМЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ
1) вид «булыжной мостовой»
2) мешковидные выпячивания по контуру кишки
3) расширение просвета кишки
4) изменение гаустрации кишки, вплоть до ее исчезновения

РЕШАЮЩИМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВСАСЫВАНИЕ ЖЕЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) нормальная секреция соляной кислоты в желудке
2) содержание железа в продукте в виде гема
3) нормальная секреция пепсина
4) количество железа в продукте

ТОРАСЕМИД ЯВЛЯЕТСЯ ДИУРЕТИКОМ
1) петлевым
2) осмотическим
3) тиазидным
4) ингибирующим карбонангидразу

ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ
1) государства
2) страховых медицинских организаций
3) предприятий, организаций
4) фонда социального страхования населения РФ

ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНЬЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О
1) раке бронха
2) пневмонии
3) бронхоэктатической болезни
4) хроническом бронхите

ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ СОВЕТУЕТСЯ С ПОДЧИНЁННЫМИ, ИСПОЛЬЗУЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ, ЭТО _____ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА
1) либеральный
2) демократический
3) иерархический
4) авторитарный

МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

1) ингибиторов альфа-глюкозидазы
2) бигуанидов
3) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
4) тиазолидиндионов

У КУРИЛЬЩИКОВ, ПО СРАВНЕНИЮ С НЕКУРЯЩИМИ, БИОТРАНСФОРМАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА

1) замедляется
2) ускоряется
3) не изменяется
4) изменяется в зависимости от состояния функции легких

К ЦИТОПРОТЕКТОРАМ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ

1) омепразол
2) платифиллина гидратартрат
3) висмута трикалия дицитрат
4) ранитидин

В ПАТОГЕНЕЗЕ ПИЕЛОНЕФРИТА ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

1) генетический фактор
2) неадекватная антибактериальная терапия
3) вирулентность возбудителя
4) нарушение уродинамики

БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНОЙ С ПОЗИЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) сперма
2) кал
3) моча
4) кровь

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) азолы
2) макролиды
3) аминогликозиды
4) фторхинолоны

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ПО ЗАПРОСУ ОРГАНОВ ПРОКУРАТУРЫ ДОПУСКАЕТСЯ

1) касающихся только лиц, обращавшихся для прохождения медицинского осмотра или медицинского освидетельствования
2) касающихся только конкретного лица (пациента), указанного в запросе

3) в отношении всех лиц, получавших медицинскую помощь, в том числе обращавшихся для прохождения медицинского осмотра или медицинского освидетельствования
4) только в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих

АБСЦЕСС ЛЕГКОГО ГНИЛОСТНОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ
1) бронхогенного рака
2) сепсиса с поражением легких
3) туберкулеза
4) аспирационной пневмонии

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ
1) Сельдингера
2) Зимницкого
3) Кокрофта-Голта
4) Каковского-Аддиса

МАРКЕРОМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) HLA-B 27антиген
2) ревматоидный фактор
3) антинуклеарный фактор
4) С-реактивный белок

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ
1) правое сердце
2) верхнюю полую вену
3) вены верхних конечностей
4) вены нижних конечностей

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАПТЕНОВОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) тромбоцитопения
2) панцитопения
3) абсолютная нейтропения
4) ретикулоцитопения

ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЬШЕЙ АНТИСЕКРЕТОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) фамотидин
2) ранитидин
3) гастроцепин
4) рабепразол

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) норовирусы
2) ротавирусы группы А
3) астровирусы
4) энтеровирусы

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

1) фенофибратом
2) препаратами никотиновой кислоты
3) аторвастатином
4) колестиполом

ПРИ ЛАТЕНТНОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПОКАЗАНА ДИЕТА ОБОГАЩЕННАЯ

1) растительными маслами
2) сложными углеводами
3) белком
4) железом, магнием, кальцием

ДЕТЕЙ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ АНГИНОЙ И ФАРИНГИТОМ БГСА ЭТИОЛОГИИ, ЕЖЕДНЕВНО В ТЕЧЕНИЕ _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ОТ НАЧАЛА БОЛЕЗНИ ОСМАТРИВАЮТ НА НАЛИЧИЕ ШЕЛУШЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НА ЛАДОНЯХ ДЛЯ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ

1) 10
2) 15
3) 30
4) 7

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С НАРУШЕНИЕМ ЕЁ ФУНКЦИИ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) амиодарона
2) лидокаина
3) верапамила
4) хинидина

В-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА

1) могут быть назначены при наличии значительных колебаний глюкозы
2) могут быть назначены при отсутствии значительных колебаний глюкозы
3) противопоказаны
4) могут быть назначены для нивелирования симптомов гипогликемии

ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ (ФОРМИРУЮТ)

1) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы

2) медицинские работники станций переливания крови
3) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
4) медицинские работники скорой помощи

К ОСНОВНОМУ ПРИНЦИПУ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ
1) назначение диеты с обилием яблок, гранатов, орехов и мясных продуктов
2) назначение препаратов железа парентерально
3) проведение гемотрансфузии
4) длительное назначение препаратов железа внутрь

ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ ПРИ ПОВТОРНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ ЗНАЧЕНИЯ АД 160/100 ММ РТ.СТ., 158/105 ММ РТ.СТ., 150/100 ММ РТ.СТ., 165/105 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЮТ
1) артериальной гипертензии 3 степени
2) изолированной систолической артериальной гипертензии
3) артериальной гипертензии 2 степени
4) артериальной гипертензии 1 степени

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО _____ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БУДЕСОНИДА
1) макролиды снижают
2) метандиенон снижает
3) препараты эстрогенов снижают
4) фенобарбитал снижает

ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИЙ ШОК В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАВМЫ СОПРОВОЖДАЕТСЯ
1) артериальной гипотензией и гипеволемией малого круга кровообращения
2) артериальной и венозной гипотензией с тахикардией
3) артериальной гипотензией и венозной гипертензией
4) венозной гипертензией и тахикардией

ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У БОЛЬНОЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, ИМЕЮЩЕЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ КУМБСА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) подавление красного ростка
2) дефицит внутреннего фактора Кастла
3) кровотечение
4) гемолиз

К ОБЩИМ ПРАВИЛАМ ВЗЯТИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТНОСЯТ
1) взятие крови только в шприц
2) создание в вене минимального стаза
3) взятие крови сухой иглой
4) взятие крови натощак

ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) пролапса митрального клапана
2) недостаточности аортального клапана
3) митрального стеноза
4) недостаточности митрального клапана

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ В12 ПАЦИЕНТУ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА ЧЕРЕЗ _____ ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ
1) 2-3 месяца
2) 14 дней
3) 7-10 дней
4) 3-5 недель

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ
1) сухой кашель
2) боль в груди
3) легочное кровотечение
4) сосудистый коллапс

ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПЕРВЫМИ ВОВЛЕКАЮТСЯ СУСТАВЫ
1) коленные
2) проксимальные межфаланговые
3) корневые (плечевые и тазобедренные)
4) дистальные межфаланговые

ТИПОМ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) регрессивный
2) стационарный
3) прогрессивный
4) статичный

РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К D-КСИЛОЗЕ ЗАВИСИТ ОТ
1) экзогенной функции поджелудочной железы
2) всасывающей функции тонкой кишки
3) наличия печеночной недостаточности
4) желудочной секреции ферментов

ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИМЕНЕНИИ С МОЛОКОМ, ВСЛЕДСТВИЕ ОБРАЗОВАНИЯ НЕВСАСЫВАЮЩИХСЯ ХЕЛАТНЫХ СОЕДИНЕНИЙ, УГНЕТАЕТСЯ ВСАСЫВАНИЕ
1) цефалоспоринов
2) макролидов
3) пенициллинов
4) фторхинолонов

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОЙ РЕПЕРФУЗИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОГО ТРОМБОЛИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ

1) исчезновение признаков сердечной недостаточности
2) восстановление АВ проводимости
3) купирование болевого синдрома
4) снижение элевации сегмента ST на 50% и более от исходного

НАИБОЛЕЕ НЕФРОТОКСИЧНЫМИ АНТИБИОТИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) аминогликозиды
2) макролиды
3) карбапенемы
4) цефалоспорины

АУТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) подагры
2) ревматоидного артрита
3) остеопороза
4) остеоартроза

МАСЛО СЕМЯН ТЫКВЫ ПОКАЗАНО ПРИ

1) дивертикулите пищевода
2) пептической язве пищевода
3) аксиальной грыже пищеводного отверстия
4) ахалазии кардии

ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

1) 76-96
2) 100-120
3) 12-24
4) 48-72

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ

1) грибы
2) стрептококки
3) стафилококки
4) энтерококки

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) преобладание параспецифических тканевых реакций
2) выраженный казеозно-некротический компонент воспаления
3) раннее формирование фиброзных изменений в легких
4) преобладание продуктивного компонента воспаления

ПРИ РАЗВИТИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПРИМЕНЯВШИХ АНТИБИОТИКИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 3-Х МЕСЯЦЕВ, АЛЬТЕРНАТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) левофлоксацин
2) сульфаметоксазол/триметоприм
3) доксициклин
4) гентамицин

К ПРЕПАРАТАМ С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ

1) азитромицин
2) интерферон-бета1b
3) гидроксихлорохин
4) фавипиравир

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

1) крестцово-подвздошные
2) позвоночника
3) проксимальные межфаланговые
4) коленные

В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЖИТ

1) артериальная гипертензия
2) гиперсимпатикотония
3) эндотелиальная дисфункция
4) ремоделирование миокарда

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ГОМОЗИГОТНОЙ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) приём ингибиторов PCSK9
2) приём высоких доз статинов
3) экстракорпоральный метод (плазмаферез, гемосорбция)
4) соблюдение диеты

В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРОИСХОДИТ_____ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

1) снижение
2) повышение
3) снижение только у мужчин
4) сохранение на прежнем уровне

КАКАЯ КИСЛОТА КАК МЕТАБОЛИТ КАТЕХОЛАМИНОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В МОЧЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ?

1) пировиноградная
2) ванилилминдальная
3) фенилпировиноградная
4) гамма-оксимасляная

ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ МЕДЛЕННО РАЗРЕШАЮЩЕЙСЯ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)
1) 3
2) 4
3) 5
4) 2

I СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ СОСТАВЛЯЮЩЕМ (В КГ/М^2)
1) 30-34,9
2) 25-29,9
3) 35-39,9
4) более 40

ПРИ ДЕМПИНГ-СИНДРОМЕ, ПРОТЕКАЮЩЕМ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ
1) холинолитики
2) антигистаминные
3) ингибиторы протонной помпы
4) антациды

ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ АД ПРИ ПЕРЕХОДЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЧЕРЕЗ
1) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
2) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 25 мм рт.ст.
3) 1 минуту и снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.
4) 3 минуты и снижением САД более чем на 20 мм рт.ст. и ДАД более чем на 10 мм рт. ст.

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) анализ мокроты
2) рентгенография органов грудной клетки
3) исследование функции внешнего дыхания
4) бронхоскопическое исследование

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДОЗРЕНИЕ НА
1) перикардит
2) ишемическую болезнь сердца
3) инфекционный эндокардит

4) миокардит

В ДИАГНОСТИКЕ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ

1) рентгенологическое
2) бактериологическое
3) лабораторное
4) иммунологическое

ДЛЯ РАСЧЁТА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ _____ И СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

1) заболеваний, выявленных впервые в жизни
2) как острых, так и хронических заболеваний, выявленных в данном году
3) инфекционных заболеваниях, зарегистрированных впервые в жизни
4) социально-значимых заболеваниях, зарегистрированных в данном году

РЕТИКУЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ

1) фолиеводефицитной
2) гемолитической
3) В12-дефицитной
4) железодефицитной

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ОТНОСЯТ

1) утолщение базальной мембраны капилляров
2) лимфоидную инфильтрацию эндотелия
3) дегенеративные изменения соединительной ткани
4) истончение базальной мембраны капилляров

СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЕТ

1) боли в грудной клетке, кашель с обильной гнойной мокротой, одышку
2) лихорадку, конъюнктивит, гепатолиенальный синдром
3) лихорадку, скудную розеолезную сыпь, относительную брадикардию
4) лихорадку, кашель сухой или со скудной мокротой, одышку

ДЛЯ ЗАМЕДЛЕНИЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

1) агонистов рецепторов ГПП1
2) блокаторов кальциевых каналов
3) ингибиторов АПФ
4) активаторов рецепторов витамина Д

СПРОВОЦИРОВАТЬ ПРИСТУП ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИАРИТМИИ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА МОЖЕТ

1) амиодарон
2) бисопролол
3) пропранолол
4) верапамил

УСИЛЕНИЕ ЗВУЧНОСТИ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) артериальной гипотензии
2) артериальной гипертензии
3) легочной гипотензии
4) легочной гипертензии

ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) контроль пульсоксиметрии
2) контроль эозинофилии в динамике
3) тест по контролю над астмой «АСТ»
4) исследование спирометрии в динамике

ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К ТЯЖЕЛОМУ ТЕЧЕНИЮ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ВКЛЮЧАЮТ ВОЗРАСТ
1) старше 60 лет, сахарный диабет, онкологические заболевания
2) 20-35 лет, артериальную гипотензию
3) моложе 50 лет, наследственные заболевания, гипотиреоз
4) 30-40 лет, анемию, пиодермию

РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К D-КСИЛОЗЕ ЗАВИСИТ ОТ
1) функции печени
2) функции поджелудочной железы
3) всасывающей функции тонкой кишки
4) желудочной секреции

ОТ ПЕРВОГО КОНТАКТА С МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВОТОКА В ИНФАРКТ-СВЯЗАННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЧРЕСКОЖНОМ КОРОНАРНОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ ДОЛЖНО ПРОЙТИ НЕ БОЛЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ В МИНУТАХ)
1) 120
2) 60
3) 180
4) 30

ЭВАКУИРОВАННАЯ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА ПОДВЕРГАТЬСЯ _____ ИССЛЕДОВАНИЮ
1) органолептической оценке, лабораторному, цитологическому и бактериологическому
2) только органолептической оценке и лабораторному
3) только лабораторному

4) бактериологическому и вирусологическому

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ ПРИЗНАКОВ

1) гематурия + изогипостенурия
2) протеинурия менее 1,0 г/сут + артериальная гипертензия
3) гипоальбуминемия менее 30 г/л + протеинурия более 3,5 г/сут
4) артериальная гипертензия + гиперкоагуляция

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМУСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нефрэктомия
2) протезирование с использованием сосудистого аутотрансплантанта
3) нефропексия
4) ангопластика почечной артерии

К ПРИЧИНАМ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТ

1) вирус Эпштейна-Барр
2) абсцессы печени
3) лимфогранулематоз
4) туберкулез

КОРАЛЛОВИДНЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ В МОКРОТЕ ПРИ

1) актиномикозе
2) кавернозном туберкулезе
3) бронхопневмонии
4) бронхиальной астме

ДЕФИЦИТ ФЕРМЕНТОВ ЭРИТРОЦИТОВ НАСЛЕДУЕТСЯ

1) рецессивно
2) доминантно
3) аутосомно-доминантно
4) доминантно сцеплено с полом

РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АНТИТЕЛА

1) IgM, IgA, IgG изотипов, реагирующие с Fc-фрагментом IgG
2) к протеину актину и другим компонентам миоцитов
3) к модифицированному цитруллинированному виментину
4) к нативной и денатурированной ДНК

ПРИ ДИСФУНКЦИИ СФИНКТЕРА ОДДИ НАБЛЮДАЮТ

1) выраженный метеоризм
2) приступообразные боли в правом подреберье
3) постоянную диарею
4) длительную лихорадку

ПРИЗНАКОМ ВОВЛЕЧЕННОСТИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) появление влажных хрипов в нижних отделах легких
2) снижение темпа диуреза менее 40 мл/час
3) стойкая гипотония
4) боль в эпигастральной области

ПЕРЕРАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНЫМ ХАРАКТЕРОМ ЛЕЙКОПЕНИИ (ПЕРЕХОД В ТКАНИ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ

1) B_{12}-дефицитная анемия при атрофическом гастрите
2) пневмония с развитием абсцедирования
3) аденовирусная инфекция
4) цирроз печени

КРОВОТЕЧЕНИЕ И АНЕМИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

1) глоточно-пищеводного дивертикула
2) пищевода Баррета
3) пептической язвы пищевода
4) ахалазии кардии

ПРИ СИНДРОМЕ ХОЛЕСТАЗА С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ТОКСИЧЕСКИХ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ В КИШЕЧНИКЕ ПРИМЕНЯЮТ

1) налтрексон
2) рифампицин
3) фенобарбитал
4) урсодезоксихолиевую кислоту

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ

1) патологической поражённости
2) профессиональной заболеваемости
3) первичной заболеваемости
4) общей заболеваемости

К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

1) бигуанидов
2) ингибиторов альфа глюкозидазы
3) ингибиторов дипептидилпептидазы 4
4) производных сульфонилмочевины

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи более 300 мг/г

2) гипоальбуминемия менее 35 г/л
3) протеинурия более 3,5 г/сут
4) соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи более 400 мг/г

РОГОВИЧНОЕ КОЛЬЦО КАЙЗЕРА-ФЛЕЙШЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) болезни Вильсона
2) первичного билиарного цирроза
3) идиопатического гемохроматоза
4) первичного склерозирующего холангита

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ АДЕКВАТНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)
1) 14-21
2) 30-40
3) 3-5
4) 5-14

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, ВКЛЮЧЕНЫ В
1) стандарты медицинской помощи
2) порядки оказания медицинской помощи
3) протоколы ведения пациентов
4) клинические рекомендации

ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ
1) стафилококком
2) пневмококком
3) хламидией
4) легионеллой

СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОКСАЗАЗИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) острый гепатит
2) системная красная волчанка
3) доброкачественная гиперплазия предстательной железы
4) аутоиммунная гемолитическая анемия

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ
1) иммуностимулирующей и антибактериальной терапии
2) энтеросорбентов и регидратационной терапии

3) специфической детоксикации и спазмолитической терапии
4) иммуностимулирующей и противовирусной терапии

К ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ФЕНОМЕНАМ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ ФИБРОЗИРУЮЩЕМ АЛЬВЕОЛИТЕ ОТНОСЯТ
1) сухие хрипы
2) шум трения плевры
3) крепитацию, напоминающую «треск целлофана»
4) шум трения перикарда

К ОПРЕДЕЛЯЮЩЕМУ СИМПТОМУ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ
1) одышку
2) утреннюю скованность
3) боли в животе
4) слабость

ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АММИАКПРОДУЦИРУЮЩЕЙ ФЛОРЫ В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ОДОБРЕНО ЕВРОПЕЙСКИМ И АМЕРИКАНСКИМ ОБЩЕСТВАМИ ПО ИЗУЧЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) Рифаксимин
2) Канамицин
3) Амоксициллин
4) Кларитромицин

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ G-ГЛЮТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ
1) хронического персистирующего гепатита В
2) острого алкогольного гепатита
3) сахарного диабета
4) гемохроматоза

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ
1) предварительный медосмотр при поступлении на работу
2) медосмотры в течение рабочего дня для выявления вредных воздействий на рабочем месте
3) периодические медицинские осмотры лиц, страдающих хроническими заболеваниями
4) профилактический медицинский осмотр и дополнительное обследование

ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) холелитиаз
2) внутрикишечная обструкция

3) перфорация
4) полипоз

НОЗОКОМИАЛЬНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ВОЗНИКШУЮ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА
1) ранее 24
2) позднее 24
3) ранее 48
4) позднее 48

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ» МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НА ОСНОВАНИИ ПОЛНОГО КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И
1) гистологического подтверждения
2) исключения других заболеваний
3) ирригоскопического подтверждения
4) иммуногистохимического подтверждения

СНИЖАЮТ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА И НЕБЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮТ НА СОСТОЯНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА
1) мочегонные средства
2) неселективные бета-адреноблокаторы
3) альфа-адреноблокаторы
4) антагонисты кальция

ПРИЧИНОЙ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) внезапное падение почечного кровотока
2) влияние нефротоксических веществ
3) обструкция канальцев кристаллами
4) острая урогенная инфекция

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ
1) сывороточного железа
2) ферритина
3) трансферина
4) общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)

БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ_____ РАЗА/РАЗ В СУТКИ
1) 1-2
2) 4
3) 5-6
4) 3

СТЕАТОРЕЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) болезни Крона
2) атрофического гастрита
3) хронического панкреатита с внешнесекреторной недостаточностью
4) неспецифического язвенного колита

МАРКЕРОМ НАРУШЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ
1) альбумина
2) щелочной фосфотазы
3) лактатдегидрогеназы
4) непрямого билирубина

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ СО СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) появление телец Жолли
2) базофильная зернистость эритроцитов
3) гипохромия эритроцитов
4) гиперсегментация нейтрофилов

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) снижение количества ретикулоцитов в крови
2) увеличение в крови неконъюгированного билирубина
3) билирубинурия
4) повышение уровня щелочной фосфотазы

АГРЕГАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ СНИЖАЕТСЯ ПРИ
1) болезни Виллебранда
2) гемофилии А
3) гемофилии С
4) гемофилии В

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) удлинение времени кровотечения по Дюке
2) снижение протромбинового времени
3) удлинение времени свертывания крови
4) снижение уровня фибриногена

ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ У ПАЦИЕНТА МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ
1) гемофилию
2) болезнь Крона
3) лимфогранулематоз
4) болезнь Виллебранда

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО

СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ПОЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)
1) 3-5
2) 1-2
3) 9-12
4) 6-8

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В СЫВОРОТКЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА, ПРИ КОТОРОМ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ ДЕСФЕРАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) аутоиммунная гемолитическая анемия
2) B_{12}-дефицитная анемия
3) наследственный микросфероцитоз
4) талассемия

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) задержка мочи
2) желтуха
3) запор
4) полинейропатия

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСЕВ САЛЬМОНЕЛЛ ИЗ
1) кала
2) крови
3) секрета влагалища
4) рвотных масс

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ
1) артериальную гипертензию
2) злоупотребление алкоголем
3) гиперхолестеринемию
4) сахарный диабет

ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО
1) тяжелые и летальные случаи регистрируются только на Дальнем Востоке и Урале
2) группой риска является все население эндемичной территории
3) практически не отмечается заболеваемость среди детей младше 6 лет
4) высокий процент вакцинированных в группе риска заражения

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ СОЛЕЙ ЗОЛОТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) нефропатия
2) дерматит
3) стоматит
4) лейкопения

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нефротический синдром
2) патологическая лейкоцитурия
3) артериальная гипертония
4) нарушение азотовыделительной функции

АДЕНОМА ПАРАЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

1) гипертонус скелетной мускулатуры
2) нарушение усвоения витамина Д
3) камни желчного пузыря
4) камни мочевыводящих путей

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЭГДС ОТНОСЯТ

1) варикозное расширение вен пищевода
2) острый бронхообструктивный синдром
3) дивертикул пищевода
4) кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта

ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) брадикардией
2) застоем крови в венозном русле малого круга кровообращения
3) набуханием шейных вен, увеличивающимся в вертикальном положении
4) одышкой при ходьбе

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

1) коронароспазм
2) стенозирующий атеросклероз
3) атеротромбоз коронарных сосудов
4) артериальная гипертензия

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ

1) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
2) краевым
3) лечебно-профилактическим
4) особого типа

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие паразитов
2) гемохроматоз
3) врожденный фиброз печени
4) алкоголь

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР АТЕНОЛОЛ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ПОСКОЛЬКУ

1) выводится в виде активных метаболитов
2) является кардиоселективным бета-адреноблокатором
3) выводится в неизмененном виде почками
4) имеет длительный период выведения

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, АЗИТРОМИЦИНОМ (ПРИ АЛЛЕРГИИ В АНАМНЕЗЕ НА ПЕНИЦИЛЛИНЫ И ЦЕФАЛОСПОРИНЫ) ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ_____ ДНЕЙ

1) 7
2) 5
3) 14
4) 10

ДЛЯ ГИПОТАЛАМИЧЕСКОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

1) наличие стрий на коже
2) отложение жира на лице «матронизм»
3) равномерное отложение жира на теле
4) отложение жира на животе и тонких конечностях

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) колхицин
2) ципрофлоксацин
3) мофетила микофенолат
4) метилпреднизолон

ЕСЛИ НОГУ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИДАВИЛО ОБРУШИВШЕЙСЯ КОНСТРУКЦИЕЙ И ИЗВЛЕЧЬ ЕГО СВОИМИ СИЛАМИ НЕВОЗМОЖНО, ТО НЕОБХОДИМО

1) наложить на конечность кровоостанавливающий жгут, вызвать экстренные службы по телефону 112
2) оценить собственную безопасность, вызвать экстренные службы по телефону 112, контролировать до их приезда состояние пострадавшего и оказывать ему психологическую поддержку
3) рекомендовать пострадавшему аккуратно выбраться самостоятельно
4) вызвать экстренные службы по телефону 112, при наличии болей у пострадавшего дать ему обезболивающее средство

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ

1) коленные
2) проксимальные межфаланговые
3) поясничного и шейного отделов позвоночника

4) первые пястно-фаланговые стоп и кистей

СПЕЦИФИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА А ОСНОВАНА НА
1) иммунизации рекомбинантной вакциной
2) иммунизации плазменными вакцинами
3) пассивной иммунизации
4) иммунизации инактивированной вакциной

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ СРЕДОСТЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К
1) асинхронии миокарда
2) диастолической дисфункции миокарда
3) гипертрофии миокарда
4) кальцификации створок клапанов

СПАЗМОЛИТИКОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МУСКУЛАТУРУ: СФИНКТЕРА ОДДИ, КИШЕЧНИКА И МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ
1) гимекромон
2) мебеверин
3) дротаверин
4) пинаверия бромид

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)
1) 12
2) 10
3) 4
4) 6

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК» УСТАНАВЛИВАЮТ, ЕСЛИ МАРКЕРЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПЕРСИСТИРУЮТ _____ И БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)
1) 2
2) 6
3) 1
4) 3

ПРИ СИНДРОМЕ ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА СЕМЕЙНЫЙ АДЕНОМАТОЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ СОЧЕТАЕТСЯ С
1) опухолями эндокринных желез
2) остеомами костей черепа
3) опухолями мягких тканей
4) кистами сальных желез

К ЧАСТЫМ ЛОКАЛИЗАЦИЯМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ

1) селезенка и почки
2) легкие и селезенка
3) печень и селезенка
4) легкие и печень

СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ
1) скорой
2) специализированной
3) паллиативной
4) первичной медико-санитарной

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ
1) антагонисты кальция
2) неселективные β-адреноблокаторы
3) препараты центрального действия
4) ингибиторы АПФ

ПЛОХО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ
1) гемангиома печени
2) очаговый процесс в печени (рак, киста, абсцесс)
3) наличие кист и абсцессов поджелудочной железы
4) рак Фатерова соска

КАНДИДАМИКОЗ ПИЩЕВОДА, С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ, МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ
1) эрозивного рефлюкс-эзофагита
2) ахалазии кардии
3) пищевода Баррета
4) глоточно-пищеводного дивертикула

ЖАЛОБЫ НА ПАРАСТЕЗИИ В СТОПАХ И НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ПОХОДКИ ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОБУСЛОВЛЕНЫ
1) ангиопатией артерий нижних конечностей
2) фуникулярным миелозом
3) энцефалопатией
4) гипокалиемией

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТ
1) женщин в постменопаузе
2) женщин детородного возраста
3) подростков обоего пола
4) молодых мужчин

ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБРАТИМОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОБУ С

1) ингаляцией b2-адреностимулятора
2) дозированной физической нагрузкой
3) ингаляцией кислорода
4) бета-блокатором

III СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ____ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 60; 70
2) 60; 80
3) 70; 85
4) 70; 80

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) фибрилляция желудочков
2) асистолия желудочков
3) электромеханическая диссоциация
4) AV-блокада III степени

ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ
1) жизненной емкости легких
2) максимальной вентиляции легких
3) объема форсированного выдоха за 1 секунду
4) пиковой скорости выдоха

НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ 60 ТЫС/МКЛ СО СДВИГОМ ВЛЕВО ДО ПРОМИЕЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) эритроцитарном лейкозе
2) острой кровопотере
3) миелолейкозе
4) остром воспалительном процессе

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) блокаторов медленных кальциевых каналов
2) преднизолона
3) морфина
4) бета-адреноблокаторов

К ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ОТНОСЯТ
1) геморроидальный узел
2) сужение просвета кишки
3) изъязвление и гиперемию слизистой оболочки кишки
4) тотальную атрофию слизистой оболочки

КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА СНИЖАЕТ
1) секретин
2) соматостатин
3) глюкагон
4) инсулин

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ
1) локтевые
2) коленные
3) пястно-фаланговые
4) тазобедренные

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ БОЛЬШЕ 0,20 СЕКУНД ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) синоаурикулярной блокады
2) полной атриовентрикулярной блокады
3) неполной атриовентрикулярной блокады I степени
4) блокады ножек пучка Гиса

ПРИ АРИТМИЯХ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
1) метопролол
2) верапамил
3) амиодарон
4) дигоксин

В ПАТОГЕНЕЗЕ РАЗВИТИЯ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ГЛАВНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ
1) альдостерон
2) кортизол
3) пролактин
4) вазопрессин

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ «АСПИРИНОВОЙ» АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
1) холинолитики
2) стабилизаторы мембран тучных клеток
3) ?2-агонисты
4) глюкокортикостероиды

СКРИНИНГ И ЛЕЧЕНИЕ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ
1) пациентам перед операцией артропластики
2) при сохранении катетер-ассоциированной бактериурии у женщин спустя 48 ч после удаления катетера
3) пожилым лицам
4) женщинам в постменопаузе

РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ СОСТАВЛЯЮТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

1) 5-6
2) 1-4
3) 10-12
4) 7-9

ПОДГОТОВКА К ПРОВЕДЕНИЮ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ВКЛЮЧАЕТ

1) употребление 60-100 г углеводов в последний прием пищи перед исследованием
2) трехдневное ограничение углеводов до 130 г в день
3) ночное голодание в течение 8-14 часов перед утренним исследованием
4) увеличение физической активности в течение суток до проведения теста

ПОКАЗАТЕЛЬ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЗЯТИЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РАССЧИТЫВАЕТСЯ, КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БЕРЕМЕННЫХ, ВЗЯТЫХ НА УЧЁТ _____ БЕРЕМЕННОСТИ, К ЧИСЛУ БЕРЕМЕННЫХ, ПОСТУПИВШИХ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ В ДАННОМ ГОДУ, УМНОЖЕННОЕ НА 100

1) в 4 месяца
2) до 3 месяцев
3) в 2 месяца
4) в 7 месяцев

К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНОВ –МИШЕНЕЙ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ

1) пульсовое АД > 60 мм рт.ст. при отсутствии недостаточности клапанов аорты
2) транзиторная ишемическая атака
3) сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса
4) альбуминурия 0,4-0,5 г/сут

УБЕДИТЕЛЬНОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ В ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ РЕЗУЛЬТАТАМИ

1) крупных рандомизированных исследований с однозначными результатами и минимальной вероятностью ошибки
2) систематических обзоров, метаанализов
3) нерандомизированных ретроспективных контролируемых исследований
4) нерандомизированных проспективных контролируемых исследований

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ТЮБАЖИ ПОКАЗАНЫ ПРИ

1) полипах желчного пузыря
2) гипомоторной дискинезии
3) склерозе желчного пузыря
4) наличии холестериновых камней в желчном пузыре

ПЕРВИЧНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ НЕКОРОНАРОГЕННЫМ, НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ ДИФФУЗНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ МИОКАРДА С РЕЗКИМ СНИЖЕНИЕМ ЕГО СОКРАТИТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ И ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ДИЛАТАЦИЕЙ ПОЛОСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) рестриктивная кардиомиопатия
2) миокардит
3) гипертрофическая кардиомиопатия
4) дилатационная кардиомиопатия

В РАМКАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА (БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ) В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПРОВОДИТСЯ

1) эхокардиография
2) электрокардиография
3) УЗИ сосудов нижних конечностей
4) УЗИ поджелудочной железы

АНТИДОТОМ ПАРАЦЕТАМОЛА ВЫСТУПАЕТ

1) ибупрофен
2) N-ацетилцистеин
3) индометацин
4) метамизол натрия

ЗОФЕНОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ

1) гидрофильным
2) блокирующим рецепторы к ангиотензину II первого типа
3) выводящимся преимущественно через кишечник
4) содержащим сульфгидрильную группу

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

1) увеличение объема внеклеточной жидкости
2) увеличение объема внутриклеточной жидкости
3) уменьшение жира
4) повышение альбумина крови

ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ФЖЕЛ
2) ОФВ1
3) МВЛ
4) ПСВ25-75

ТЯЖЕСТЬ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ДО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

1) MELD

2) Чайлда-Пью
3) Конна
4) Лилль

КОЛХИЦИН ПРИ ПОДАГРЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ
1) купирования острого артрита
2) снижения гиперурикемии
3) профилактики и лечения нефропатии
4) рассасывания подкожных тофусов

СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ
1) 6-7
2) 130-140
3) 30-35
4) 90-120

ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА
1) во втором межреберье справа от грудины
2) на верхушке
3) в четвертом межреберье справа от грудины
4) во втором межреберье слева от грудины

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТИРЕОСТАТИКОВ ОТНОСИТСЯ
1) глюкозурия
2) микроальбуминурия
3) лейкоцитоз
4) агранулоцитоз

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
1) пониженной активности диастазы мочи
2) большого количества жира в кале
3) повышенной активности эластазы в кале
4) кальцинатов в головке поджелудочной железы

ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, ПОВЫШЕНИЕ ЛИПИДОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ, УМЕРЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ АМИНОТРАНСАМИНАЗ И ГАММА-ГЛУТАМИЛТРАНСФЕРАЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ ДУМАТЬ О
1) остром холангите
2) вирусном гепатите
3) аутоимунном гепатите
4) неалкогольном стеатогепатите

РЕФЕРЕНСНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО У ВЗРОСЛЫХ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ, КЛЕТ./МЛ)

1) 1000
2) 2000
3) 5000
4) 500

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СТАРТОВАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА ФАВИПИРАВИРА У ПАЦИЕНТОВ С МАССОЙ ТЕЛА БОЛЕЕ 75 КГ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

1) 1800
2) 1600
3) 2200
4) 1400

ФИБРИНОЛИЗ ПОДАВЛЯЕТ

1) фибринолизин
2) тиклид
3) ε-аминокапроновая кислота
4) рекомбинантный антитромбин III

ВЗРОСЛЫЕ, РАБОТАЮЩИЕ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОРГАНИЗАЦИЯХ С КРУГЛОСУТОЧНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИЕ СКАРЛАТИНУ, ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ПЕРЕВОДЯТСЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ НА

1) 12 дней
2) 7 дней
3) 5 дней
4) 1 месяц

ПРИ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

1) альфафетопротеина
2) прокальцитонина
3) гамма-глобулина
4) бетафитостерина

СРЕДСТВОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

1) амантадин
2) ламивудин
3) иммуноглобулин
4) вакцина

К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

1) пропранолол

2) карведилол
3) бисопролол
4) надолол

ЛЕЙКОЦИТОЗ СО СДВИГОМ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) бронхиальной астме
2) долевой пневмонии
3) хроническом бронхите в стадии ремиссии
4) адгезивном плеврите

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) рестриктивная кардиомиопатия с наличием ХСН
2) А-В блокада с периодами Самойлова-Венкебаха
3) тахиформа фибрилляции предсердий
4) гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия

ДОКУМЕНТОМ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ ТРАВМЕ, НАСТУПИВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО, ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) листок нетрудоспособности с указанием кода 21
2) справка на все дни
3) листок нетрудоспособности на 3 дня
4) выписка из протокола решения врачебной комиссии

ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) ЧДД более 30/мин, SpO2 ≤ 93%, ажитации
2) стойкой фебрильной лихорадки, лактата артериальной крови > 3 ммоль/л, SpO2 < 88%
3) температуры тела ниже 38,0℃, слабости, SpO2 ≥95%
4) лихорадки выше 38,0℃, ЧДД более 22/мин, SpO2 <95%

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ
1) увеличения содержания калия, кальция в плазме крови
2) увеличения содержания мочевины, мочевой кислоты в крови
3) повышения содержания холестерина в плазме крови
4) снижения уровня глюкозы крови

ЧАСТОТА НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ ____ В 1 МИНУТУ
1) 60-80

2) 100-120
3) 80-90
4) 40-50

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ВНЕЗАПНОГО ПОЯВЛЕНИЯ ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) разрыв папиллярной мышцы
2) тромбоэмболия легочной артерии
3) разрыв свободной стенки левого желудочка
4) разрыв межжелудочковой перегородки

ПРИ ВНЕДРЕНИИ НОВОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МЕТОДА, ВЫЯВЛЯЮЩЕГО НА РАННИХ СТАДИЯХ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЮЩЕГО КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ БЕЗ СВОЕВРЕМЕННОГО И АДЕКВАТНОГО ЛЕЧЕНИЯ, НАБЛЮДАЕТСЯ
1) снижение распространенности
2) повышение первичной заболеваемости
3) повышение распространенности
4) снижение первичной заболеваемости

ПРИ СИНДРОМЕ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КОПРОГРАММЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ
1) внутриклеточный крахмал
2) нейтральный жир
3) мышечные волокна без исчерченности
4) жирные кислоты

УВЕЛИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО НИЗКИМ УРОВНЕМ
1) гемоглобина
2) фибриногена
3) С-реактивного белка
4) билирубина и жёлчных кислот

ВЕДУЩИМИ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ СИМПТОМАМИ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩЕЕСЯ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ САМОЧУВСТВИЕ И
1) ретикулоцитоз
2) оранжевый оттенок кожи
3) кожный зуд
4) отсутствие билирубина в моче

ПРИ _____ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ХОБЛ ОФВ1 СТАНОВИТСЯ МЕНЕЕ 30% ОТ

ДОЛЖНОГО
1) 3
2) 4
3) 1
4) 2

ПОКАЗАНИЕМ К ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) отсутствие пульса на сонных артериях
2) регистрация фибрилляции желудочков на ЭКГ
3) максимальное расширение зрачков
4) отсутствие признаков эффективности закрытого массажа сердца

ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПОВЫШЕН
1) соматотропный гормон
2) альдостерон
3) тиреотропный гормон
4) адренокортикотропный гормон

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ
1) развитием первичной медико-санитарной помощи
2) закупкой недостающих медикаментов за рубежом
3) изменением номенклатуры специальностей медработников
4) финансированием научно-исследовательского сектора

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) состояние после гипертонического криза
2) нарушение перистальтики кишечника
3) острое нарушение коронарного и мозгового кровообращения
4) повышение артериального давления свыше 210/120 мм рт. ст.

ПОНЯТИЕ «РАНДОМИЗАЦИЯ» В ПРИМЕНЕНИИ К КЛИНИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО
1) основная группа получала исследуемый лекарственный препарат, а контрольная – плацебо
2) основная и контрольная группа формировались случайным методом
3) при включении пациентов в исследование использовался метод по принципу «случай-контроль»
4) исследование было сравнительным – пациенты делились на основную и контрольную группу

ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ
1) ретикулоцитов
2) гаммаглутамилтранспептидазы
3) щелочной фосфатазы
4) трансаминаз

СОВРЕМЕННЫМ РЕСПИРАТОРНЫМ ФТОРХИНОЛОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) левомицетин
2) левофлоксацин
3) оксациллин
4) офлоксацин

У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ 3 ФК, У КОТОРОГО ПРИ КОРОНАРОГРАФИИ ВЫЯВЛЕНО МНОГОСОСУДИСТОЕ ПОРАЖЕНИЕ, НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНО ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ПРОГНОЗА ПРОВЕДЕНИЕ
1) аортокоронарного шунтирования
2) чрескожного коронарного вмешательства с установкой покрытых стентов нового поколения
3) чрескожного коронарного вмешательства с установкой голометаллических стентов
4) оптимальной медикаментозной терапии

ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ
1) ингаляционных глюкокортикостероидов
2) антагонистов лейкотриеновых рецепторов
3) системных глюкокортикостероидов
4) высоких доз ингаляционных глюкокортикостероидов

К ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ЛИХОРАДКАМ, ВОЗБУДИТЕЛИ КОТОРЫХ ПЕРЕДАЮТСЯ КОМАРАМИ, ОТНОСЯТ
1) конго-крымскую и омскую лихорадки
2) желтую лихорадку Денге, лихорадку долины Рифт
3) киассанурскую лесную болезнь
4) лихорадки Эбола, Марбург

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ
1) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
2) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности
3) справка установленного образца
4) листок нетрудоспособности до окончания отпуска

ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ГАСТРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) закономерным снижением кислотообразования
2) тяжелой дисплазией эпителия
3) эозинофильной инфильтрацией слизистой оболочки
4) инфильтрацией собственной пластинки слизистой оболочки желудка лимфоцитами

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПРИ ПРИЕМЕ АМИНАЗИНА ОТНОСЯТ

1) недержание мочи
2) гипертензию
3) экстрапирамидные расстройства
4) диарею

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПОВЫШЕНИЯ
1) тонуса сосудистого центра в головном мозге
2) выброса катехоламинов
3) выработки ренина
4) продукции глюкокортикоидов

ТРАНСТОРАКАЛЬНАЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ (ЭХОКГ) В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОППЛЕРОВСКИХ РЕЖИМОВ РЕКОМЕНДОВАНА
1) всем пациентам с подозрением на ИБС
2) пациентам с подозрением на наличие порока сердца
3) пациентам с подозрением на наличие гипертрофии миокарда левого желудочка
4) при сомнительных результатах холтеровского мониторирования ЭКГ

РЕТИКУЛОЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ
1) апластической
2) острой постгеморрагической
3) гемолитической
4) железодефицитной

ПОРЯДКОМ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ
1) раннее выявление ХНИЗ и основных факторов риска их развития, профилактическое консультирование и определение группы диспансерного наблюдениёя
2) ежегодное проведение диспансеризации
3) диспансерное наблюдение пациентов с низким и средним риском развития ХНИЗ
4) диспансерное наблюдение у врача-терапевта участкового пациентов с нарушениями липидного обмена

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ
1) наличие базофильно-эозинофильной ассоциации
2) увеличение абсолютного и относительного содержания лимфоцитов
3) увеличение процентного содержания гранулоцитов
4) панцитопения

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ
1) инфильтрате размером 2-4 мм или только гиперемии любого размера без инфильтрата
2) полном отсутствии инфильтрата (папулы) или гиперемии

3) наличии только уколочной реакции (0-1 мм)
4) наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ АНТАЦИДОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) феномен «рикошета»
2) тромбоцитопения
3) снижение иммунитета
4) гипофосфатемия

ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ МЕТОДОМ «РОТ КО РТУ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ ГОЛОВА ПОСТРАДАВШЕГО
1) запрокинута, подбородок поднят, нос зажат
2) в нейтральном положении, нос зажат
3) в нейтральном положении, ротовая полость очищена
4) запрокинута, под плечи подложен валик

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) выраженная портальная гипертензия
2) выраженная артериальная гипертензия
3) диастолическая дисфункция миокарда
4) систолическая дисфункция миокарда

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) гипотиазид
2) нифедипин
3) фуросемид
4) каптоприл

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ УПАВШЕМУ С ВЫСОТЫ ЧЕЛОВЕКУ, ПОЛУЧИВШЕМУ ССАДИНЫ НА ЛИЦЕ, МНОГОЧИСЛЕННЫЕ КРОВОПОДТЕКИ ПО ВСЕМУ ТЕЛУ, С РАЗОРВАННОЙ В ОБЛАСТИ БЕДРА ОДЕЖДОЙ, НАЛИЧИЕМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОБИЛЬНОЙ СТРУЕЙ ТЕМНО-ВИШНЕВОГО ЦВЕТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО
1) обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
2) остановить кровотечение путем прямого давления на рану
3) обработать ссадины антисептическим раствором
4) наложить давящую повязку и вызвать скорую медицинскую помощь

ПРИРОСТ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 С (ОФВ1) БОЛЕЕ ЧЕМ НА 12% (200МЛ) ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ 400 МКГ В-2-СИМПАТОМИМЕТИКА (САЛЬБУТАМОЛА) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА
1) обратимой бронхиальной обструкции
2) рестриктивных изменений легочной функции

3) необратимой бронхиальной обструкции
4) гиперреактивности бронхов

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) лазерная фотокоагуляция
2) назначение ангиопротекторов
3) назначение витаминов группы В
4) склеротерапия сосудистого русла

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЭРИТРОЦИТОЗА, ЗАМЕДЛЕНИЯ СОЭ (МЕНЕЕ 2 ММ/ЧАС), ПОВЫШЕННОМ УРОВНЕ ЭРИТРОПОЭТИНА СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О
1) криоглобулинемии
2) талассемии
3) истинной полицитемии
4) вторичном эритроцитозе

К ПРИЗНАКУ, ОТЛИЧАЮЩЕМУ ОРТОДРОМНУЮ ТАХИКАРДИЮ ПРИ СИНДРОМЕ WPW ОТ ТИПИЧНОЙ АВ-УЗЛОВОЙ ТАХИКАРДИИ, ОТНОСЯТ
1) интервал RP^1< 0,1 с
2) интервал RP> 0,1 с
3) наличие дельта-волн
4) наличие широких комплексов QRS

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____ ДНЕЙ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ
1) 7
2) 15
3) 30
4) 45

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2021Г.) КЛИНДАМИЦИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНУСИТА
1) у всех пожилых пациентов после 75 лет
2) при аллергии на цефалоспорины
3) в случае риска анаэробной инфекции
4) при аллергии на ?-лактамы

ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) фибрилляции предсердий
2) гипертонической болезни

3) инфаркте миокарда
4) хронической сердечной недостаточности

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СВИНЦОВОГО ОТРАВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ
1) количество сахара в моче
2) уровень дельта-аминолевулиновой кислоты в моче
3) картину глазного дна
4) данные ЭКГ

РАЗМЕР ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ
1) диагноза
2) членства в профсоюзе
3) длительности страхового стажа
4) тяжести заболевания

ЧЕТЫРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ, ЦИТОСТАТИКИ, АНТИКОАГУЛЯНТЫ И
1) дезагреганты
2) петлевые диуретики
3) спазмолитики
4) антибиотики

ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ГИПОТИРЕОЗ, ЕСЛИ ИМЕЕТ МЕСТО
1) отечность лица, пальцев рук, ног
2) потливость конечностей
3) отставание верхнего века от верхнего лимба при взгляде вверх
4) отставание верхнего века от верхнего лимба при взгляде вниз

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО АКТИВНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) наличие очагов гиалина (телец Мэллори)
2) наличие купферовских клеток
3) расширение желчных капилляров
4) наличие очагов некроза

СЫПЬ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ
1) локализуется на туловище, конечностях, мягком нёбе
2) имеет склонность к шелушению, группируется в области суставов
3) локализуется на ладонях и стопах
4) обнаруживается в воротниковой зоне и на лице

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР АТЕНОЛОЛ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ПОСКОЛЬКУ

1) является кардиоселективным бета-адреноблокатором
2) выводится в неизмененном виде почками
3) выводится в виде активных метаболитов
4) имеет длительный период выведения

К СЕКРЕТАГОГАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ
1) глинидов
2) глитазонов
3) бигуанидов
4) глиптинов

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ
1) синдром Дресслера
2) фибрилляция желудочков
3) кардиогенный шок
4) блокада левой ножки пучка Гиса

ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЕКА ЛОДЫЖЕК ОБЫЧНО ВЫЗЫВАЕТ
1) верапамил
2) нифедипин
3) нитросорбид
4) пропранолол

ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ
1) ренопаренхиматозной гипертензии
2) феохромоцитоме
3) синдроме Кона
4) реноваскулярной гипертензии

К КЛАССУ БЛОКАТОРОВ ФНО ОТНОСИТСЯ
1) инфликсимаб
2) метотрексат
3) ритуксимаб
4) сарилумаб

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) асцит
2) гепатомегалия
3) спленомегалия
4) кожный зуд

КАНЦЕРОГЕНЕЗ ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА
1) А (предсказуемые)
2) С («химические»)

3) B (непредсказуемые)
4) D (отсроченные)

БОЛЬНОМУ, ИМЕЮЩЕМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ОРВИ С 18.03 ПО 22.03. И ЯВИВШЕМУСЯ НА ПРИЁМ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ 26.03 С ПРИЗНАКАМИ ПНЕВМОНИИ, ПОКАЗАНО

1) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима
2) оформить новый больничный лист
3) продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления
4) продлить больничный лист с 23.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима

ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ РАЗВИВАЕТСЯ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ИЛИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В ПЕРВЫЕ (ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ) ____ ОТ МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

1) 24 часа
2) 36 часов
3) 72 часа
4) 48 часов

ПРИЧИНОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ЖЕЛТУХИ БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) аутоимунный процесс
2) ингибирование глюкуронилтрансферазы
3) высокий уровень прогестерона
4) высокий уровень эстрогенов

В ГРУППЕ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НАХОДЯТСЯ ЛИЦА

1) перенесшие кохлеарную имплантацию
2) с артериальной гипертензией
3) перенесшие инфекционный мононуклеоз
4) перенесшие грипп

КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) формотерол и будесонид
2) фенотерол и ипратропия бромид
3) формотерол и мометазон
4) сальбутамол и будесонид

К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСЯТ

1) плавикс
2) гепарин
3) фенилин
4) эпсилон-аминокапроновую кислоту

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЛИЦУ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ С/СО_____ ВЫРАЖЕННОЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ

1) IV (от 90 до 100 %)
2) I и более (от 10 до 100 %)
3) II и более (от 40 до 100 %)
4) III и более (от 70 до 100 %)

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) липома
2) фиброма
3) миксома
4) рабдомиома

НАЗНАЧЕНИЕ БЛОКАТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ДЛЯ ПОСТОЯННОГО ПРИЕМА ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН РЕКОМЕНДУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМЕЮТСЯ

1) участки кишечной метаплазии пищевода более 1 мм
2) очаги портальной гастропатии
3) в анамнезе указания на язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки
4) признаки устойчивого дуоденогастрального рефлюкса

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРОТЕИНУРИЯМ ОТНОСИТСЯ

1) лихорадочная
2) клубочковая
3) канальцевая
4) нефротическая

С РАСПРОСТРАНЕННОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ И ПРОГНОЗОМ ПРИ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 КОРРЕЛИРУЕТ УРОВЕНЬ

1) С-реактивного белка
2) D-димера
3) тропонина
4) лактатдегидрогеназы

В ДИАГНОСТИКЕ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

1) фаготипирования
2) реакции агглютинации-лизиса
3) бактериологичекий
4) иммуннофлюоресцентный

ИЗ ОПИОИДНЫХ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ПОДХОДИТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА В СВЯЗИ С ВЫРАЖЕННЫМ НЕЙРОТОКСИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ

1) трамадол
2) бупренорфин
3) омнопон
4) промедол

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОДЫШКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1) гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП) с обструкцией выносящего тракта левого желудочка (ЛЖ)
2) недостаточности аортального клапана
3) дилатационной кардиомиопатии (ДКМП)
4) постинфарктном кардиосклерозе

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА P-Q В НОРМЕ ОТ (В СЕКУНДАХ)

1) 0,16 до 0,24
2) 0,06 до 0,10
3) 0,10 до 0,18
4) 0,12 до 0,20

ВЫРАЖЕННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) митрального стеноза
2) стеноза устья аорты
3) митральной недостаточности
4) недостаточности трехстворчатого клапана

У БОЛЬНЫХ С БЛОКАДОЙ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ПОЯВЛЕНИЕ ЗУБЦОВ Q В ОТВЕДЕНИЯХ AVL, I, V5-6 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА

1) нижней локализации
2) задней стенки
3) передне-перегородочной локализации
4) боковой локализации

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ HAEMOPHILUS INFLUENZAE, ЯВЛЯЮТСЯ

1) сульфаниламиды
2) оксазолидиноны
3) аминопенициллины
4) тетрациклины

ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТАДИИ САРКОИДОЗА

1) I

2) II
3) IV
4) III

ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ ПЕРЕД МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО УСЛОВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) согласие на обработку персональных данных
2) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
3) листок нетрудоспособности
4) договор на оказание медицинских услуг

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ
1) Российской академией наук
2) Правительством РФ
3) Министерством здравоохранения РФ
4) руководством медицинской организации

МЕТОДОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА, В ХОДЕ КОТОРОГО ОБЪЕДИНЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ НЕСКОЛЬКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, А ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ ОДНОГО ВЗВЕШЕННОГО ПОКАЗАТЕЛЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) анализ данных в подгруппах
2) анализ в зависимости от полученного вмешательства
3) кластерный анализ
4) метаанализ

НАЛИЧИЕ ИЗОЛИРОВАННОЙ ДИЛАТАЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА БЕЗ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СБРОСА СЛЕВА НАПРАВО И ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В АНАМНЕЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ
1) легочной гипертензии
2) аритмогенной дисплазии правого желудочка
3) инфаркта миокарда левого желудочка
4) стеноза устья аорты

ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГЛАЗ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ
1) увеит
2) кератит
3) склерит
4) эписклерит

РАНДОМИЗИРОВАННЫЙ ОТБОР ДОЛЖЕН БЫТЬ
1) случайным
2) продольным
3) минимальным

4) поперечным

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
2) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
4) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции

ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОТМЕЧАЮТ

1) депрессию сегмента ST при пробе с гипервентиляцией
2) депрессию сегмента ST при ВЭМ-пробе
3) реверсию негативного зубца Т при пробе с хлоридом калия
4) подъем сегмента ST при проведении ортостатической пробы

УЧАСТНИКАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) Территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации
2) застрахованные лица, страхователи
3) страхователи
4) застрахованные лица

АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ ШТАММОМ СТАФИЛОКОККА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ровамицин
2) амоксициллин
3) ципрофлоксацин
4) ванкомицин

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЕПАТОПРОТЕКТИВНЫХ МЕМБРАНОСТАБИЛИЗИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) компенсированный цирроз печени токсической этиологии
2) хронический активный гепатит
3) декомпенсированный цирроз печени
4) жировой гепатоз

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

1) инсулинорезистентности и дисфункции ?-клеток
2) генетически обусловленных дефектов функции эпсилон-клеток поджелудочной железы
3) аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы
4) опухоли или травмы поджелудочной железы

ДЛЯ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО, СОЕДИНЕННОГО С БРОНХОМ, ХАРАКТЕРНО

1) диффузные сухие свистящие хрипы
2) диффузные жужжащие хрипы
3) амфорическое дыхание
4) ослабленное дыхание, шум трения плевры

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА ЯВЛЯЕТСЯ

1) рентгеновское исследование
2) дуоденальное зондирование
3) компьютерная томография
4) дуоденоскопия

УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F (ИЛИ А2) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
2) наследственном сфероцитозе
3) мегалобластной анемии
4) талассемии

ДЛЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие антител к ткани щитовидной железы
2) болезненность при пальпации щитовидной железы
3) наличие увеличения лимфатических шейных узлов
4) повышение температуры

К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ ОТНОСИТСЯ _____ АНЕМИЯ

1) B_{12}-дефицитная
2) микросфероцитарная
3) апластическая
4) сидероахрестическая

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ПРИВОДИТ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ _____% ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА БОЛЬНЫХ

1) 40-50
2) 70-80
3) 80-85
4) 50-70

МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) смещением вверх верхней границы и сглаживанием «талии» сердца
2) смещением вправо правой границы
3) смещением влево левой границы с подчеркнутой «талией» сердца
4) «треугольной формой сердца»

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ИНТЕРВАЛА PQ ДО 0,22 С НА ЭКГ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БЛОКАДЕ

1) синоаурикулярной
2) атриовентрикулярной II степени
3) атриовентрикулярной I степени
4) атриовентрикулярной III степени

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ВОДЫ ПРИ УТОПЛЕНИИ

1) удаление воды из дыхательных путей, проверка дыхания, если его нет – проведение сердечно-легочной реанимации
2) проверка сознания и дыхания, при их отсутствии – выполнение мероприятий сердечно-легочной реанимации
3) удаление воды из дыхательных путей, проверка дыхания, если его нет – проведение искусственного дыхания
4) проверка пульса, если его нет – проведение искусственного дыхания после оценки окружающей обстановки

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

1) мочегонные
2) препараты центрального действия
3) бета-адреноблокаторы
4) сартаны

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

1) псевдобульбарных расстройств
2) радикулоневрита
3) менинго-энцефалита
4) бульбарных расстройств

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЮТ

1) цефтриаксон
2) супрастин
3) ампициллин
4) бициллин

ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ АНТИТРОМБИНА III ЯВЛЯЕТСЯ

1) подавление фибринолиза
2) активация тромбоцитов
3) ингибирование факторов свертывания крови
4) активация фибринолиза

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПЛАЦДАРМОМ СПЕЦИФИЧЕСКОГО КЛЕТОЧНОГО

ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ
1) плазмоциты
2) макрофаги
3) В-лимфоциты
4) Т-лимфоциты

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ПОДАГРЫ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ
1) аспирин
2) верошпирон
3) торасемид
4) лозартан

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В
1) протоколы ведения пациентов
2) клинические рекомендации
3) стандарты медицинской помощи
4) порядки оказания медицинской помощи

ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ (ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДОЗАХ
1) физиологических, 2/3 дозы утром и 1/3 дозы вечером
2) фармакологических, 1/3 дозы утром и 2/3 дозы вечером
3) супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день
4) супрафизиологических, один раз в день утром

ОСЛОЖНЕНИЕМ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ В ПОЧКАХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) анемия
2) артериальная гипотензия
3) гидронефроз
4) аденокарцинома

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) примесь крови в стуле с первых дней болезни
2) кашицеобразный, непереваренный стул с большим количеством слизи
3) пенистый стул
4) водянистый стул без запаха

НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ И ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, НЕ ДОПУСКАЮТСЯ В ЭТИ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБЩЕНИЯ С БОЛЬНЫМ
1) 5

2) 7
3) 17
4) 12

ФИЛАДЕЛЬФИЙСКАЯ ХРОМОСОМА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ, КАК ПРАВИЛО, В _____ % СЛУЧАЕВ
1) 60
2) 75
3) менее чем 50
4) более чем 90

АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЕ
1) клонидина
2) мочегонных
3) ингибиторов АПФ и сартанов
4) бета-адреноблокаторов

ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРАЖЕНИЕМ
1) острого инфаркта миокарда
2) нестабильной стенокардии
3) приступа фибрилляции предсердий
4) стенокардии покоя

ПОД ТЕРМИНОМ ПОЛЛАКИУРИЯ ПОНИМАЮТ
1) учащенное (> 6 раз в сутки) мочеиспускание
2) увеличение суточного количества мочи
3) уменьшение суточного количества мочи до 500 мл/сут
4) уменьшение мочеотделения менее 40 мл/сут

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ
1) частое применение системных глюкокортикостероидов
2) применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами
3) ежедневное использование противовоспалительных препаратов
4) ежедневные ингаляции β2-агонистов короткого действия

СТРАХОВАТЕЛЯМИ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЮТСЯ
1) страховые медицинские организации
2) организации, индивидуальные предприниматели
3) органы исполнительной власти субъекта РФ
4) Территориальные фонды ОМС

В КОМБИНАЦИЮ ВЫБОРА БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА III-IV СТУПЕНЯХ ВХОДЯТ

1) пролонгированные теофиллины + ИГКС
2) ?2-агонисты пролонгированного действия + ИГКС
3) ?2-агонисты короткого действия + ИГКС
4) эуфиллин внутривенно вечером + ИГКС

ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ
1) по приказу главного врача
2) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
3) без согласия гражданина
4) с устного согласия гражданина или родственников

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО
1) по согласованию с заведующим отделением
2) единолично
3) с учетом пожеланий пациента
4) по решению врачебной комиссии

ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГКИХ (ВИЗУАЛЬНО) ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КТ3 , СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)
1) < 25
2) 50-75
3) 25-50
4) >75

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ПРЕПАРАТУ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
1) нитратами
2) бета-блокаторами
3) альфа-блокаторами
4) блокаторами рецепторов ангиотензина II

ГИПОТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ВЫВЕДЕНИЕ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ С МОЧОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) рамиприл
2) лозартан
3) гипотиазид
4) амлодипин

ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) анемия, тромбоцитопения, лейкемическое зияние

2) умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов
3) умеренная анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с лимфоцитозом
4) нормальное количество эритроцитов и тромбоцитов, небольшая лейкопения без особых сдвигов в лейкограмме

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА МАРФАНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) нарушение ритма и проводимости сердца
2) васкулит
3) аневризма аорты
4) миокардиальный фиброз

ПРИ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ ОСНОВНЫМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ АГЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) *E. Coli*
2) S. Saprophyticus
3) Clostridium difficile
4) Chlamydia trachomatis

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)
1) не менее 14
2) не более 7
3) 14-21
4) не менее 28

ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) пропранолола
2) верапамила
3) хинидина
4) амиодарона

ДЛЯ СИНДРОМА ЛОРЕНСА-МУНА-БАРДЕ-БИДЛЯ ХАРАКТЕРНЫ ОЖИРЕНИЕ, ГИПОГОНАДИЗМ, УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ, ПОЛИДАКТИЛИЯ, А ТАКЖЕ
1) косоглазие
2) несахарный диабет
3) нейросенсорная глухота
4) пигментная дегенерация сетчатки

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НИТРАТОВ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ
1) увеличивается незначительно
2) изменяется индивидуально
3) практически не изменяется
4) уменьшается

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ

1) 4 дня
2) 10 месяцев
3) 1-2 года
4) 2-3 недели

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ СРЕДОЙ ОБИТАНИЯ ДЛЯ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) кровеносная система
2) лимфатическая система
3) паренхима внутренних органов
4) спино-мозговая жидкость

ФОРМОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ, ПРИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) механический гемолиз при гемолитико-уремическом синдроме
2) наследственный микросфероцитоз
3) острая гемолитическая анемия при дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
4) талассемия

ИЗМЕНЕНИЕ КОНТУРОВ ПОЧЕК ПРИ ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ПРИ

1) амилоидозе
2) интерстициальном нефрите
3) остром гломерулонефрите
4) хроническом обструктивном пиелонефрите

ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНЫЙ МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

1) метотрексата
2) диклофенака
3) эритромицина
4) эстрогенов

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СИНДРОМОМ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) катаральный
2) диарейный
3) желтушный
4) менингеальный

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С

РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

2) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов

3) участие в научно-практических конференциях

4) предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной информации об используемых лекарственных препаратах

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЮТСЯ ОФВ1/ФЖЕЛ _____ И ОФВ1 _____ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 68; 39

2) 75; 82

3) 68; 85

4) 56; 53

СПЛЕНЭКТОМИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ АНЕМИИ

1) B_{12}-дефицитной

2) сидероахрестической

3) железодефицитной

4) гемолитической

КРОВОИЗЛИЯНИЯ В СУСТАВЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ САМЫХ ЧАСТЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА

1) гемофилия В

2) идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

3) болезнь Виллебранда

4) тромбастения Гланцмана

ВСАСЫВАНИЕ ДИГОКСИНА, ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ-ИНГИБИТОРАМИ ГЛИКОПРОТЕИНА-Р (ВЕРАПАМИЛОМ)

1) зависит от принимаемой пищи

2) угнетается

3) усиливается

4) зависит от состояния слизистой кишечника

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1) 8

2) 6

3) 9

4) 10

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ?-ГЛЮКОЗИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение инсулинорезистентности мышечной и жировой тканей

2) стимуляция секреции инсулина

3) подавление продукции глюкагона

4) снижение всасывания глюкозы в кишечнике

К СИМПТОМАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ ОТНОСЯТ ОТРЫЖКУ,

1) прогрессивное снижение массы тела

2) дисфагию

3) боль и тяжесть в эпигастрии

4) отсутствие чувства сытости

ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ПРИВРАТНИКА ПИЩЕВОДА РВОТНЫЕ МАССЫ

1) обильные с наличием хлористоводородной кислоты

2) обильные с остатками пищи

3) с примесью желчи и слизи

4) с примесью крови

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ВСКОРЕ ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ СИМПТОМОВ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТ

1) увеличение остаточного объема легких

2) нормальные значения пика объемной скорости выдоха

3) снижение диффузионной способности легких

4) отсутствие изменения пика объемной скорости выдоха после ингаляции бронходилататора

РАЗВИТИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ

1) альфа-адреноблокаторов

2) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина

3) бензодиазепинов

4) нестероидных противовоспалительных препаратов

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ, ОТНЕСЕННЫМИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ, ИМЕЮЩИМИ ВЫСОКИЙ ИЛИ ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВРАЧ

1) общей практики (семейный врач)

2) кардиолог

3) терапевт участковый

4) по медицинской профилактике

НАЗНАЧЕНИЕ ДИКЛОФЕНАКА ПРИ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТЕРАПИЕЙ

1) этиотропной

2) симптоматической

3) патогенетической
4) заместительной

НИЖНИЙ ПРЕДЕЛ БЕЗОПАСНОГО СНИЖЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО И ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АД (ММ РТ.СТ.)
1) 110 и 70
2) 110 и 60
3) 120 и 70
4) 90 и 60

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО
1) повышенное или нормальное содержание инсулина в плазме
2) наличие антител к ?-клеткам островков поджелудочной железы
3) низкое содержание инсулина в плазме
4) нормальное состояние инсулиновых рецепторов

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕМ
1) прогрессирующим
2) рецидивирующим
3) сопутствующим
4) основным

ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРИВОДИТ К ВАРИКОЗНОМУ РАСШИРЕНИЮ ВЕН
1) нижней трети пищевода
2) ротоглотки
3) верхней трети пищевода
4) корня языка

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СВЕТОВОГО МИКРОСКОПА ВЫЯВЛЕНИЯ КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ_____ МИКРОБНЫХ ТЕЛ В 1 МЛ
1) 100
2) 1000
3) 1000 000
4) 10 000

ЭКГ ПРИЗНАКАМИ P-PULMONALE ЯВЛЯЮТСЯ
1) широкие двугорбые Р зубцы I, II, V_5-V_6
2) высокие Р в грудных отведениях
3) высокие остроконечные Р зубцы II, III, aVF

4) широкие двугорбые P V_1-V_6

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРЕВОДА БОЛЬНЫХ ИЗ ОДНОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ В ДРУГУЮ ОТРАЖАЕТ

1) полноту охвата диспансерным наблюдением
2) эффективность диспансерного наблюдения
3) полноту охвата профилактическими осмотрами
4) своевременность охвата диспансерным наблюдением больных

НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ И ДЛИТЕЛЬНО ДЕЙСТВУЮЩИМ САЛУРЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) индапамид
2) гипотиазид
3) фуросемид
4) торасемид

ЭТИОЛОГИЮ ФОКУСНОЙ ТЕНИ В ЛЕГКОМ ПОЗВОЛИТ УТОЧНИТЬ

1) цитологическое и гистологическое исследование патологического материала
2) цитологическое и бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
3) гистологическое и бактериологическое исследование патологического материала
4) иммуноферментный анализ крови пациента на наличие антител к туберкулезу

НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) частой гипогликемией
2) неэффективностью сахароснижающих пероральных препаратов
3) частым кетоацидозом
4) инсулинорезистентностью

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПЕРИНДОПРИЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) односторонний стеноз почечной артерии
2) двусторонний стеноз почечных артерий
3) облитерирующий атеросклероз нижних конечностей
4) хроническая почечная недостаточность

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ II СТАДИИ (КОАГУЛОПАТИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ) ЯВЛЯЮТСЯ

1) тромбоцитопения, снижение уровня фибриногена
2) повышение уровня протромбина, укорочение тромбинового времени
3) анемия, гиперкалиемия, снижение растворимых комплексов фибрин-мономеров
4) тромбоцитоз, увеличение антитромбина III, снижение продуктов деградации

фибрина

ДЛЯ ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТИПИЧНО УВЕЛИЧЕНИЕ В КРОВИ

1) моноцитов
2) нейтрофилов
3) эозинофилов
4) лимфоцитов

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТИВНОГО ГАЙМОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие горизонтального уровня
2) наличие округлой тени
3) пристеночное затенение
4) повышение прозрачности пазухи

ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ ПОЛИОВИРУС ПОЯВЛЯЕТСЯ В ОТДЕЛЯЕМОМ НОСОГЛОТКИ ЧЕРЕЗ

1) 7 дней
2) 12 часов
3) 36 часов
4) 5 дней

ТОКСИЧЕСКАЯ ДИЛАТАЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

1) болезни Крона
2) полипоза кишки
3) дивертикулита
4) язвенного колита

ЕСЛИ ПРИ ПЕРВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ В КРОВИ У БЕРЕМЕННОЙ, НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, ОБНАРУЖЕНЫ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ IGM И IGG АНТИТЕЛА К ВОЗБУДИТЕЛЮ КРАСНУШНОЙ ИНФЕКЦИИ, БЕРЕМЕННУЮ ПРЕДУПРЕЖДАЮТ О НАЛИЧИИ РИСКА ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ПЛОДА, ПОСЛЕ ЧЕГО СЛЕДУЕТ

1) незамедлительно направить женщину на прерывание беременности
2) через 7-10 дней провести повторное серологическое обследование с определением авидности IgM антител
3) через 10-14 дней провести повторное серологическое обследование с определением авидности IgG антител
4) через 14-21 дней провести повторное серологическое обследование на определение титра IgM и IgG

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

1) аневризме аорты
2) эмфиземе легких
3) стенозе устья аорты
4) ожирении

ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСИМ КРИТЕРИЕМ

1) стенокардии напряжения
2) атопической бронхиальной астмы
3) пневмонии
4) вирусного гепатита

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) острая ревматическая лихорадка
2) пневмония
3) туберкулез
4) системная склеродермия

ФИБРОЗ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ ПОМОЩИ

1) эластометрии
2) компьютерной томографии с контрастированием
3) магнитно-резонансной томографии
4) дуплексного ультразвукового сканирования

ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ТРОМБОЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ

1) атероматозные бляшки, гемостаз, гипокоагуляция
2) спазм сосудов, атеросклероз, высокая активность ренина плазмы
3) повреждение эндотелия, турбулентный ток крови, гиперкоагуляция
4) тромбоцитопения, рарефикация микроциркуляторного русла, эмболия

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ПАЦИЕНТОВ С АГ СНИЖАЕТ

1) вероятность удержания на терапии
2) вероятность поражения органов -мишений
3) комплаентность к лечению
4) вероятность достижения целевых значений АД

С ЭНТЕРОБАКТЕРИЯМИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ МОЖНО СВЯЗАТЬ

1) гломерулонефрит
2) гемолитикоуремический синдром, пиелонефрит
3) геморрагическую лихорадку с почечным синдромом
4) тубулоинтерстициальный нефрит

НОРМАЛЬНЫЙ БАЗАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ (ПО ЧИСТОЙ ГЛЮКОЗЕ) СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

1) 3,3-5,5
2) 8,3-10,1
3) 6,2-9,3
4) 2,7-5,5

ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВОГО БОЛЬНОГО В ОЧАГЕ

1) 5 дней
2) 7 дней
3) 36 часов
4) 72 часов

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У НАРКОМАНОВ ХАРАКТЕРНО

1) поражение трехстворчатого клапана
2) наличие грибковой и стафилококковой этиологии
3) тромбэмболия в мозг
4) тромбэмболия в артерии нижних конечностей

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЗАДНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОТВЕДЕНИЯХ

1) патологический зубец Q во II, III, AVF
2) патологический зубец Q в V1-V3
3) подъем сегмента ST в I, II, AVL
4) патологический зубец Q во I, AVF

ПРИЧИНОЙ ДВС-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение продукции плазминогена
2) тромбоцитопатия
3) попадание в кровоток активаторов фибринообразования
4) гиперпродукция простациклина

ФУРОСЕМИД ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ В ПОЧЕЧНЫХ НЕФРОНАХ

1) проксимального извитого канальца
2) восходящей части петли Генле
3) собирательных трубочек
4) дистального извитого канальца

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ХОБЛ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ С РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) длительно действующие в2-агонисты или антихолинергики
2) теофиллины
3) короткодействующие в2-агонисты «по требованию»
4) короткодействующие антихолинергики «по требованию»

РЕБЕНКУ,14 ЛЕТ, НЕ ИМЕЮЩЕМУ СВЕДЕНИЙ О ВАКЦИНАЦИИ, ПРИБЫВШЕМУ ИЗ ЭНДЕМИЧНОЙ ПО ПОЛИОМИЕЛИТУ ТЕРРИТОРИИ И ОЧАГА, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВАКЦИНАЦИЮ

1) оральной полиомиелитной вакциной трехкратно
2) оральной полиомиелитной вакциной однократно
3) инактивированной полиомиелитной вакциной двукратно и однократно живой оральной полиомиелитной вакциной
4) инактивированной полиомиелитной вакциной трехкратно

ВРАЧИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ, ИМЕЮТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ ЛИЦЕНЗИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, В Т.Ч. РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО
1) медицинской статистике
2) медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
3) медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции
4) экспертизе временной нетрудоспособности

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год
2) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
3) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
4) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации

К ПРЕПАРАТАМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ЗАКРЕПЛЯЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОТНОСЯТ
1) жженую магнезию
2) лоперамид
3) бисакодил
4) магния гидроксид

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ
1) анемия
2) лимфоцитоз
3) лимфопения
4) тромбоцитоз

ЛАНРЕОТИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ
1) ингибиторов соматолиберина
2) антагонистов рецепторов соматотропного гормона
3) аналогов соматостатина
4) агонистов дофамина

БЕРЕМЕННОЙ С ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

НАЗНАЧЕНИЕ

1) полусинтетических пенициллинов

2) аминогликозидов

3) нитрофурановых препаратов

4) препаратов тетрациклинового ряда

У ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

1) усиление второго тона во втором межреберье справа

2) усиление первого тона на верхушке

3) ослабление первого тона на верхушке

4) ослабление второго тона во втором межреберье справа

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ В ОБЩЕПРОФИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ У ПАЦИЕНТОВ С НАЛИЧИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) эритромицин

2) ципрофлоксацин

3) ампициллин

4) имипенем

ПАНЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) эритремии (болезни Вакеза)

2) хронического миелолейкоза

3) хронического лимфолейкоза

4) аплазии костного мозга

БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ПОТЕРИ ПОЧЕЧНОЙ ФУНКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

1) мембранозном

2) мембранопролиферативном

3) мезангиопролиферативном

4) минимальных изменений

ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ангулярный стоматит

2) кольцевидная эритема

3) повышение аппетита

4) койлонихия

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

1) артериальную гипертензию

2) курение

3) гиперхолестеринемию

4) сахарный диабет

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ И ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) спирометрия
2) бронхоскопия
3) иммунологическое исследование
4) рентгенография лёгких

ХОЛЕКИНЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) аллохол
2) холензим
3) осалмид
4) берберина бисульфат

БОЛЬШУЮ ТРОЙКУ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С НАИБОЛЬШИМ ВКЛАДОМ В СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФОРМИРУЮТ

1) гипертриглицеридемия, гипергликемия, метаболический синдром
2) злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, гипо-?-холестеринемия
3) артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, курение
4) избыточный вес, ожирение, низкое потребление фруктов и овощей

ХАРАКТЕРНЫМ ВАРИАНТОМ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) колитический
2) гастроэнтероколитический
3) гастроэнтеритический
4) энтероколитический

ПРИ ЛОКАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ КРУПНОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
2) консервативная терапия коронаролитическими препаратами
3) разрушение атероматозной бляшки режущим баллоном
4) операция аорто-коронарного шунтирования

К ПРОСТЕЙШИМ, НЕ ОБРАЗУЮЩИМ ЦИСТ, ОТНОСЯТ

1) Balantidium coli
2) Trichomonas vaginalis
3) Entamoeba coli
4) Giardia lamblia

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ С» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

1) повышения уровня АСТ

2) выявления ДНК HCV
3) выявления РНК HCV
4) повышения уровня ЩФ

НАИБОЛЬШЕЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ БЕТА2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОБЛАДАЕТ
1) сальметерол
2) сальбутамол
3) формотерол
4) фенотерол

ДИАГНОСТИКА ЦЕЛИАКИИ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К ГЛИАДИНУ, ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛУТАМИНАЗЕ И ЭНДОМИЗИЮ, А ТАКЖЕ
1) компьютерную томографию
2) определение проницаемости кишечного барьера
3) рентгенологическое исследование тонкой кишки
4) морфологическое исследование биоптатов тонкой кишки

К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВЫЗВАННЫМ ВВЕДЕНИЕМ ИНСУЛИНА, ОТНОСИТСЯ
1) гипогликемия
2) кетоацидоз
3) гипертриглицеридемия
4) лейкоцитоз

ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОСНОВАНА НА ОБНАРУЖЕНИИ
1) клеток Ходжкина
2) клеток Гоше
3) больших скоплений бластов
4) клеток Березовского-Штернберга

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ЩЕЛЧОК, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ
1) сужения левого атриовентрикулярного отверстия
2) пролапса створки митрального клапана
3) значительного снижения сократимости миокарда левого желудочка
4) повышения вязкости крови

РИСК ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ БЕКЛОМЕТАЗОНА В ДОЗАХ _____ МКГ/СУТ И БОЛЕЕ
1) 1500
2) 1000
3) 750
4) 500

К ЭКГ КРИТЕРИЯМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

1) наличие неполной компенсаторной паузы

2) комплекс QRS преждевременный, расширен, деформирован

3) комплекс QRS преждевременный, не расширен

4) измененный зубец Р перед экстрасистолическим комплексом

СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦИАНКОБАЛАМИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МКГ ПАРЕНТЕРАЛЬНО

1) 350-450

2) 1500-2000

3) 500-1000

4) 200-300

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТ

1) рефлюкс-эзофагит

2) дивертикулит пищевода

3) атрофический эзофагит верхней трети пищевода

4) стриктуры пищевода после ожога

С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ФОЛИЕВО-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ АССОЦИИРУЕТСЯ ПРИЕМ

1) метотрексата

2) каптоприла

3) гидрохлортиазида

4) бисопролола

ПЕТЛЕВЫЕ ДИУРЕТИКИ ПОКАЗАНЫ ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПЕЧЕНИ

1) при нарастании печеночной энцефалопатии

2) при сочетании ненапряженного асцита с отеками нижних конечностей

3) с целью профилактики асцита

4) при напряженном асците

К ПРИЗНАКАМ ФИБРИНОЗНОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ

1) некротические изменения слизистой

2) катаральное воспаление

3) инфицирование H.pylori

4) ахлоргидрию

ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ _____ СУСТАВОВ

1) плюснефаланговых

2) пястно-фаланговых

3) голеностопных
4) коленных

ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ
1) диуретики
2) ?-адреноблокаторы
3) агонисты имидазолиновых рецепторов
4) блокаторы кальциевых каналов

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ КАПТОПРИЛОМ В ДОЗЕ 150 МГ В СУТКИ РАЗВИЛСЯ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЁК, ТО ТАКТИКОЙ ВРАЧА БУДЕТ
1) замена каптоприла периндоприлом
2) замена каптоприла фозиноприлом
3) уменьшение дозы каптоприла до 50 мг в сутки
4) отмена каптоприла и полный отказ от применения любых ингибиторов АПФ

ЛИЦА, ПЕРЕНЕСШИЕ ПОЛИОМИЕЛИТ, ПОДЛЕЖАТ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА
1) инактивированной вакциной вне зависимости от возраста
2) живой оральной полиомиелитной вакциной вне зависимости от возраста
3) живой оральной полиомиелитной вакциной в соответствии с возрастом
4) инактивированной вакциной в соответствии с возрастом

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ЗУДА КОЖИ ПРИ ЖЕЛТУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ
1) солей желчных кислот
2) билирубина
3) аспартатаминотрансферазы
4) щелочной фаосфатазы

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) блокаторов гистаминовых рецепторов
2) антибиотиков
3) гиполипидемических препаратов
4) ингибиторов протонной помпы

СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ
1) болезни Виллебранда
2) гемолитической анемии
3) хроническом лимфолейкозе
4) остром лейкозе

ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА

1) анальгина
2) преднизолона
3) цитостатиков
4) эритропоэтина

КАЛОВЫЕ МАССЫ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА СОДЕРЖАТ ХОРОШО ЗАМЕТНУЮ ПРИМЕСЬ

1) слизи
2) крови
3) гноя
4) жира

К РЕДКИМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

1) кардиогенный шок
2) блокаду левой ножки пучка Гиса
3) острый перикардит
4) синдром Дресслера

ДНЕМ УВОЛЬНЕНИЯ РАБОТНИКА СЧИТАЕТСЯ

1) день издания приказа (распоряжения) работодателя об увольнении работника
2) последний день его работы
3) следующий после прекращения работы день
4) день выдачи разрешения органа федеральной инспекции труда

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ДИГОКСИНА ПОВЫШЕН РИСК

1) возникновения расстройств сна, недержания мочи
2) падения и переломов, возникновения брадикардии
3) возникновения закрытоугольной глаукомы, диареи
4) возникновения тахикардии, запоров

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА УСКОРЕНИЕ СОЭ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1) уже через 1-2 часа от начала заболевания
2) через двое суток от начала заболевания
3) на четвертые-пятые сутки
4) через 6-8 часов от начала заболевания

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА БАКЛОФЕНА СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ

1) инсомнии, двигательного возбуждения, галлюцинаций, тошноты
2) возбуждения, спутанности сознания, ночных кошмаров, повышения спастичности
3) тревоги, депрессии, судорог
4) озноба, слабости, потливости, раздражительности, инсомнии, головной боли

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

1) эритематозных высыпаний
2) кольцевидной эритемы
3) узловатой эритемы
4) папулезно-пустулезной сыпи

СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 64 ЛЕТ ВКЛЮЧАЕТ ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКА С ШЕЙКИ МАТКИ

1) 1 раз в 4 года
2) ежегодно
3) 1 раз в 2 года
4) 1 раз в 3 года

ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ___ -КЛЕТКАМИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

1) ?
2) ?
3) ?
4) PP

О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

1) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
2) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
3) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
4) текучести кадров

К ПРЕКРАЩЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОТНОСЯТ

1) снижение почечного кровотока до 600 мл/мин
2) снижение систолического давления до 60 мм рт. ст
3) увеличение онкотического давления плазмы до 40 мм рт. ст
4) увеличение давления в капсуле Боумена до 15 мм рт. ст

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОРИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

1) рекомбинантной вакцины
2) убитой цельновирионной вакцины
3) живой аттенуированной вакцины
4) убитой субъединичной вакцины

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СУТОК

1) 14-21
2) 3-5
3) 5-7
4) 7-11

С АНЕМИЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И ВОСПАЛЕНИЕМ, ЧАЩЕ ПРОТЕКАЕТ
1) очаговая алопеция
2) ревматоидный артрит
3) катаракта
4) паховая грыжа

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА САЛМЕТЕРОЛА СОСТАВЛЯЕТ ___МКГ
1) 150
2) 25
3) 100
4) 50

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ НАЧАЛЬНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЮТ (В (МГ)
1) 20
2) 120-150
3) 40
4) 60-80

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА, ДИАРЕЯ СО СТЕАТОРЕЕЙ, КАМНИ В ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) карциноида
2) инсулиномы
3) соматостатиномы
4) гастриномы

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) дефицит эритропоэтина
2) нарушение всасывания железа
3) геморрагический синдром
4) дефицит фолиевой кислоты

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ У ВЗРОСЛЫХ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕК
1) 0,24-0,26
2) 0,26-0,48
3) 0,08-0,12
4) 0,12-0,20

РЕЦЕПТОРЫ В-ЛИМФОЦИТОВ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

1) молекулы иммуноглобулина
2) в2-микроглобулины
3) компоненты главного комплекса гистосовместимости
4) легкие цепи иммуноглобулинов

КРОВОТЕЧЕНИЕ И АНЕМИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
2) глоточно-пищеводного дивертикула
3) пищевода Баррета
4) пептической язвы пищевода

ОСМОТИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) хроническом панкреатите
2) гастриноме
3) язвенном колите
4) синдроме раздраженной кишки

К ПРОДУКТАМ С НИЗКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТ

1) грейпфрут
2) хлеб зерновой
3) кабачок
4) вареную морковь

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

1) частое применение системных глюкокортикостероидов
2) применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами
3) ежедневное использование противовоспалительных препаратов
4) ежедневные ингаляции ?2-агонистов короткого действия

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ _____ПУТЕМ

1) бытовым
2) воздушно-капельным
3) половым
4) фекально-оральным

ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) полицитемии
2) острого лейкоза
3) хронического лейкоза
4) миелофиброза

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: _____ ОБОРОТА КОЙКИ И _____ ЛЕТАЛЬНОСТИ

1) увеличение; снижение

2) увеличение; увеличение

3) уменьшение; увеличение

4) уменьшение; снижение

ПРИЗНАКАМИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ МОРБИДНОМ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ ОТЕКИ

1) появление солей в моче

2) снижение уровня мочевой кислоты

3) низкий удельный вес мочи

4) появление лейкоцитов в моче

ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЕЗНЕННОСТИ В ОБЛАСТИ КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНЫХ СУСТАВОВ У БОЛЬНОГО С ДЛИТЕЛЬНО ТЕКУЩИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ МОНОАРТРИТОМ КРУПНОГО СУСТАВА ОСЕВОГО СКЕЛЕТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

1) ревматоидном артрите

2) псориатическом артрите

3) пояснично-крестцовом остеохондрозе

4) анкилозирующем спондилите

ДЛЯ АДИПОЗОГЕНИТАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ У МАЛЬЧИКОВ ХАРАКТЕРНЫ ОТСУТСТВИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ,

1) нейросенсорная глухота

2) медленное нарастание массы тела

3) гинекомастия

4) отложение жира по мужскому типу

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ

1) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов

2) государственным гражданским служащим, муниципальным служащим

3) нотариусам, занимающимся частной практикой

4) лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение тридцати календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору

ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

1) хинидина

2) пропранолола

3) мекситила

4) кордарона

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

1) гормональный анализ крови, суточную протеинурию, состояние печени и почек по данным ультразвукового исследования
2) комплексный иммуногистохимический профиль, трофобластический бета-1-гликопротеин, фенотипы лимфоцитов (основные субпопуляции)
3) липидный профиль, иммунологический и серологический анализы крови, состояние миокарда по данным эхокардиографии
4) трансаминазы, клиренс креатинина, клинический анализ крови, состояние легких по данным рентгенографии

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГОМОЗИГОТНОЙ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ С УРОВНЕМ ХС ЛНП > 7,8 ММОЛЬ/Л ЯВЛЯЕТСЯ
1) строго веганская диета
2) приём ингибиторов PCSK9
3) приём сочетанных препаратов статинов и эзетимиба
4) плазмаферез или плазмосорбция

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОПРАВДАНО ПРИ
1) гипернефроме без отдаленных метастазов
2) хроническом гломерулонефрите с периодической макрогематурией
3) поликистозе почек с начальными признаками почечной недостаточности
4) волчаночном нефрите с наличием тромбоцитопении, суставного синдрома, плеврального выпота

К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ
1) сахарный диабет
2) хронический тонзиллит
3) тиреотоксикоз
4) ревматоидный артрит

СТАНДАРТНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг?2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ? 2 раза в сутки
2) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг?2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ? 2 раза в сутки
3) блокатор Н2-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг ? 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ? 1 раз в сутки
4) блокатор Н2-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг ? 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг ? 2 раза в сутки

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВТОРОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С _____ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ

1) III (в диапазоне от 40 до 60 %)
2) III (в диапазоне от 70 до 80 %)
3) II (в диапазоне от 40 до 60 %)
4) II (в диапазоне от 70 до 80 %)

К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ
1) исходную плотность костной ткани и генетическую предрасположенность
2) понижение овариальной функции у женщин в течение жизни
3) повышение физической активности
4) отсутствие в питании на первом году жизни цельного коровьего молока

АБСОЛЮТНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КОРИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) везикулы на твёрдом нёбе
2) мелкие петехии на мягком нёбе и задней стенке глотки
3) белёсые папулы с красным ободком на слизистой щёк
4) эрозии на миндалинах

О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ
1) АСТ, АЛТ, непрямого билирубина
2) общего белка
3) ГГТП, ЩФ
4) иммуноглобулинов

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИМ ТИПОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) антагонисты кальция
2) бета-адреноблокаторы
3) мочегонные средства
4) препараты центрального действия

В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ
1) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
2) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии
3) главный врач, старшая медсестра отделения и представитель фонда социального страхований, курирующий вопросы выплат по листкам нетрудоспособности
4) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением, курирующий вопросы временной нетрудоспособности граждан

ВЕНОЗНАЯ ГИПЕРЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1) остром желудочно-кишечном кровотечении на фоне язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
2) остром тромбозе глубоких вен нижних конечностей, варикозном расширении подкожных вен нижних конечностей
3) хроническом обструктивном заболевании легких в сочетании с острой пневмококковой пневмонией и правожелудочковой недостаточностью
4) острой почечной недостаточности на фоне острого гломерулонефрита и мочекаменной болезни

АСИММЕТРИЧНАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) нейропатией длинных нервных волокон
2) радикулопатией
3) поясничной плексопатией
4) дистальной сенсорной и сенсомоторной нейропатией

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ОТНОСЯТ _____ СИНДРОМ
1) плеторический
2) сидеропенический
3) лимфопролиферативный
4) остеодеструктивный

В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В ____ ЭТАП/ЭТАПА
1) три
2) четыре
3) один
4) два

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО
1) эозинофилов
2) нейтрофильных лейкоцитов
3) эластических волокон
4) клеток с признаками атипии

КАКАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРВИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТЕЛА И ДНА ЖЕЛУДКА?
1) Helicobacter pylori-ассоциированная
2) аутоиммунная
3) лимфоцитарная
4) рефлюкс-гастрит

К ЭКОНОМИЧНЫМ И ТОЧНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ УЗЛОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

1) тонкоигольную аспирационную биопсию
2) КТ или МРТ
3) сцинтиграфию
4) ультразвуковое исследование

ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЁТСЯ
1) листок нетрудоспособности с кодом 021
2) справка о нетрудоспособности
3) справка произвольной формы
4) выписной эпикриз

НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ
1) неселективным альфа- и бета-адреноблокатором
2) высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором
3) неселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами
4) высокоселективным бета1-адренблокатором с вазодилатирующими свойствами

ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ИЗ БАЛЛОНЧИКА-ИНГАЛЯТОРА СЛЕДУЕТ
1) резко выдохнуть и задержать дыхание на 5 секунд
2) задержать дыхание на 10 секунд
3) не изменять ритм дыхания
4) медленно выдохнуть и задержать дыхание на 10 секунд

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ НАРУШЕНИЕМ ГЕМОДИНАМИКИ И ПЛОХОЙ СУБЪЕКТИВНОЙ ПЕРЕНОСИМОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) верапамил
2) амиодарон
3) аденозин
4) хинидин

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ И СЕРЬЁЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) кровотечения
2) аллергические реакции
3) разрывы миокарда
4) инфекционные заболевания

БИОПСИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ НИЖЕ СВЯЗКИ ТРЕЙЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРИ
1) дивертикулярной болезни

2) язвенном колите
3) болезни Крона
4) глютеновой энтеропатии

ПРИ ГЛОТОЧНО-ПИЩЕВОДНОМ ДИВЕРТИКУЛЕ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА ПОПЕРХИВАНИЕ, ДИСФАГИЮ
1) рвоту
2) чувство инородного тела в горле
3) изжогу
4) боль за грудиной

ФАКТОРОМ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ
1) географическая широта проживания
2) расовая принадлежность
3) наследственная предрасположенность
4) гендерная принадлежность

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
1) увеличении давления в легочной артерии
2) увеличении периферического сопротивления и снижении артериального давления
3) уменьшении преднагрузки
4) увеличении конечного диастолического давления

ВЫСШАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА МОРФИНА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА
1) определяется выраженностью болевого синдрома
2) составляет 60 мг
3) составляет 160 мг
4) рассчитывается на 1 кг массы тела пациента

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ КОЖНЫХ ПРОБАХ НА НАЛИЧИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕНЫ
1) развитием толерантности
2) антителообразованием
3) гиперчувствительностью замедленного типа
4) гиперчувствительностью немедленного типа

НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека
2) любое неблагоприятное явление с медицинской точки зрения в жизни пациента, который принимал исследуемый фармацевтический продукт, но не обязательно связанное с приемом данного лекарственного средства
3) реакция на препарат, сведения о природе и тяжести которой отсутствуют в

инструкции по применению препарата, не описаны в доступных материалах о препарате и ее не ожидают, исходя из знаний о свойствах препарата
4) реакция, представляющая угрозу жизни пациента, приведшая к длительному ограничению трудоспособности, онкологическим заболеваниям или приведшая к смерти

К ОТХАРКИВАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ
1) атровент
2) кодеина фосфат
3) амброксол
4) теопэк

ПОСЛЕДСТВИЕМ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) микробная контаминация слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта
2) симптом «рикошета»
3) формирование резистентности
4) отрицательное влияние на функцию поджелудочной железы

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) лейкоцитоз и ускорение СОЭ
2) отечно-асцитический синдром
3) тромбоцитоз при других нормальных показателях анализа крови
4) плеторический синдром

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ АПИКСАБАН НАЗНАЧАЕТСЯ ПО _____ В СУТКИ
1) 2,5 мг - 2 раза
2) 20 мг - 2 раза
3) 10 мг - 3 раза
4) 0,5 мг-1 раз

ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗНОМ КОЛИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО
1) вовлекается слизистая оболочка кишки
2) вовлекается подслизистая оболочка кишки
3) вовлекаются все слои кишки
4) вовлекается серозная оболочка кишки

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ ЗАМЕНУ АНТИБИОТИКА _____ ЭМПИРИЧЕСКИ ПОДОБРАННОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
1) после окончания рекомендованного курса
2) через 24 часа от начала приема
3) через 48-72 часа от начала приема

4) через 5 дней от начала приема

ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С ГИПОХРОМИЕЙ ЭРИТРОЦИТОВ И СНИЖЕННЫМ ЦВЕТОВЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) болезнь Маркиафавы-Микели
2) аутоиммунная гемолитическая анемия
3) болезнь Минковского-Шоффара
4) талассемия

НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЖЕНЩИНАМ С 18 ДО 39 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

1) маммографию
2) взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование
3) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
4) исследование кала на скрытую кровь

ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ПОРОШКОВОГО ИНГАЛЯТОРА, НО НЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ

1) Формотерол
2) Индакатерол
3) Сальбутамол
4) Фенотерол

В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В ____ ЭТАП/ЭТАПА

1) три
2) четыре
3) один
4) два

ДИАГНОЗ «ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» ПРАВИЛЬНО ПОСТАВЛЕН, ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

1) наступила декомпенсация диабета
2) выявлена глюкозурия
3) выявлено значение гликемии натощак в венозной плазме ≥5,1, но < 7,0 ммоль/л
4) выявлено значение гликемии натощак в венозной плазме ≥7,0 ммоль/л

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ

1) диареи, брадикардии
2) нарушения дыхания, расстройств сна
3) судорог, ухудшения когнитивной функции
4) задержки мочи, хронических запоров

ГИПЕРУРИКЕМИЯ И НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ ПОБОЧНЫМИ РЕАКЦИЯМИ

1) никотиновой кислоты
2) статинов
3) фибратов
4) эзетимиба

ПОВЫШЕНИЕ РИСКА ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО

1) эстрогенным дефицитом
2) сопутствующим хроническим колитом
3) недостаточным потреблением белка
4) длительным применением диуретиков

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ, ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ И ПОЧЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) малоподвижный образ жизни
2) артериальная гипертензия
3) повышенное потребление в пищу поваренной соли
4) избыточная масса тела

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокая протеинурия
2) стойкая азотемия
3) низкая осмолярность мочи
4) гиперкалиемия

СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ _____ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

1) факторов
2) направлений
3) приоритетов
4) принципов

НЕФРОПРОТЕКТИВНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДАЮТ

1) ингибиторы НГЛТ2
2) ингибиторы РААС
3) антагонисты кальция
4) антагонисты МКР

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

1) уровень антитромбина III

2) активированное парциальное тромбиновое время
3) протромбиновый индекс по Квику
4) международное нормализованное отношение

ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТЕПЕНИ САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO2) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)
1) < 75
2) > 95
3) 75-89
4) 90-94

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЛИЦУ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ С/СО_____ ВЫРАЖЕННОЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ
1) II и более (от 40 до 100 %)
2) I и более (от 10 до 100 %)
3) III и более (от 70 до 100 %)
4) IV (от 90 до 100 %)

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, ОТДЕЛЯЮЩЕЕСЯ У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ОБЫЧНОМ ПИЩЕВОМ РЕЖИМЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В Л)
1) 0,5-1
2) 2-2,5
3) 1-1,5
4) 1,5-2

ПРИ СТЕНОЗЕ СФИНКТЕРА ОДДИ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) прием миотропных спазмолитиков
2) папиллосфинктеротомия
3) прием холинолитиков
4) прием блокаторов кальциевых каналов

НА ОСНОВАНИИ ПРИКАЗА МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ПРИМЕНЯЮТСЯ В ЦЕЛЯХ ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫБОРА МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ, СТЕПЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ ЗАПЛАНИРОВАННОГО РЕЗУЛЬТАТА, А ТАКЖЕ В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ
1) своевременности оказания медицинской помощи
2) уровня достижения поставленных перед персоналом задач
3) уровня оказания медицинской помощи населению разных возрастных групп
4) уровня оказания медицинской помощи каждому обратившемуся пациенту

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ

1) опоясывающие боли и рвоту с примесью желчи
2) вздутие живота и диарею при употреблении злаков
3) частый стул с примесью крови и боли в левой части живота
4) метеоризм и неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов

О РАЗВИТИИ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ОКСИГЕНАЦИИ PAO2/FIO2 ? _____ ММ РТ.СТ.
1) 315
2) 400
3) 375
4) 350

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
1) балоксавир
2) левилимаб
3) умифеновир
4) ремдесивир

ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГКИХ (ВИЗУАЛЬНО) ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КТ2, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 25-50
2) < 25
3) ?75
4) 50-75

НИЗКИМИ ДОЗАМИ ГЛЮКОРТИКОИДОВ В ПЕРЕСЧЕТЕ НА ПРЕДНИЗОЛОН СЧИТАЮТ (В МГ/СУТКИ)
1) 30-100
2) менее 7,5
3) более 100
4) 7,5-30

ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НАИБОЛЬШИМ ЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ МОНИТОРИНГА СОСТОЯНИЯ И ОЦЕНКИ ЭФФЕКТА ТЕРАПИИ ОБЛАДАЮТ
1) АЛТ, АСТ
2) лейкоцитоз, анемия
3) ИЛ?6, D?димер
4) тропонин, NT pro-BNP

К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ

ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ

1) сахарный диабет 2 типа

2) ишемическая болезнь сердца

3) хроническая болезнь почек С3

4) атрио-вентрикулярная блокада 1 степени

ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА ДОЛЖЕН БЫТЬ МЕНЕЕ ____ ММОЛЬ/Л

1) 7

2) 9

3) 2

4) 5

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) диуретики

2) α-адреноблокаторы

3) ингибиторы АПФ

4) неселективные в-адреноблокаторы

К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

1) ипратропиума бромид

2) кромогликат натрия

3) беклометазон

4) сальбутамол

РЕВМАТИЗМ ПОНСЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1) иерсиниозе

2) туберкулезе

3) хламидиозе

4) сальмонеллезе

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

1) специализированной

2) скорой

3) паллиативной

4) первичной медико-санитарной

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

1) золотистый стафилококк

2) кишечная палочка

3) смешанная флора

4) синегнойная палочка

ОБЩЕДОСТУПНЫМ И ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) диаскинтест

2) люминесцентная бактериоскопия мокроты

3) простая микроскопия мокроты

4) проба Манту

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) дисфункция щитовидной железы

2) синдром Стивенса – Джонсона

3) остановка синусового узла

4) острый инфаркт миокарда

В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА МОЖНО НАЗНАЧИТЬ

1) бисептол

2) фторхинолоны

3) тетрациклин

4) полусинтетические пенициллины

СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ _____ ЗНАЧЕНИЕМ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА

1) резко сниженным

2) нормальным или сниженным

3) только нормальным

4) незначительно повышенным

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СТАРТОВАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА ФАВИПИРАВИРА У ПАЦИЕНТОВ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЬШЕ 75 КГ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

1) 1200

2) 1800

3) 1600

4) 2400

ПОД КОРРЕЛЯЦИЕЙ ПОНИМАЕТСЯ

1) взаимосвязь между изучаемыми признаками

2) взаимопроникновение изучаемых признаков

3) изменение явления во времени

4) изменение явления при присоединении новых факторов

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРЕПАРАТ

1) сернокислая магнезия

2) клонидин

3) фентанил
4) лазикс

БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ
1) исследования газов крови
2) рентгенография легких
3) бронхоскопии, ангиопульмонографии
4) спирографии, пневмотахографии

УСИЛЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ БЫСТРО ВСАСЫВАЮЩИХСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРОКИНЕТИКАМИ, ПРОИСХОДИТ ПО ПРИЧИНЕ
1) увеличения скорости опорожнения желудка
2) нивелирования эффекта первого прохождения через печень
3) повышения тонуса нижнего пищеводного сфинктера
4) угнетения моторики желудочно-кишечного тракта

В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ, ПАЦИЕНТ ПОМЕЩАЕТСЯ В ОТДЕЛЬНУЮ ПАЛАТУ С САНУЗЛОМ НА _____ С ПРЕКРАЩЕНИЕМ ДОПУСКА ПОСЕТИТЕЛЕЙ
1) 24-72
2) весь период болезни
3) 12-24
4) 24-48 часов

СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ
1) мегалобластной анемии
2) вирусной инфекции
3) септического состояния
4) глистной инвазии

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА
1) предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того, как болезнь проявилась
2) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение её причин
3) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений
4) формирование здорового образа жизни

СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ, ОЦЕНИВАЕТСЯ В ПРОЦЕНТАХ И УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ

10 ДО 100 С ШАГОМ В (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 20
2) 5
3) 10
4) 15

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В СЛУЧАЕ ДОСТИЖЕНИЯ ДОСТАТОЧНОГО КОНТРОЛЯ СИМПТОМАТИКИ СНИЖЕНИЕ ДОЗЫ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ ПРОВОДИТСЯ НА ____ % КАЖДЫЕ ____ (В МЕСЯЦАХ)

1) 10-20, 6
2) 25-50, 6
3) 25-50, 3
4) 10-20, 3

ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ. СТ.

1) выше 140 и выше 90
2) выше 140 и ниже 90
3) ниже 140 и выше 90
4) ниже 140 и ниже 90

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышение прозрачности легочного поля
2) исчезновение сосудистого рисунка
3) смещение средостения в здоровую сторону
4) наличие воздуха в плевральной полости

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ В ПЕРВЫЕ ДВЕ НЕДЕЛИ ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нормализация уровня билирубина
2) уменьшение числа микроцитов
3) повышение уровня ретикулоцитов
4) повышение уровня сывороточного железа

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышение уровня щелочной фосфотазы
2) билирубинурия
3) снижение количества ретикулоцитов в крови
4) увеличение в крови неконъюгированного билирубина

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

1) специфическую профилактику
2) санитарно-гигиенические мероприятия
3) общеукрепляющую терапию
4) витаминотерапию

СПЕЦИФИЧНОЙ ТРАНСЛОКАЦИЕЙ ДЛЯ М3 ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) делеция 17p

2) транслокация 15; 17

3) транслокация 9; 22

4) транслокация 8; 22

ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) формирование пакета учетно-отчетных документов по профилактическому медицинскому осмотру

2) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию

3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра, первого и второго этапов диспансеризации

4) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год

ОСНОВНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ЛЕЧЕНИЯ АА-АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) назначение колхицина

2) подавление пролиферации клона плазматических клеток

3) эффективная борьба с причиной воспаления

4) применение аутологичных стволовых клеток

ИМПЕДАНСОМЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

1) регистрации жидких и газовых рефлюксов, основанным на измерении сопротивления, которое оказывает переменному электрическому току содержимое, попадающее в просвет пищевода

2) рентгенологического исследования пищевода с барием

3) измерения давления покоя и оценки расслабления нижнего пищеводного сфинктера в процессе глотания небольшого количества воды

4) спектрофотометрии рефлюксата

О СНИЖЕНИИ БЕЛКОВО-СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ В СЫВОРОТКЕ

1) аланиновой и аспарагиновой аминотрансфераз

2) щелочной фосфатазы и γ-глютамилтранспептидазы

3) γ-глобулинов

4) альбумина, протромбина, фибриногена

ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА

1) геморрагического

2) гиперпластического

3) инфекционно-токсического
4) анемического

АНТИАРИТМИКАМИ IA КЛАССА ЯВЛЯЮТСЯ
1) дилтиазем, верапамил, нифедипин
2) амиодарон, соталол, бретилия тозилат
3) хинидин, прокаинамид, дизопирамид, аймалин
4) морацизин, этацизин, пропафенон

АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЕ
1) клонидина
2) мочегонных
3) ингибиторов РААС
4) бета-адреноблокаторов

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) появление комплекса QS в двух и более отведениях
2) депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
3) подъем сегмента ST в 1 отведении
4) блокада левой ножки пучка Гиса

ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ
1) медицинской сестрой
2) лечащим врачом
3) заведующим отделением
4) медицинским регистратором

ВЗРОСЛЫЕ, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, РАБОТАЮЩИЕ В ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПЕРВЫХ ДВУХ КЛАССАХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ДОПУСКАЮТСЯ К РАБОТЕ И ПОДЛЕЖАТ МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ ПОСЛЕ ИЗОЛЯЦИИ ЗАБОЛЕВШЕГО
1) 10
2) 14
3) 5
4) 7

ДИАГНОЗ «КЛЕЩЕВОЙ ВИРУСНЫЙ ЭНЦЕФАЛИТ» СЧИТАЕТСЯ ЛАБОРАТОРНО ПОДТВЕРЖДЕННЫМ, ЕСЛИ
1) в сыворотке пациента выявлены антитела к вирусу клещевого энцефалита класса IgL
2) в парных сыворотках пациента отмечается 2-х кратное увеличение титров

противовирусных антител класса IgL
3) в клеще, снятым с человека, у которого в дальнейшем не было отмечено каких-либо клинических проявлений заболевания, выявлен вирус клещевого энцефалита
4) в сыворотке пациента выявлены антитела к вирусу клещевого энцефалита класса IgM

ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ МОЖЕТ РАССМАТРИВАТЬСЯ КАК НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА
1) выезд в другую местность
2) отказ от направления на МСЭ
3) отказ от госпитализации
4) явка на прием врача в состоянии опьянения

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ
1) неселективные бета-адреноблокаторы
2) антибиотики
3) метилксантины
4) симпатомиметики

ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДОРАЗРЕШЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ С АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПЕРЕЛИВАНИЕ
1) тромбоцитарной массы и свежезамороженной плазмы
2) нативной плазмы
3) эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы
4) эритроцитарной и тромбоцитарной массы

МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ДВС-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) введение не менее 1 л теплой донорской крови
2) переливание достаточных объемов свежезамороженной плазмы
3) назначение препаратов фактор протромбинового комплекса
4) проведение плазмафереза в объеме 1 л эксфузии

ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) миокардитический кардиосклероз
2) открытое овальное окно
3) алкогольная кардиомиопатия
4) гипертрофическая кардиомиопатия

ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЮТСЯ
1) аномалии развития кишечника
2) органические изменения
3) функциональные расстройства
4) наследственные нарушения

К ПРЕПАРАТАМ С БОЛЕЕ КОРОТКИМ ДЕЙСТВИЕМ И МЕНЬШИМ СЕДАТИВНЫМ

ЭФФЕКТОМ ОТНОСЯТ

1) алпразолам

2) диазепам

3) барбитураты

4) хлордиазепоксид

ВТОРИЧНОЕ ОЖИРЕНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) гипотиреозе

2) надпочечниковой недостаточности

3) тиреотоксикозе

4) феохромоцитоме

ЕСЛИ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО НАРУШИЛО ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННОЙ, ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

1) попытке извлечения инородного тела с помощью пинцета

2) ударах по спине и надавливаниях на нижнюю часть грудной клетки

3) надавливании на корень языка для вызывания у пострадавшей рвоты

4) надавливаниях на верхнюю часть живота

ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ (ДО ДНЯ ВЫПЛАТЫ НА ЕГО ОСНОВАНИИ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ), А ТАКЖЕ В СЛУЧАЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИЧИНЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ

1) новый листок нетрудоспособности

2) дубликат листка нетрудоспособности

3) выписка из медицинской карты пациента

4) выписка из протокола врачебной комиссии

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) верблюды

2) циветты

3) летучие мыши

4) больной человек

ПОНИЖАЕТ ЧСС И НЕ ВЛИЯЕТ НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ МИОКАРДА И НА ВНУТРИСЕРДЕЧНУЮ ПРОВОДИМОСТЬ

1) ивабрадин

2) пропранолол

3) метопролол

4) бисопролол

IIБ ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

1) липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП)

2) альфа липопротеидов (ЛПа)

3) липопротеидов низкой плотности (ЛПНП)

4) липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности (ЛПНП и ЛПОНП)

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НАЗНАЧЕНИЕ

1) циклофосфамида

2) дипиридамола

3) метилпреднизолона

4) индометацина

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ

1) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe

2) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний

3) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe

4) выявленный риск пагубного потребления алкоголя

НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) понижение температуры

2) судороги конечностей

3) угнетение дыхания

4) эндогенная депрессия

ВПРАВЕ ОТКРЫВАТЬ СЧЕТА В КРЕДИТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ИМЕЮТ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ

1) казенные предприятия

2) (муниципальные) бюджетные учреждения

3) (муниципальные) автономные учреждения

4) (муниципальные) казенные учреждения

В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)

1) 14

2) 1

3) 10-12

4) 2-7

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ

1) витамин Д

2) аскорбиновую кислоту

3) фолиевую кислоту

4) цианкобаламин

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПАЦИЕНТОМ ЛИБО ЕГО ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПОЛУЧЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С ОРИГИНАЛАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ СО ДНЯ ПОСТУПЛЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ЗАПРОСА УКАЗАННЫХ ЛИЦ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ

1) 10
2) 5
3) 15
4) 30

В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ, ПРЕДУСМОТРЕННОЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ ОМС, В ДРУГОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОБЯЗАН

1) проинформировать пациента о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
2) согласовать выбор указанной медицинской организации со страховой медицинской организацией, в которой застрахован пациент
3) оформить и выдать на руки пациенту направление на оказание специализированной медицинской помощи для последующего самостоятельного выбора пациентом медицинской организации для оказания указанной специализированной помощи
4) оформить направление на оказание специализированной помощи и направить его в страховую медицинскую организацию (СМО), в которой застрахован пациент, для последующего выбора СМО медицинской организации для оказания пациенту указанной специализированной помощи

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДИВЕРТИКУЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ____ КИШКА

1) поперечно-ободочная
2) прямая
3) сигмовидная
4) слепая

ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ОСМОТРА ЗАВЕДУЮЩИМ ПРОФИЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ СТАЦИОНАРА/ ДНЕВНЫМ СТАЦИОНАРОМ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЧАСОВ (РАБОЧИЕ ДНИ) С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА/ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1) 72
2) 48

3) 24
4) 36

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) брадикардия
2) артериальная гипертензия
3) кардиогенный шок
4) бронхиальная астма

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
2) выполнение медицинских исследований, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
3) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
4) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации

ПРИ ВЫЯВЛЕННОЙ ПНЕВМОНИИ, ПОДТВЕРЖДЕННОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ, ПОВТОРНОЕ РЕНТГЕНОВСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ НЕ РАНЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) _____ ДНЕЙ ОТ ПЕРВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ
1) 10
2) 5
3) 12
4) 7

АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) наличием синдрома Рейно
2) односторонним сакроилеитом, иридоциклитом, митральной недостаточностью
3) наличием остеофитов
4) двусторонним сакроилеитом, увеитом, аортальной недостаточностью

ПРИ ГЕМОДЕПРЕССИИ ЛЕЙКОПОЭЗ СТИМУЛИРУЕТ
1) витамин B_{12}
2) витамин B_6
3) преднизолон
4) Г-КСФ

ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ МУЖЧИН С АБДОМИНАЛЬНЫМ ТИПОМ ОЖИРЕНИЯ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ ПО ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ СОСТАВЛЯЮТ ≤ _____ СМ

1) 86
2) 80
3) 102
4) 94

ПРИ ЭПИСТЕНОКАРДИЧЕСКОМ ПЕРИКАРДИТЕ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНЫ
1) антигистаминные препараты
2) нестероидные противовоспалительные препараты
3) антибиотики
4) глюкокортикоиды

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА
1) элевация сегмента ST в отведениях I, aVL, V1-V4
2) элевация сегмента ST в отведениях II, III, aVF
3) остро возникшая блокада правой ножки пучка Гиса
4) остро возникшая блокада левой ножки пучка Гиса

ПРИ ОСМОТРЕ И ПАЛЬПАЦИИ ОБЛАСТИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МОЖНО ВЫЯВИТЬ
1) усиление верхушечного толчка
2) ослабление верхушечного толчка
3) систолическое дрожание во втором межреберье справа
4) диастолическое дрожание над верхушкой сердца

НОРМАЛЬНАЯ БАЗАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)
1) 3,8–6,7
2) 6,2–9,3
3) 2,7–5,5
4) 3,3–5,5

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ У БОЛЬНОГО СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО
1) добавлять к терапии ?-адреноблокаторы
2) перейти на трансдермальные формы нитратов
3) добавлять к терапии альфа-адреноблокаторы
4) делать перерывы в приеме нитратов

ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НАИБОЛЬШИМ ЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ МОНИТОРИНГА СОСТОЯНИЯ И ОЦЕНКИ ЭФФЕКТА ТЕРАПИИ ОБЛАДАЮТ
1) тропонин, NT pro-BNP
2) АЛТ, АСТ
3) лейкоцитоз, снижение Hb

4) ИЛ-6, D-димер

К ВОЗМОЖНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ В ХОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ФАРИНГИТА КОМБИНИРОВАННЫМ АНТИСЕПТИКОМ ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН ОТНОСЯТ

1) осиплость голоса
2) нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта
3) аритмию
4) аллергические реакции

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ИНИЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

1) аминогликозиды
2) цефалоспорины
3) аминопенициллины
4) фторхинолоны

ДЛЯ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) появление периферических отеков
2) увеличение лимфоузлов
3) увеличение селезенки
4) наличие болей в костях

КРОВОСНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ

1) систолы и диастолы
2) пресистолы
3) систолы
4) диастолы

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЮТ

1) фавипиравир, ИФН-α интраназальные формы, ривароксабан
2) ремдесивир, левилимаб, парнапарин натрия, ацетилцистеин, анакинра
3) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон
4) умифеновир, метилпреднизолон, олокизумаб, эноксапарин натрия

ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕБЕНКУ ДАЕТСЯ И ПОДПИСЫВАЕТСЯ

1) одним из родителей или иным законным представителем
2) обоими родителями или иным законным представителем
3) одним родителем или членом семьи второй степени родства (бабушка, дедушка) при предоставлении в письменной форме делегирования им полномочий от родителей
4) обоими родителями или членом семьи второй степени родства (бабушка, дедушка) при предоставлении в письменной форме делегирования им полномочий

от родителей или иным законным представителем

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ В

1) в амбулаторно-поликлинических учреждениях
2) в стационарах
3) в реабилитационных центрах
4) в санаториях

К СПИД-ИНДИКАТОРНЫМ БОЛЕЗНЯМ 1-Й ГРУППЫ (ВОЗ,1988), КОГДА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА СПИД НЕ ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ, ОТНОСИТСЯ

1) внелегочный туберкулез
2) кандидоз полости рта
3) пневмоцистная пневмония
4) саркома Капоши у людей старше 60 лет

РАЗОВАЯ ДОЗА КЕТОРОЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

1) 8-16
2) 7,5-15
3) 200-400
4) 10-30

МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

1) комплаенсом
2) фармаконадзором
3) фармакоэкономикой
4) фармакоинспекцией

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНА

1) гиперкреатининемия
2) гиперальбуминемия
3) дислипидемия
4) уробилинурия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) стафилококк
2) микоплазма
3) пневмококк
4) гемофильная палочка

МНОЖЕСТВЕННЫЙ ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ

ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) инфильтративного туберкулеза
2) первичного туберкулезного комплекса
3) очагового туберкулеза
4) диссеминированного туберкулеза

ОСОБЕННОСТЬЮ МАРКЕТИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) анализ потребности в медицинских услугах
2) изучение демографических процессов
3) определение стоимости медицинских услуг
4) удовлетворение спроса на медицинские услуги

ВЫЯВЛЕНИЕ У БОЛЬНОГО АНТИТЕЛ КЛАССА М К ВИРУСУ ГЕПАТИТА С СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

1) перенесенной в прошлом вирусной инфекции
2) вируса во всех биологических жидкостях
3) латентной фазы хронической вирусной инфекции
4) острой вирусной инфекции или реактивации хронической вирусной инфекции

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

1) несовместимости с мужем по системе АВО
2) хронической кровопотери у беременной
3) имевшегося ранее латентного дефицита железа
4) несовместимости с плодом по системе АВО

ФУРОСЕМИД ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ В ПОЧЕЧНЫХ НЕФРОНАХ

1) дистального извитого канальца
2) собирательных трубочек
3) проксимального извитого канальца
4) восходящей части петли Генле

СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

1) талассемии
2) B_{12}-дефицитной анемии
3) гемоглобинопатии
4) железодефицитной анемии

ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ

1) альфа2-глобулина и IgM
2) альфа1-глобулина и IgE
3) бета-глобулина и IgA
4) гамма-глобулина и IgG

БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАНИМАЮТ В РОССИИ ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ

1) заболеваемости по обращаемости взрослого населения
2) общей смертности населения
3) материнской смертности
4) младенческой смертности

ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ПРИЕМ ДВОЙНОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)
1) 10
2) 12
3) 4
4) 6

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЗУБЦОМ Q, ЯВЛЯЕТСЯ
1) депрессия сегмента ST
2) подъем сегмента ST
3) патологический зубец Q или QS
4) отрицательный «коронарный» зубец Т

ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) аллопуринол
2) диклофенак
3) гидрохлортиазид
4) цистон

МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО СТЕАТОГЕПАТИТА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) изониазида
2) сульфаметоксазона
3) метотрексата
4) амиодарона

ПОД ТЕРМИНОМ ДИУРЕЗ ПОНИМАЮТ
1) утреннюю порцию мочи
2) соотношение выпитой и выделенной жидкости
3) среднюю порцию мочи
4) объем мочи за определенный промежуток времени

СКАРЛАТИНОПОДОБНАЯ ЭКЗАНТЕМА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) парвовирусной инфекции
2) псевдотуберкулезе
3) энтеровирусной инфекции
4) инфекционном мононуклеозе

ПРИЧИНАМИ ВТОРИЧНОЙ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ МОГУТ БЫТЬ

1) нефротический синдром, первичный билиарный цирроз печени, прием андрогенов или прогестинов
2) острая интермиттирующая порфирия, anorexianervosa, синдром Иценко-Кушинга
3) гипотиреоз, холестаз, холелитиаз, сахарный диабет 1 типа, прием анаболических гормонов
4) злоупотребление алкоголем, ожирение, сахарный диабет 2 типа, панкреатит, прием эстрогенов

ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) увеличение доли здоровых лиц в популяции
2) динамика первичной заболеваемости
3) динамика инвалидности
4) частота снижения острых заболеваний

ЖАЛОБЫ НА КОЖНЫЙ ЗУД И ЖЖЕНИЕ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ ТИПИЧНЫ ДЛЯ
1) выраженной анемии
2) острого лимфолейкоза
3) хронического миелолейкоза
4) эритремии

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПЛАЦДАРМОМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ
1) плазмоциты
2) Т-лимфоциты
3) В-лимфоциты
4) макрофаги

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН
1) заболеваний нервной системы
2) показаний к проведению дополнительных обследований
3) заболеваний опорно-двигательного аппарата
4) заболеваний желудочно-кишечного тракта

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ
1) глюкокортикостероиды
2) спленэктомию
3) иммунодепрессанты
4) плазмоферез

ОСОБЕННОСТЯМИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) способность вирусов к канцерогенезу
2) вовлечение в процесс молодых людей
3) формирование хронических форм заболевания
4) преобладание скрытых форм заболевания

ПРОТРОМБИНОВОЕ ВРЕМЯ УДЛИНЕНО ПРИ ПРИЕМЕ

1) ацетилсалициловой кислоты

2) гепарина

3) варфарина

4) трентала

АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С

1) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов

2) частичными агонистами никотиновых рецепторов

3) агонистами I1-имидазолиновых рецепторов

4) нестероидными противовоспалительными средствами

К ЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

1) клеточно-гуморальный иммунитет

2) фактор неспецифической защиты

3) гуморальный иммунитет

4) клеточный иммунитет

АНТИБИОТИКИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

1) ревматоидном артрите

2) болезни Бехтерева

3) синдроме Рейтера

4) псориатическом артрите

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОХВАТ ПОДЛЕЖАЩИХ ЕМУ ЛИЦ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 60

2) 80

3) 90

4) 70

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ БЕЗ ЯЗВЕННОГО ЭЗОФАГИТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧАЮТ

1) антисекреторные и антибактериальные препараты

2) прокинетики и алгинаты

3) холиномиметики и гастропротекторы

4) спазмолитики и анальгетики

К МАРКЕРАМ НАРУШЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ОТНОСИТСЯ

1) щелочная фосфотаза

2) холинэстераза

3) аспартатаминотренсфераза
4) лактатдегидрогеназа

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ НЕВСАСЫВАЮЩИХСЯ АНТАЦИДОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) тромбоцитоз
2) микробная контаминация кишечника
3) остеомаляция
4) гиперфосфатемия

ПРИ ОСТРОМ ПОДАГРИЧЕСКОМ АРТРИТЕ НАЗНАЧАЮТ
1) фебуксостат
2) метотрексат
3) аллопуринол
4) диклофенак

ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА, НЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) миокардиальный фиброз
2) бородавчатый эндокардит
3) недостаточность митрального клапана
4) облитерирующий эндартериит коронарных артерий с ишемией миокарда

ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год
2) формирование пакета учетно-отчетных документов по профилактическому медицинскому осмотру
3) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию
4) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра, первого и второго этапов диспансеризации

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕРАПИИ ПЕРВОИ? ЛИНИИ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI КЛАРИТРОМИЦИН НАЗНАЧАЮТ 2 РАЗА В ДЕНЬ ПО (В МГ)
1) 1000
2) 250
3) 100
4) 500

ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК СТАЛ СВИДЕТЕЛЕМ ПРОИСШЕСТВИЯ С НАЛИЧИЕМ ПОСТРАДАВШИХ И ГОТОВ ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ, ПЕРВОЕ, ЧТО НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ, ЭТО
1) осмотреть пострадавшего на наличие опасных для жизни состояний

2) осмотреть место происшествия на наличие возможных опасностей для него и пострадавшего
3) осмотреть пострадавшего и вызвать экстренные службы
4) оценить обстановку, пострадавшего и позвать помощника

К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ПРОКИНЕТИКОВ ОТНОСЯТ
1) гимекромон
2) гиосцина бутилбромид
3) сульфасалазин
4) итоприда гидрохлорид

К СИМПТОМАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ МОКРОТЫ
1) обильной слизисто-гнойной
2) скудной, вязкой, трудно отходящей
3) пенистой розовой
4) скудной кровянистой

ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ III СТЕПЕНИ САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO2) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)
1) > 95
2) 75-89
3) < 75
4) 90-94

ПУБЛИКАЦИЯ ФОТОГРАФИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА НА САЙТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С УКАЗАНИЕМ ЕГО ФАМИЛИИ, ИМЕНИ, ОТЧЕСТВА И ДОЛЖНОСТИ ДОПУСКАЕТСЯ
1) без оформления согласия работника на публикацию в соответствии с нормативными требованиями к сайту медицинской организации
2) только при наличии его письменного согласия на это
3) в обязательном порядке в случае его участия в оказании платных медицинских услуг, в том числе по программе добровольного медицинского страхования, без оформления его специального согласия на публикацию фотографии
4) по его желанию (просьбе) на основании личного заявления, оформленного в письменном виде

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) стернальная пункция
2) биопсия селезенки
3) клинический анализ крови в динамике
4) биопсия лимфоузла

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

1) олигурию
2) отеки
3) одышку
4) артериальную гипертензию

ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) внешняя среда
2) здравоохранение
3) образ жизни
4) наследственность

ПАЦИЕНТУ С АРТРИТОМ И ЯЗВЕННЫМ АНАМНЕЗОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧИТЬ ИЗ ГРУППЫ НПВС
1) напроксен
2) эторикоксиб
3) нимесулид
4) диклофенак

НЕЙРОПАТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) сухой кожей с участками гиперкератоза
2) атрофичной кожей с трещинами
3) снижением пульсации на артериях стоп
4) перемежающейся хромотой

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СОСТОЯНИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗНИКАЕТ ТРОМБОЭМБОЛИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ, ОТНОСЯТ
1) острые вирусные инфекции
2) заболевания венозной системы
3) гипертоническую болезнь
4) тяжелые физические нагрузки

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ, ОБСЛУЖИВАЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) главный врач медицинской организации
2) заместитель главного врача
3) врач-терапевт участковый
4) врач общей практики (семейный врач)

ТОЛЩИНА СТЕНОК ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)
1) более 20
2) 13-14

3) 14-16
4) 16-20

К СИСТЕМНЫМ ВАСКУЛИТАМ, ПОВРЕЖДАЮЩИМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КРУПНЫЕ СОСУДЫ, ОТНОСЯТ
1) пурпуру Шейнлейн-Геноха
2) узелковый полиартериит
3) артериит Такаясу
4) гранулематоз с полиангиитом

ДЛЯ КРАСНУХИ ПОМИМО СЫПИ ХАРАКТЕРНЫ
1) повышение температуры до 38С? и выше, интоксикация, лимфоаденопатия с преимущественным увеличением шейных и подчелюстных лимфатических узлов, насморк
2) незначительное повышение температуры, отсутствие интоксикации, лимфоаденопатия с преимущественным увеличение заднешейных лимфатических узлов
3) повышение температуры до 38С? и выше, интоксикация, кашель, насморк, конъюнктивит
4) незначительное повышение температуры, осиплость голоса, конъюнктивит, часто артралгии, гепатоспленомегалия

ПОЯВЛЕНИЕ УЗЕЛКОВ И ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ В ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВАХ КИСТЕЙ РУК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) системной красной волчанки
2) системной склеродермии
3) ревматоидного артрита
4) деформирующего остеоартроза

ЗА СУТКИ МОЖЕТ ВСОСАТЬСЯ ЖЕЛЕЗА НЕ БОЛЕЕ _____ МГ
1) 4,0-4,5
2) 10-12
3) 0,5-1,0
4) 2,0-2,5

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) аускультация тонов и шумов сердца
2) электрокардиография в 12 отведениях
3) допплеркардиография
4) рентгенография органов грудной клетки

КАКОЙ МЕХАНИЗМ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА?
1) токсическое повреждение почек
2) дистрофические изменения

3) антительный (антитела к базальной мембране клубочков)
4) иммунокомплексный

ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ СЛАБЫМИ КИСЛОТАМИ, ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ РН ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО (БЛОКАТОРАМИ ПРОТОННОГО НАСОСА, БЛОКАТОРАМИ Н2-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ)
1) изменяется в зависимости от состояния микрофлоры
2) усиливается
3) угнетается
4) изменяется в зависимости от наличия или отсутствия H.pylori в желудке

ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА, В КАЧЕСТВЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ, ВОЗМОЖНА ПРИ ПРИЕМЕ
1) агонистов рецепторов ГПП-1
2) бигуанидов
3) ситаглиптина
4) тиазолидиндионов

БОЛИ ПРИ ЯЗВАХ ТЕЛА ЖЕЛУДКА ВОЗНИКАЮТ ПОСЛЕ ЕДЫ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)
1) 2
2) 3
3) 4
4) 1

НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ПРИ ГРИППЕ СЛУЖИТ
1) ингаляция раствора интерферона
2) обработка кожных покровов и слизистых антисептиками
3) обработка помещений дезинфектантами
4) промывание носа изотоническим растворами

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ТЕСТА ПОКАЗЫВАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ТОГО, ЧТО
1) больной человек будет иметь положительный тест
2) здоровый человек будет иметь отрицательный тест
3) человек с положительным тестом на самом деле болен
4) человек с отрицательным тестом на самом деле здоров

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И НАРУШЕНИЯМИ РИТМА (СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ, ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ И НАДЖЕЛУДОЧКОВЫЕ НАРУШЕНИЯ РИТМА) ЯВЛЯЕТСЯ
1) ингибитор АПФ
2) сартан
3) дигидропиридиновый антагонист кальция
4) бета-адреноблокатор

НЕПРЕРЫВНЫЙ СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) коарктации аорты
2) дефекта межпредсердной перегородки
3) открытого артериального протока
4) дефекта межжелудочковой перегородки

ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) фенотерол+ипратропия бромид
2) будесонид+формотерол
3) салметерол+флутиказон
4) вилантерол+флутиказон

НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ СО СБРОСОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ

1) впадении вен большого круга в левое предсердие, аномалии Эбштейна, легочных артериовенозных свищах
2) атрезии трехстворчатого клапана, врожденной аневризме синуса Вальсальвы, истинной декстрокардия
3) тетраде Фалло, дефекте коронарного синуса, стенозе легочной артерии, двухкамерном правом желудочке
4) дефектах межпредсердной или межжелудочковой перегородок, открытом артериальном протоке

УРОВЕНЬ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ ЭЛАСТАЗЫ-1 В КАЛЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЙ О НАЛИЧИИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ, СООТВЕТСТВУЕТ _____ МКГ/Г КАЛА

1) 100-200
2) 50-100
3) 200-300
4) 300-400

ПОД ОБЩЕЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧИСЛО

1) лиц, признанных инвалидами в течение года на 1000 населения
2) инвалидов, как впервые признанных, так и с ранее установленной инвалидностью на 1000 населения
3) лиц, прошедших освидетельствование на инвалидность на 1000 населения
4) лиц, признанных инвалидами с детства на 100 инвалидов

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) физикальное обследование
2) компьютерная томография
3) ультразвуковое исследование
4) рентгенография

СРЕДИ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ЭНЗИМОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ДЕФИЦИТ

1) альдолазы
2) пируваткиназы
3) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
4) гексокиназы

К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ

1) репаглинид
2) пиоглитазон
3) глибенкламид
4) метформин

ПРИЗНАКОМ ГЕПАТОРЕНАЛЬНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) понижение плотности мочи при асците
2) изменение мочевого осадка при отсутствии асцита
3) повышение креатинина сыворотки крови при асците
4) почечная недостаточность при наличии хронической болезни почек

РАЗВИТИЕ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ

1) препаратов кальция
2) седативных препаратов
3) нестероидных противовоспалительных препаратов
4) опиатных анальгетиков

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) полиурия
2) наличие в моче ацетона
3) сопутствующее ожирение
4) наличие сахара в крови более 5,5 г/л

ФИБРОТЕСТ ПОКАЗАН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

1) цирроза печени
2) вирусного гепатита
3) опухоли печени
4) алкогольного гепатита

В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ОБЫЗВЕСТВЛЕННЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ПРИ

1) туберкулезе легкого
2) бронхиальной астме
3) пневмосклерозе с бронхоэктазами

4) хроническом бронхите

В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) оценка уровня инсулинподобного фактора-1 (ИФР-1)
2) оценка базального уровня соматотропного гормона (СТГ)
3) оценка уровня соматотропного гормона (СТГ) во время проведения орального глюкозотелерантного теста (ОГТТ)
4) магнитно-резонансная томография (МРТ) гипофиза

К ПРЕДЪЯЗВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ _____ ГАСТРИТ

1) аутоиммунный
2) ассоциированный с хеликобактер пилори
3) атрофический
4) рефлюкс-

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) легочное кровотечение
2) развитие полиартрита
3) наличие вируса гепатита В
4) поражение верхних дыхательных путей

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ КОНЦЕНТРИЧЕСКОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

1) увеличение индекса массы миокарда левого желудочка и относительной толщины стенок левого желудочка
2) увеличение индекса массы миокарда левого желудочка и нормальная величина относительной толщины стенок левого желудочка
3) нормальный индекс массы миокарда левого желудочка и увеличение относительной толщины стенок левого желудочка
4) нормальный индекс массы миокарда левого желудочка и нормальная относительная толщина стенок левого желудочка

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АГ И НАРУШЕНИЯМИ РИТМА (СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ, СИНДРОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА, AV-БЛОКАДЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

1) дигидропиридиновый антагонист кальция
2) альфа-блокатор
3) тиазидный диуретик
4) петлевой диуретик

В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ НЕ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ

1) растворов нитроглицерина
2) сердечных гликозидов

3) антагонистов альдостерона
4) блокаторов кальциевых каналов

ЧАСТЫМИ СИМПТОМАМИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
1) боли в правой подвздошной области, длительная лихорадка
2) разлитые боли в животе, диарея
3) спастические боли в левой подвздошной области, тенезмы
4) острые боли в правом подреберье, желтуха

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НЕ БОЛЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА
1) 6; 8
2) 10; 12
3) 4; 5
4) 12; 14

К ИЗМЕНЕНИЮ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНЫХ С ЭМФИЗЕМОЙ И ПНЕВМОСКЛЕРОЗОМ ОТНОСЯТ УВЕЛИЧЕНИЕ
1) кислорода в альвеолярном воздухе
2) жизненной емкости легких
3) остаточного воздуха
4) дыхательного объема

ОПИСАНИЮ «FACIES NEPHRITICA» СООТВЕТСТВУЕТ
1) мертвенно-бледное лицо с сероватым оттенком, запавшими глазами, заостренным носом, с каплями холодного профузного пота на лбу
2) одутловатое, цианотичное лицо, с набуханием вен шеи, выраженным цианозом и отеком шеи
3) одутловатое, бледное лицо с отеками под глазами, припухшими веками, узкими глазными щелями
4) выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей

ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ
1) рака легких
2) туберкулеза легких
3) легочной кандидозной инфекции
4) хронического рецидивирующего бронхита

ИНТЕНСИВНОСТЬ МАССАЖА В ВОЗРАСТЕ ОТ 60 ЛЕТ И СТАРШЕ В НАЧАЛЕ КУРСА
1) слабая
2) умеренная
3) сильная

4) не имеет значения

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ
1) железодефицитной анемии
2) острой тромбоцитопенической пурпуре
3) эритремии
4) гемолитической анемии

СУХОЙ КАШЕЛЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ОБУСЛОВЛЕН
1) воспалением слизистой оболочки крупных бронхов
2) гипертрофией слизистой оболочки бронхов
3) воспалением слизистой оболочки мелких бронхов
4) повышенной чувствительностью рефлексогенных зон слизистой оболочки крупных бронхов

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) HBeAg
2) HBsAg
3) anti-HBc IgM
4) anti-HBe

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ
1) неотложная
2) плановая
3) экстренная
4) скорая

СИМПТОМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА (ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ МЕРФИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ВЫРАЖЕННАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ
1) при нажатии пальцами с последующим высвобождением брюшной стенки в любой точке живота
2) (больной вскрикивает от боли) при поверхностной пальпации живота
3) (пациент вскрикивает от боли) при введении пальцев под реберную дугу на вдохе или при кашле
4) при постукивании ребром ладони по правой реберной дуге

ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ
1) уротелия мочевыводящих путей
2) тубуло-интерстициальных структур
3) всех отделов нефрона
4) фиброзной почечной капсулы

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

1) амикацин, цефтриаксон
2) ципрофлоксацин, пефлоксацин, офлоксацин
3) амоксициллин, кларитромицин
4) эритромицин, азитромицин

ЖЕЛУДОЧКОВЫЙ РИТМ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК «УСТОЙЧИВАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ» ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ (В СЕК.)
1) 30
2) 20
3) 90
4) 15

НОРМАЛЬНЫЙ БАЗАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)
1) < 5,9
2) 6,2-9,3
3) < 6,1
4) < 7,8

ПОВЫШЕНИЮ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СПОСОБСТВУЕТ
1) метформин
2) росиглитазон
3) акарбоза
4) гликлазид

ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
1) портал государственных услуг
2) федеральный регистр медицинских работников
3) электронное Правительство
4) единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)

НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО
1) при любой ситуации
2) только при отеке легких
3) только при сочетании со стенозом устья аорты
4) только при кардиогенном шоке

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ II ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА НАЧИНАЮТ С НАЗНАЧЕНИЯ
1) мочегонных препаратов
2) бета-адреноблокаторов
3) препаратов метаболического действия

4) нитратов пролонгированного действия

ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ СТАФИЛОКОККИ, УСТОЙЧИВЫЕ К ПЕНИЦИЛЛИНУ, ТО СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

1) канамицин
2) оксациллин
3) цефалоспорины
4) метициллин

ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

1) пневмококком
2) стафилококком
3) энтерококком
4) хламидией

ОГРАНИЧЕННАЯ ПОДВИЖНОСТЬ СУСТАВОВ ИЛИ ХАЙРОПАТИЯ У ПОДРОСТКОВ С ПЛОХО КОМПЕНСИРОВАННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СВЯЗАНА С

1) дефицитом мышечной массы
2) избыточным гликированием коллагена
3) отставанием в линейном росте
4) недоразвитием эпифизарной хрящевой ткани

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышение уровня тропонина в крови
2) элевация сегмента ST в двух и более отведениях на ЭКГ
3) повышение уровня ЛДГ
4) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

1) сухих хрипов
2) экспираторной одышки
3) прогрессирующей инспираторной одышки
4) влажных хрипов

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ В2-АГОНИСТАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) формотерол
2) фенотерол
3) сальбутамол
4) тербуталин

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У),

ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО

1) на дому

2) на приеме врача

3) в регистратуре

4) при проведении диспансеризации

РАННЕЕ ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПРОЦЕСС ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО СУСТАВА БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА СТОПЫ, В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ РЕЗКОЕ ПОКРАСНЕНИЕ, ДЕФИГУРАЦИЯ СУСТАВОВ, ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, НЕФРОПАТИЯ, ПРИСТУПЫ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ, ПОДКОЖНЫЕ УЗЕЛКИ НА УШНЫХ РАКОВИНАХ И ЛОКТЯХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) деформирующего остеоартроза

2) подагры

3) ревматоидного полиартрита

4) реактивного артрита

РАЗГЛАШЕНИЕМ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) предоставление (передача) указанных сведений должностным лицами органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора

2) действие или бездействие, в результате которого документированные сведения, составляющие врачебную тайну, стали известны в любой форме (устной, письменной или иной, в том числе с помощью технических средств) лицам, не имеющим прав на получение этих сведений

3) действие, направленное на получение указанных сведений неограниченным кругом лиц с письменного согласия пациента или его законного представителя

4) предоставление (передача) указанных сведений в центры гигиены и эпидемиологии при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

ПРИ ИСХОДНОМ ЗНАЧЕНИИ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА 6,5–7,5% НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ РЕКОМЕНДОВАНО С

1) монотерапии (метформин, ингибиторы НГЛТ2, ингибиторы ДПП-4)

2) комбинации 2 сахароснижающих препаратов, включая базальный инсулин

3) комбинации 3 сахароснижающих препаратов, включая базальный инсулин

4) интенсифицированной инсулинотерапии

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОТЛИЧИЕ ОТ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) обратимость бронхиальной обструкции

2) постоянство клинической симптоматики

3) начало болезни после 30-40 лет

4) наличие специфических рентгенологических признаков

"ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ" ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛИЗ

1) крови на электролиты, активность ренина плазмы

2) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения
3) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)
4) суточной мочи на метанефрин и норметанефрин

КАКИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИСУЩИ ОСТЕОАРТРОЗУ?
1) тромбоцитопения
2) нормальные показатели крови
3) лейкоцитоз
4) лейкопения

ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ МОТОРИКУ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ХОЛИНОЛИТИКИ, НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ, ЛОПЕРАМИД)
1) угнетается
2) усиливается
3) изменяется в зависимости от состояния поджелудочной железы
4) изменяется в зависимости от состояния микрофлоры

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ БАКТЕРИУРИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) посев мочи
2) бактериоскопия мочевого осадка
3) определение концентрации нитритов в моче
4) определение лейкоцитарной эстеразы в моче

СРЕДИ В2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ
1) вентолин
2) сальбутамол
3) сальметерол
4) беротек

ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТСЯ
1) кишечной палочкой
2) стафилококком
3) стрептококком
4) синегнойной палочкой

ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЁГКИХ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ (ПОСТБРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ОФВ1<50% ОТ ДОЛЖНОЙ) С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ
1) B
2) C
3) A
4) D

ВЕСЕННЕ-ЛЕТНИЙ СЕЗОН ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) энтеровирусных заболеваний

2) кори

3) эпидемического паротита

4) опоясывающего лишая

ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ УРОВНЕЙ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ГОРМОНОВ

1) прогестерона

2) кальцитриола

3) инсулина

4) эритропоэтина

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2024Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ДНЯХ)

1) 5

2) 10

3) 7

4) 14

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ГРАЖДАН ДОСТУПНА В ВОЗРАСТЕ ОТ

1) 36 до 65 лет

2) 18 лет

3) 21 до 99 лет, которым в данном году исполняется число лет, нацело делящееся на 3

4) 18 до 35 лет

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕМПИНГ-СИНДРОМА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ

1) рекомендовать прием ингибиторов протонной помпы

2) исключить из питания молочные продукты и сладкие блюда

3) рекомендовать прием антацидов

4) рекомендовать прием спазмолитиков

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

1) I

2) II

3) III А

4) III Б

СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОЙ ПРИМЕНЕНИЕ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО, ЯВЛЯЕТСЯ

1) сахарный диабет 1 типа
2) перемежающаяся хромота
3) синдром слабости синусового узла
4) синдром Рейно

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЕНОТИПА ВИРУСА ГЕПАТИТА С НЕОБХОДИМО ДЛЯ

1) оценки риска инфицирования окружающих
2) эпидемиологического надзора за инфекцией
3) выбора схемы лечения
4) установления продолжительности инфекции

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ 18-39 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

1) определение внутриглазного давления
2) выполнение общего анализа крови
3) расчет абсолютного сердечно-сосудистого риска
4) скрининг на раннее выявление онкологии

ПРИМЕНЕНИЕ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ (ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ, АМЛОДИПИН) В СОЧЕТАНИИ С СИМВАСТАТИНОМ В ДОЗЕ БОЛЕЕ 20 МГ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

1) нефротоксичности
2) миопатии
3) гипотонии
4) гепатотоксичности

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

1) рецидивирующий стрептококковый тонзиллит
2) артрит проксимальных межфаланговых суставов
3) папулезная сыпь на коже конечностей
4) хламидийная урогенитальная инфекция

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15-И ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) главным врачом медицинской организации
2) врачебной комиссией медицинской организации
3) заместителем главного врача по КЭР
4) заведующим отделением

КОНТРОЛЬ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗА ПРОВОДЯТ

1) серологическим исследованием

2) бактериологическим методом

3) молекулярно-генетическим методом

4) эндоскопическим исследованием

ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЗДНИХ СТАДИЙ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

1) деформация наружного контура почек

2) уменьшение размеров почек

3) гидронефротическая трансформация почек

4) появление конкрементов в чашечно-лоханочной системе

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВОЗ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КАШЛЯ НЕ МЕНЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ В ГОДУ В ТЕЧЕНИЕ __ ЛЕТ ПОДРЯД

1) 6; 2

2) 2; 3

3) 4; 3

4) 3; 2

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ОХВАТУ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НИЗ В ОПРОСАХ НАСЕЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮТ ОХВАТ

1) только социально незащищенных групп населения

2) мужчин, и женщин; всех возрастных групп населения или большей их части

3) пациентов, посещающих лечебно-профилактические учреждения

4) только уязвимых групп населения

ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕННЫХ ЛИМФОУЗЛОВ И СЕЛЕЗЕНКИ ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ОБНАРУЖЕНИИ В НИХ

1) клеток Гоше

2) клеток Березовского-Штернберга

3) диффузной лимфоидной инфильтрации

4) эпителиоидных клеток

КАРВЕДИЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором

2) высокоселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами

3) неселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами

4) неселективным бета- и альфа-адреноблокатором

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ

1) числа пролеченных больных

2) впервые выявленных заболеваний

3) количества обоснованных жалоб

4) заболеваемости с временной утратой трудоспособности

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТНОСЯТ

1) субтотальную или тотальную, полиморфную диссеминацию
2) равномерную по всем полям мелкоочаговую диссеминацию
3) крупноочаговую прикорневую диссеминацию
4) односторонние очаговые тени в среднем и нижнем отделах легких

ДЛЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА ПРИ СИФИЛИСЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) полициклическое очертание
2) наличие гладкого ровного дна
3) наличие плотноэластического инфильтрата в основании эрозии
4) безболезенность образования

ПРИ СИНДРОМЕ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ _____ В КРОВИ

1) аспартатаминотрансферазы
2) количества тромбоцитов и гранулоцитов
3) общего билирубина
4) прямого билирубина

ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ДИАГНОСТИРУЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ПРИЗНАКАМИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ИЛИ СНИЖЕНИЯ ИХ ФУНКЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ, В МЕСЯЦАХ)

1) ?12
2) ?16
3) ?6
4) ?3

АНТАЦИДЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ _____ АНТИСЕКРЕТОРНЫХ СРЕДСТВ

1) обволакивающих
2) этиотропных
3) симптоматических
4) патогенетических

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ

1) нарушения бронхиальной проходимости
2) скопления жидкости в плевральной полости (над областью расположения жидкости)
3) повышенной воздушности легочной ткани
4) уплотнения легочной ткани

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНГИБИТОР ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ ЛИПАЗ

1) бисакодил
2) орлистат
3) сибутрамин
4) изолипан

РЕШАЮЩИМИ В ДИАГНОСТИКЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ
1) суточной протеинурии
2) экскреторной урографии
3) ультразвукового исследования почек
4) морфологии

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) дефицит тромбомодулина
2) наследственный дефицит С-3b-субкомпонента комплимента
3) иммунокомплексный синдром
4) появление аутоантител к тромбоцитам

ЦИТОСТАТИКИ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ НАЗНАЧАЮТСЯ В СЛУЧАЕ
1) выраженной гематурии
2) нарушения азотовыделительной функции
3) обострения латентной инфекции
4) активности процесса

ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГЛУБОКОМ ОЖОГЕ МЕСТО ПОРАЖЕНИЯ НЕОБХОДИМО
1) накрыть влажной салфеткой, вызвать скорую медицинскую помощь, дать пострадавшему обезболивающее
2) охладить, затем наложить влажную повязку, вызвать скорую медицинскую помощь
3) обработать пероксидом водорода, вызвать скорую медицинскую помощь
4) охладить, обработать пантенолом, вызвать скорую медицинскую помощь

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ
1) гормональных контрацептивов
2) цитостатиков
3) эритропоэтина
4) колониестимулирующего фактора

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ БОЛЕЗНЯМ ПОЧЕК ОТНОСЯТ
1) туберкулез почек
2) синдром Альпорта
3) простые кисты почек
4) пиелонефрит

БОЛЬНОМУ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ПЕМП НА ВОРОТНИКОВУЮ ОБЛАСТЬ И

1) общие йодобромные ванны, лечебную гимнастику в бассейне, контрастные ванны

2) лазеротерапию на область сердца, грязелечение на воротниковую область

3) подводный душ-массаж, общую криотерапию

4) скипидарные ванны, велотренировки

ГРАЖДАНИН (ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ) МОЖЕТ ОБЖАЛОВАТЬ РЕШЕНИЕ БЮРО В ГЛАВНОЕ БЮРО НА ОСНОВАНИИ ПИСЬМЕННОГО ЗАЯВЛЕНИЯ, ПОДАВАЕМОГО В БЮРО, ПРОВОДИВШЕЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЛИБО В ГЛАВНОЕ БЮРО В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

1) 0,5

2) 1

3) 3

4) 2

СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) преобладанием в популяции лиц старше 70 лет

2) увеличением среднего возраста населения вследствие роста продолжительности жизни и снижения рождаемости

3) преобладанием в популяции лиц старше 90 лет

4) соотношением численности пожилого населения к трудоспособному населению 2:1

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИХ И ОСМОТИЧЕСКИХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ МОЖЕТ СТАТЬ

1) дивертикулярная болезнь толстой кишки

2) лаксативная болезнь

3) синдром функциональной недостаточности мышц тазового дна

4) синдром раздраженной толстой кишки

ИССЛЕДОВАНИЕ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩЕЙ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ВИД ЛЕЧЕНИЯ, ЗА КОТОРОЙ ВЕДЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ ДО РАЗВИТИЯ ИНТЕРЕСУЮЩЕГО ИСХОДА, А ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ИСХОДА СРАВНИВАЕТСЯ С ТАКОВЫМ В КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) рандомизированным контролируемым исследованием

2) исследованием «случай-контроль»

3) когортным исследованием

4) описанием серии случаев

ДЛЯ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

1) ретикулоцитопению

2) увеличение уровня глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

3) положительный прямой тест Кумбса
4) трофические язвы голеней

НОРМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЛ)
1) 27
2) 25
3) 18
4) 20

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ОХВАТУ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НИЗ В ОПРОСАХ НАСЕЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮТ ОХВАТ
1) мужчин, и женщин; всех возрастных групп населения или большей их части
2) только социально незащищенных групп населения
3) только уязвимых групп населения
4) пациентов, посещающих лечебно-профилактические учреждения

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЦИАНОКОБАЛАМИНА ПАЦИЕНТУ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ РЕЗКОЕ ВОЗРАСТАНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ _____ ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ
1) на 5-7 день
2) на 10-14 день
3) к концу 3 недели
4) к концу месяца

ПРИ МЕДУЛЛЯРНОЙ ГУБЧАТОЙ ПОЧКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) ренальная остеодистрофия
2) артериальная гипертензия
3) острый пиелонефрит
4) почечная колика

ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ГИПОГЛИКЕМИИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ
1) внутривенно струйно ввести глюкозы раствор 40%
2) подкожно ввести адреналина раствор 0,1%
3) внутривенно капельно ввести глюкозы раствор 5%
4) употребить 1-2 хлебные единицы легкоусвояемых углеводов

К ИЗМЕНЕНИЯМ НА ЭКГ, МАСКИРУЮЩИМ ОСТРЫЙ Q-ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ
1) блокаду левой ножки пучка Гиса
2) атриовентрикулярную блокаду с периодами Венкебаха
3) блокаду правой ножки пучка Гиса
4) полную атриовентрикулярную блокаду

ИНФАРКТ МИОКАРДА У МОЛОДЫХ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

1) иммунокомплексной патологии
2) дефицита антитромбина III
3) парапротеинемии
4) присутствия волчаночного антикоагулянта

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С

1) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
2) дивертикулом пищевода
3) раком пищевода
4) гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью

МЕГАЛОБЛАСТНОЕ КРОВЕТВОРЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

1) хронической кровопотере
2) дефиците витамина B_6
3) дефиците фолиевой кислоты
4) дефиците железа

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЗОРНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

1) определение необходимости оказания первой помощи
2) оценка общего состояния пострадавшего
3) обнаружение явных признаков наружного кровотечения (прежде всего, артериального)
4) попытка обнаружить ранения различных областей тела

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
2) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
3) проведение анкетирования граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию
4) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации

ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

1) заболеваний, зарегистрированных на данной территории
2) заболеваний. выявленных впервые в жизни
3) среднегодовой численности населения
4) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С ОПИОИДНЫМ

АНАЛЬГЕТИКОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

1) уменьшению стимуляции желудочной секреции

2) угнетению двигательной активности желудочно-кишечного тракта

3) появлению поносов

4) задержке мочи

ПРИ WPW СИНДРОМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ QRS СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

1) менее 0,12

2) 0,08 - 0,12

3) менее 0,1

4) более 0,1

УСИЛЕНИЕ I ТОНА СЕРДЦА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) артериальной гипотонии

2) ожирении

3) тиреотоксикозе

4) эмфиземе

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ОТРАЖАЕТ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЗА

1) 3 недели

2) 6 недель

3) 6 месяцев

4) 3 месяца

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ БРОНХИТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ

1) шум трения плевры

2) крепитацию

3) влажные хрипы

4) сухие хрипы

У ПОСТРАДАВШЕГО В ДТП ВСЕГДА СЛЕДУЕТ ПОДОЗРЕВАТЬ ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА, В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРВООЧЕРЕДНО СЛЕДУЕТ

1) вызвать скорую медицинскую помощь, не предпринимать никакие действия до приезда бригады

2) зафиксировать шейный отдел позвоночника, обернув его толстым слоем ваты и марлевым бинтом

3) вытащить пострадавшего из машины, уложить на живот, голову повернуть на бок, под голову положить валик

4) вытащить пострадавшего из машины, уложить на правый бок, под голову положить валик

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОМБИНАЦИЮ

1) бета-адреноблокаторы + агонисты имидазолиновых рецепторов + альфа-адреноблокаторы

2) ИАПФ + диуретики+ антагонисты кальция

3) бета-адреноблокаторы + ИАПФ (сартаны) + диуретики + антагонисты альдостерона

4) бета-адреноблокаторы + антагонисты кальция + антагонисты альдостерона

ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ У БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НА ПРЕДМЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ НАЛИЧИИ

1) острого респираторного дистресс-синдрома

2) синдрома активации макрофагов

3) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки

4) признаков надпочечниковой недостаточности

ПЯТНИСТАЯ И ПЕТЕХИАЛЬНАЯ СЫПЬ БЫСТРО ПЕРЕХОДЯЩАЯ В ПУРПУРУ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ____ ИНФЕКЦИИ

1) ВИЧ

2) Эпштейна-Барр вирусной

3) менингококковой

4) аденовирусной

НЕСЕЛЕКТИВНЫМ ?-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) атенолол

2) бисопролол

3) карведилол

4) метопролол

ПРИОРИТЕТОМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ НИЗ С ПОЗИЦИЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) разработка программы скрининга по основным факторам риска и НИЗ

2) интеграция социальных детерминант в работу врача общей практики

3) интеграция социальных детерминант в национальную систему Роспотребнадзора

4) интеграция социальных детерминант в национальную систему эпиднадзора и мониторинга факторов риска и НИЗ

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ - ЭТО ДЕЙСТВИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ СВЕДЕНИЙ

1) средствами массовой информации по их запросу

2) строго определенным кругом лиц

3) неопределенным кругом лиц

4) уполномоченными должностными лицами по их запросу

ИШЕМИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) неизмененной пульсацией на артериях стоп
2) атрофичной кожей с трещинами
3) сухой кожей с участками гиперкератоза
4) безболезненными язвенными дефектами в зонах избыточного давления

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО

1) в регистратуре
2) на приеме врача
3) при проведении диспансеризации
4) на дому

СТРАТЕГИЯ ПОПУЛЯЦИОННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА

1) профилактические осмотры целевых групп населения
2) диспансеризацию населения
3) выявление и коррекцию факторов риска среди населения, формирование здорового образа жизни
4) повышение приверженности пациентов к лечению

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

1) бекотид (беклометазона дипропионат)
2) дексаметазон
3) ингакорт (флунизолид)
4) фликсотид (флютиказона пропионат)

УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

1) обтурационном ателектазе
2) интерстициальном отёке легких
3) ранней стадии пневмонии
4) неизмененной лёгочной ткани в условиях гипервентиляции

НЕПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ QRST, ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА Р УКАЗЫВАЮТ НА

1) желудочковую тахикардию
2) желудочковую экстрасистолию
3) мерцательную аритмию
4) предсердную экстрасистолию

СКРИНИНГОВЫМ МАРКЁРОМ ТЕКУЩЕЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ

1) анти HBs Ag IgG
2) HBe Ag

3) HBs Ag
4) анти HBcor Ag IgM

ПОРАЖЕНИЕ ЯИЧЕК ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) множественной миеломе
2) остром лимфобластном лейкозе
3) остром эритромиелозе
4) хроническом моноцитарном лейкозе

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ КОНТРАСТНОГО УМЫВАНИЯ ОТНОСЯТ
1) ринит вне стадии обострения
2) синусит вне стадии обострения
3) острые синусит, тонзиллит
4) хронический тонзиллит

К ГРУППЕ АНТАГОНИСТОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II ОТНОСИТСЯ
1) гипотиазид
2) валсартан
3) эналаприл
4) метопролол

ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОНТАГИОЗНОГО МОЛЛЮСКА ЯВЛЯЕТСЯ
1) герпесвирус
2) папилломавирус
3) аденовирус
4) поксвирус

ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO2) (В ПРОЦЕНТАХ)
1) < 95
2) < 75
3) > 95
4) ? 93

ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ
1) неконтролируемой артериальной гипертензии
2) острой почечной недостаточности
3) хронической болезни почек
4) аутоиммунном гемолизе

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОБЯЗАТЕЛЬНО РАЗВИВАЕТСЯ В ПРЯМОЙ КИШКЕ ПРИ
1) болезни Уиппла
2) болезни Крона
3) неспецифическом язвенном колите
4) ишемическом колите

ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

1) антифибротические препараты
2) антибиотики широкого спектра действия
3) иммуномодулирующие препараты
4) противовоспалительные препараты

ВАРИАНТ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА «S-ТИП» НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

1) митральным стенозом
2) хроническим обструктивным заболеванием легких
3) дефектом межпредсердной перегородки
4) митральной недостаточностью

ФАРМАКОТЕРАПИЯ АБДОМИНАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПО ПОКАЗАНИЯМ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

1) симетикона
2) алюминия фосфата
3) полиметилсилоксана полигидрата
4) пирензепина

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) сепсисе
2) остром пиелонефрите
3) стенокардии напряжения
4) хронической обструктивной болезни легких

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТУ С ШИГЕЛЛЕЗОМ, ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) левомицетин
2) ципрофлоксацин
3) азитромицин
4) рифампицин

ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ДОСТИЧЬ ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ХС ЛНП МОНОТЕРАПИЕЙ СТАТИНАМИ К ЛЕЧЕНИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДОБАВИТЬ

1) ингибитор абсорбции холестерина в кишечнике
2) антиагреганты
3) флавоноиды расторопши
4) эссенциальные фосфолипиды

ФЕНОТИП ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОПРЕДЕЛЯЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
2) аденомы фатерова соска

3) функциональной диспепсии
4) язвенной болезни

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ В БОЛЬШИХ ДОЗАХ
1) йодида калия
2) допамина
3) левотироксина
4) тиамазола

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРОВОЦИРУЮЩИХ РАЗВИТИЕ СИНДРОМА БАДДА-КИАРИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) беременность
2) инфаркт миокарда
3) мочекаменная болезнь
4) сахарный диабет

К ПРЕПАРАТАМ, УГНЕТАЮЩИМ МОТОРИКУ КИШЕЧНИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ, ОТНОСИТСЯ
1) лоперамид
2) смектит
3) магния карбонат
4) полиметилсилоксана полигидрат

РАБОТНИК УВОЛЕН С ПРЕДПРИЯТИЯ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ. В 18 ЧАСОВ ТОГО ЖЕ ДНЯ ОБРАЩАЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ. ВРАЧ КОНСТАТИРУЕТ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ. КАКОЙ ДОКУМЕНТ ДОЛЖЕН СФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАТЬ) ВРАЧ?
1) справку произвольной формы с указанием времени обращения
2) листок нетрудоспособности
3) справку ф. 095/у
4) никакой

ДЛЯ ИШЕМИЧЕСКОГО КОЛИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ
1) слепой кишки
2) печеночного угла ободочной кишки
3) прямой кишки
4) селезеночного угла ободочной кишки

ЛОКАЛИЗАЦИЯ АРТРИТА ПРИ ОБОСТРЕНИИ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) подагры
2) ревматоидного артрита
3) псориаза
4) системной красной волчанки

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)

1) лечащий врач медико-санитарной части
2) зубной врач
3) лечащий врач поликлиники
4) врач скорой медицинской помощи

ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ КАШЛЯ В ТЕЧЕНИЕ

1) 1 месяца за последний год
2) 3 месяцев на протяжении 2 лет
3) 2 месяцев за последний год
4) 1 месяца в год в течение 2 лет

ДИУРЕТИКОМ, КОТОРОМУ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) индапамид
2) верошпирон
3) фуросемид
4) хлорталидон

СТРАХОВЩИКОМ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) страховая медицинская организация
2) работодатель
3) Территориальный фонд
4) Федеральный фонд

ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

1) 4 часа
2) 8-12 часов
3) 2-3 дня
4) 7-8 дней

ВНУТРИВЕННАЯ УРОГРАФИЯ ЧАСТО МОЖЕТ БЫТЬ ПРОТИВОПОКАЗАНА В СВЯЗИ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

1) множественной миеломой
2) истинной полицитемией
3) лимфомой Ходжкина
4) мегалобластной анемией

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ

1) лечащий врач
2) врач приёмного покоя больницы

3) судебно-медицинский эксперт
4) врач скорой помощи

ОСТРЫЙ ПОДАГРИЧЕСКИЙ АРТРИТ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ
1) диклофенака
2) аллопуринола
3) фебуксостата
4) метотрексата

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ
1) обзорная рентгенография органов брюшной полости и зофагогастродуоденоскопия с биопсией
2) ультразвуковое исследование органов брюшной полости и компьютерная томография с контрастированием
3) рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с контрастированием и электроинтестинография
4) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография и радиотелеметрическое исследование пищеварительного тракта

ЭЗОФАГОСПАЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) дисфагией непостоянной, болями за грудиной
2) тошнотой
3) регургитацией
4) изжогой

ЛИРАГЛУТИД 3,0 МГ В СУТКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ
1) антагонистов эндоканабиойдных рецепторов
2) ингибиторов кишечной липазы
3) аналогов глюкагоноподобного пептида-1
4) ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) артериальная гипертония
2) язвенная болезнь желудка в анамнезе
3) геморрагический инсульт в анамнезе
4) геморрагический васкулит

ОДНИМ ИЗ "БОЛЬШИХ" КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА "ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА" ЯВЛЯЕТСЯ
1) пневмонит
2) гломерулонефрит
3) полиартрит

4) геморрагический васкулит

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТ

1) вирусы
2) синегнойную палочку
3) стафилококк
4) грибы

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

1) гиполигурия
2) анурия
3) олигоурия
4) никтурия

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ

1) поджелудочной железы
2) правого легкого
3) толстой кишки
4) тонкой кишки

МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА БИСОПРОЛОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С АГ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

1) 20
2) 15
3) 10
4) 40

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) моксонидин
2) нифедипин
3) клофелин
4) фуросемид

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2021Г) ПРИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИНЫ В АНАМНЕЗЕ ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

1) линкозамиды
2) цефалоспорины 3 поколения
3) сульфаниламиды
4) макролиды 2 поколения

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ГЕМОФИЛИИ В

ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) рекомбинантный VIII фактор
2) свиной VIII фактор
3) человеческий VIII фактор
4) PPSB

ПАТОГЕННЫМИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА МОГУТ БЫТЬ ВИРУСЫ ГРИППА А СЕРОТИПА

1) H1N1
2) H3N2
3) H2N2
4) H5N4

ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ

1) медицинскую помощь по программе ОМС
2) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях
3) скорую и неотложную медицинскую помощь
4) дополнительные и сервисные услуги

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРОЯВЛЕНИЯМ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

1) аллергический ренит
2) нарушение микрофлоры кишечника
3) фебрильную или субфебрильную температуру тела
4) диарею, рвоту, обезвоживание

РЕБЕНКУ 15 ЛЕТ, ПРИВИТОМУ ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА В ДРУГОЙ СТРАНЕ, ПРИБЫВШЕМУ ИЗ ЭНДЕМИЧНОЙ ПО ПОЛИОМИЕЛИТУ СТРАНЫ И ОЧАГА, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВАКЦИНАЦИЮ

1) оральной полиомиелитной вакциной однократно
2) оральной полиомиелитной вакциной трехкратно
3) инактивированной полиомиелитной вакциной трехкратно
4) инактивированной полиомиелитной вакциной двукратно и однократно живой оральной полиомиелитной вакциной

В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЛУЧШЕ ВЫПОЛНЯТЬ

1) на мягких носилках силами четырех участников оказания первой помощи
2) на твердой ровной поверхности (на табельном или импровизированном щите)
3) волоком, с фиксацией головы и шеи руками с помощью подручных средств
4) силами двух участников оказания первой помощи, сидя на замке из четырех рук

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ЭКГ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1) блокада ветвей пучка Гиса
2) увеличение амплитуды зубца U

3) замедление предсердно-желудочковой проводимости
4) гипертрофия левого желудочка

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ФРЕДЕРИКА ОТНОСЯТ
1) неравные интервалы R-R
2) мерцание или трепетание предсердий на фоне полной AV-блокады
3) отсутствие органического поражения миокарда
4) желудочковую тахикардию

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ
1) увеличение объема внутриклеточной жидкости
2) увеличение объема внеклеточной жидкости
3) повышение альбумина крови
4) уменьшение жира

К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ
1) омепразол
2) роксатидин
3) ранитидин
4) фамотидин

ПАЦИЕНТ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ЦИФРАМИ АД 170/105 ММ РТ.СТ., ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ИМЕЕТ _____РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
1) низкий
2) умеренный
3) высокий
4) очень высокий

ДЛЯ ГИНОИДНОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО
1) отложение жира на животе и худых конечностях
2) отложение жира на бедрах и ягодицах
3) равномерное отложение жира на теле
4) отложение жира на лице «матронизм» и ягодицах

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА, ПОСТРАДАВШЕГО В СВЯЗИ С ТЯЖЕЛЫМ НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ (УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА), АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, НАПРАВИВШЕЙ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ, ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ
1) первые пять дней лечения

2) первые десять дней лечения
3) весь период лечения
4) на весь период медицинской реабилитации и проезда к месту лечения и обратно

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ГРИППА ОТНОСЯТ
1) конъюнктивит
2) гастроэнтерит
3) интоксикацию
4) галлюцинации

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ
1) хронической кровопотери
2) апластической анемии
3) хронической свинцовой интоксикации
4) дефицита эритропоэтина

РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКА ПОД РОСПИСЬ С ПРАВИЛАМИ ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА, ИНЫМИ ЛОКАЛЬНЫМИ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫМИ С ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАБОТНИКА, КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРОМ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ
1) в течение первых трех дней работы
2) до подписания трудового договора
3) в присутствии двух свидетелей
4) непосредственно на рабочем месте работника

АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С
1) частичными агонистами никотиновых рецепторов
2) агонистами I1-имидазолиновых рецепторов
3) нестероидными противовоспалительными средствами
4) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов

IV СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ _____ ДО 100%
1) 70
2) 85
3) 80
4) 90

АГОНИСТОМ БЕТА2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫМ ТОЛЬКО ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) формотерол
2) индакатерол
3) сальметерол

4) фенотерол

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) гемолитической анемии
2) эссенциальной тромбоцитемии
3) эритремии
4) остром лейкозе

ОКОНЧАНИЕМ ПЕРВИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

1) развитие продромальных явлений
2) появление полиаденита
3) появление генерализованных высыпаний
4) заживление твердого шанкра

В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ БОЛЬШИНСТВО МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ФУНКЦИОНИРУЕТ В ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЕ

1) государственного (муниципального) автономного учреждения
2) государственного (муниципального) бюджетного учреждения
3) автономной некоммерческой организации
4) государственного (муниципального) казенного учреждения

К КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ПРИ АРБОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

1) тонзиллиты, синуситы
2) энцефалиты, менингоэнцефалиты
3) аллергические реакции, гиповолемический шок
4) поражение сердечной мышцы

ВРАЧУ, ПОРАНИВШЕМУ РУКУ ВО ВРЕМЯ ОПЕРИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА-НОСИТЕЛЯ HBsAG ВВЕДЕН IgG С HBs АНТИТЕЛАМИ И ПРОВЕДЕНА ВАКЦИНАЦИЯ, КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАКЦИНАЦИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

1) 1
2) 3
3) 12
4) 6

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ

1) холестерола и триглицеридов натощак
2) железа и витамина В12 после пробного завтрака
3) липазы и амилазы после пробного завтрака
4) глюкозы и инсулина натощак

СЕКРЕЦИЯ АЛЬДОСТЕРОНА МОЖЕТ УВЕЛИЧИВАТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

1) диуретиков
2) антагонистов кальция

3) бета-блокаторов
4) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

НАЛИЧИЕ КАЛЬЦИНАТОВ ВО ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ УКАЗЫВАЕТ НА
1) ранее перенесенный туберкулезный процесс
2) потерю активности туберкулезного процесса
3) сохранение активности туберкулезных изменений
4) переход туберкулезного процесса в хроническую стадию

К ПРЕПАРАТАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК РАБДОМИОЛИЗА ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИЕМЕ СО СТАТИНАМИ, ОТНОСЯТ
1) иАПФ
2) фибраты
3) блокаторы протонной помпы
4) бета-блокаторы

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДВУМЯ ЛЮДЬМИ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ____ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НА _____ ВОЗДУХА В ЛЕГКИЕ
1) 30; 2 вдувания
2) 5; 1 вдувание
3) 10; 1 вдувание
4) 20; 1 вдувание

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ВЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) стенозе устья аорты
2) митральном стенозе в стадии компенсации
3) недостаточности трикуспидального клапана
4) аортальной недостаточности

РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ COVID-19 СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ
1) щелочной фосфатазы
2) прокальцитонина
3) ВВ- фракции креатинкиназы
4) МВ-фракции креатинкиназы

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО
1) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
2) заболеваемости
3) численности населения на врачебных участках
4) физическим лицам

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) количество лейкоцитов в 1 мл плевральной жидкости более 25000

2) отсутствие микроорганизмов в плевральной жидкости при бактериоскопии и/или посеве

3) количество лейкоцитов в 1 мл плевральной жидкости менее 15000

4) количество лейкоцитов в 1 мл плевральной жидкости менее 10 000

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) смешанный

2) латентный

3) гематурический

4) нефротический

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ультразвуковое исследование

2) пальпаторное исследование

3) сцинтиграфия с радиоизотопами йода 131

4) тонкоигольная аспирационная биопсия

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ

1) преднизолоном

2) курантилом

3) цитостатиками

4) индометацином

ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) формирование пакета учетно-отчетных документов по профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации

2) выполнение медицинских исследований, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

3) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции

4) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ

1) гепарином

2) диклофенаком

3) дипиридамолом

4) преднизолоном

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ПРЕПАРАТУ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

1) неселективными бета-блокаторами
2) селективными бета-блокаторами
3) нитратами
4) антагонистами кальция группы дилтиазема

СИНДРОМ ПОЛИУРИИ-ПОЛИДИПСИИ С ДИУРЕЗОМ БОЛЕЕ 40 МЛ/КГ/СУТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) несахарном диабете
2) декомпенсированном сахарном диабете
3) остром повреждении почек в стадии полиурии
4) инциденталоме надпочечников

К ПЕРВИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

1) дисгормональная
2) алкогольная
3) гипертрофическая
4) метаболическая

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) аутоиммунная тромбоцитопения без кровотечения
2) тромбоцитопения неиммунного характера
3) гемофилия В
4) гемофилия А

ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

1) инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории
2) заболеваний, выявленных впервые в данном году
3) среднегодовой численности населения
4) заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ

1) наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более
2) инфильтрате размером 2-4 мм
3) отсутствии инфильтрата
4) гиперемии любого размера без инфильтрата

ВЫРАЖЕННАЯ АСИММЕТРИЯ СОСУДИСТОЙ ФАЗЫ РЕНОГРАФИЧЕСКИХ КРИВЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАДИОИЗОТОПНОЙ РЕНОГРАФИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) гипертонической болезни
2) реноваскулярной артериальной гипертензии
3) хронического пиелонефрита
4) синдрома Конна

БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ДОЛЖНЫ

1) питаться с применением гипоаллергенных диет

2) исключить физические нагрузки, занятия спортом

3) избегать условий высокого риска респираторных инфекций

4) обязательно получить инвалидность

МЕХАНИЗМОМ БЛОКАДЫ Н2-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОБЛАДАЕТ

1) гиосцина бутилбромид

2) димедрол

3) фамотидин

4) рабепразол

ИЗМЕНЕНИЯМИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СТАРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, _____ ЭПИТЕЛИЯ ВЛАГАЛИЩА, _____ ДЕТРУЗОРА

1) атрофия, атрофия, снижение активности

2) гипертрофия, гипертрофия, гиперактивность

3) гипертрофия, атрофия, гиперактивность

4) атрофия, гипертрофия, снижение активности

С ВИРУСОМ ЭПШТЕЙН-БАРРА МОЖЕТ БЫТЬ АССОЦИИРОВАНО РАЗВИТИЕ

1) системного мастоцитоза

2) лимфомы Ходжкина

3) болезни Гоше

4) хронического миелолейкоза

ЗАРАЖЕНИЕ HELICOBACTER PYLORI ПРОИСХОДИТ _____ ПУТЕМ

1) половым

2) парентеральным

3) воздушно-капельным

4) орально-оральным

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

1) мочегонные препараты

2) антагонисты кальция

3) ингибиторы АПФ

4) препараты центрального действия

ОСНОВНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ ОЦЕНКИ ГЛОБАЛЬНОГО БРЕМЕНИ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

1) больничная летальность

2) возрастно-половой состав населения, прогноз численности популяции

3) демографические показатели, показатели заболеваемости, показатели инвалидности, интегральные индикаторы здоровья

4) фактический, возможный и предотвращенный экономический ущерб в

результате заболеваний

ЖАЛОБЫ НА ПАРЕСТЕЗИИ В СТОПАХ И НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ПОХОДКИ ПРИ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ

1) гипокалиемией
2) фуникулярным миелозом
3) ангиопатией артерий нижних конечностей
4) остаточными явлениями нарушения мозгового кровообращения

РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДОПУСКАЕТСЯ

1) в случае участия пациента в клинических исследованиях
2) после смерти человека
3) при наличии письменного согласия гражданина или его законного представителя и по запросу правоохранительных органов
4) в случае обращения в медицинскую организацию близких родственников пациента

УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) кольцевидной эритемой, преимущественно на разгибательной поверхности голеней
2) симметричными внутрикожными уплотнениями красно-багрового цвета на голенях
3) внутрикожными уплотнениями белого цвета в области коленных суставов
4) кольцевидной эритемой с диаметром элементов более 8 см в области коленных суставов

ОРГАНИЗАЦИЯМИ, НАПРАВЛЯЮЩИМИ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ

1) медицинская организация государственной формы собственности, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, орган социальной защиты населения
2) медицинская организация независимо от ее организационно-правовой формы, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, орган социальной защиты населения
3) медицинская организация государственной формы собственности, либо орган, осуществляющий пенсионное обеспечение
4) медицинская организация независимо от ее организационно-правовой формы, либо орган, осуществляющий пенсионное обеспечение

РЕЦЕПТОРЫ В-ЛИМФОЦИТОВ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

1) легкие цепи иммуноглобулинов
2) ?2-микроглобулины
3) молекулы иммуноглобулина
4) компоненты главного комплекса гистосовместимости

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ

ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нефротический синдром

2) почечная недостаточность

3) гематурия

4) профилактика обострений

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ОФВ1 менее 60%

2) ЖЕЛ менее 50%

3) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 70%

4) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 90%

ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

1) истинной полицитемии

2) острого лейкоза

3) хронического лимфолейкоза

4) B_{12}-дефицитной анемии

ЦЕЛЕВЫМ УРОВНЕМ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ISPAD ОТ 2018 Г. ЯВЛЯЕТСЯ (В ММОЛЬ/Л)

1) 4,5-9,0

2) 3,6-5,6

3) 5,0-10,0

4) 4,0-7,0

ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) все жители территории

2) реконвалесценты острых заболеваний

3) больные хроническими заболеваниями

4) жители в трудоспособном возрасте

К ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ

1) тромботическую микроангиопатию

2) гиповолемический шок

3) токсический нефроз

4) острую печеночную энцефалопатию

УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ _____ АНЕМИИ

1) железодефицитной

2) гемолитической

3) эритропоэтинзависимой

4) апластической

ПЯТНА РОТА (БЕЛЫЕ ПЯТНА НА ГЛАЗНОМ ДНЕ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) инфекционного эндокардита
2) артериальной гипертензии
3) синдрома Марфана
4) ревмокардита

УСИЛИВАЕТ СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ

1) вазоинтестинальный пептид
2) глюкагон
3) холецистокинин
4) кальцитонин

К УЧЕТНЫМ ФОРМАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

1) медицинская карта амбулаторная больного № 25у
2) талон пациента № 025-1/у
3) карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) № 131/у
4) форма № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) диспансеризация по поводу хронического заболевания
2) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
3) прохождение профилактического осмотра
4) установление острого заболевания

НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ

1) правастатина
2) симвастатина
3) розувастатина
4) аторвастатина

БОЛЕЗНЬ БЕРЖЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

1) гематурия и отложение IgA в клубочке
2) артериальная гипертензия и массивная протеинурия
3) гипопротеинемия и полулуния в клубочках
4) массивная протеинурия и отложение IgM в клубочке

МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ БИОПТАТА ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) атрофическая метаплазия
2) тонкокишечная метаплазия слизистой
3) крипт-абсцессы
4) саркоидоподобные гранулемы

ИНВАЛИД – ЭТО ЛИЦО, КОТОРОЕ ИМЕЕТ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

1) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты

2) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты

3) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности

4) с временным расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности

ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ ?$_1$-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

1) блокаторов медленных кальциевых каналов

2) инсулина

3) ?$_2$-адреномиметиков

4) ?-адреноблокаторов

РАНЬШЕ ВСЕХ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

1) крестцово-подвздошные

2) локтевые и плечевые

3) коленные и тазобедренные

4) проксимальные межфаланговые

ВЫЯВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) врачами всех специальностей, средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций

2) только врачами-фтизиатрами и средними медицинскими работниками медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи больным туберкулезом

3) только средними медицинскими работниками медицинских и оздоровительных организаций

4) только врачами-терапевтами участковыми и средними медицинскими работниками медицинских организаций

ПАЦИЕНТАМ С АГ, НЕЗАВИСИМО ОТ СТЕПЕНИ РИСКА, В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СНИЖАТЬ АД < (В ММ РТ.СТ.)

1) 125/80

2) 130/85

3) 130/80
4) 140/90

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ
1) колоректальный рак
2) токсическую дилатацию толстой кишки
3) стриктуры кишки
4) дивертикулез

БИСОПРОЛОЛ ПРОТИВОПОКАЗАН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С АГ, ОСЛОЖНЕННОЙ
1) компенсированной ХСН
2) ишемической болезнью сердца
3) декомпенсированной ХСН
4) стабильной стенокардией

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ
1) обострение заболевания
2) длительное течение заболевания
3) PaO2 < 70мм.рт.ст.
4) PaO2 ≤ 55 мм.рт.ст.

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ Д-ПЕНИЦИЛЛАМИНА ВЫСТУПАЕТ
1) системная склеродермия
2) болезнь Бехчета
3) идиопатический спондилит
4) псориатический артрит

СООБЩЕНИЕ О ГРУППЕ СХОДНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ (ИСХОДОВ) У ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАВШИХ ПРЕПАРАТ, ОТНОСИТСЯ К
1) описанию серии случаев
2) рандомизированным контролируемым исследованиям
3) когортным исследованиям
4) исследованиям «случай-контроль»

ДЛЯ ОЦЕНКИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ У БОЛЬШИНСТВА ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД РАСЧЕТА ПО
1) формуле CKD-EPI
2) клиренсу креатинина (Кокрофта – Гаулта)
3) пробе Реберга – Тареева
4) клиренсу инулина

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ___ В ГОД

1) 3 раза
2) 4 раза
3) 2 раза
4) 1 раз

ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, А ТАКЖЕ ПОКАЗАТЕЛИ

1) кислотно-щелочного состава крови, пиковой скорости выдоха и объема форсированного выдоха за 1 секунду
2) пульсоксиметрии, давления в легочной артерии, бодиплетизмографии
3) газового состава артериальной крови, давления в легочной артерии и пульсоксиметрии
4) пиковой скорости выдоха и объема форсированного выдоха за 1 секунду, показатели пульсоксиметрии

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) вертикальный
2) аэрогенный
3) трансмиссивный
4) фекально-оральный

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ

1) паллиативную
2) первую
3) санаторно-курортную
4) стационарную

ОРАЛЬНЫЙ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ НА 24-28 НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ

1) всем беременным при отсутствии ранее выявленных нарушений углеводного обмена и противопоказаний
2) только при наличии ожирения
3) всем женщинам, у которых было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности
4) только при выявлении кетонурии

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У БОЛЬНОГО С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

1) ритм перепела
2) акцент II тона на аорте
3) систолический шум на верхушке
4) диастолический шум на аорте

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПОЛОЖЕНЫ

1) на базе стационаров

2) на базе федеральных медицинских центров

3) самостоятельно

4) на базе амбулаторно-поликлинических учреждений

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, ТАХИКАРДИИ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) дигидропиридиновые антагонисты кальция

2) недигидропиридиновые антагонисты кальция

3) петлевые диуретики

4) бета-адреноблокаторы

САМЫМ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) кишечная палочка

2) стафилококк

3) стрептококк

4) синегнойная палочка

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

1) органам, организациям, суду, имеющим право на получение сведений о факте состояния его здоровья и диагнозе

2) родителям

3) мужу или жене

4) работодателю

ФАРМАКОТЕРАПИЯ АБДОМИНАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПО ПОКАЗАНИЯМ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

1) хлорозила

2) отилония бромида

3) ламинарина

4) гиосцина бутилбромида

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ БЛОКАТОРОВ Н1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ДЛЯ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ ПОВЫШЕН РИСК

1) возникновения нарушения дыхания, гипонатриемии, недержания мочи

2) падения и переломов, депрессии, делирия

3) развития гипокалиемии, расстройства сна, брадикардии

4) разрыва ахиллова сухожилия, диареи, тахикардии

КОМБИНИРОВАННЫЙ АНТИСЕПТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ДЕСЕН И ГОРТАНИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН УСИЛИВАЕТ ДЕЙСТВИЕ

1) эналаприла
2) леводопы
3) хлоропирамина
4) пенициллина

РАЦИОНАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ
1) бета-адреноблокаторов и дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов
2) ингибиторов АПФ и α-адреноблокаторов
3) бета-адреноблокаторов и α-адреноблокаторов
4) дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов и α-адреноблокаторов

ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА Е ОСНОВАНА НА
1) санитарно-гигиенических мероприятиях
2) контроле донорской крови
3) пассивной иммунизации
4) активной иммунизации живой ослабленной вакциной

ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ___ -КЛЕТКАМИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
1) δ
2) РР
3) α
4) в

АНТИМИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ
1) первичном билиарном циррозе печени
2) раке печени
3) вирусном гепатите
4) аутоиммунном гепатите

ПРОБА КУМБСА И АГРЕГАТ-ГЕМАГГЛЮТИНАЦИОННАЯ ПРОБА ЯВЛЯЮТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ПРИ
1) болезни Маркиафавы-Микели
2) аутоиммунной гемолитической анемии
3) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
4) микросфероцитозе

СЕКРЕТОРНАЯ ДИАРЕЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) целиакии
2) холере
3) неспецифическом язвенном колите
4) панкреатите

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
2) нормализация температуры через 48-72 часа
3) нормализация температуры в утренние и дневные часы
4) нормализация всех лабораторных показателей

ВНЕЗАПНОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОДЫШКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) острого плеврита
2) расслаивающейся аневризмы аорты
3) острого перикардита
4) тромбоэмболии легочной артерии

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

1) кетоацидоз и гиперпротеинемия
2) гиперфибриногенемия и гиперурикемия
3) гиперферментемия и гипербилирубинемия
4) гипопротеинемия и гиперлипидемия

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ У

1) циметидина
2) ранитидина
3) фамотидина
4) роксатидина

ЭКССУДАТ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

1) эозинофильным
2) хилезным
3) нейтрофильным
4) лимфоцитарным

БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ В КАЧЕСТВЕ ОТНОСИТЕЛЬНО БЕЗОПАСНОГО ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

1) ибупрофен
2) ацетаминофен
3) кетопрофен
4) метамизол

К ПРИЗНАКАМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ 1 СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

1) постепенное нарастание интервала PQ с выпадением одного из комплексов QRS
2) удлинение интервала PQ более 0,2 с
3) нерегулярный интервал PQ, регулярный ритм в желудочках
4) выпадение одного из комплексов QRS без предшествующего постепенного нарастания интервалов PQ

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) MCH
2) MCV
3) RDW
4) MCHC

ПОД СИНДРОМ КОННА ПОНИМАЮТ

1) первичный (гипоренинемический) гиперальдостеронизм
2) первичную хроническую недостаточность коры надпочечников
3) вторичную недостаточность коры надпочечников вследствие дефицита АКТГ
4) вторичный (гиперренинемический) гиперальдостеронизм

РАССМОТРЕНИЕ ТАРИФОВ И ФОРМИРОВАНИЕ ТАРИФНОГО СОГЛАШЕНИЯ В СИСТЕМЕ ОМС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) Федеральным фондом ОМС
2) комиссиями по разработке Территориальной программы ОМС
3) органами государственной власти субъекта РФ
4) Территориальным фондом ОМС

ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИМ БОЛЬНОГО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) заикание
2) кожный зуд
3) розовое окрашивание мочи
4) фимоз

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ

1) ожирение и/или гиперхолестеринемию с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более
2) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
3) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
4) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний

ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО

1) профилактическим медицинским осмотром
2) экспертизе временной нетрудоспособности
3) экспертизе стойкой нетрудоспособности
4) профилю «терапия» и «педиатрия»

ПЕЧЕНОЧНАЯ КОМА МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬСЯ

1) антигистаминными препаратами
2) приемом бета-блокаторов
3) кровотечением из варикозных вен пищевода
4) сердечными гликозидами

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КТ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСИТСЯ
1) симптом «дерево в почках»
2) симптом «матового стекла»
3) лимфаденопатия
4) кавитация

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ СЧИТАЮТ
1) наличие галлюцинаций, опасных для жизни
2) синдром тахи-брадикардии
3) ортостатическую гипотензию
4) нарушение циркадного ритма «сон-бодрствование»

ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК УДЛИНЕНИЯ Q-T ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БЛОКАТОРОВ Н1-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) рифампицин
2) тиопентал
3) фенобарбитал
4) кетоконазол

ОРГАНИЗАЦИЯМИ, НАПРАВЛЯЮЩИМИ ГРАЖДАНИНА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ
1) медицинская организация независимо от ее организационно-правовой формы, либо орган, осуществляющий пенсионное обеспечение
2) медицинская организация государственной формы собственности, либо орган, осуществляющий пенсионное обеспечение
3) медицинская организация государственной формы собственности, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, орган социальной защиты населения
4) медицинская организация независимо от ее организационно-правовой формы, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, орган социальной защиты населения

ИССЛЕДОВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) определение уровня диастазы мочи
2) реакция Грегерсена
3) пероральный глюкозотолерантный тест
4) анализ копрограммы

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРОЯВЛЕНИЯМ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

1) фебрильную или субфебрильную температуру тела
2) диарею, рвоту, обезвоживание
3) нарушение микрофлоры кишечника
4) аллергический ринит

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипергликемия
2) гипокалиемия
3) беременность
4) обструктивное заболевание легких

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬ С УЧЕТОМ СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И НА ОСНОВЕ

1) положений приказа 404н
2) методических рекомендаций
3) клинических рекомендаций
4) национальных руководств

КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

1) граждан в возрасте от 18 до 55 лет
2) граждан в возрасте от 18 до 35 лет
3) граждан в возрасте от 15 до 99 лет, которым в данном году исполняется число лет, нацело делящееся на 3
4) взрослых граждан в любом возрасте

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ РН ПИЩЕВОДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

1) наличие эрозивного эзофагита
2) выраженность эзофагита
3) наличие желудочно-пищеводного рефлюкса
4) наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

ФРУКТОВЫМ СОКОМ, ЗАМЕДЛЯЮЩИМ БИОТРАНСФОРМАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПУТЕМ ИНГИБИРОВАНИЯ CYP3A4 ЯВЛЯЕТСЯ

1) персиковый
2) грейпфрутовый
3) вишневый
4) яблочный

БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАНИМАЮТ В РОССИИ ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ

1) заболеваемости по обращаемости взрослого населения
2) общей смертности населения

3) материнской смертности
4) младенческой смертности

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДИТСЯ ПАЦИЕНТАМ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ЦИАНОКОБАЛАМИНОМ В ДОЗЕ (МКГ/СУТ)
1) 1000, по 2-3 инъекции препарата на курс 1 раз в полгода
2) 500, по 5-15 инъекций препарата на курс ежегодно
3) 1000, количество инъекций и длительность определяется индивидуально
4) 250, по 20 инъекций препарата на курс ежегодно

ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ПОЧЕК КОРТИКОСТЕРОИДЫ
1) не влияют на скорость течения процесса
2) замедляют течение амилоидоза
3) ускоряют течение амилоидоза
4) потенцируют процесс

ВСЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ РАБОТНИКА МОЖНО ПОЛУЧАТЬ У
1) членов его семьи
2) работников отдела кадров предыдущего места работы
3) самого работника
4) предыдущего работодателя

КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ
1) формотерол и мометазон
2) формотерол и будесонид
3) фенотерол и ипратропия бромид
4) сальбутамол и будесонид

В ПОЛЬЗУ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ
1) артериальная гипертония, односторонние изменения на урограммах
2) отеки, эритроцитурия, повышение артериального давления, высокая плотность мочи
3) отеки, нормальное артериальное давление, низкая плотность мочи
4) отеки, массивная протеинурия, отсутствие гематурии, гиперлипидемия

ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ
1) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту
2) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
3) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности
4) соблюдения норм трудовой дисциплины

ВРЕМЯ ЦИРКУЛЯЦИИ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ

1) образовании антитромбоцитарных антител

2) апластической анемии

3) мегалобластной анемии

4) лимфоме

В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ДИАГНОЗ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПО УРОВНЮ САД И/ИЛИ ДАД, ИЗМЕРЕННЫХ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ (В ММ РТ. СТ.)

1) ≥ 135 и/или ≥ 85

2) ≥140 и/или ≥ 90

3) ≥ 145 и/или ≥ 95

4) ≥ 140 и/или ≥ 85

ИММУНОАЛЛЕРГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

1) метотрексата

2) сульфаметоксазола

3) эритромицина

4) изониазида

ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ СИМПТОМЫ СУХОСТИ, ОТСУТСТВИЯ СЛЮНЫ ВО РТУ, РЕЗЕЙ В ГЛАЗАХ, ОТСУТСТВИЯ СЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА

1) Шегрена

2) Рейно

3) Жакку

4) Тибъерже-Вайссенбаха

У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРИ РАЗВИТИИ БУРНОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ С ПАДЕНИЕМ АД И ПОЯВЛЕНИЕМ ВЫРАЖЕННОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА ВЕРХУШКЕ НАБЛЮДАЮТ

1) разрыв межжелудочковой перегородки

2) распространении инфаркта на правый желудочек

3) отрыв сосочковой мышцы

4) разрыв свободной стенки

КРИТЕРИЕМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) фебрильная лихорадка в течение 3 дней

*2) выявленный лейкоцитоз 10*109/л*

3) нестабильная гемодинамика

4) верхнедолевая локализация поражения

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) увеличение в крови неконъюгированного билирубина
2) билирубинурия
3) увеличенное содержание в крови трансаминаз
4) гиперретикулоцитоз

НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ САЛУРЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) верошпирон
2) фуросемид
3) гипотиазид
4) индапамид

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ СООТВЕТСТВУЕТ
1) давящей боли в левом подреберье, усиливающейся после приема пищи и иррадиирующей в спину
2) боли в эпигастральной области, возникающей натощак или через 2-3 часа после приема пищи
3) тупой давящей боли в эпигастральной области, усиливающейся после приема пищи
4) схваткообразной боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, возникающей чаще при приеме жирной пищи

ТИПИЧНОЙ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ МАЛАЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ
1) олигоартрит, пневмония, полимиоклонус
2) полиартрит, хронический тонзиллит, уретрит,
3) полиартрит, полисерозит,дерматит
4) олигоартрит, атрофия мышц, демодекоз

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ
1) хронического пиелонефрита
2) переливания несовместимой крови
3) гиперспленизма
4) травмы живота

БАГРОВО-СИНЮШНАЯ ОКРАСКА ЛИЦА, УШЕЙ, ЛАДОНЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) геморрагического васкулита
2) множественной миеломы
3) эритремии
4) лимфогранулематоза

ОДНИМ ИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) сахарный диабет
2) хронический холецистит

3) накопление цинка в печени
4) хроническая сердечно-сосудистая недостаточность

РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ УТВЕРЖДАТЬСЯ НА УРОВНЕ _____ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
1) врачебной комиссии
2) кадрового управления
3) руководителя
4) врача-статистика

ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) лаптаконитина гидробромида
2) хинидина гидрохлорида
3) амиодарона
4) пропафенона

РН-ХРОМОСОМА (ФИЛАДЕЛЬФИЙСКАЯ) ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ
1) хронического лимфолейкоза
2) хронического миелолейкоза
3) эритремии
4) монобластного лейкоза

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА
1) 4
2) 3
3) 5
4) 6

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛУКОВИЦЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНА _____ БОЛЬ
1) постоянная, не связанная с приёмом пищи
2) тупая, давящая в эпигастрии, усиливающаяся при приёме пищи
3) схваткообразная в правом подреберье
4) в эпигастрии, возникающая натощак и через 2-3 часа после еды

ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ
1) страховое учреждение
2) медицинская организация
3) юридическое лицо
4) гражданин РФ

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БЫВШИХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ УЗНИКОВ КОНЦЛАГЕРЕЙ В ПЕРИОД ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ, ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВОДИТСЯ

1) один раз в 3 года
2) один раз в полгода
3) один раз в 2 года
4) ежегодно

ОДНОКРАТНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ КОРЕВОЙ ВАКЦИНОЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НАДЕЖНУЮ ЗАЩИТУ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

1) 10 лет
2) 5-6 месяцев
3) 1-2 лет
4) 5-6 лет

СОВРЕМЕННЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ТЕСНО СВЯЗАН С ШИРОКИМ ВНЕДРЕНИЕМ МЕР

1) третичной профилактики
2) оказания неотложной помощи
3) вторичной профилактики
4) первичной профилактики

ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ОБУСЛОВЛЕН

1) почечной недостаточностью
2) частыми острыми респираторно-вирусными инфекциями
3) уростазом, ослаблением и угасанием уродинамики
4) дегидратацией

ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) порфирия
2) общий атеросклероз сосудов
3) амилоидоз
4) нарушение углеводного обмена

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ПРИМЕНЯЮТ

1) тромболитическую терапию
2) варфарин
3) ацетилсалициловую кислоту и клопидогрел
4) пентоксифиллин

К МЕТАБОЛИЧЕСКИМ НЕФРОПАТИЯМ ОТНОСЯТ

1) туберкулез почки
2) пиелонефрит

3) поликистозную дегенерацию почки
4) почечнокаменную болезнь

СИММЕТРИЧНАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) радикулопатией
2) нейропатией длинных нервных волокон
3) мононейропатией
4) множественной мононейропатией

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ
1) первичную медико-санитарную, скорую, специализированную, паллиативную
2) амбулаторную, стационарную, стационарную дневную
3) экстренную, неотложную, плановую
4) по врачебным специальностям

ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИАРИТМИЕЙ ОБЛАДАЕТ
1) дилтиазем
2) верапамил
3) бета-адреноблокаторы
4) амиодарон

ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ СВЯЗАНА С
1) глубокой иммуносупрессией на фоне химиотерапии
2) массивной трансфузионной нагрузкой препаратами крови
3) генетической предрасположенностью пациентов
4) токсическим поражением гепатоцитов цитостатиками

К ФАКТОРАМ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ КЛУБОЧКОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ, ОТНОСЯТ
1) В-лимфоцит
2) комплемент
3) эозинофилы
4) тучную клетку

КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ В СРЕДНЕМ ДЛИТСЯ
1) 30-40 минут
2) 2-3 часа
3) 1,5-2 часа
4) 3-5 минут

ФТОРХИНОЛОНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПО ПРИЧИНЕ
1) ототоксичности
2) высокой вероятности развития почечной недостаточности

3) высокой вероятности развития судорог
4) негативного влияния на растущую соединительную и хрящевую ткань

ПРИЧИНОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
1) Klebsiella spp
2) E. Coli
3) S. Saprophyticus
4) P. Mirabilis

АКРОЦИАНОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) правожелудочковой недостаточности
2) железодефицитной и B_{12} –дефицитной анемии
3) левожелудочковой недостаточности
4) двусторонней крупозной пневмонии

АНЕМИЯ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ
1) нормохромной, гемолитической, гиперрегенераторной
2) макроцитарной, гиперхромной, норморегенераторной
3) микроцитарной,гипохромной, железорезистентной
4) нормохромной, дисгемопоэтической, арегенераторной

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ РН ПИЩЕВОДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ
1) частоту и время заброса содержимого желудка в пищевод
2) выраженность эзофагита
3) наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
4) наличие эрозивного эзофагита

ПРЕВЫШЕНИЕ СРЕДНЕГО ОБЪЕМА ЭРИТРОЦИТОВ И ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ «А» В КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) алкогольного гепатита
2) аутоиммунного гепатита
3) болезни Вильсона
4) первичного билиарного цирроза

В НОРМЕ РАЗМЕР ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ В ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ У ВЗРОСЛЫХ НА ЭХОКАРДИОГРАММЕ РАВЕН ДО (В ММ)
1) 50
2) 35
3) 45
4) 40

ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма
2) возраст пациента - пожилой и старческий

3) допущенные дефекты в лечении
4) ходатайство предприятия, на котором работает пациент

У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) верапамил
2) эналаприл
3) допегит
4) атенолол

К СИМПТОМАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ
1) отхождение кровянистой мокроты
2) наличие пенистой мокроты розового цвета
3) наличие кашля на протяжении всего приступа удушья с отхождением большого количества слизисто-гнойной мокроты
4) преимущественно сухой кашель, мокроту скудную, вязкую, которая с трудом откашливается в конце приступа удушья

НА МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ДЕЙСТВУЕТ
1) амоксициллин
2) цефазолин
3) ванкомицин
4) ампициллин

ПРЕПАРАТОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) ферретаб
2) тотема
3) сорбифер
4) мальтофер

ИНОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ МИОКАРДА СНИЖАЮТ
1) агонисты альфа-адренорецепторов
2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
3) дигидропиридиновые блокаторы кальциевых каналов
4) бета-адреноблокаторы

ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЮТСЯ
1) паузы более 3 секунд (при отсутствии ятрогении), сопровождающиеся синкопальными состояниями
2) эпизоды АВ блокады 2 степени в ночные часы
3) признаки синдрома ранней реполяризации желудочков
4) признаки синдрома Бругада

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ

ПОЗВОЛЯЕТ _____ АМОКСИЦИЛЛИНА

1) снизить токсичность

2) расширить спектр действия

3) увеличить проникновение

4) сократить частоту приема

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЮТ

1) высокие дозы глюкокортикоидов

2) антибактериальные препараты и нестероидные противовоспалительные препараты

3) циклофосфамид

4) метотрексат, лефлуномид

ТОФУСЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ОТЛОЖЕНИЕ _____ В ТКАНИ

1) воспалительных грануляций

2) липидов (холестерола и холестанола)

3) мочевой кислоты

4) амилоидного белка

ПРИ НАЛИЧИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ОЦЕНКИ ЕГО СОСТОЯНИЯ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

1) дать понюхать пострадавшему аммиака водный раствор 10% для предупреждения потери сознания

2) попытаться успокоить пострадавшего, предложить ему воды

3) опросить пострадавшего и выяснить обстоятельства травмы

4) произвести обзорный осмотр на наличие кровотечения и произвести его остановку

II СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ СОСТАВЛЯЕТ (В КГ/М^2)

1) 25-29,9

2) 35-39,9

3) более 40

4) 30-34,9

ПАРИЕТАЛЬНЫЕ (ОБКЛАДОЧНЫЕ) КЛЕТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА, ПОМИМО СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ, ВЫРАБАТЫВАЮТ

1) пепсиноген

2) внутренний фактор Касла

3) бикарбонаты

4) слизь

ВИШНЕВО-СИНЮШНАЯ ОКРАСКА КОЖИ ЛИЦА, УШЕЙ, ЛАДОНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1) геморрагического васкулита

2) множественной миеломы

3) истинной полицитемии
4) болезни Гоше

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ХАРАКТЕРНО
1) наличие инсулинорезистентности
2) острое начало заболевания
3) отсутствие склонности к кетоацидозу
4) снижение потребности в инсулине при травме

СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЕТСЯ
1) целевой показатель эффективности системы общественного здоровья и здравоохранения
2) состояние социального и психического равновесия, определяемое самим пациентом
3) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов
4) состояние полного физического и психического здоровья, определяемое врачом

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГРИППА, ВЫЗВАННЫМ ВТОРИЧНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ФЛОРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) инфекционно-токсический шок
2) печёночно-почечная недостаточность
3) отёк мозга
4) пневмония

В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН
1) цефазолин
2) ципрофлоксацин
3) амоксициллин с клавулановой кислотой
4) амикацин

СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) физиологический раствор
2) глюкозо-электролитная смесь
3) квартасоль
4) глюкозо-поляризующая смесь

«БАРАБАННЫЕ ПАЛОЧКИ» И ЦИАНОЗ НОГ, НО НЕ РУК, ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ _____ СЕРДЦА ПОСЛЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СБРОСА КРОВИ СПРАВА-НАЛЕВО
1) дефекте межпредсердной перегородки
2) незаращении артериального протока

3) недостаточности трикуспидального клапана
4) стенозе аортального клапана

К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ
1) получение положительной реакции по пробе Манту
2) обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте
3) обнаружение атипичных микобактерий в мокроте
4) выявление кашля со скудной мокротой, слабости

СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ, ОЦЕНИВАЕТСЯ В ПРОЦЕНТАХ И УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ 10 ДО 100 С ШАГОМ В (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 15
2) 20
3) 5
4) 10

ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ, ЛИЦАМ С ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К ПОЛИОМИЕЛИТУ К ОДНОМУ ИЗ ТИПОВ ПОЛИОВИРУСА ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ____ С ИНТЕРВАЛОМ В ___ МЕСЯЦ
1) трехкратно; 6 месяцев
2) четырехкратно; 1 месяц между 3 прививками и 6 месяцев между 3 и 4
3) однократно; 2 месяца
4) двукратно; 1 месяц

ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ, ВЫЗВАННЫЙ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ КОЖНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ВИДЕ
1) зудящих высыпаний в виде белых, склонных к слиянию уртикарных элементов окруженных гиперемией на туловище и конечностях без конкретной локализации
2) розовой, мелкоточечной сыпи на гиперемированном фоне, на лице и туловище, конечностях с преимущественной локализацией в складках и на сгибах
3) мелкопятнистой, несливающейся, бледно-розовой сыпи, на неизмененном фоне кожи, иногда единичных папул, на лице, туловище, конечностях с концентрацией вокруг суставов
4) пятнисто-папулезной сыпи, склонной к слиянию на лице, туловище, конечностях без конкретной локализации

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
1) аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы
2) опухоли или травмы поджелудочной железы
3) генетически обусловленных дефектов функции эпсилон-клеток поджелудочной

железы
4) инсулинорезистентности и дисфункции бета-клеток поджелудочной железы

С РАСПРОСТРАНЕННОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ? ИНФИЛЬТРАЦИИ И ПРОГНОЗОМ ПРИ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 КОРРЕЛИРУЕТ УРОВЕНЬ
1) тропонина
2) лактатдегидрогеназы
3) D?димера
4) С-реактивного белка

ОСНОВНЫМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ АГЕНТОМ ПРИ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) E. Coli
2) S. Saprophyticus
3) P. Mirabilis
4) Chlamydia trachomatis

ОСМОТИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ НАБЛЮДАЕТСЯ
1) при язвенном колите
2) при лактазной недостаточности
3) после ваготомии
4) при болезни Крона

ДОЗА СУХОЙ ГЛЮКОЗЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ
1) 1,55 г/кг массы тела, но не более 50 г
2) 1,75 г/кг массы тела, но не более 75 г
3) 50 г
4) 75 г

ОСНОВНОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) чашечно-лоханочная система
2) сосудистый клубочек
3) нефрон
4) почечные канальцы

ПРИ ДОСТАТОЧНОМ ПАССАЖЕ МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ
1) вторичным
2) обструктивным
3) первичным
4) осложненным

ДЛЯ ТАЛАССЕМИИ И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОБЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) мишеневидность и базофильная пунктуация эритроцитов

2) повышение уровня фетального гемоглобина
3) ретикулоцитоз и другие признаки гемолиза
4) гипохромия эритроцитов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МОТОРНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО
1) проведение пробы Вальсальвы
2) исследование вибрационной чувствительности
3) проведение ортостатической пробы
4) определение сухожильных рефлексов

ГОДЫ ЖИЗНИ С ПОПРАВКОЙ НА НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ (DALY) ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК
1) количество прожитых дополнительных лет жизни в результате примененных мер профилактики или лечения, умноженное на показатель качества жизни больного
2) количество лет, которое предстоит прожить новорожденным в данной стране при условии сохранения повозрастных показателей смертности
3) количество лет в определенном возрасте (чаще всего, при рождении), которое предстоит прожить человеку в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
4) показатель, который представляет собой сумму потенциальных лет жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности

ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ВКЛЮЧАЕТ
1) ферменты
2) фенобарбитал
3) холеретики
4) гепатопротекторы

ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гистологическое исследование пунктата печени
2) исследование уровня трансфераз
3) исследование уровня билирубина
4) магнитно-резонансная томография

IV СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ _____ ДО 100%
1) 70
2) 85
3) 80
4) 90

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У

ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТ

1) меропенем
2) доксициклин
3) гентамицин
4) амоксициллин

ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЫ В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНЫ _____ БОЛИ

1) голодные
2) «поздние»
3) «ранние»
4) ночные

КОНСИЛИУМ ВРАЧЕЙ СОЗЫВАЕТСЯ

1) в случаях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи
2) по просьбе пациента или его законного представителя
3) по инициативе лечащего врача
4) в случаях, предусмотренных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

НАИБОЛЬШАЯ СТЕПЕНЬ СНИЖЕНИЯ АД ДОСТИГАЕТСЯ

1) комбинацией антигипертензивных препаратов разных групп
2) удвоением дозы ранее назначенного антигипертензивного препарата
3) сменой антигипертензивного препарата одной группы на препарат другой группы
4) увеличением кратности приема препарата в течение дня

ПРИЧИНАМИ ВТОРИЧНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ МОГУТ БЫТЬ

1) злоупотребление алкоголем, хроническая почечная недостаточность, ожирение
2) гипотиреоз, билиарный цирроз печени, прием анаболических гормонов
3) гипопитуитаризм, острый панкреатит, прием глюкокортикостероидов
4) прием контрацептивов, неселективных бета-адреноблокаторов, булимия

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА В АНАМНЕЗЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОКАЗАНО

1) пероральный прием амоксициллина+клавулановая кислота
2) пероральный прием линкомицина
3) внутримышечное введение цефалоспорина I-II поколения
4) внутримышечное введение бензилпенициллина

РЕТИКУЛОЦИТАРНЫЙ КРИЗ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ

АНЕМИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

1) неблагоприятном течении основного заболевания

2) правильной тактике и адекватных дозах препаратов

3) неправильной диагностике основного заболевания

4) обострении хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта

ТЕНДИНИТ И/ИЛИ РАЗРЫВ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ

1) карбапенемов

2) цефалоспоринов

3) фторхинолонов

4) аминогликозидов

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФАВИПИРАВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

1) 22

2) 3

3) 10

4) 14

ЛЕГОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ, ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И СВЯЗУЮЩАЯ ИХ ЗОНА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЛИМФАНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) очагового туберкулёза

2) туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов

3) диссеминированного туберкулёза

4) первичного туберкулёзного комплекса

ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

1) после получения результатов посева крови на чувствительность к антибиотикам

2) с антибиотиков широкого спектра действия парентерально до получения результатов посева крови на чувствительность к антибиотикам

3) с цитостатиков в сочетании с глюкокортикоидами

4) с глюкокортикоидов в сочетании с умеренными дозами антибиотиков широкого спектра действия

ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И

1) среднегодовой численности населения

2) заболеваний, выявленных впервые в данном году

3) заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году

4) инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ТРЕТЬЕЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С_____ СТЕПЕНЬЮ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ СО СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА

1) III (в диапазоне от 40 до 60 %)
2) II (в диапазоне от 70 до 80 %)
3) II (в диапазоне от 40 до 60 %)
4) III (в диапазоне от 70 до 80 %)

АКТИВНОСТЬ РЕНИНА ТОРМОЗИТ

1) гидрохлортиазид
2) пропранолол
3) лозартан
4) каптоприл

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) аномальный ток крови из левого желудочка в левое предсердие
2) увеличение передне-заднего размера левого предсердия
3) умеренно выраженная гипертрофия левого желудочка
4) снижение фракции выброса левого желудочка

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПЕРОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ВПЛОТЬ ДО (В ДНЯХ)

1) 45
2) 30
3) 7
4) 14

КРИТЕРИЯМИ ВОЗ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ» ЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ В ГОДУ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЛЕТ ПОДРЯД

1) 3; 3
2) 6; 2
3) 3; 2
4) 2; 3

ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

1) гиподинамия, курение, употребление алкоголя, избыточная масса тела и ожирение
2) стресс, производственные вредные факторы, неблагоприятная экология
3) пол, возраст
4) отягощенная наследственность

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА)) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) спленэктомия
2) цианкобаламин
3) ферротерапия
4) гормонотерапия

ВЫРАЖЕННАЯ АСИММЕТРИЯ АД НА РУКАХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) болезни и синдрома Иценко-Кушинга
2) неспецифического аортоартериита
3) выраженной коарктации грудного отдела аорты
4) дефекта межжелудочковой перегородки

КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) соталол
2) небиволол
3) тимолол
4) карведилол

ДИАРЕЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ТОНКОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) наличием слизи в кале
2) наличием полифекалии
3) скудным объемом каловых масс
4) болезненными позывами

БИОСИНТЕЗ ПОРФИРИНОВ ПРОИСХОДИТ В
1) волосяных луковицах
2) макрофагах легких
3) эритрокариоцитах костного мозга
4) лимфоцитах селезенки

ОСНОВНЫМИ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГЕМОФИЛЬНАЯ ПАЛОЧКА И
1) золотистый стафилококк
2) пневмококк
3) моракселла
4) в-гемолитические стрептококки

СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В
1) долях от целого
2) процентах
3) субъективных характеристиках
4) десятичных долях

О ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ САТУРАЦИИ КИСЛОРОДА (SpO2) НАЧИНАЯ С (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 75
2) 89
3) 95
4) 93

ПОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ
1) уровень гомоцистеина в крови
2) концентрацию важнейших электролитов в жидкостях организма
3) запасы железа в организме
4) запасы гликогена

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРИ
1) декомпенсации хронической сердечной недостаточности
2) снижении уровня креатинина
3) двустороннем стенозе почечных артерий
4) симптомной гипертензии

МЕХАНИЗМОМ АНТИАРИТМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ IV КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ БЛОКИРОВКА
1) адренорецепторов
2) натриевых каналов
3) кальциевых каналов
4) калиевых каналов

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) острый перикардит
2) стеноз ствола левой коронарной артерии
3) гипертрофическая кардиомиопатия
4) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 месяцев

СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ
1) гемолитической анемии
2) гемофилии
3) болезни Виллебранда
4) лимфоаденопатии

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ
1) ниже паховой складки кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи
2) в верхней трети бедра двумя большими пальцами рук под максимальным давлением
3) выше места ранения на несколько сантиметров, с усилием, достаточным для

остановки кровотечения
4) выше паховой складки кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи

К ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕМУСЯ ЛАБОРАТОРНОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ ОТНОСЯТ
1) антинейтрофильные антитела
2) антимитохондриальные антитела
3) ревматоидный фактор
4) HLA-B27

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ МЕРФИ ПАТОГНОМОТИЧЕН ДЛЯ
1) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
2) холецистита
3) гастрита
4) панкреатита

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА (УВЕЛИЧИВАЮТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ) ОТНОСЯТ
1) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
2) метопролол, бетаксалол, бисопролол
3) амиодарон, соталол, дронедарон
4) аллапинин, пропафенон, этацизин

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) ингаляций с будесонидом
2) щелочных ингаляций
3) ацетилцистеина
4) бутамирата

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В
1) клинические рекомендации
2) порядки оказания медицинской помощи
3) стандарты медицинской помощи
4) протоколы ведения пациентов

ДЛЯ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНА ____СЫПЬ
1) полиморфная геморрагическая
2) пустулезная
3) зудящая везикулярная
4) пятнисто-папулезная

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХОБЛ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

1) появлении кровохарканья
2) нарастании одышки
3) усилении кашля
4) гнойной мокроте

ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ
1) патологических переломов костей
2) камней в почках и мочевыводящих путях
3) повышенного уровня кальция при рутинном биохимическом анализе крови
4) снижения экскреции кальция с мочой

ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ
1) верапамила
2) дизопирамида
3) прокаинамида
4) амиодарона

ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЭРИТЕМА
1) эксудативная
2) кольцевидная
3) мигрирующая
4) узловатая

ВО ВРЕМЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО
1) проведение плазмафереза
2) назначение антибиотиков
3) переливание свежезамороженной плазмы
4) назначение стероидов

ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ
1) ?-клетками поджелудочной железы
2) ?-клетками поджелудочной железы
3) ?-клетками поджелудочной железы
4) L-клетками ЖКТ

МАКСИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО ДИАМЕТРА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОТОКА В ОБЛАСТИ ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)
1) 5
2) 2
3) 8

4) 4

В ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ЭРИТРОПОЭЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ЧИСЛО СОЗДАННЫХ И РАЗРУШЕННЫХ ЭРИТРОЦИТОВ СООТНОСИТСЯ КАК

1) 2:1 (значительно превышение - физиологический запас)
2) 1:2
3) 1,2:1 (незначительное превышение)
4) 1:1

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) повышенной активности эластазы в кале
2) кальцинатов в головке поджелудочной железы
3) снижение глюкозы крови
4) пониженной активности диастазы мочи

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИМЕНЯЮТ

1) моксонидин
2) лозартан
3) периндоприл
4) метилдопу

В ЛЕЧЕНИИ ЛИМФОАДЕНОПАТИЙ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) антибиотики
2) физиотерапию, согревающие процедуры
3) интерфероны
4) антигистаминные средства

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДЪЯВИТЬ

1) справку с места работы
2) документ, удостоверяющий личность
3) свидетельство государственного пенсионного страхования
4) полис обязательного медицинского страхования

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ

1) высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
2) выявленный риск потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача
3) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
4) низкий или средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe

ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ И ДЕНТАЛЬНУЮ ДИСПЛАЗИЮ ПЛОДА МОГУТ ВЫЗВАТЬ

1) цефалоспорины

2) антибиотики тетрациклинового ряда

3) антибиотики группы макролидов

4) карбапенемы

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРИ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА, НАЧИНАЯ С _____ СТАДИИ

1) 2

2) 1

3) 3

4) любой

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) оксигенотерапия

2) дыхательная гимнастика

3) постуральный дренаж

4) классический массаж грудной клетки

СТРАХОВОЙ ВЗНОС НА ОМС РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____% ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА

1) 4,8

2) 5,1

3) 5,9

4) 5,4

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В НАЗНАЧАЮТ

1) иммуномодуляторы

2) вакцинацию

3) интерфероны

4) противовирусные препараты

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА

1) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения

2) всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения

3) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний

4) острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышение прозрачности легочных полей
2) сдвиг правого сердечно-сосудистого угла вниз на прямой рентгенограмме
3) понижение прозрачности легочных полей
4) выбухание второй дуги по левому контуру в прямой проекции

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 26 КГ/М^2 СООТВЕТСТВУЕТ
1) нормальной массе тела
2) избыточной массе тела
3) резко выраженному ожирению
4) ожирению

МЕТОДОМ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) селективная ангиопульмонография
2) ЭКГ
3) ЭХО-кардиография
4) рентгенологическое исследование

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ - ЭТО ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ
1) определения сроков и степени нетрудоспособности пациента
2) оценки состояния здоровья пациента
3) установления возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
4) обеспечения качества и эффективности проводимого лечения

ПАЦИЕНТУ, У КОТОРОГО ВПЕРВЫЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕЧЕНИ ВЫЯВЛЕНО ОБРАЗОВАНИЕ ПОХОЖЕЕ НА КИСТУ И ГЕМАНГИОМУ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ
1) с предварительно перорально принятым контрастным веществом
2) с внутривенным контрастированием
3) и органов грудной полости без внутривенного контрастирования
4) и органов грудной полости с внутривенным контрастированием

О СНИЖЕНИИ БЕЛКОВО-СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ В СЫВОРОТКЕ
1) щелочной фосфатазы и ?-глютамилтранспептидазы
2) ?-глобулинов
3) альбумина, протромбина, фибриногена
4) аланиновой и аспарагиновой аминотрансфераз

АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
1) тонзиллофарингитом

2) ложным крупом
3) иридоциклитом
4) уретритом

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА ЭКЗАНТЕМА В ВИДЕ
1) язвенных элементов с серозно-геморрагическим отделяемым и вторичными везикулами по периферии
2) мелких рассеянных или сгруппированных пузырьков с прозрачным содержимым по типу эккринной потницы
3) болезненных везикул с групповым расположением по ходу нервных стволов
4) буллезных элементов с серозно-геморрагическим содержимым

ОСНОВУ ДОЛГОСРОЧНОГО (БАЗИСНОГО) ЛЕЧЕНИЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЮТ
1) ингаляционные глюкокортикостероиды (ИГКС)
2) ингаляционные холинолитики длительного действия
3) ингаляционные симпатомиметики короткого действия
4) блокаторы Н1- рецепторов гистамина

АМФИФИЛЬНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ, РАСТВОРИМЫМ В ВОДЕ И ЖИРАХ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) бетаксолол
2) метопролол
3) соталол
4) атенолол

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС, ОТНОСЯТ
1) статины
2) антагонисты кальция
3) наркотические препараты
4) нитраты

КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ
1) может осложняться энцефалитом
2) приводит к возникновению выраженного гепатита
3) протекает в виде острого респираторного заболевания
4) может сопровождаться ларингитом

ПРЕДСИНКОПАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ, СЛАБОСТЬЮ, БЛЕДНОСТЬЮ, ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА ПРЕДШЕСТВУЕТ
1) обмороку при синдроме Морганьи – Эдемса – Стокса
2) потере сознания при эпилептических припадках
3) обмороку при ортостатической гипотонии

4) вазодепрессорному обмороку

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ

1) в кабинете лечащего врача
2) в регистратуре
3) у главного врача
4) у пациента

НА НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА УКАЗЫВАЕТ

1) повышение аспарагиновой и аланиновойтрансаминаз, глюкозы
2) повышение щелочной фосфатазы, билирубина, холестерина
3) увеличение амилазы, общего белка, креатинина
4) снижение протромбина, гемоглобина, фибриногена

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В СОСТОЯНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН

1) мыть руки трижды перед входом в палату
2) протирать свои руки и лицо раствором антиспетика
3) носить исключительно одноразовое стерильное белье
4) переодеваться при входе в палату

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ К IIIа ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ

1) хронические неинфекционные заболевания или подозрения на наличие этих заболеваний
2) низкий или средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
3) выявленный риск потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача
4) ожирение и/или гиперхолестеринемию с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более

С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

1) 24
2) 48
3) 1
4) 2

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

1) задержка полового развития, акне, алопеция
2) алопеция, гиперандрогения, акне
3) ановуляция, поликистоз по результатам сонографии, гиперандрогения
4) менометроррагия, гирсутизм, ожирение

В СТАНДАРТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСРЕДНЁННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, РАВНЫЙ 1, ОЗНАЧАЕТ, ЧТО УСЛУГА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ _____ % ПАЦИЕНТОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДАННОЙ МОДЕЛИ

1) 100
2) 50
3) 10
4) 1

СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОД ОБЩЕСТВЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЕТСЯ

1) показатели качества жизни популяции
2) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов
3) состояние социального и психического равновесия, определяемое обществом
4) медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности

НИЗКИЙ РОСТ, КОРОТКАЯ ШЕЯ С КРЫЛОВИДНЫМИ КОЖНЫМИ СКЛАДКАМИ С НИЗКОЙ ЛИНИЕЙ РОСТА ВОЛОС НА ЗАТЫЛКЕ И НАЛИЧИЕ ДИСГИНЕЗИИ ГОНАД ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА_____ С НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ _____

1) Патау; 47 XX или XY, 13 +
2) Клайнфельтера; 47 XXY
3) Шерешевского-Тернера; 45 XO
4) Дауна; 47 XX или XY, 21+

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) лейкоцитоза
2) гемолитической анемии
3) абсолютной эозинофилии
4) гиперхромной анемии

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ

1) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариат
2) при бытовой травме
3) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем
4) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью

ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СД 2 ТИПА В СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

1) 1,4
2) 2,0
3) 2,5
4) 3,0

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) острый вирусный миокардит
2) гипертрофическая кардиомиопатия
3) дилатационная кардиомиопатия
4) ишемическая болезнь сердца

К ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ
1) повышение концентрации натрия и хлора в потовой жидкости
2) повышение концентрации калия и хлора в сыворотке крови
3) снижение концентрации калия и хлора в сыворотке крови
4) воспалительные изменения в биохимическом анализе крови

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ УСЛУГАМ, ДОСТУПНЫМ ГРАЖДАНАМ НА УРОВНЕ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТ
1) диспансеризацию, профилактический медицинский осмотр, комплексное обследование в центре здоровья, вакцинацию
2) периодические медицинские осмотры
3) предварительные медицинские осмотры
4) предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры

КОМБИНИРОВАННЫЙ АНТИСЕПТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ДЕСЕН И ГОРТАНИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН ОСЛАБЛЯЕТ ДЕЙСТВИЕ
1) пенициллина
2) хлоропирамина
3) леводопы
4) эналаприла

АНТИДЕПРЕССАНТОМ, УЛУЧШАЮЩИМ КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) флуоксетин
2) сертралин
3) эсциталопрам
4) тианептин

ВДОХИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПРИ
1) соблюдении максимально возможного объема вдувания

2) обеспечении очистки полости рта пальцами
3) соблюдении максимально возможной скорости вдувания
4) обеспечении восстановления проходимости дыхательных путей

ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ
1) кровотечением
2) болью в сердце
3) тошнотой и рвотой
4) возбуждением

СОВРЕМЕННЫМ ПОРТАТИВНЫМ ПРИБОРОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) пикфлуометр
2) спирограф
3) плетизмограф
4) пневмотахометр

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ МАРКЕРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)
1) 72
2) 96
3) 48
4) 24

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
1) римантадин
2) фавипиравир
3) осельтамивир
4) ремдесивир

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ СЧИТАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ
1) в-адреноблокатора и антагониста кальция дигидропиридинового ряда
2) в-адреноблокатора и антагониста кальция недигидропиридинового ряда
3) ингибитора АПФ и диуретика
4) сартана и диуретика

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО
1) второе
2) первое
3) четвертое

4) третье

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПРИ ОСТРЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПЕЧЕНИ, ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

1) щелочной фосфатазы, гамма-глютамилтранспептидазы
2) АСТ, АЛТ, ЛДГ,
3) -глобулинов сыворотки крови, общего белка крови
4) бета-липопротеидов, холестерина,

ГАСТРИН СЕКРЕТИРУЕТСЯ G КЛЕТКАМИ

1) бруннеровских желез
2) фундального отдела желудка
3) антрального отдела желудка
4) слизистой двенадцатиперстной кишки

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НА ФОНЕ ПРИЁМА МЕТОТРЕКСАТА В ДОЗЕ 7,5 МГ 1 РАЗ В НЕДЕЛЮ НАБЛЮДАЕТСЯ ТОШНОТА, ТО ТАКТИКОЙ ВРАЧА БУДЕТ

1) уменьшение дозы метотрексата до 5 мг в неделю
2) назначение фолиевой кислоты
3) назначение больших доз аскорбиновой кислоты
4) отмена метотрексата

ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И

1) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
2) среднегодовой численности населения
3) числе лиц, прошедших медосмотр
4) численности трудоспособного населения

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПРИ ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

1) клиренс
2) период полувыведения
3) объем распределения
4) доля лекарственного средства, выводимого в неизмененном виде

ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO2) (В ПРОЦЕНТАХ)

1) < 95
2) < 75
3) > 95
4) ≤ 93

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПРИ ОСТРЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ

ПЕЧЕНИ, ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЕЙ

1) глобулинов сыворотки крови, общего белка крови
2) щелочной фосфатазы, гамма-глютамилтранспептидазы
3) АСТ, АЛТ, ЛДГ
4) бета-липопротеидов, холестерина

СИНЕРГИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО

1) происходит взаимное усиление терапевтического эффекта или неблагоприятной побочной реакции
2) эффективность и безопасность совместно применяемых препаратов не изменятся
3) одно лекарственное средство приводит к ослаблению или устранению неблагоприятных побочных реакций другого
4) одно лекарственное средство приводит к ослаблению или устранению терапевтического эффекта другого

БОЛЬНЫМ СТАРШЕ 80 ЛЕТ, С ИБС, АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ III СТ., ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

1) «сухие» углекислые ванны, магнитолазеротерапию воротниковой области
2) пелоидотерапию температурой 38-40°С, ПеМП на затылочную область
3) общие радоновые ванны, лазерную терапию на область сердца
4) общие скипидарные ванны, ультрафонофорез гидрокортизона

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) анальгина
2) фентанила с дроперидолом
3) верапамила
4) ацетилсалициловой кислоты

СЕКРЕЦИЮ РЕНИНА ТОРМОЗИТ

1) лозартан
2) гидрохлортиазид
3) пропранолол
4) каптоприл

БОЛЬНОМУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА 30 ДНЕЙ НАЗАД, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

1) «суховоздушные» радоновые ванны, лечебную гимнастику
2) общие сероводородные ванны концентрацией 50 мг/л, лечебную гимнастику
3) ультразвук на шейно-грудной отдел позвоночника, лечебную гимнастику
4) грязелечение на воротниковую область, лечебную гимнастику

СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) образ жизни
2) здравоохранение
3) наследственность
4) внешняя среда

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЛИБО ПО ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ (КОПИИ, ВЫПИСКИ ИЗ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ), ОТРАЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА, ВЫДАЮТСЯ НА РУКИ ПАЦИЕНТУ ЛИБО ЕГО ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ

1) в порядке и на условиях, предусмотренных договором
2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
3) на основании письменного заявления пациента или его законного представителя
4) в обязательном порядке после исполнения договора

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) УЗИ щитовидной железы
2) гормональное исследование
3) сцинтиграфия щитовидной железы
4) тонкоигольная аспирационная биопсия

ПРИ СИНДРОМЕ ХОЛЕСТАЗА С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ В КИШЕЧНИКЕ ПРИМЕНЯЮТ

1) фенобарбитал
2) налтрексон
3) холестирамин
4) рифампицин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) врожденный порок сердца
2) инфекционный эндокардит
3) кальциноз митрального клапана
4) хроническая ревматическая болезнь сердца

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) метопролол
2) карведилол
3) пропранолол
4) бисопролол

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

1) системной тромболитической терапии
2) ЧКВ в течение 24 часов после начала симптомов
3) системной тромболитической терапии на догоспитальном этапе с последующим проведением ЧКВ
4) первичного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) в течение 90-120 минут от первого контакта с медицинским персоналом

В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО СОЗНАНИЯ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ
1) вслед за оказанием первой помощи
2) по окончанию проведения сердечно-легочной реанимации
3) сразу после обнаружения пострадавшего
4) после проверки дыхания

НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ
1) слюна
2) слеза
3) моча
4) кровь

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
1) мазок периферической крови
2) трепанобиопсия подвздошной кости
3) иммунофенотипирование опухолевых клеток
4) пунктат костного мозга

ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ КРОВЬ ПРИ АГРАНУЛОЦИТОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ
1) нейтрофилов
2) моноцитов
3) лимфоцитов
4) эритроцитов

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ УЧРЕДИТЕЛЕМ
1) государственных унитарных предприятий
2) некоммерческих организаций
3) обществ с ограниченной ответственностью
4) кооперативов

ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) осельтамивир
2) интерферон-бета1b
3) балоксавир
4) фавипиравир

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕДКИМИ ПЕНИЦИЛЛИНОРЕЗИСТЕНТНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) амикацин, цефтриаксон
2) ципрофлоксацин, пефлоксацин, офлоксацин
3) амоксициллин, кларитромицин
4) эритромицин, азитромицин

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С
1) выявленной патологией сердечно-сосудистой системы
2) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
3) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%
4) выявленной отягощенной наследственностью

ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ ЖИВОТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ВЫПАДЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, НЕОБХОДИМО
1) дать пострадавшему обезболивающее
2) приложить холод к выпавшим органам
3) попытаться вправить выпавшие органы
4) накрыть выпавшие органы влажной, чистой тканью

НАГРУЗОЧНЫЙ ЭКГ-ТЕСТ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ
1) ишемической болезни сердца
2) перенесенного инфаркта миокарда
3) клапанной патологии
4) атеросклероза

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ _____ ДИАРЕЯ
1) экссудативная
2) моторная
3) секреторная
4) осмотическая

РЕКОМЕНДОВАННОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) молнупиравир+метипреднизолон+левофлоксацин+эноксапарин натрия
2) фавипиравир+ИФН-α интраназально+ингаляции будесонида+парацетамол
3) фавипиравир+ИФН-α интраназально+ингаляции

будесонида+парацетамол+апиксабан
4) ремдесивир+барицитиниб+эноксапарин натрия

ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ < (В %)
1) 80
2) 50
3) 70
4) 60

ОДНОСТОРОННЯЯ БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) амилоидоза почек
2) острого гломерулонефрита
3) острого цистита
4) острого пиелонефрита

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НЕ ВХОДИТ
1) лечебно-диагностическая работа
2) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
3) профилактическая работа, диспансеризация
4) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения

КРИТЕРИЯМИ КОНТРОЛИРУЕМОГО ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
1) редкие ночные пробуждения из-за симптомов астмы
2) дневные симптомы (? 2 раза в неделю)
3) ОФВ1 и ПСВ <80% от должной
4) ОФВ1 и ПСВ 60-80% от должной

У БОЛЬНЫХ С WPW ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) дигоксин
2) лидокаин
3) финоптин
4) кордарон

К ВАЖНЕЙШИМ ФАКТОРАМ ЭФФЕКТИВНОЙ ИЗОЛЯЦИИ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСОВ В КУЛЬТУРЕ КЛЕТОК И ВЫЯВЛЕНИЯ МЕТОДОМ ПЦР ОТНОСЯТ
1) транспортировку и хранение до постановки анализа при температуре не выше -20°С
2) использование рекомендованных транспортных сред
3) незамедлительное замораживание образца
4) раннее взятие образца – не позднее 3-5 дня от момента появления симптомов ОРВИ

У ЧЕЛОВЕКА КОЛИЧЕСТВО КЛАССОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ СОСТАВЛЯЕТ

1) 10
2) 5
3) 2
4) 3

ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) косовосходящее смещение сегмента ST и появление экстрасистолии
2) появление блокады левой ножки пучка Гиса
3) горизонтальная депрессия сегмента ST на 1 мм и более
4) появление блокады правой ножки пучка Гиса

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ РОФЛУМИЛАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) тремор
2) диарея
3) миалгия
4) тахикардия

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА _____ В AVR ОТВЕДЕНИЯХ

1) положительный в II, III, aVL и отрицательный
2) положительный в I, II, aVF, и отрицательный
3) отрицательный в III, aVF, V_1 - V_2 и положительный
4) положительный в aVL, aVF ,V_1 - V_2, и отрицательный

ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЕРДЦА - МИКСОМА - НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В

1) левом желудочке
2) правом желудочке
3) правом предсердии
4) левом предсердии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭКЗОГЕННОГО ПАНКРЕАТИНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
2) хронический неатрофический гастрит
3) хронический панкреатит с внутрисекреторной недостаточностью
4) хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью

ГРУППА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

1) неоднократно перенесших пневмонию
2) ВИЧ-инфицированных
3) с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки

4) с хронической сердечной недостаточностью

К ПРЕПАРАТАМ, ИНГИБИРУЮЩИМ ГМГ- КОА РЕДУКТАЗУ, ОТНОСЯТ

1) статины
2) фибраты
3) эзетимиб
4) никотиновую кислоту

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТА С СОХРАННОЙ ИЛИ ПОВЫШЕННОЙ СКОРОСТЬЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ (> 90 МИЛ/МИН/1,73М^2) НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ

1) гиперурикемию в повторных анализах крови
2) единичные бактерии в анализах мочи
3) признаки повреждения почек
4) единичные циллиндры в анализах мочи

НЕОБХОДИМАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ЖЕЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

1) 200
2) 70
3) 80-100
4) 120-170

ПЕРВИЧНОЕ РАЗМНОЖЕНИЕ ВИРУСА КОРИ В ОРГАНИЗМЕ ИНФИЦИРОВАННОГО ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ В

1) клетках нервных ганглиев
2) клетках эпителия слизистой оболочки кишечника
3) клетках эпителия слизистой оболочки верхних дыхательных путей
4) лимфоцитах периферической крови

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ВЕРОЯТНЫМ ДЕФИЦИТОМ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипопитуитаризм
2) первичный гипотиреоз
3) первичный гипогонадизм
4) первичный гипокортицизм

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ОТНОСЯТ_____ ФАКТОРЫ

1) вирусные
2) стрессовые
3) травматические
4) лекарственные

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ D-ДИМЕРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

ДИАГНОСТИКИ

1) феохромоцитомы

2) инфаркта миокарда

3) острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК)

4) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИЗНАКИ

1) жировой инфильтрации

2) хронического гепатита

3) цирроза

4) белковой дистрофии

СИМПТОМЫ ГИПОГЛИКЕМИИ МОЖЕТ МАСКИРОВАТЬ ПРИЕМ

1) ксипамида

2) бисопролола

3) дилтиазема

4) верапамила

К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

1) ХБП с рСКФ < 30мл/мин/1,73 м^2 или протеинурию > 300 мг в сутки

2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе

3) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)

4) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9

КАЛЬЦИНОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) системной склеродермии и дерматомиозите

2) анкилозирующего спондилита и реактивного артрита

3) остеоартроза и подагрического артрита

4) системной красной волчанки и ревматоидного артрита

РЕКОМЕНДУЕМОЙ ТАКТИКОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГРУППОВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКТОПИИ У ПАЦИЕНТА С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

1) аллапинина или пропафенона в сочетании с соталолом

2) соталола – при наличии тенденции к тахикардии

3) верапамила

4) амиодарона, в сочетании с бета-адреноблокаторами при тенденции к тахикардии

МЕДИЦИНСКИЕ РЕГИСТРЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ПОЛИЦЕВОГО УЧЕТА ГРАЖДАН (ПАЦИЕНТОВ)

1) страдающих определенными заболеваниями
2) имеющих право на получение лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий по рецепту врача бесплатно или со скидкой
3) имеющих право на внеочередное получение медицинской помощи по программе государственных гарантий
4) имеющих инвалидность или временные ограничения трудовой деятельности

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ
1) аритмиях при гликозидной интоксикации и удлинении QT
2) аритмиях, провоцируемых повышенной адренэргической стимуляцией сердца
3) АВ-блокаде 2 степени
4) тахикардиях из АВ узла

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ
1) обеспечить минимальный уровень физической нагрузки
2) обеспечить адекватный режим труда и отдыха
3) исключить работы с физической нагрузкой
4) обеспечить асептические условия

К АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСИТСЯ
1) кетоацидоз
2) ишемическая болезнь сердца
3) гломерулонефрит
4) артериальная гипертензия

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI КЛАРИТРОМИЦИН НАЗНАЧАЮТ ____ РАЗА В ДЕНЬ ПО (В МГ)
1) 4; 250
2) 3; 100
3) 2; 500
4) 2; 1000

НАЦИОНАЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (2013 ГОД) ВКЛЮЧАЮТ ОПИСАНИЕ
1) диагностики и лечения метаболического синдрома
2) нового в международных системах определения суммарного риска ССЗ для использования в клинической практике
3) правовых и организационных основ профилактики ХНИЗ
4) диагностики и коррекции нарушений липидного обмена

КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) сальбутамол и ипратропия бромид
2) фенотерол и ипратропия бромид

3) салметерол и флутиказон
4) олодатерол и тиотропия бромид

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ
1) наличие циркулирующих иммунных комплексов
2) синдром Рейно
3) полисерозит
4) синдром хронической усталости

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ
1) массажа каротидного синуса
2) дефибрилляции
3) внутривенного введения дигоксина
4) внутривенного введения атропина

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) следующий день после регистрации документов в бюро
2) дата непосредственного освидетельствования
3) дата поступления в бюро направления на МСЭ
4) дата открытия больничного листа

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ АТОРВАСТАТИНА В ДОЗЕ (В МГ В СУТКИ)
1) 80
2) 40
3) 20
4) 10

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ
1) хронический панкреатит
2) мужской пол
3) ожирение
4) язвенная болезнь

ПОКАЗАНИЕМ К ПРЯМОМУ МАССАЖУ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) остановка сердца
2) отсутствие сознания
3) остановка дыхания
4) остановка кровообращения, развившаяся при торакальных, либо внутрибрюшных операциях

ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 3,1

2) 5,1
3) 5,6
4) 2,1

ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА
1) только внутривенно
2) только внутрь
3) в свечах и в виде ректальной пены
4) внутрь и внутривенно

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛЯ ПЕРЕД ПЕРВИЧНЫМ КОРОНАРНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ (ЧКВ) СОСТАВЛЯЕТ (МГ)
1) 600
2) 300
3) 150
4) 75

ВЫСОКИЙ РОСТ, ВЫСОКАЯ ТАЛИЯ И ПРИЗНАКИ ГИНЕКОМАСТИИ, ГИПОГОНАДИЗМА У МУЖЧИН ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА_____ С НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ _____
1) Патау; 47 XX или XY, 13 +
2) Шерешевского-Тернера; 45 XO
3) Клайнфельтера; 47 XXY
4) Дауна; 47 XX или XY, 21+

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НА СТАДИИ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ К ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ДОБАВИТЬ
1) ингибиторы АПФ
2) в-блокаторы
3) антагонисты кальция
4) аспирин

ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ КОРЬЮ, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОЧАГЕ
1) 21 дня
2) 14 дней
3) 12 дней
4) 7 дней

К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ_____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ
1) цирротический
2) инфильтративный

3) диссеминированный
4) фиброзно-кавернозный

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ
1) триглицеридов
2) холестерина
3) белка
4) креатинина

У ПАЦИЕНТА С АД 150/90 ММ РТ.СТ., ПЕРЕНЕСШЕГО КОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ, ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ___ СТАДИИ
1) IV
2) I
3) III
4) II

ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) лейкоцитарную формулу мочи
2) фазовоконтрастную микроскопию мочевого осадка
3) анализ мочи по методу Нечипоренко
4) анализ мочи по Зимницкому

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) положительная проба Кумбса
2) повышенная осмотическая стойкость эритроцитов
3) стернальная пункция
4) трепанобиопсия

К НОРМОХРОМНЫМ АНЕМИЯМ ОТНОСИТСЯ
1) апластическая
2) фолиево-дефицитная
3) витамин В12-дефицитная
4) железодефицитная

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ МОЖНО ПРЕОДОЛЕТЬ _____ ПРИМЕНЕНИЕМ
1) прерывистым; с периодом, свободным от нитратов 8-12 часов
2) совместным; с ацетилцистеином
3) совместным; с ингибиторами АПФ
4) преимущественным; мононитратов

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ (ДЛЯ ЗДОРОВЫХ) УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

1) 7,22
2) 7,8
3) 10,1
4) 9,6

К СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКАМ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ У ЛИЦ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НЕ ПРИНИМАВШИХ В ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ >2 ДНЕЙ, ОТНОСЯТ
1) амоксициллин или макролиды внутрь
2) амоксициллин/клавунат или респираторные фторхинолоны (левофлоксацин)
3) цефалоспорины III поколения внутрь
4) тетрациклины

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) золотистый стафилококк
2) пневмококк
3) микоплазма
4) гемофильная палочка

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ
1) в-адреноблокаторы
2) диуретики
3) α-адреноблокаторы
4) препараты центрального действия

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) 17-гидроксипрогестерон
2) кортизол
3) дигидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-С)
4) индекс инсулинорезистентности HOMA

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПО ТЕЧЕНИЮ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА
1) ранний, прогрессирующий, хронический
2) острый, подострый, хронический
3) ранний, подострый, хронический
4) стационарный, прогрессирующий, регрессирующий

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ МИШЕНЕВИДНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ _____ АНЕМИЮ
1) апластическую

2) B_{12}-дефицитную
3) талассемию
4) железодефицитную

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВЫПОТА В ПЕРИКАРД ЯВЛЯЕТСЯ
1) перкуссия с определением границ сердца
2) электрокардиография с дополнительными отведениями
3) рентгенография органов грудной клетки
4) эхокардиография

САЛЬБУТАМОЛ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ФЕНОТЕРОЛА
1) более быстрым началом действия
2) более выраженным бронхолитическим действием
3) большей селективностью в отношении бета2-адренорецепторов
4) меньшей продолжительностью действия

ОБНАРУЖЕНИЕ ГЕМОСИДЕРИНА В МОЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ СОСТОЯНИИ
1) микросфероцитоза
2) оканцитоза
3) внутриклеточного гемолиза
4) внутрисосудистого гемолиза

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ В ОТВЕДЕНИИ
1) II
2) aVF
3) I
4) V_1

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ФУРОСЕМИДА У БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДОСТИГАЕТ (В МГ)
1) 600
2) 100
3) 200
4) 300

ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
1) изъязвления слизистой
2) очаги ороговевшего эпителия
3) шиповидные разрастания
4) микродиапедезные кровоизлияния

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АБСЦЕССОВ ПЕЧЕНИ

ЯВЛЯЕТСЯ

1) ультразвуковая диагностика

2) рентгенография

3) компьютерная томография

4) радиоизотопное исследование

СОСТОЯНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) нормохромией и нормоцитозом

2) гиперхромией и микроцитозом

3) гипохромией и микроцитозом

4) гиперхромией и макроцитозом

ИНДУКЦИЯ ГРУППОВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКТОПИИ У ПАЦИЕНТА НА ПИКЕ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сомнительным результатом пробы на коронарную недостаточность

2) критерием диагноза «подострый миокардит»

3) показанием к коронароангиографии.

4) диагностическим критерием ишемии миокарда

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА _____ УРОВНЕ

1) областном

2) региональном

3) федеральном

4) муниципальном

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АЛЬБУМИНУРИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) ингибиторов АПФ

2) петлевых диуретиков

3) блокаторов ?-адренорецепторов

4) блокаторов ?-адренорецепторов

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ АНТИТЕЛА, КАК ПРАВИЛО, ПОЯВЛЯЮТСЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ ЧЕРЕЗ_____ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ

1) 3-4 недели

2) 2-3 месяца

3) 1-2 года

4) 2 недели

НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ

1) хронического миелолейкоза

2) хронического волосатоклеточного лейкоза

3) сублейкемического лейкоза

4) острого промиелоцитарного лейкоза

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ВАЗОДИЛАТАЦИИ НА ФОНЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) блокаторов кальциевых каналов
2) бета-блокаторов
3) спиронолактона
4) лазикса

ТИПОМ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) статичный
2) стационарный
3) регрессивный
4) прогрессивный

АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ

1) является частой причиной невынашивания беременности
2) встречается исключительно у больных с гепатитом
3) диагностируется с помощью исключительно иммунологических методов
4) является редкой болезнью, не встречающейся в практике врача-терапевта

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕЧЕНИ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ

1) выявить диффузные изменения печени
2) охарактеризовать функциональное состояние печени
3) охарактеризовать макроструктуру печени
4) оценить контуры и форму печени

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) отложение циркулирующих иммунных комплексов
2) нефроангиосклероз
3) облитерация выносящей артериолы
4) слияние ножек подоцитов

ГЕМОГЛОБИНОПАТИЯ «Н» ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ

1) анемии Фанкони
2) серповидноклеточной анемии
3) ?-талассемии
4) ?-талассемии

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЮТ

1) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, метилпреднизолон
2) умифиновир, азитромицин, парацетамол
3) ремдесивир, левилимаб, парнапарин натрия
4) фавипиравир, ИФН-? интраназальные формы, ривароксабан

У ПАЦИЕНТА С ДЕЗОРИЕНТАЦИЕЙ, АМНЕЗИЕЙ, НЕАДЕКВАТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, СПАСТИЧНОСТЬЮ СТАДИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

1) тяжелая
2) латентная
3) легкая
4) средняя

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ЦВЕТНОМ ДОППЛЕРОВСКОМ СКАНИРОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сброс справа налево
2) сброс слева направо
3) отсутствие сброса
4) двунаправленный сброс

ПОРФИРИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ

1) дефектом синтеза гема
2) дефектом мембраны эритроцитов
3) выработкой антиэритроцитарных антител
4) дефицитом ферментов эритроцитов

ЭТИОТРОПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С

1) рибавирина
2) ацикловира
3) римантадина
4) осельтамивира

ПОСЛЕ ОБЗОРНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО И ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО

1) осуществить подробный осмотр в определенной последовательности для выявления травм различных областей тела и других состояний, требующих оказания первой помощи
2) дожидаться прибытия скорой медицинской помощи, контролируя состояние и оказывая психологическую поддержку пострадавшему
3) опросить пострадавшего об обстоятельствах происшествия, предложить воды
4) доставить пострадавшего в медицинскую организацию, контролируя состояние и оказывая психологическую поддержку

К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

1) стабильную стенокардию напряжения и покоя, микроваскулярную стенокардию
2) стабильную стенокардию напряжения и покоя
3) стабильную стенокардию напряжения и покоя, вазоспастическую стенокардию,

микроваскулярную стенокардию
4) стабильную стенокардию напряжения, микроваскулярную стенокардию

РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) эналаприл + диклофенак
2) аторвастатин + эзетимиб
3) клопидогрел +омепразол
4) ацетилсалициловая кислота + кеторолака трометамин

ПРИ ПОВЫШЕНИИ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА НА ФОНЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) лазикса
2) вазопрессина
3) блокаторов кальциевых каналов
4) пропранолола

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) саркоидоз
2) цитомегаловирус
3) внутрипеченочный холестаз беременных
4) стеатоз

АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЮТСЯ
1) бета-адреноблокаторы
2) сартаны
3) антагонисты кальция недигидропиридинового ряда
4) альфа-адреноблокаторы

ГИПЕРФИБРИНОГЕНЕМИЯ, ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРОДУКТОВ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНОГЕНА, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПРОТАМИНСУЛЬФАТНЫЙ И ЭТАНОЛОВЫЙ ТЕСТЫ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ
1) острого лимфобластного лейкоза
2) эссенциальной тромбоцитемии
3) хронического миелолейкоза
4) острого промиелоцитарного лейкоза

В СЛУЧАЕ ОТМОРОЖЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ НЕОБХОДИМО
1) растереть конечность снегом
2) наложить на конечность термоизолирующую повязку
3) интенсивно растереть конечность шерстяной тканью
4) как можно скорее поместить конечность в теплую воду

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ

1) амбулаторную, стационарную, стационарную дневную
2) первичную медико-санитарную, скорую, специализированную, паллиативную
3) по врачебным специальностям
4) экстренную, неотложную, плановую

К РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСЯТ
1) диспептические реакции
2) насморк
3) сухой кашель
4) брадикардию

ДВУХСТВОРЧАТОЕ СТРОЕНИЕ ИМЕЕТ _____ КЛАПАН
1) аортальный
2) легочного ствола
3) правый атриовентрикулярный
4) митральный

К I КЛАССУ ПОКАЗАНИЙ НЕИНВАЗИВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРОКОВ СЕРДЦА ОТНОСЯТ
1) катетеризация сердца и магистральных сосудов
2) трансторакальная эхокардиография с допплерографией
3) проба с физической нагрузкой (ВЭМ, Тредмил-тест)
4) сцинтиграфия сердца

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)
1) 18-39
2) 65 и старше
3) 56-64
4) 40-55

БОЛЬНОЙ КОРЬЮ НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН В
1) конце периода высыпания
2) периоде пигментации сыпи
3) инкубационном периоде
4) катаральном периоде и на первые сутки появления сыпи

ОСЛАБЛЕНИЕ ЗВУЧНОСТИ 2 ТОНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) стенозе легочной артерии
2) митральном стенозе
3) митральной недостаточности
4) трикуспидальной недостаточности

ВЫРАЖЕННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ СКОРОСТИ ВНУТРИСЕРДЕЧНОГО КРОВОТОКА ОТ ФАЗ

ДЫХАНИЯ В ПРИСУТСТВИИ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ

1) фибрилляции предсердий
2) инфаркта миокарда
3) тампонады сердца
4) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)

СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ИНСУЛИНЕ В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА)

1) 1,0-2,0
2) 0,6-1,0
3) 0,5-0,8
4) 0,2-0,6

ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ НА ПЕРВЫХ ЭТАПАХ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОГРАНИЧИВАЮТ РАЗМНОЖЕНИЕ ВИРУСА

1) макрофаги
2) специфические антитела
3) цитотоксические лимфоциты СД8
4) лимфоциты – хелперы СД4

ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИНЯТО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КЛАССИФИКАЦИЮ

1) GOLD
2) NYHA
3) Killip
4) Стражеско-Василенко

АУТОИММУННЫЙ ПЕРЕКРЕСТНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ВКЛЮЧАЕТ РАЗВИТИЕ

1) идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
2) токсической дилятации толстой кишки
3) первичного склерозирующего холангита
4) почечного несахарного диабета

ДОСТОВЕРНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) легочное сердце
2) вирусный гепатит С
3) сахарный диабет
4) тиреотоксикоз

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ОБЪЕМА КРОВИ ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) амлодипина

2) спиронолактона
3) вазопрессина
4) пропранолола

КРОМЕ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ПРИ СИНДРОМЕ ИММЕРСЛУНД-ГРЕСБЕКА ВЫЯВЛЯЕТСЯ
1) гематурия
2) гиперпротеинемия
3) гипергликемия
4) протеинурия

ДЕФИЦИТ ЭНТЕРОКИНАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ
1) хронических запоров
2) синдрома раздраженной кишки
3) осмотической диареи
4) лактазной недостаточности

ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА, НАПРАВЛЕННОГО НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА И ПРЯМОЙ КИШКИ, ПОКАЗАНО 1 РАЗ В ГОД В ВОЗРАСТЕ ОТ ___ ДО ___ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО (ПОРОГОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ)
1) 40; 75
2) 65; 75
3) 40; 64
4) 60; 64

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ПРИ ДВС-СИНДРОМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
1) удалении клеточных антигенов
2) удалении естественных антикоагулянтов
3) снижении концентрации простациклина в крови
4) удалении активированных факторов свертывания

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ
1) белка
2) холестерина
3) креатинина
4) триглицеридов

ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ
1) производных сульфонилмочевины
2) ингибиторов ДПП-4
3) агонистов рецепторов ГПП-1
4) ингибиторов НГЛТ-2

К ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ_____

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

1) фиброзно-кавернозный

2) диссеминированный

3) очаговый

4) инфильтративный

ДЛЯ ЭМФИЗЕМАТОЗНОЙ ФОРМЫ ХОБЛ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие ожирения

2) одышка > кашля

3) изменение цвета кожи и слизистых - диффузно-синий

4) отсутствие гиперинфляции

ПРИ ГЕМОФИЛИЯХ А И В НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ВАРИАНТ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА

1) гематомно-петехиальный

2) гематомный

3) васкулитно-пурпурный

4) петехиально-синячковый

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ АНЕМИИ У БОЛЬНОГО АБСЦЕССОМ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

1) нарушение включения железа в молекулу гема

2) перераспределение железа

3) дефицит железа в организме

4) секвестрация эритроцитов в очаге легочного поражения

ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МАРКЁРОМ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

1) HBsAg

2) анти-HBcore класса IgG

3) анти-HDV класса IgG

4) HCV-RNA

ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1) бюро медико-социальной экспертизы

2) территориальный фонд ОМС

3) Федеральное медико-биологическое агентство

4) министерство здравоохранения

НАИБОЛЬШУЮ СКЛОННОСТЬ К МЕТАСТАЗИРОВАНИЮ В СЕРДЦЕ ИМЕЕТ

1) саркома

2) карцинома

3) меланома

4) лимфома

ВЫВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ СЛАБЫМИ КИСЛОТАМИ,

ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ РН МОЧИ

1) угнетается
2) усиливается
3) зависит от принимаемой пищи
4) зависит от состояния слизистой кишечника

ЭФФЕКТАМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КОМБИНИРОВАННЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) увеличение эффективности непрямых антикоагулянтов и анксиолитиков (Диазепам)
2) снижение эффективности контрацептивов на фоне применения противосудорожных препаратов и тетрациклинов
3) увеличение эффективности гипогликемических средств и глюкокортикостероидов
4) снижение эффективности гипотензивных средств и трициклических антидепрессантов

БОЛЬНОЙ КОРЬЮ НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН В

1) инкубационном периоде
2) катаральном периоде и на первые сутки появления сыпи
3) периоде пигментации сыпи
4) конце периода высыпания

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ УМИФЕНОВИР НАЗНАЧАЕТСЯ ПО____ РАЗА В СУТКИ

1) 500 мг - 3
2) 400 мг - 2
3) 200 мг - 4
4) 800 мг - 2

БОЛЬНОМУ С ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ

1) витамин В12
2) фолиевую кислоту
3) гемотрансфузии
4) препараты железа

ДЛЯ РАСЧЁТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О

1) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
2) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
3) заболеваемости в данном году и предыдущие годы
4) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости

К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ

1) лихорадку и кровохарканье

2) легочное кровотечение

3) сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови

4) одышку и потерю массы тела

ПРИЗНАКОМ ОПАСНОГО УСИЛЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ВЫСТУПАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ МНО

1) 2,0-3,0

2) 1,5-2,0

3) 1,0-1,5

4) 3,5-4,0

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С ОПИОИДНЫМ АНАЛЬГЕТИКОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

1) появлению запоров

2) недержанию мочи

3) уменьшению стимуляции желудочной секреции

4) угнетению двигательной активности желудочно-кишечного тракта

К МЕДИЦИНСКИМ ГРУППАМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ЛИЦ СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТСЯ_____ ГРУППЫ

1) корригирующей гимнастики

2) основная, подготовительная, специальная

3) щадящего, щадяще-тренирующего, тренирующего режима

4) подготовительная, основная, по лечебной физкультуре

СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ

1) В12-дефицитной анемии

2) железодефицитной анемии

3) гемофилии

4) болезни Виллебранда

ПРОФИЛАКТИКА ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ВЗРОСЛЫХ ИЗ "ГРУПП РИСКА" ПРОВОДИТСЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТОЙ В ДОЗЕ (МКГ/СУТ)

1) 200-300, длительностью 3 месяца

2) 25-50, длительностью 12 месяцев

3) 150-200, длительность определяется индивидуально

4) 75-100, длительностью 6 месяцев

ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

1) группой риска является все население эндемичной территории

2) тяжелые и летальные случаи регистрируются только на Дальнем Востоке и Урале
3) высокий процент вакцинированных в группе риска заражения
4) практически не отмечается заболеваемость среди детей младше 6 лет

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ АДЕКВАТНОЙ ДОЗОЙ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДОЗА (В МГ)
1) 30-40
2) 5-10
3) 40-60
4) 20-30

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) тонзиллита, регионарного лимфаденита
2) конъюнктивита, уретрита, артрита
3) конъюктивита, фаринготонзилита, полилимфаденопатии, гепатоспленомегалии
4) аденоидита, тонзиллита, полилимфаденопатии, гепатоспленомегалии

ПОД РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ПОНИМАЮТ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕ СУСТАВОВ
1) дистрофическое
2) аутоиммунное воспалительное
3) аллергическое
4) инфекционно-аллергическое воспалительное

НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.3542-18 «ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ» ЛИЦАМ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, НЕ ИМЕЮЩИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В НОСОГЛОТКЕ, СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ЭКСТРЕННУЮ ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ ОДНИМ ИЗ АНТИБИОТИКОВ
1) рифампицином, ципрофлоксацином, ампициллином
2) спирамицином, ломефлоксацином, бензилпенициллином
3) джозамицином, левофлоксацином, амоксициллин/клавуланатом
4) рокситромицином, моксифлоксацином, пиперациллином

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО
1) запрокинуть голову, положив руку под шею
2) запрокинуть голову с подъемом подбородка
3) придать голове нейтральное положение
4) приподнять голову с поддержкой шеи

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН

1) заболеваний нервной системы

2) факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

3) заболеваний опорно-двигательного аппарата

4) заболеваний желудочно-кишечного тракта

КАКОЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СИНОАТРИАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ?

1) уширение комплексов QRS

2) волны фибрилляции предсердий

3) внезапное начало и внезапный конец тахикардии

4) разные интервалы R-R

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ОТЕКИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ РЕАКЦИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

1) бигуанидов

2) тиазолидиндионов

3) производных сульфонилмочевины

4) ингибиторов дипептидилпептидазы-4

АТИПИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

1) классический болевой, депрессивный, почечный, циститный

2) астматический, абдоминальный, цереброваскулярный, безболевой

3) Без стойкой элевации или с элевацией сегмента ST, панкреатитный

4) блокадный, тахиариитмический, печеночный, неопределенный

ИЗ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗОВ, ВРОЖДЕННЫЙ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ХАРАКТЕР НОСИТ

1) болезнь Верльгофа

2) гемофилия А

3) гипокоагуляционная фаза ДВС-синдрома

4) болезнь Шенлейн-Геноха

ПРОЯВЛЕНИЕМ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) койлонихия

2) гипертрихоз

3) макроглоссия

4) фебрильная лихорадка

К УПРАВЛЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

1) курение, низкую физическую активность, высокий уровень холестерина в крови, артериальную гипертензию

2) возраст, наследственную предрасположенность, ожирение

3) пол, возраст, наследственную предрасположенность, экологическую ситуацию
4) климат, образование, возраст, наследственность, семейное положение

ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА» ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ
1) чувстве неполного опорожнения кишечника
2) стуле реже 3 раз в неделю
3) стуле чаще 3 раз в неделю
4) наличии крови в кале

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА С ЦЕЛЬЮ РАСЧЕТА ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) объем распределения
2) доля лекарственного средства, выводимого в неизмененном виде
3) период полувыведения
4) клиренс

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) бета-адреноблокаторов
2) глюкоркортикоидов
3) тионамидных препаратов (пропилтиоурацил или тиамазол)
4) левотироксина натрия

КОКЛЮШЕПОДОБНЫЙ КАШЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПНЕВМОНИИ _____ЭТИОЛОГИИ
1) клебсиелезной
2) хламидийной
3) микоплазменной
4) пневмококковой

ДЛЯ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНО ПРЕОБЛАДАЮЩЕЕ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ В КРОВИ
1) гамма-глутамилтранспептидазы
2) аланинаминотрансферазы
3) лактатдегидрогеназы
4) алкогольдегидрогеназы

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ОДЫШКА И УМЕРЕННЫЕ ЗАСТОЙНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ (300-400 МЕТРОВ ЗА 6 МИНУТ) И ИСЧЕЗАЮТ В ПОКОЕ, ТО ЕМУ СЛЕДУЕТ ВЫСТАВИТЬ _____ ФК ХСН
1) II
2) I
3) III
4) IV

ЦЕЛЬЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сохранение и укрепление здоровья населения
2) упорядочение отчётности медицинских организаций
3) усиление ответственности медицинских работников за качество медицинской помощи
4) гарантирование гражданам медицинской помощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных средств

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО
1) открыть его рот и аккуратно извлечь язык из ротовой полости
2) повернуть его голову набок, открыть ему рот
3) очистить его ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом
4) запрокинуть его голову, положив одну руку на лоб и подняв подбородок двумя пальцами другой руки

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСЯТ
1) гипергликемию
2) артериальную гипотензию
3) острый катаральный проктосигмоидит
4) гипотиреоз

К САМЫМ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ПАРАГРИППЕ ОТНОСЯТ
1) интоксикацию
2) ларингит
3) бронхит и бронхиолит
4) фарингит и конъюнктивит

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО
1) четвертое
2) второе
3) первое
4) третье

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ РАСПОЛОЖЕНЫ
1) на базе федеральных медицинских центров
2) самостоятельно
3) на базе амбулаторно-поликлинических учреждений
4) на базе стационаров

ВОЗМОЖНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гнойный трахеобронхит
2) печёночно-почечная недостаточность

3) острый дистресс-синдром
4) септическое состояние

К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ
1) антагонисты кальциевых каналов
2) бета-адреноблокаторы
3) агонисты альфа-адреноблокаторов
4) агонисты имидозалиновых рецепторов

ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ГРАЖДАН, ОТНОСЯЩИХСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ КАТЕГОРИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
1) массовых отравлений
2) профессиональных заболеваний
3) массовых инфекционных заболеваний
4) неинфекционных заболеваний

ТЕРАПИЯ ПЕРВОЙ ЛИНИИ У ПАЦИЕНТОВ ХОБЛ ГРУППЫ «В» СТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ
1) ингаляционных глюкокортикостероидов
2) М-холинолитиков короткого действия по потребности
3) комбинации ингаляционных глюкокортикостероидов и в2-агонистов длительного действия
4) М-холинолитиков и/или в2-агонистов длительного действия

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) неотложной
2) экстренной
3) реабилитационной
4) плановой

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) лимфоидная инфильтрация слизистой кишки
2) наличие эпителиоидных гранулем
3) наличие афтоидных язв
4) снижение секреции слизи в зоне поражения

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЦИТОКИНОВЫМ ШТОРМОМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ
1) макролиды
2) иммуномодуляторы
3) цефалоспорины III-IV поколения
4) глюкокортикостероиды

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) эхокардиография
2) электрокардиография
3) рентгенография органов грудной полости
4) сцинтиграфия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

1) ингибиторов протонной помпы
2) диуретиков
3) преднизолона
4) анальгина

ВЕРОЯТНОСТЬ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «УЗЕЛКОВЫЙ ПЕРИАРТЕРИИТ» УВЕЛИЧИТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ

1) антинуклеарного фактора
2) противострептококковых антител
3) вируса гепатита В
4) повышенного содержания циркулирующих иммунных комплексов

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

1) 10-14
2) 5-7
3) 16-21
4) 24-28

НОРМОЦИТАРНАЯ АНЕМИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ

1) железоахрестической анемии
2) хронической кровопотере
3) дефиците фолиевой кислоты
4) аутоиммунной гемолитической анемии

ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) запор
2) абдоминальная боль
3) рвота
4) диарея

НАРУШЕНИЕМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипергликемия
2) злокачественная артериальная гипертензия
3) пароксизмальная форма фибрилляции предсердий
4) дислипидемия

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН

1) заболеваний опорно-двигательного аппарата
2) заболеваний нервной системы
3) факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний
4) заболеваний желудочно-кишечного тракта

К РАЗВИТИЮ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ ТИП ОЖИРЕНИЯ

1) кушингоидный
2) гиноидный
3) андроидный
4) с равномерным распределением подкожно-жировой клетчатки

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение секреции соляной кислоты
2) эрадикация Helicobacter pylori
3) уменьшение риска прободения язвы
4) уменьшение выраженности болевого синдрома

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫМ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) «летучий» артрит
2) малая хорея
3) кольцевидная эритема
4) узловатая эритема

ИМПЛАНТАЦИЯ КАВА-ФИЛЬТРА ДОЛЖНА БЫТЬ РАССМОТРЕНА ПРИ

1) планируемом оперативном вмешательстве высокого риска
2) массивной ТЭЛА
3) рецидивирующей ТЭЛА на фоне приема антикоагулянтов
4) тромбозе глубоких вен

К ЯТРОГЕННЫМ ОТНОСЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
2) обусловленные вредными факторами производства
3) с неблагоприятным прогнозом
4) наследственного генеза

ПРИЧИНОЙ ЛЕВОПРЕДСЕРДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) митральный стеноз
2) стеноз аортального клапана
3) трикуспидальный стеноз

4) недостаточность трикуспидального клапана

В ОБЪЕМЕ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ПРОВОДИТСЯ _____ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

1) углубленное индивидуальное
2) краткое индивидуальное
3) мотивационное
4) углубленное групповое

ПАЦИЕНТУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЛЕДУЕТ

1) исключить физические нагрузки
2) придерживаться вегетарианской диеты
3) соблюдать полупостельный режим
4) ограничить контакты

СРЕДНИЕ ДОЗЫ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДА БУДЕСОНИДА ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЮТ (В МКГ)

1) 800-1600
2) 400-800
3) 2000-2500
4) 1600-2000

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА СПОСОБСТВУЕТ

1) адинамия
2) курение
3) хронический стресс
4) прием алкоголя

У ПАЦИЕНТОВ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЯЮТ

1) следы расчёсов на коже, вздутие живота
2) элементы геморрагической сыпи, бронзовый оттенок кожи
3) лимонно-желтый цвет кожи, отёки ног
4) расширение подкожных вен и увеличение размеров живота

ДЕСТРУКЦИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ

1) апластической анемии
2) истинной полицитемии
3) талассемии
4) множественной миеломе

ИММУНООПОСРЕДОВАННЫМ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С ЯВЛЯЕТСЯ

1) остеопороз
2) акне

3) стригущий лишай
4) криоглобулинемия

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) расчет индекса массы тела
2) выполнение общего анализа крови
3) антропометрия
4) скрининг на раннее выявление онкологии

БОЛЕЗНЬ ГОШЕ И ПОРФИРИЯ
1) относятся к гемобластозам и к сфере ведения больных врачом-гематологом
2) являются редкими болезнями, мало знакомыми врачам-терапевтам
3) требуют трансплантации костного мозга
4) в России не диагностируются и не лечатся

ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ВЗЯТИЕ МАЗКА НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
1) из устьев крипт небных миндалин, задней стенки глотки, небных дужек и спинки языка
2) только с поверхности миндалин вне зависимости есть ли на них налет или нет
3) с задней стенки глотки и небных дужек, а также с поверхности миндалин, если на них имеется налет
4) из устьев крипт небных миндалин и задней стенки глотки

АМИЛОИДОЗ AL МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ
1) острой ревматической лихорадке
2) миеломной болезни
3) ревматоидном артрите
4) бронхоэктатической болезни

НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ
1) возраст
2) ожирение
3) сахарный диабет
4) курение

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК НАЧАЛА ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)
1) 6
2) 12
3) 1
4) 3

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ В РЕЖИМЕ ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ КРОВОТОК К ДАТЧИКУ ПРИНЯТО КАРТИРОВАТЬ _____ ЦВЕТОМ

1) синим
2) красным
3) фиолетовым
4) зеленым

СОКОМ, УСИЛИВАЮЩИМ АНТИКОАГУЛЯНТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ВАРФАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) персиковый
2) яблочный
3) гранатовый
4) клюквенный

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ МОЖНО ПРЕОДОЛЕТЬ _____ ПРИМЕНЕНИЕМ

1) совместным; с ацетилцистеином
2) прерывистым; с периодом, свободным от нитратов 8-12 часов
3) преимущественным; мононитратов
4) совместным; с ингибиторами АПФ

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокое стояние диафрагмы
2) гиперпрозрачность легочных полей
3) наличие очагов инфильтрации
4) напряженный пневмоторакс

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОМ ТРАНСФУЗИОННОМ ОСЛОЖНЕНИИ ДОСТИГАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ _____ ДЕЙСТВИЯ

1) препаратов антифибринолитического
2) антикоагулянтов непрямого
3) антикоагулянтов прямого
4) препаратов фибринолитического

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

1) 14
2) 10
3) 7
4) 3

У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ

1) снижение зубца R в отведениях V5 и V6
2) удлинение интервала Q-T

3) повышение сегмента S-T
4) увеличение зубца Т

СИММЕТРИЧНОСТЬ СИНОВИТА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ
1) болезни Форестье
2) анкилозирующего спондилита (болезни Бехтерева)
3) ревматоидного артрита
4) болезни Рейтера

ВЫДЕЛЯЮТ _____ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА
1) 3
2) 2
3) 5
4) 4

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РНК SARS-CoV-2 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ COVID-19 ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ
1) иммунохемилюминесценции
2) иммунохроматографии
3) иммуноферментного анализа
4) амплификации нуклеиновых кислот

ЭОЗИНОФИЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ
1) крупозной пневмонии
2) аллергических заболеваний
3) абсцесса лёгкого
4) остеомиелита

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышение воздушности легочной ткани
2) двухсторонняя очаговая диссеминация
3) расширение корней легких
4) долевое, сегментарное затемнение

ИНГАЛЯЦИОННО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ПРИМЕНЯЕТСЯ
1) иммуноглобулин человека против COVID-19
2) молнупиравир
3) синтетическая малая интерферирующая РНК
4) бамланивимаб + этесевимаб

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ОТ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нормохромная анемия
2) значительное увеличение СОЭ
3) наличие синдрома повышенной вязкости
4) синтез опухолевыми клетками IgM

ПАЦИЕНТАМ МОЛОЖЕ 65 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СНИЖАТЬ САД ДО (ММ РТ.СТ.)
1) 120-129
2) 110-119
3) 100-115
4) 130-139

ПРИ WPW СИНДРОМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)
1) более 0,2
2) более 0,25
3) 0,12 - 0,2
4) менее 0,12

НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОСЛОЖНЯЕТ ТЕЧЕНИЕ
1) диабетической нефропатии
2) узелкового полиартериита
3) хронического пиелонефрита
4) подагрической нефропатии

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ, ТАКИЕ КАК ГИНЕКОМАСТИЯ И ГАЛАКТОРЕЯ, ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПРИЕМЕ
1) панкреатина
2) лактулозы
3) силибинина
4) метоклопрамида

ВИРУСНАЯ ЭТИОЛОГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ТИРЕОИДИТА
1) острого гнойного
2) цитокин-индуцированного
3) подострого
4) послеродового

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СНОТВОРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) угнетение дыхательного центра
2) бронхоспазм
3) аспирация рвотных масс
4) бронхоррея

ПРИЧИНОЙ ОДНОСТОРОННЕГО СМОРЩИВАНИЯ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ

1) стеноз почечной артерии
2) гломерулонефрит
3) амилоидоз
4) нефроптоз

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) болезни Вильсона
2) первичного билиарного цирроза
3) идиопатического гемохроматоза
4) первичного склерозирующего холангита

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ

1) высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
2) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
3) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
4) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний

ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ГИПОТИРЕОЗЕ

1) Т3 – повышен, Т4 – повышен, ТТГ – повышен
2) Т3 – подавлен (снижен), Т4 – подавлен (понижен), ТТГ – существенно повышен
3) Т3 – повышен, Т4 – в норме, ТТГ – в норме
4) Т3 – в норме, Т4 – в норме, ТТГ – повышен

КОНТРАКТУРА КИСТЕЙ, СИНДРОМ РЕЙНО, МИКРОСТОМИЯ, ЭЗОФАГОСКЛЕРОЗ, АТРОФИЯ КОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

1) склеродермии
2) ревматоидного артрита
3) сифилиса
4) дерматомиозита

ПЕРВИЧНАЯ РЕПРОДУКЦИЯ ВИРУСА В ОРГАНИЗМЕ ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ_____ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ

1) 7-10 дней
2) 3-5 дней
3) 2-3 недели
4) 6-8 недель

БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1) не выдаётся
2) выдаётся только при ургентном заболевании

3) выдаётся в случае госпитализации
4) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) болезни мочеполовой системы, нервной системы и системы крови
2) болезни органов пищеварения, болезни опорно-двигательного аппарата, аллергические заболевания
3) болезни системы кровообращения, новообразования, травмы, несчастные случаи и отравления
4) болезни органов пищеварения, болезни органов чувств, эндокринные заболевания

ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРСИСТЕНЦИЕЙ ВИРУСА В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ
1) 9
2) 12
3) 3
4) 6

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ (ГЕМОДИАЛИЗ, ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ ДИАЛИЗ) У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНЫМ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гепарин
2) варфарин
3) фондапаринкус
4) дабигатран

У ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОБЩАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)
1) меньше 30
2) 30-50
3) больше 85
4) 50-85

КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ
1) стойкой тахикардии
2) одышки
3) гнойной мокроты
4) носовых кровотечений

ГЛЮКАГОН СТИМУЛИРУЕТ
1) липогенез
2) гликогенез
3) гликогенолиз

4) синтез белка

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ РАСЧЕТ СООТНОШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ

1) альбумина/креатинина в утренней разовой порции мочи
2) креатинина/альбумина в утренней разовой порции мочи
3) общего белка/креатинина в суточной моче
4) креатинина/альбумина в суточной моче

У БОЛЬНЫХ АРТРИТАМИ И АРТРОЗАМИ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ВКЛЮЧАЕТ

1) динамические упражнения в коленном суставе, баскетбол
2) лечебную гимнастику с применением механоаппаратов и тренажерных устройств, ходьбу
3) изометрического напряжения мышц стопы и голени, подвижные игры
4) динамические упражнения для пальцев стопы, волейбол

РН-МЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ПОКАЗАНА ПРИ

1) ахалазии кардии
2) эрозивном рефлюкс-эзофагите
3) раке пищевода
4) язве пищевода

ТЕЛМИСАРТАН ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ

1) высоколипофильным
2) выводящимся преимущественно почками
3) с низким связыванием с белками плазмы крови
4) для двухкратного приема

СХОЖЕЕ ПО ЭФФЕКТИВНОСТИ С ФЕНОФИБРАТОМ СНИЖЕНИЕ ТРИГЛИЦЕРИДОВ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

1) секвестранты жирных кислот
2) ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы
3) омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты
4) блокаторы адсорбции холестерина

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО _____ ФЕРРИТИНА И _____ ОЖСС

1) снижение - повышение
2) повышение ферритина и снижение ОЖСС
3) снижение ферритина и снижение ОЖСС
4) повышение ферритина и повышение ОЖСС

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ВТОРИЧНЫМ ЭРИТРОЦИТОЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) хронический миелолейкоз
2) гипернефрома
3) первичный миелофиброз
4) истинная полицитемия

ДЛЯ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В МИЕЛОГРАММЕ
1) миелоцитарного ростка
2) плазматических клеток
3) эритроцитарного ростка
4) тромбоцитарного ростка

СРЕДИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА К НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ОТНОСЯТ
1) мезангио-пролиферативный
2) фокально-сегментарный гломерулосклероз
3) минимальные изменения
4) мембранопролиферативный (мезангиокапиллярный)

К СЛАБЫМ ОПИОИДАМ ОТНОСЯТСЯ
1) трамадол и кодеин
2) промедол и трамадол
3) просидол и кодеин
4) комбинированные препараты, содержащие кодеин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИЕМЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) тромбоцитопения
2) ортостатическая гипотония
3) обострение заболеваний ЖКТ
4) повышение внутриглазного давления

ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ
1) жизненная ёмкость лёгких
2) остаточный объём лёгких
3) индекс Генслера
4) ОФВ1

РЕЗУЛЬТАТ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)
1) 12
2) 72
3) 32
4) 24

ЗАДАЧИ ЛФК ПРИ БОЛЕЗНЯХ СУСТАВОВ ИСКЛЮЧАЮТ

1) противодействие развитию тугоподвижности сустава

2) повышение работоспособности больного

3) улучшение кровообращения и питания сустава

4) снятие болей в покое

СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦИАНКОБАЛАМИНА ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ)

1) 350-450

2) 1500-2000

3) 500-1000

4) 200-300

С ПРИЕМОМ ЛИНКОЗАМИДОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АССОЦИИРОВАНО РАЗВИТИЕ

1) язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

3) псевдомембранозного колита

4) дисбактериоза

СОГЛАСНО П.4 СТ. 31 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.11.2011 ГОДА № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ _____, ПРОШЕДШИЙ ОБУЧЕНИЕ И(ИЛИ) ИМЕЮЩИЙ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ НАВЫКИ

1) вправе только спасатель

2) обязан любой гражданин

3) имеет право только медицинский работник

4) имеет право любой гражданин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНГИБИТОРАМИ АПФ РАЗВИТИЕ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ

1) двустороннем стенозе почечной артерии

2) гипертоническом варианте гломерулонефрита

3) феохромоцитоме

4) диабетической нефропатии

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ПОЗДНЕЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ципрофлоксацин

2) кларитромицин

3) левофлоксацин

4) меропенем

ПОВЫШЕНИЕ ОБЩЕГО БЕЛКА БОЛЕЕ 80 Г/Л В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) коронавирусной инфекции

2) амилоидоза
3) опухоли печени
4) гломерулонефрита

ДЛЯ ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ХАРАКТЕРНО ОТЛОЖЕНИЕ ЖИРА НА
1) животе и лице
2) бедрах и ягодицах
3) лице «матронизм»
4) животе и худых конечностях

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД
1) отпуска без сохранения заработной платы
2) прохождения диспансеризации
3) прохождения периодического медицинского осмотра
4) ежегодного оплачиваемого отпуска

СРЕДИ ХОЛИНОЛИТИКОВ ЭФФЕКТИВНЕЕ ВСЕГО УСТРАНЯЕТ БРОНХОСПАЗМ, ВОЗДЕЙСТВУЯ НА РЕЦЕПТОРЫ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА, И ВЫЗЫВАЕТ НАИМЕНЬШЕЕ ЧИСЛО ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ
1) метацин
2) атропина сульфат
3) апрофен
4) тиотропиум бромид

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ФАРИНГИТ, ЛИМФАДЕНОПАТИЯ И ПОЯВЛЕНИЕ АКТИВИРОВАННЫХ ШИРОКОПЛАЗМЕННЫХ ЛИМФОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) атаксии-телеангиэктазии
2) тиреотоксикоза
3) инфекционного мононуклеоза
4) острого лейкоза

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ ТТС (ТРАНСДЕРМАЛЬНЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ)
1) фентанила и бупренорфина
2) морфина и бупренорфина
3) фентанила и трамадола
4) морфина и фентанила

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ
1) программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи
2) бюджета субъекта РФ

3) федерального бюджета РФ
4) муниципального бюджета

ПЕРВЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА,
1) головная боль, рвота
2) появление сыпи, увеличение затылочных лиматических узлов
3) выраженная боль в мышцах, мышечная дистония
4) боль в горле, появление налета на миндалинах, гипертрофия миндалин

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОГО РАКА ЯВЛЯЕТСЯ
1) прием пероральных контрацептивов
2) цирроз печени
3) метаболический синдром
4) прием анаболических стероидов

ПРИ ТЕРАПИИ ГЕПАРИНОМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ КОНТРОЛЬ ЗА
1) длительностью кровотечения
2) активированным частичным тромбопластиновым временем
3) временем фибринолиза
4) протромбиновым индексом

У БОЛЬНОЙ 62 ЛЕТ С СУБФЕБРИЛИТЕТОМ, СЛАБОСТЬЮ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ, СУБИКТЕРИЧНОСТЬЮ СКЛЕР, НВ 50=Г/Л, ЭР=1,09 МЛН/МКЛ, МСН=37, РЕТИКУЛОЦИТАМИ=0,1%, Л=4,2 ТЫС/МКЛ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ _____ АНЕМИЮ
1) острую постгеморрагическую
2) гемолитическую
3) B_{12}-дефицитную
4) гипо и апластическую

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОЧТИ ВСЕГДА ЗАТРАГИВАЕТ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ _____ КИШКИ
1) двенадцатиперстной
2) прямой
3) тощей
4) подвздошной

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОКСИГЕНАЦИИ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) интубация трахеи и ИВЛ
2) введение дыхательных аналептиков
3) дыхание «изо рта в рот»
4) введение витаминов группы В и С

ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

1) ишемии миокарда
2) брадикардии
3) мерцательной аритмии
4) фибрилляции желудочков с приступами синкопе

РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТРАХОВОМ СТАЖЕ РАБОТНИКА БОЛЕЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ % СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКА

1) 60
2) 40
3) 80
4) 100

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ С ОТСУТСТВИЕМ ЭФФЕКТА ОТ ВЫСОКИХ ДОЗ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ И КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ

1) анти-IgE-антител
2) стабилизаторов мембран тучных клеток
3) антилейкотриенов
4) М-холинолитиков

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ III-IV ФК ОПТИМАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) дигидропиридиновый антагонист кальция и пролонгированный нитрат
2) бета-адреноблокатор и дигидропиридиновый антагонист кальция
3) триметазидин и бета-адреноблокатор
4) ивабрадин и дигидропиридиновый антагонист кальция

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) мочегонные препараты
2) сердечные гликозиды
3) бета-блокаторы
4) вазодилататоры

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЮТ

1) витамины группы В
2) терапию а-интерфероном
3) устранение этиологического фактора
4) физиотерапевтическое лечение

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН ПРИЗНАКОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1) нервной системы
2) основных хронических неинфекционных
3) опорно-двигательного аппарата
4) желудочно-кишечного тракта

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

1) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
2) на всей территории Российской Федерации
3) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения
4) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ

1) 7 суток
2) 10 дней
3) 2 часа
4) 2 дня

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

1) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
3) прохождение аттестации для получения квалификационной категории
4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

1) железодефицитной анемии
2) гемолитической анемии
3) острого лейкоза
4) эссенциальной тромбоцитемии

ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

1) 96-120
2) 12-24
3) 48-72
4) 72-96

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ

1) сахарным диабетом 1 типа
2) алиментарным ожирением
3) наследственной гиперхолестеринемией
4) первичным наследственным гемохроматозом

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ, ОТНЕСЕННЫМИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ, ИМЕЮЩИМИ ВЫСОКИЙ ИЛИ ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВРАЧ

1) по медицинской профилактике
2) терапевт участковый
3) общей практики (семейный врач)
4) кардиолог

ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) вилантерол+флутиказон
2) будесонид+формотерол
3) фенотерол+ипратропия бромид
4) салметерол+флутиказон

ДЛЯ II СТАДИИ (ДЕКОМПЕНСАЦИИ) АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) отхождение мокроты
2) выраженная ринорея
3) потеря сознания
4) развитие «немого легкого»

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ТРЕБУЕТ ПРИЕМА

1) 70 г моногидрата глюкозы, растворённых в 150-200 мл воды
2) 75 г безводной глюкозы, растворённых в 250-300 мл воды
3) 200 мл раствора глюкозы 20%
4) 75 мл раствора глюкозы 20%

К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ

1) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
2) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/секи лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
3) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
4) ИБС: инфаркт миокарда, стенокардию, коронарную реваскуляризацию

ПОЙКИЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ _____ ЭРИТРОЦИТОВ

1) окраски

2) структуры
3) диаметра
4) формы

К ПРОКСИМАЛЬНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ДЕТЕРМИНАНТАМ ОТНОСЯТ
1) системы здравоохранения
2) общественные транспортные услуги
3) экологические условия
4) досуговые и физкультурно-оздоровительные учреждения вблизи дома

ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СТРЕСС-ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ ДЕПРЕССИЯ ST НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА _____ мВ, В ТЕЧЕНИЕ ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ _____ СЕКУНД
1) 0,05; 0,06-0,08
2) 0,1; 0,06-0,08
3) 0,1; 0,10-0,12
4) 0,2; 0,08-0,10

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НА СТАДИИ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ К ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ДОБАВИТЬ
1) антагонисты кальция
2) аспирин
3) ?-блокаторы
4) ингибиторы АПФ

ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ДЕФИЦИТ В ЭРИТРОЦИТАХ
1) рестриктазы
2) ?-нафтилэстеразы
3) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
4) ДНК-полимеразы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гипергликемия
2) ожирение
3) остеопороз
4) дисфония

К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ
1) висцеральное ожирение, артериальную гипертензию,нарушение углеводного обмена, дислиподемию
2) артериальную гипертензию, экзогенно-конституциональноеожирение, микроальбуминурию, поликистоз почек
3) висцеральное ожирение, артериальную гипертензия, отечный синдром, сахарный диабет

4) нарушение толерантности к глюкозе, кардиомиопатию, нефропатию, дислипопротеинемию

КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

1) холестерина
2) щелочной фосфатазы
3) трансаминазы
4) билирубина

МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ

1) ПТГ и кальция
2) кальцитонина
3) ТТГ, свободных фракций Т4 и Т3
4) йода, связанного с белками

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СНОТВОРНЫХ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА И БАРБИТУРАТОВ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ

1) когнитивных расстройств
2) лекарственной зависимости
3) почечной недостаточности
4) артериальной гипертензии

ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ

1) заведующим отделением
2) медицинской сестрой
3) лечащим врачом
4) медицинским регистратором

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) беременность
2) брадикардия
3) сердечная недостаточность
4) кардиогенный шок

ВТОРИЧНЫЙ АМИЛОИДОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ

1) системной красной волчанки
2) микрокристаллической артропатии
3) ревматоидного артрита
4) подагры

СЕРОЛОГИЧЕСКИЙ МАРКЕР –ASCA ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

1) болезни Крона
2) язвенной болезни желудка
3) раке желудка
4) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ), КОТОРЫЙ ИЗМЕРЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) ИМТ=рост($м^2$)/вес(кг)
2) ИМТ=вес(кг)/рост(м)
3) ИМТ=вес(кг)/рост($м^2$)
4) ИМТ=рост(м)/вес($кг^2$)

ПОКАЗАТЕЛЬ ТЕСТА ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕТРАХ)

1) 426-550
2) 301-426
3) 150-300
4) 650-800

АГРЕГАЦИОННУЮ СПОСОБНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ ПОДАВЛЯЕТ

1) полиглюкин
2) адреналин
3) реоферон
4) трентал

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ

1) коек на 1000 жителей
2) пролеченных за год больных на 1000 жителей
3) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей
4) стационаров на 10000 жителей

ПРИ ХЛАМИДИЙНОМ УРЕТРИТЕ И ЦЕРВИЦИТЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ВЫДЕЛЕНИЯ

1) творожистые, после приема острой, соленой пищи
2) пенистые или гнойные с запахом рыбы
3) стекловидно-слизистые или слизисто-гнойные по утрам
4) слизистые с запахом рыбы по утрам

ТАЛАССЕМИЯ ОТНОСИТСЯ К ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ АНЕМИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ВРОЖДЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ ГЕМОПОЭЗА ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ

1) структуры гемоглобина (гемоглобинопатии)
2) активности ферментов эритроцитов (энзимопатии)
3) мембраны эритроцитов (мембранопатии)
4) синтеза глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы и пируваткиназы

НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ____-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ

1) альфа- и бета
2) бета2
3) бета1
4) альфа

У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПУЛЬС

1) малый, медленный
2) напряженный, медленный
3) нитевидный, учащенный
4) большой, быстрый

ДИЛАТАЦИЯ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ И ОТСУТСТВИЕ ЕЕ РЕАКЦИИ НА ВДОХ В ПРИСУТСТВИИ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ

1) инфаркта миокарда
2) тампонады сердца
3) фибрилляции предсердий
4) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)

ПОД РЕФЛЕКСОМ КИТАЕВА ПОНИМАЮТ ПОВЫШЕНИЕ

1) тонуса артериол малого круга в ответ на повышение давления в венах малого круга
2) числа сердечных сокращений в ответ на повышение давления в устьях полых вен
3) сократительной способности миокарда в ответ на растяжение мышечных волокон
4) давления в артериях малого круга в ответ на недостаточную вентиляцию легких

КИШЕЧНЫЙ ТРАНЗИТ ПРИ ДИАРЕЕ ЗАМЕДЛЯЕТ

1) бисакодил
2) диоктаэдрический смектит
3) ранитидин
4) дротаверина гидрохлорид

ДЛЯ ПАЦИЕНТА НИЗКОГО РИСКА ССЗ, РАНЕЕ НЕ ПОЛУЧАВШЕГО ГИПОЛИПИДНМИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ, НАЗНАЧЕНИЕ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ СТАНОВИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ УРОВНЕ ЛПНП ≥ (В ММОЛЬ/Л)

1) 3,0
2) 2,6
3) 3,5
4) 4,9

ПРИЗНАНИЕ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ИСХОДЯ ИЗ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ГРАЖДАНИНА НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И_____ ДАННЫХ

1) социально-бытовых и профессионально-трудовых
2) профессионально-трудовых и психологических
3) социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических
4) социально-бытовых и психологических

ФИБРИНОЛИЗ ПОДАВЛЯЕТ

1) гепарин
2) пентоксифиллин
3) клопидогрель
4) эпсилон-аминокапроновая кислота

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нефротический синдром
2) мочевой синдром
3) гипертензия
4) почечная недостаточность

ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПАРАЦЕТАМОЛ НА ФОНЕ

1) приема миотропных спазмолитиков, м-холиноблокаторов, Циметидина, макролидных антибиотиков, Триметазидина
2) физической или эмоциональной нагрузок, хронической болезни почек, хронической обструктивной болезни легких
3) приема алкоголя, индукторов цитохромов печени Р-450 (Н1-блокаторов, глюкокортикоидов, фенобарбитала), голодания
4) приема ингибиторов абсорбции желчных кислот, омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, Омепразола

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ

1) справка о том, что он застрахован
2) страховой медицинский полис
3) договор обязательного медицинского страхования
4) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение

ПОВЫШЕННОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ МЕДИ С МОЧОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

1) метаболического синдрома
2) панкреатита
3) отравления свинцом
4) болезни Вильсона-Коновалова

АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) макроцитозом эритроцитов
2) гипохромией эритроцитов
3) анизо-пойкилоцитозом
4) панцитопенией

ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ВЫЗВАННОМ КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКОЙ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ СЧИТАЕТСЯ

1) эритромицин
2) палин
3) карбенициллин
4) оксациллин

ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО

1) ввести аналгетики
2) экстренно госпитализировать
3) назначить больному теплую сидячую ванну
4) ввести спазмолитики

СНИЖЕНИЕ АЛЬБУМИНА В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) хронических болезней печени
2) острого гепатита
3) обтурационной желтухи
4) вирусного гепатита А

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ИНТЕРВАЛА PR ДО 0,22 С НА ЭКГ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БЛОКАДЕ

1) синоаурикулярной
2) атриовентрикулярной II степени
3) атриовентрикулярной I степени
4) атриовентрикулярной III степени

НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННЫХ СИМПТОМОВ (MMRC ?2 ИЛИ CAT?10) ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ

1) одного бронхолитика длительного действия
2) холинолитиков длительного действия + ?2-агонистов длительного действия
3) фенотип-специфической терапии (рофлумиласт, N-ацетилцистеин, азитромицин)
4) тройной терапии (ДДАХ/ДДБА/ИГКС)

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) вид медицинской экспертизы
2) этап медико-социальной экспертизы
3) разновидность экспертизы профессиональной пригодности
4) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией

ПРИ ОСТРОМ ВНУТРИСОСУДИСТОМ ГЕМОЛИЗЕ МОЧА ПРИОБРЕТАЕТ ЦВЕТ

1) крепкого раствора перманганата калия
2) мясных помоев
3) желтушный
4) интенсивно желтый

ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ В ТАКТ СЕРДЦЕБИЕНИЮ (СИМПТОМ МЮССЕ) ТИПИЧНО ДЛЯ

1) недостаточности митрального клапана
2) стеноза митрального клапана
3) стеноза устья аорты
4) недостаточности аортального клапана

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

1) рибаверин по 600 мг 2 раза/сут и интерферон альфа-2а 3-6 млн. единиц 3 раза/нед в течение 3 месяцев
2) адеметионин 800 мг/сутв/в или препарат урсодезоксихолевой кислоты 10-15 мг/сут в течение 4-х недель
3) преднизолон 40 мг/сут или метилпреднизолон 32 мг/сут в течение 4-х недель
4) пантопразол 40 мг/сут или рабепразол 20 мг/сут в течение 8 недель

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН, ОТНОСЯЩИХСЯ К

1) пенсионерам по возрасту
2) участникам боевых действий
3) декретированным профессиональным группам
4) инвалидам по общему заболеванию

АНТИТЕЛА К ВИРУСУ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНОГО В ПЕРИОДЕ

1) катаральном
2) пигментации сыпи
3) инкубационном
4) высыпания

ГРАНУЛЕМЫ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЛИЗИСТОЙ ЖКТ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ

1) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
2) язвенной болезни желудка
3) болезни Крона
4) раке желудка

ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В12 НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

1) фолиевой кислоты
2) гастрина
3) гастромукопротеина
4) пепсина

ЭКГ ПРИЗНАКАМИ P-MITRALE ЯВЛЯЮТСЯ
1) высокие остроконечные Р зубцы II, III, aVF
2) высокие Р в грудных отведениях
3) широкие двугорбые Р зубцы I, II, V_5-V_6
4) широкие двугорбые Р V_1-V_6

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К СЕЛЕКТИВНЫМ ХОЛИНОЛИТИКАМ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) платифиллина гидротартрат
2) метоциния иодид
3) гиосцина бутилбромид
4) атропина сульфат

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) остеофитоз
2) остеолиз дистальных фаланг
3) наличие межпозвоночных оссификатов
4) наличие эрозии

СТАДИЮ АЛЬБУМИНУРИИ/ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК А1 (НОРМА ИЛИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ) ПРИ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ АЛЬБУМИНУРИИ И ПРОТЕИНУРИИ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ (В МГ/Г)
1) 150- 299
2) 300-399
3) 30-149
4) 10-29

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ СТАТИНОВ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ
1) миалгии
2) делирия
3) задержки мочи
4) закрытоугольной глаукомы

МАКРОФАГАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ ПРОИСХОДЯТ ИЗ
1) соединительной ткани
2) эпителия
3) нервно-мышечных синапсов
4) костной ткани

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С

1) высоким относительным сердечно-сосудистым риском
2) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
3) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%
4) выявленной отягощенной наследственностью

К ОСНОВНЫМ КЛЕТКАМ-МИШЕНЯМ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ

1) pit-клетки
2) альвеоциты I типа
3) клетки Ито
4) альвеоциты II типа

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА HEV СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ

1) 30-180
2) 14-120
3) 16-30
4) 14-60

ПРИМЕНЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ

1) увеличении активности ГГТП и щелочной фосфатазы
2) повышении МНО
3) развитии печеночно-почечного синдрома
4) увеличении ночного диуреза с изогипостенурией

НАЛИЧИЕ СВОБОДНОГО ГЕМОГЛОБИНА ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

1) внутрисосудистого гемолиза
2) внутриклеточного гемолиза
3) гломерулопатий
4) амилоидоза почек

ГРУППАМИ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)

1) 2
2) 1
3) 3
4) 5

ЧРЕЗМЕРНАЯ АКТИВАЦИЯ ФИБРОБЛАСТОВ И ИЗБЫТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НЕЗРЕЛЫХ КОЛЛАГЕНОВЫХ ВОЛОКОН С РАЗВИТИЕМ НЕРЕГУЛИРУЕМОГО ФИБРОЗА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) дерматомиозите
2) системной склеродермии
3) полимиозите
4) остеоартрозе

ГЛАВНЫМ ОТЛИЧИЕМ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЭРИТРОЦИТОЗА ОТ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышение вязкости крови
2) степень увеличения гемоглобина
3) снижение pO_2 крови
4) выраженность плеторического синдрома

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ОТНОСЯТ
1) сухость кожи
2) постоянную брадикардию
3) хронические запоры
4) гипергидроз

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ
1) гемолитическая анемия
2) лимфоцитоз
3) выраженная лимфаденопатия
4) наличие филадельфийской хромосомы

ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СВЯЗИ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) Федеральный закон № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2) Федеральный закон № 326 «Об обязательном медицинском страховании»
3) Конституция Российской Федерации
4) Федеральный закон № 165 «Об основах обязательного социального страхования»

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ЛЁГОЧНОМ СЕРДЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гипертрофия левого желудочка
2) дилатация левых отделов сердца
3) дилатация правых отделов сердца
4) дилатация всех камер сердца

ЯРКО-КРАСНЫЙ ЯЗЫК НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) болезни Гоше
2) тромбоцитопении
3) мегалобластной анемии
4) амилоидозе

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ

ЭНДОКАРДИТЕ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ _____ НЕДЕЛИ/НЕДЕЛЬ

1) 1-2
2) 4-6
3) 12-14
4) 8-10

КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ

1) рациональной, так как потенцируется антиангинальный эффект
2) рациональной, так как препараты имеют разнонаправленное действие на ритм сердца
3) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект
4) нерациональной из-за риска развития AV-блокады

ДВОЙНОЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

1) дилатационной кардиомиопатией
2) аортальной недостаточностью
3) пролапсом митрального клапана
4) гипертрофической кардиомиопатией

ПО ПРАВИЛУ БЕЛЛА, ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЯЗВ И ЭРОЗИЙ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПОДДЕРЖИВАТЬ ВНУТРИПИЩЕВОДНОЕ PH>4 НЕ МЕНЕЕ _____ ЧАСОВ/СУТКИ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)

1) 14
2) 18
3) 6
4) 10

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ОТНОСЯТ

1) ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы
2) активаторы РАПП-альфа
3) ингибиторы PCSK9
4) омега-3-ПНЖК

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРОКОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) катетеризация сердца и магистральных сосудов
2) эхокардиография с допплерографией
3) проба с физической нагрузкой (ВЭМ, Тредмил-тест)
4) сцинтиграфия сердца

ПРИ ПОВЫШЕНИИ БИЛИРУБИНА, ТИПИЧНОМ ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

1) гемолитическую анемию
2) инфекционный мононуклеоз

3) острый вирусный гепатит А
4) хроническую алкогольную интоксикацию

К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ
1) В12-дефицитная
2) микросфероцитарная
3) серповидно-клеточная
4) железодефицитная

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)
1) 2-14
2) 2-5
3) 10-20
4) 14-28

БИГУАНИДЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ
1) избыточной массе тела
2) гиперлипидемии
3) инсулинорезистентности
4) кетоацидозе

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ СОСТАВЛЯЕТ ОТ
1) 3 дней до 1 недели
2) 1 до 4 недель
3) 1 дня до 3 суток
4) 40 минут до 1 суток

В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВКЛЮЧАЮТ ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ В ПОКОЕ ПРИ ПЕРВОМ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ДАЛЕЕ В ВОЗРАСТЕ ОТ ____ ЛЕТ И СТАРШЕ ____ В ГОД
1) 35; 1 раз
2) 40; 1 раз
3) 45; 2 раза
4) 65; 2 раза

ИСТИННЫЙ АНТИДЕПРЕССИВНЫЙ ЭФФЕКТ ДЛЯ ПОДАВЛЯЮЩЕГО БОЛЬШИНСТВА АНТИДЕПРЕССАНТОВ НАСТУПАЕТ
1) через 7-10 дней от начала лечения
2) на 2-4 недели терапии
3) в первые 2-3 суток от начала приема
4) к 3-4 месяцу от начала лечения

ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО ВРАЧИ

1) больниц

2) домов отдыха

3) подстанций скорой помощи

4) бюро судебно-медицинской экспертизы

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ АНТИТЕЛА, КАК ПРАВИЛО, ПОЯВЛЯЮТСЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ ЧЕРЕЗ_____ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ

1) 3-4 недели

2) 2-3 месяца

3) 1-2 года

4) 2 недели

ПРИ ПОЛНОМ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

1) очистить ротовую полость пострадавшего пальцами, обернутыми бинтом и сделать несколько ударов по спине

2) рекомендовать пострадавшему откашляться, вызвать скорую медицинскую помощь, контролировать состояние пострадавшего до ее прибытия

3) встать сзади пострадавшего, обхватить его руками, попытаться удалить инородное тело резкими надавливаниями на верхнюю часть живота

4) встать сбоку от пострадавшего, наклонить его вперёд и нанести 5 резких ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЕТСЯ

1) врачом-статистиком

2) медицинской сестрой

3) врачом-терапевтом

4) медицинским регистратором

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ РИВАРОКСАБАН НАЗНАЧАЕТСЯ ПО _____ В СУТКИ

1) 0,5 г - 3 раза

2) 5 мг - 1 раз

3) 20 мг - 2 раза

4) 10 мг - 1 раз

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПЕНИЦИЛЛИНАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____ ДНЕЙ

1) 10

2) 7

3) 5
4) 14

УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ У ВЗРОСЛЫХ УЖЕ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) железодефицитных анемий
2) гемолитических анемий
3) болезни тяжелых цепей
4) множественной миеломы

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ РАНЕЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В _____ СУСТАВАХ
1) локтевых
2) коленных или голеностопных
3) плечевых
4) проксимальных межфаланговых или пястно-фаланговых

ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ
1) полное подчинение
2) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
3) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
4) передачу части своей заработной платы подчиненным

К РАЗВИТИЮ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ ТИП ОЖИРЕНИЯ
1) кушингоидный
2) гиноидный
3) андроидный
4) с равномерным распределением подкожно-жировой клетчатки

АЦЕТАЗОЛАМИД ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ В ПОЧЕЧНЫХ НЕФРОНАХ
1) восходящей части петли Генле
2) проксимального извитого канальца
3) собирательных трубочек
4) дистального извитого канальца

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ВАРИАНТНОЙ ФОРМЕ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) нитраты
2) антагонисты кальция
3) антиагреганты
4) бета-блокаторы

ПОД КАЧЕСТВЕННОЙ РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ
1) наличие качественных признаков в выборочной совокупности
2) изучение качественных признаков
3) качественная полноценность выборочной совокупности

4) соответствие признаков единиц наблюдения в выборочной и генеральной совокупностях

ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ВЗЯТИЕ МАЗКА НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С МИНДАЛИН И ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ

1) до начала или в первые 3 дня приема антибиотиков
2) до начала антибактериальной терапии
3) до начала или в первые сутки приема антибиотиков или не ранее 1-1,5 месяцев после выздоровления
4) в любой период заболевания, вне зависимости от приема антибиотиков

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПАТОЛОГИЮ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ультразвуковое исследование желчевыводящих путей
2) магнитно-резонансная томография брюшной полости
3) компьютерная томография органов брюшной полости с контрастированием
4) МР-холангиография

В ВЕРИФИКАЦИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА БОЛЕЙ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

1) нагрузочный тест
2) 12-канальное суточное мониторирование ЭКГ
3) холодовая проба
4) одновременное суточное мониторирование ЭКГ и АД

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОХВАТ НЕ МЕНЕЕ _____ % ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

1) 90
2) 60
3) 80
4) 70

ОСАДОК МОЧИ РОЗОВОГО ЦВЕТА, ОБРАЗОВАВШИЙСЯ ПРИ СТОЯНИИ МОЧИ БОЛЕЕ 1 ЧАСА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

1) оксалатов в моче
2) макрогематурии
3) уратов
4) некротических тканей

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

1) В12-дефицитной анемии
2) железодефицитной анемии
3) раке легкого

4) эритремии

ЖЕЛТУХА, КОНЪЮГИРОВАННАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ, НЕИЗМЕНЕННЫЙ УРОВЕНЬ ТРАНСАМИНАЗ ПОЗВОЛЯЮТ ДУМАТЬ О

1) первичном билиарном циррозе
2) остром холангите
3) синдроме Ротора
4) неалкогольном стеатогепатите

ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ПЕРВЫЕ ДВА КЛАССА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ И ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, НЕ ДОПУСКАЮТСЯ В ЭТИ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБЩЕНИЯ С БОЛЬНЫМ

1) 12
2) 17
3) 5
4) 7

ПРОСТЫЕ КИСТЫ ПОЧЕК ВОЗНИКАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В

1) зрелом и пожилом возрасте
2) период внутриутробного развития
3) раннем возрасте
4) подростковом возрасте

РАК ЛЁГКОГО ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

1) бронхиальной астмой
2) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
3) хроническим неспецифическим заболеванием лёгких
4) сахарным диабетом

К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ПРОКИНЕТИКОВ ОТНОСЯТ

1) сульфасалазин
2) итоприда гидрохлорид
3) гиосцина бутилбромид
4) гимекромон

К ПУЗЫРНОМУ ОТНОСЯТ СИМПТОМ

1) Поргеса
2) Образцова
3) Мейо-Робсона
4) Ортнера

ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОИСХОДИТ _____ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ МИОКАРДА

1) локально-очаговое снижение

2) диффузное снижение
3) сохранение прежней
4) локально-очаговое повышение

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АСИСТОЛИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ
1) пропранолола
2) фенобарбитала
3) спиронолактона
4) фебуксостата

ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ _____ АНЕМИЯ
1) пернициозная
2) апластическая
3) аутоиммунная гемолитическая
4) арегенераторная

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ТОГО, ЧТО
1) убедиться в отсутствии опасности на месте происшествия
2) позвать помощников
3) вызвать сотрудников полиции
4) вызвать скорую медицинскую помощь

ТОРАСЕМИД ЯВЛЯЕТСЯ ДИУРЕТИКОМ
1) тиазидным
2) ингибирующим карбонангидразу
3) осмотическим
4) петлевым

ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) В12-дефицитная анемиея
2) хронический гепатит
3) диффузный гломерулонефрит
4) тиреотоксикоз

НА СТАДИИ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ОТОСКОПИИ
1) определяется уровень жидкости в барабанной перепонке
2) выражена гиперемия и выбухание барабанной перепонки
3) барабанная перепонка гиперемирована и утолщена
4) определяется центральная перфорация барабанной перепонки

ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ С МИШЕНЕВИДНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ, РЕТИКУЛОЦИТОЗОМ И ПОВЫШЕНИЕМ А2-ФРАКЦИИ ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

1) аутоиммунной гемолитической анемии
2) бета-талассемии
3) свинцового отравления
4) железодефицитной анемии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КАРЦИНОИДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) прямая кишка
2) аппендикс
3) сигмовидная кишка
4) терминальная часть подвздошной кишки

ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л У ВЗРОСЛЫХ СЧИТАЮТ РАЗМЕР ПАПУЛЫ____ ММ И БОЛЕЕ
1) 5
2) 21
3) 17
4) 2

ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) аутоиммунное поражение паращитовидных желез
2) кровоизлияние в паращитовидные железы
3) аденома паращитовидной железы
4) амилоидоз паращитовидных желез

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ
1) адсорбенты
2) L-орнитина L-аспартат
3) салуретики
4) эссенциальные фосфолипиды

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА (ПЕРВОЙ СТАДИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ
1) аминодигидрофталазиндион натрия
2) протеинсукцинилат железа
3) аминометилбензойная кислота
4) урсодезоксихолевая кислота

ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОРИЕНТИРОВАННЫМ НА РЕЗУЛЬТАТ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ОПЛАТА
1) за койко-дни
2) за оказанные услуги
3) по смете расходов
4) за законченный случай лечения заболевания (по КСГ)

НЕСКОЛЬКО ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПО КАЖДОМУ МЕСТУ РАБОТЫ, ЛИБО ОДИН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЕГО НОМЕРА ПО КАЖДОМУ МЕСТУ РАБОТЫ МОГУТ БЫТЬ ВЫДАНЫ ПРИ УСЛОВИИ РАБОТЫ ПАЦИЕНТА У НЕСКОЛЬКИХ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ТЕЧЕНИЕ _____ , ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ГОДУ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1) 6 месяцев
2) 1 года
3) 3 календарных лет
4) 2 календарных лет

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ЖЕЛЧЕГОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОКАЗАНЫ

1) в периоде ремиссии
2) при метеоризме
3) при сопутствующем папиллите
4) при сопутствующем дуодените

СПОНТАННАЯ СТЕНОКАРДИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) четким эффектом от приема нитроглицерина
2) болями на высоте физической нагрузки
3) интенсивными болями, не связанными с физической нагрузкой
4) эффектом бета-блокаторов

ОСТЕОЛИТИЧЕСКИЕ ОЧАГИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

1) снижения активности эстрогенов или андрогенов
2) снижения продукции кальцитонина щитовидной железой
3) продукции миеломными клетками фактора, активирующего остеокласты
4) продукции миеломными клетками парапротеина

В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НЕФРОЛОГОВ РОССИИ 2014 ГОДА, КРИТЕРИЮ А0 СТАДИИ АЛЬБУМИНУРИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ АЛЬБУМИН/КРЕАТИНИН (В МГ/Г)

1) <10
2) 300-1999
3) 10-29
4) 30-299

ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ 3,0-3,8 ММОЛЬ/Л СЛЕДУЕТ

1) ввести интраназально 3мг глюкагона
2) употребить 20г легкоусвояемых углеводов
3) подкожно ввести адреналина раствор 0,1%
4) внутривенно капельно ввести 100 мл 10% раствора глюкозы

ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1) усиление бронхофонии
2) шум трения плевры
3) бронхиальное дыхание
4) ослабленное дыхание

МЕЖЛЕКАРСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ВСАСЫВАНИИ, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ПО МЕХАНИЗМУ ОБРАЗОВАНИЯ ХЕЛАТНЫХ СОЕДИНЕНИЙ, МОЖНО ПОЛНОСТЬЮ ИЗБЕЖАТЬ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С ИНТЕРВАЛОМ ВРЕМЕНИ В _____ И БОЛЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)

1) 30 минут
2) 6 часов
3) 1 час
4) 2 часа

НЕРАЦИОНАЛЬНЫМИ КОМБИНАЦИЯМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) в-адреноблокаторы и диуретики
2) антагонисты кальция и ингибиторы АПФ
3) в-адреноблокаторы и антагонисты кальция дигидропиридинового ряда
4) в-адреноблокаторы и антагонисты кальция недигидропиридинового ряда

МАСЛО СЕМЯН ТЫКВЫ ПОКАЗАНО ПРИ

1) гиперацидном гастрите
2) ахалазии кардии
3) пищеводе Баретта
4) дискинезии желчных путей

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛЁГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ

1) повреждения стенок сосудов
2) нарушения в свёртывающей системе крови
3) нарушения в противосвёртывающей системе крови
4) застойные явления в малом круге кровообращения

ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ НА БЕСПЛАТНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ БАЗОВОЙ ПРОГРАММОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ ЕДИНЫМИ

1) в границах муниципального образования
2) на территориях, определяемых Правительством РФ
3) на территории субъекта РФ
4) на всей территории РФ

ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСТАТОЧНОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ НАЗЫВАЮТ

1) объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха
2) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
3) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха
4) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха

ФОРМИРОВАНИЕ НОСИТЕЛЬСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА
1) HBV
2) HAV
3) HDV
4) HCV

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ИЛИ ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЛОКАДА АВ-УЗЛА МОЖЕТ БЫТЬ СПОСОБОМ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
1) хронической предсердной тахикардии
2) желудочковой тахикардии
3) ускоренного желудочкового ритма
4) пароксизмальной АВ-узловой тахикардии

ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТМЕЧАЕТСЯ
1) утолщение межжелудочковой перегородки
2) диффузное снижение сократительной способности миокарда
3) повышение сократительной способности миокарда
4) локальное снижение сократительной способности миокарда

У БОЛЬНЫХ ВТОРИЧНЫМ СИФИЛИСОМ ПРИ ОСМОТРЕ ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНО НАЛИЧИЕ
1) афтозного стоматита
2) шанкр-амигдалита
3) шанкра языка
4) папулезной ангины

ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЗАБЛАГОВРЕМЕННО, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ ЗА _____ МЕСЯЦ /МЕСЯЦА ДО ИСТЕЧЕНИЯ УСТАНОВЛЕННОГО СРОКА ИНВАЛИДНОСТИ
1) 3
2) 1,5
3) 2
4) 1

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) нарастание явлений сердечной недостаточности
2) выявление вегетаций на клапанах при эхокардиографии
3) наличие шумов при аускультации
4) значительное ускорение СОЭ

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ

1) инвалидов по общему заболеванию
2) пенсионеров по возрасту
3) участников боевых действий
4) лиц в возрасте до 18 лет

ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПОНИМАЮТ

1) динамическое обследование лиц, страдающих определенными хроническими заболеваниями
2) обследование, проводимое в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний
3) обследование, проводимое в целях раннего выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний
4) обследование, проводимое в целях установления группы здоровья

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА МОЖЕТ БЫТЬ

1) базофилия крови
2) гинекомастия
3) гемолитическая анемия
4) гиперкальциемия

НОРМОХРОМНОЙ МОЖНО СЧИТАТЬ АНЕМИЮ ПРИ СРЕДНЕМ СОДЕРЖАНИИ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ (МСН) (В ПГ)

1) 31-35
2) 27-31
3) больше 35
4) меньше 27

В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧЕНИЕ ХОЛИНОЛИТИКОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИ

1) малом количестве отделяемой мокроты
2) обильном отделении мокроты
3) глаукоме
4) тахикардии

ДВУХСТОРОННЕЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧЕК ПРИ ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) инфаркта почки
2) врожденных диспластических синдромов
3) диабетической нефропатии
4) амилоидоза

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «ГЕМОФИЛИЯ В» ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение протромбинового времени

2) удлинение времени ретракции кровяного сгустка
3) снижение активности фактора свертывания крови IX
4) удлинение времени кровотечения по Дюке

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФУРОСЕМИДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) хроническая сердечная недостаточность
2) острая обтурационная задержка мочи
3) хроническая надпочечниковая недостаточность
4) острое проявление бронхообструктивного синдрома

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТНУЮ КОМИССИЮ ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ БОЛЬНОГО (КРОМЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ) НАПРАВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ_____ ЛЕЧЕНИЯ
1) 10 месяцев
2) 12 месяцев
3) 30 дней
4) 120 дней

ОБРАЗОВАНИЕ СУРФАКТАНТА СТИМУЛИРУЕТ
1) амброксол
2) мукалтин
3) ацетилцистеин
4) терпингидрат

ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АРИТМОГЕННОГО ЭФФЕКТА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЕЕ ВЫСОКА У БОЛЬНЫХ С
1) желудочковой экстрасистолией
2) наджелудочковыми аритмиями
3) тяжелым поражением миокарда
4) наджелудочковой экстрасистолией

В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ
1) анэозинофилия, относительный лимфомоноцитоз
2) нейтрофиллез с палочкоядерным сдвигом влево
3) лейкопения, нейтропения
4) лейкоцитоз, лимфомоноцитоз, атипичные мононуклеары

ПЕРСИСТИРУЮЩИЙ ОДНОСТОРОННИЙ САКРОИЛЕИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
1) остеоартроза
2) болезни Бехтерева
3) синдрома Рейтера
4) подагры

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

1) вертикальный
2) фекально-оральный
3) трансмиссивный
4) воздушно-капельный

ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) жители в трудоспособном возрасте
2) реконвалесценты острых заболеваний
3) все жители территории
4) больные хроническими заболеваниями

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО
1) второе
2) четвертое
3) первое
4) третье

ПАССАЖ В КИШЕЧНИКЕ УСКОРЯЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ
1) молока
2) воды
3) сваренного вкрутую яйца
4) риса

ОСТРОЕ НАЧАЛО, ЛИХОРАДКА, ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ ЛИЦА, ВЫДЕЛЕНИЕ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ С ПРИМЕСЬЮ КРОВИ ПРИ КАШЛЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) микоплазменной пневмонии
2) пневмоцистной пневмонии
3) туберкулеза легких
4) стафилококковой пневмонии

ПАЦИЕНТЫ С ЭЗОФАГОСПАЗМОМ ЧАСТО ЖАЛУЮТСЯ НА
1) боли в грудной клетке, иррадиирущие в лопатку
2) боли за грудиной при волнении
3) сухость во рту
4) отрыжку кислым

ПОСТРАДАВШЕМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ И ИМЕЮЩЕМУ ПРИЗНАКИ КРОВОПОТЕРИ, СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ
1) на спине с приподнятыми ногами
2) устойчивое боковое
3) полусидячее с наклоном головы вперед
4) на спине с согнутыми в коленях ногами

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ НАРУЖНОГО МАССАЖА

СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие трупных пятен

2) сужение зрачков

3) появление пульса на сонной артерии

4) уменьшение цианоза кожи

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРАНСЭЗОФАГАЛЬНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДОЗРЕНИЕ НА

1) острый инфаркт миокарда

2) ГКМП

3) тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)

4) миксому, тромбоз ушка левого предсердия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КРОВОХАРКАНЬЕ ОБУСЛОВЛЕНО

1) абсцессом легких

2) туберкулезом легких

3) синдромом Гудпасчера

4) гранулематозом Вегенера

УБЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КОИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА НАЧИНАЯ С (В НГ/МЛ)

1) 0,5

2) 0,05

3) 0,1

4) 0,35

СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН ВИРУСАМИ

1) респираторно-синцитиального вируса

2) эпидемического паротита, краснухи

3) гепатита В

4) парагриппа

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) увеличение СОЭ

2) увеличение шейных лимфатических узлов

3) значительное повышение титра антител к микросомальной фракции клеток щитовидной железы

4) лихорадка

ПРИ РАЗВИТИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ

1) энзимопатии

2) генетическую предрасположенность

3) аутоиммунные нарушения

4) нейроэндокринные нарушения

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛЕГОЧНОГО БОЛЬНОГО ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С

1) томографии легких
2) обзорной рентгенографии в прямой и боковой проекциях
3) суперэкспонированной рентгенографии
4) прицельной рентгенографии

ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ ЛУЧШЕ ВСЕГО В ФОРМЕ

1) гема
2) ферритина
3) 3-валентной
4) 2-валентной

ИПРАТРОПИЯ БРОМИД СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С

1) хроническим пиелонефритом
2) катарактой
3) язвенной болезнью желудка
4) закрытоугольной глаукомой

«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04) ПОДПИСЫВАЕТСЯ

1) заместителем главного врача по лечебной работе
2) председателем врачебной комиссии
3) главным врачом
4) заведующим отделением

УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) истинной полицитемии и вторичном эритроцитозе
2) B_{12}-дефицитной анемии
3) гипергидратации
4) дефиците железа в организме

ПОВЫШЕНИЕ ТОКСИЧНОСТИ ПРЕПАРАТОВ ЛИТИЯ ПРОИСХОДИТ ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С _____, В СВЯЗИ СО СНИЖЕНИЕМ КЛИРЕНСА ПРЕПАРАТОВ ЛИТИЯ

1) ципрофлоксацином
2) ингибиторами холинестеразы
3) тиазидными диуретиками
4) тиопенталом натрия

ДИАГНОЗ «ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ» ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ

1) расширенных портальных трактов
2) ступенчатых некрозов гепатоцитов

3) нарушенного долькового строения
4) стеатоза гепатоцитов

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) пробу, собранную за определенный промежуток времени
2) случайную пробу мочи (разовая порция)
3) первую утреннюю порцию мочи
4) суточную мочу

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ КОМЫ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ОСНОВАНА НА
1) оценке размера зрачка и его реакции на свет
2) активности пациента, возможности контакта с ним, открывании глаз
3) оценке адекватности функции внешнего дыхания
4) оценке хоботкового рефлекса

ТРЕТИЙ ПЛАНОВЫЙ ВИЗИТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА К БОЛЬНОМУ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____ ОТ ПЕРВОГО ВИЗИТА
1) через 24-48 часов
2) на 3-4 сутки
3) через 24 часа
4) на 7-10 сутки

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) головная боль
2) диарея
3) сухость во рту
4) задержка стула

УВЕЛИЧЕНИЕ В ОБЪЕМЕ ОДНОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВОЗМОЖНО ПРИ
1) гидротораксе
2) ателектазе
3) рубцовом сморщивании легкого или плевры
4) ненапряженном пневмотораксе

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ ____МЕСТО
1) третье
2) второе
3) четвертое
4) первое

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ
1) цитотоксические аутоантитела

2) глютеновую энтеропатию
3) колонизацию слизистой оболочки H. pylori
4) эозинофильный гастроэнтерит

МЕТОД МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ ПРОВОДИТСЯ ПРИ
1) определении технологии, применение которой требует наименьших затрат
2) клинико-экономическом исследовании
3) анализе вмешательства, обладающего доказанной идентичной эффективностью и безопасностью
4) учете прямых медицинских затрат

К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНА-МИШЕНИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ
1) пароксизмальная фибрилляция предсердий
2) транзиторная ишемическая атака
3) высокая альбуминурия
4) сердечная недостаточность с сохранной фракцией выброса

ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ТЕЛА ДЛЯ ПОСТРАДАВШЕГО С КРОВОПОТЕРЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) лежа на левом боку
2) полусидя с вытянутым ногами
3) лежа на спине с приподнятыми ногами
4) стоя у опоры с наклоном вперед

ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ
1) ангиоматозный
2) гематомный
3) петехиально-пятнистый
4) васкулитно-пурпурный

ТЯЖЕЛЫМ СИСТЕМНЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРОТЕКАЮЩИМ С РАЗРУШЕНИЕМ КЛАПАНОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) острый перикардит
2) миксоматозная дегенерация
3) токсическая кардиомиопатия
4) инфекционный эндокардит

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК У ВЗРОСЛЫХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) расчетную формулу Шварца по концентрации креатинина сыворотки
2) расчетную формулу CKD-EPI по концентрации креатинина или цистатина С в сыворотке
3) определение времени выведения контраста при экскреторной урографии

4) расчет соотношения альбумин/креатинин в разовой порции мочи

КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ОСТРОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

1) вирусы краснухи
2) вирусы гепатита
3) вирусы герпеса
4) ротавирусы

К КРИТЕРИЯМ ИШЕМИИ ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ОТНОСЯТ

1) депрессию сегмента ST более 1 мм
2) экстрасистолию
3) зубцы Т в грудных отделениях
4) появление А-V блокады

ПАЦИЕНТУ 40 ЛЕТ, С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, НЕ ОТЯГОЩЕННОЙ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ, ПОСЛЕДНИЙ РАЗ ПРИНИМАВШЕМУ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЕЕ 12 МЕСЯЦЕВ НАЗАД, ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

1) бетта-лактамных антибиотиков
2) фторхинолонов 2 поколения
3) линкозамидов
4) макролидов

ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «ПИРУЭТ» СПОСОБЕН СПРОВОЦИРОВАТЬ

1) дилтиазем
2) верапамил
3) соталол
4) атенолол

ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ

1) стенозе почечной артерии
2) ангионевротическом отеке в анамнезе
3) облитерирующем атеросклерозе нижних конечностей
4) идиопатической подагре

ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1

1) 50- 80
2) 30-50
3) < 30
4) > 80

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) гипохромная анемия, лейкопения, тромбоцитопения
2) гемолитическая анемия, лейкоцитоз,тромбоцитопатия

3) сидероахрестическая анемия, лимфоцитоз, тромбоцитоз
4) дизэритропоэтическая анемия, нейтрофилез,тромбофилия

БОЛЬНЫЕ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВХОДЯТ В _____ ГРУППУ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА
1) I
2) IIIa
3) IIIб
4) II

ФЕНОМЕН УСКОРЕНИЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕН
1) дислипидемией, обусловленной воспалением
2) нарушением электролитного баланса крови с повышением заряда мембраны эритроцитов
3) появлением белковых «мостиков» между клетками
4) снижением заряда мембраны эритроцитов из-за окружения ее патологическими белками

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гипертрофическая кардиомиопатия
2) беременность
3) бронхиальная астма в период обострения
4) хроническая сердечная недостаточность

ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ПО ПАНЧЕНКОВУ РАВНОЕ 2 ММ В ЧАС ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышенным для мужчин и женщин
2) нормальным для мужчин и женщин
3) пониженным для мужчин
4) нормальным для женщин

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ
1) митральном стенозе
2) аортальной недостаточности
3) митральной недостаточности
4) недостаточности клапана легочной артерии

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ СЧИТАЕТСЯ РЕЗИСТЕНТНОЙ
1) если не достигнут целевой уровень артериального давления при использовании комбинации из 2 антигипертензивных препаратов
2) если не достигнут целевой уровень артериального давления при использовании комбинации из 3 антигипертензивных препаратов в максимальных дозах, один из которых диуретик
3) при развитии ангиоретинопатии

4) при исходно высоком артериальном давлении

ОСНОВНЫМ РЕЗЕРВУАРОМ И ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

1) голуби
2) собаки
3) мышевидные грызуны
4) свиньи

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

1) в-адреноблокаторов и диуретиков
2) ингибиторов АПФ и антагонистов кальция
3) антагонистов кальция и диуретиков
4) α-адреноблокаторов и антагонистов кальция

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФУРОСЕМИДА ВЫСТУПАЕТ

1) ототоксичность
2) гипогликемия
3) гиперкалиемия
4) метаболический ацидоз

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У БОЛЬНЫХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ _____ К КОНЦУ _____ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ

1) гемоглобина; 2
2) эритроцитов; 1
3) ретикулоцитов; 1
4) гемоглобина; 1

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА СТАДИИ ПЕРВИЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ БЕЗ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧАСТО СХОДНА С

1) инфекционным мононуклеозом
2) опоясывающим лишаём
3) туберкулёзом
4) микоплазменной пневмонией

СРОК ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАСОВ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ

1) 2
2) 4
3) 5
4) 6

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРОРЫВА АБСЦЕССА ЛЕГКОГО В БРОНХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) потеря сознания
2) внезапная острая боль в груди
3) внезапное повышение температуры тела
4) внезапное выделение обильной гнойной мокроты

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

1) появление аутоантител к островковым клеткам
2) деструкции менее 50% в-клеток
3) деструкции критической массы в-клеток
4) прогрессивном снижении 1 фазы секреции инсулина

ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) макрофаги, атипические клетки
2) лейкоциты, эритроциты, зерна гемосидерина
3) цилиндрический эпителий, лейкоциты, макрофаги
4) эозинофилы, кристаллы Шарко-Лейдена

РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА НА

1) устранение вредных для здоровья факторов
2) формирование здорового образа жизни
3) устранение заболевания
4) устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНЕ ГЛУБОКОЙ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

1) цирроз печени
2) кровопотери
3) алкоголизм и недоедание
4) злоупотребление табаком

ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ

1) фенолфталеин
2) метилдопу
3) варфарин
4) ранитидин

ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) обострения хронического пиелонефрита
2) декомпенсации сахарного диабета
3) декомпенсации несахарного диабета

4) обострения хронического гломерулонефрита

НАИБОЛЬШЕЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ К БЕТА1-РЕЦЕПТОРАМ ОБЛАДАЕТ
1) бисопролол
2) пиндолол
3) метопролол
4) бетаксолол

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ УРОВЕНЬ
1) остаточного азота сыворотки крови
2) сывороточного калия
3) мочевины плазмы крови
4) креатинина сыворотки крови

РЕЗУЛЬТАТ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ (ДИАСКИНТЕСТ) ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)
1) 32
2) 12
3) 72
4) 24

ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ SARS-CoV-2 ЯВЛЯЕТСЯ
1) трансмиссивный
2) пищевой
3) половой
4) воздушно-капельный

ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) цефатоксима
2) азитромицина
3) ампициллина
4) левомицетина

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ В СРЕДНЕМ ___ ДНЕЙ
1) 7-12
2) 3-5
3) 10-14
4) 5-7

УЧРЕДИТЕЛЕМ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) Территориальный фонд ОМС

2) орган власти субъекта РФ
3) страховая медицинская организация
4) Федеральный фонд ОМС

РИСК РАЗВИТИЯ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 АССОЦИИРУЕТСЯ С ПОВЫШЕНИЕМ В КРОВИ УРОВНЯ
1) D-димера
2) ферритина
3) прокальцитонина
4) С-реактивного белка

ПРИ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЙ МАКРОГЕМАТУРИИ ИССЛЕДОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С
1) радионуклидного исследования
2) ультразвукового исследования мочеполовой системы
3) ангиографии
4) цистографии

НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
3) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
4) по просьбе родственников (родителей или детей) или законных представителей с целью получить информацию о состоянии здоровья гражданина

К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ
1) бигуанидов
2) глинидов
3) глиптинов
4) глитазонов

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) ревматоидного фактора
2) HLA-B27
3) антинейтрофильных цитоплазматических антител
4) антител к двуспиральной ДНК

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) антагонисты кальция

2) бета-адреноблокаторы
3) ингибиторы АПФ
4) нитраты

ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ
1) любом
2) региона
3) русском
4) английском

СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ В ПЕРИКАРДИАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ
1) эмфиземе легких
2) стенозе устья аорты
3) аневризме аорты
4) ожирении

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СТРЕССОВЫХ ЯЗВ ЯВЛЯЕТСЯ ЛУКОВИЦА ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ И
1) тело желудка
2) кардиальный отдел
3) постбульбарный отдел
4) пищевод

ПОВЫШАЕТ ТОНУС НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА
1) прогестерон
2) секретин
3) гастрин
4) глюкагон

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА СООТВЕТСТВУЕТ (В ММОЛЬ/Л)
1) < 5,5
2) < 11,1
3) < 7,8
4) < 5,9

ТЕЧЕНИЕ ГРИППА С ЛИХОРАДКОЙ 38,8 С, ЧДД 25, СУХИМ МУЧИТЕЛЬНЫМ КАШЛЕМ, ТОШНОТОЙ, ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕНИНГИАЛЬНОГО СИНДРОМА, СУДОРОГ И НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ, СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ
1) легкой
2) средней
3) очень тяжёлой
4) тяжёлой

НАЗНАЧЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С КОНТРАСТОМ ПОКАЗАНО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

1) туберкулез легких
2) тромбоэмболию легочной артерии
3) саркоидоз
4) эмфизему

СИНДРОМ ЛЁФГРЕНА ПРИ САРКОИДОЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) лихорадкой, одышкой, увеличением внутригрудных лимфатических узлов
2) одышкой, кашлем, лихорадкой
3) лихорадкой, узловатой эритемой, полиартралгией
4) одышкой, кашлем, увеличением периферических лимфатических узлов

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМИ О ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ СТЕАТОРЕЯ,

1) повышение уровня липазы
2) гипергликемия
3) повышения уровня амилазы
4) креаторея

НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ

1) исчезает при развитии хронической почечной недостаточности
2) сопровождается злокачественной артериальной гипертензией
3) сопровождается гематурией
4) сохраняется при развитии хронической почечной недостаточности

ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АГ, ПОЛУЧАЮЩИМ ЛЕЧЕНИЕ, НЕЗАВИСИМО ОТ ВОЗРАСТА И СТЕПЕНИ РИСКА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ СНИЖАТЬ АД ДО ЗНАЧЕНИЙ МЕНЕЕ _____ ММ.РТ.СТ.

1) 130/80
2) 140/90
3) 130/85
4) 125/80

ПРИ ОДНОКРАТНОМ ПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЯ В БОЛЬШИХ ДОЗАХ БИОТРАНСФОРМАЦИЯ ВАРФАРИНА

1) изменяется в зависимости от этнической принадлежности
2) ускоряется
3) угнетается
4) не изменяется

ПЕРВЫМ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) нестероидные противовоспалительные препараты

2) наркотические анальгетики
3) глюкокортикостероиды
4) нитраты

ПАЛЬПАЦИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ ОБНАРУЖИТЬ
1) ослабление голосового дрожания
2) усиление голосового дрожания
3) болезненность при пальпации паравертебральных точек
4) увеличение ригидности грудной клетки

О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ИНДЕКС ТИФФНО (ОФВ1/ФЖЕЛ) (В %)
1) 90
2) 100
3) менее 70
4) более 85

В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ
1) голеностопные
2) пястно-фаланговые
3) плечевые
4) коленные

ПОСЛЕДСТВИЕМ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БЛОКАТОРАМИ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) отрицательное влияние на функцию поджелудочной железы
2) симптом «рикошета»
3) микробная контаминация слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта
4) формирование резистентности

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) гистологическое исследование биоптатов
2) рентгеноскопия
3) гастроскопия
4) суточная pH-метрия

ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ДЕФИЦИТ В ЭРИТРОЦИТАХ
1) α-нафтилэстеразы
2) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
3) рестриктазы
4) ДНК-полимеразы

ТИМУС У НОВОРОЖДЕННОГО ОБЛАДАЕТ ФУНКЦИЕЙ
1) антителогенеза

2) В-лимфопоэза
3) Т-лимфопоэза
4) секвестрации клеток крови

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ
1) формируется (выдается) на 10 дней
2) формируется (выдается) на 3 дня
3) не формируется (не выдается)
4) формируется (выдается) на 7 дней

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С
1) перенесенным инсультом
2) подагрой
3) нефропатией
4) ИБС (ИБС (стенокардией напряжения и постинфарктным кардиосклерозом)

МАРКЁРОМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА HBV-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) HBsAg
2) anti-HBc IgG
3) anti-HBe
4) anti-HBs

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ
1) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
2) статус злостного курильщика (курящие более 20 сигарет в день)
3) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
4) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe

СНИЖЕНИЕ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
1) желчекаменной болезни
2) цирроза печени
3) болезни Вильсона-Коновалова
4) хронического панкреатита

ДЛЯ ОЦЕНКИ КЛАССА ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО ШКАЛЕ ЧАЙЛДА-ПЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ
1) тромбоцитов
2) креатинина
3) холестерина
4) альбумина

ПАЦИЕНТЫ С ЭЗОФАГОСПАЗМОМ ЧАСТО ЖАЛУЮТСЯ НА

1) жжение за грудиной
2) периодическую дисфагию при приеме жидкой пищи
3) гиперсаливацию
4) отрыжку воздухом

К «ЗАЩИЩЕННЫМ» АМИНОПЕНИЦИЛЛИНАМ ОТНОСЯТСЯ
1) амоксициллин/клавуланат, амоксициллин/сульбактам
2) азитромицин,кларитромицин, ровамицин
3) ампициллин, оксациллин, оксамп
4) бензилпенициллин, феноксиметилпенициллин

В ПОЛИКЛИНИКЕ, ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НА ДОМУ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА, ЭТИОЛОГИЯ КОТОРОГО НЕ ВПОЛНЕ ЯСНА, ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ ОБЩЕМ СОСТОЯНИИ, БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
1) плевральную пункцию
2) биохимическое исследование крови
3) электрокардиографию
4) рентгеноскопию органов грудной клетки

КОМПЛЕКСОМ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ВКЛЮЧАЮЩИХ В СЕБЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) диагностика
2) лечение
3) медицинская услуга
4) медицинская помощь

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ К МЕГАЛОБЛАСТНЫМ ОТНОСЯТСЯ _____ АНЕМИИ
1) гемолитические и геморрагические
2) только гемолитические
3) железодефицитные и гемолитические
4) B_{12}- и фолиеводефицитные

ПРИ СИНДРОМЕ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ _____ В КРОВИ
1) аспартатаминотрансферазы
2) количества тромбоцитов и гранулоцитов
3) общего билирубина
4) прямого билирубина

РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
1) внутренний

2) государственный
3) общественный
4) ведомственный

ВЫСОКАЯ ИНФИЦИРОВАННОСТЬ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) системной склеродермии
2) ревматоидного артрита
3) узелкового полиартериита
4) системной красной волчанки

МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ СУБСТРАТАМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ
1) хроническая эрозия, язва, крипт-абсцессы
2) специфические гранулемы
3) лимфоцитарные гранулемы
4) рубцовые изменения кишечника

УБЕДИТЕЛЬНОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ А ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ РЕЗУЛЬТАТАМИ
1) небольших рандомизированных исследований с противоречивыми результатами и средней вероятностью ошибки
2) крупных рандомизированных исследований с однозначными результатами и минимальной вероятностью ошибки
3) нерандомизированных ретроспективных контролируемых исследований
4) нерандомизированных проспективных контролируемых исследований

КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) синдрома Кона
2) феохромоцитомы
3) акромегалии
4) синдрома Иценко-Кушинга

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ I СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) «хлопающий» тремор
2) отсутствие роговичного рефлекса
3) стойкая потеря сознания
4) инверсия сна

У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, У ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯЮЩИХ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, А ТАКЖЕ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ АНЕМИИ
1) В12-дефицитной
2) гемолитической

3) железодефицитной
4) фолиеводефицитной

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) увеличение живота
2) кровь в стуле
3) чередование запоров с поносами
4) ускоренная перистальтика

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ
1) инфильтрате (папуле) 5 мм и более
2) инфильтрате (папуле) 2-4 мм
3) гиперемии 5 мм и более
4) уколочной реакции

ИНТЕРВАЛ QT ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
1) все зубцы и интервалы предсердного и желудочкового комплексов
2) интервал PQ и желудочковый комплекс
3) комплекс QRS, сегмент ST, зубец T
4) расстояние в секундах от зубца P до зубца T

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С В2-АГОНИСТАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ОФВ1 БОЛЕЕ ___%
1) приростом; 12
2) снижением; 12
3) приростом; 20
4) снижением; 20

ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕГО УРОВНЯ БЕЛКА ЗА СЧЕТ
1) альбумина
2) альфа-глобулина
3) гамма-глобулина
4) парапротеина

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ РЕБЕНКУ ДАЕТСЯ И ПОДПИСЫВАЕТСЯ
1) одним из родителей или иным законным представителем
2) обоими родителями или иным законным представителем
3) одним родителем или членом семьи второй степени родства (бабушка, дедушка) при предоставлении в письменной форме делегирования им полномочий от родителей
4) обоими родителями или членом семьи второй степени родства (бабушка, дедушка) при предоставлении в письменной форме делегирования им полномочий от родителей или иным законным представителем

УЧАСТНИКАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) страхователи

2) застрахованные лица

3) застрахованные лица, страхователи

4) Территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ

1) 85-90

2) 50-60

3) 60-70

4) 70-80

В СТАНДАРТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСРЕДНЁННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, РАВНЫЙ 1, ОЗНАЧАЕТ, ЧТО УСЛУГА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ _____ % ПАЦИЕНТОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДАННОЙ МОДЕЛИ

1) 100

2) 50

3) 10

4) 1

УЗЕЛКИ БУШАРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА

1) дистальных межфаланговых суставов кисти

2) проксимальных межфаланговых суставов кисти

3) локтевого сустава

4) первого плюснефалангового сустава

ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ, ОТЯГОЩЕННОМ МУЧИТЕЛЬНЫМ НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОДОЗРЕНИЯ НА КОКЛЮШ), НЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

1) пароингаляций

2) бронходилататоров

3) антибиотиков

4) муколитиков

ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ В СОЗНАНИИ С РАНОЙ НА ГОЛОВЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ОБИЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ТЕМНОЙ КРОВЬЮ, НЕОБХОДИМО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО

1) вызвать скорую медицинскую помощь

2) придать пострадавшему устойчивое боковое положение

3) положить на рану салфетку из аптечки, прижать, зафиксировать повязкой

4) приложить холод к голове

ЛЕЧЕНИЕМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) комбинация лучевой терапии и химиотерапии

2) лучевая терапия

3) оперативное удаление опухоли

4) химиотерапия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

1) бронходилататоры пролонгированного действия при приступах

2) монотерапию антилейкотриеновыми препаратами

3) курсы ингаляционных глюкокортикоидов

4) системные глюкокортикостероиды

ДЛЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТЕОАРТРОЗА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

1) изменений нет

2) имеется лейкоцитоз

3) определяется лейкопения

4) имеется тромбоцитопения

НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ТРЕБУЮЩЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) гиперурикемия

2) гиперкалиемия

3) повышение содержания мочевины крови

4) повышение содержания креатинина в крови

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С

1) крупозной пневмонией

2) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов

3) распадающимся раком легкого

4) саркоидозом легких и внутригрудных лимфоузлов

У МУЖЧИНЫ 78 ЛЕТ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ АГ С НАЗНАЧЕНИЯ

1) доксазозина

2) карведилола

3) кандесартана

4) гидрохлортиазида

КРУПНАЯ СДЕЛКА ДЛЯ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОВЕРШАЕТСЯ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО СОГЛАСИЯ

1) страховой медицинской организации

2) органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя бюджетного

учреждения
3) наблюдательного совета
4) Территориального фонда ОМС

ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ, РАЗВИВШЕМСЯ НА ФОНЕ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА, ХАРАКТЕРНО
1) значительное увеличение селезёнки
2) наличие выраженной желтухи
3) отсутствие или слабо выраженный асцит
4) высокое венозное давление

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ МЕТОД
1) электрокардиографии
2) аускультации
3) эхокардиографии
4) рентгенографии

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТ
1) потерю сознания, тахикардию
2) экстрасистолию, головную боль
3) тошноту, рвоту, боли в эпигастрии, диарею, запоры
4) боли в области сердца

АМИЛОИДОЗОМ ПОЧЕК ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ
1) остеосаркома
2) рак желудка
3) фибросаркома кожи
4) рак легких, молочной железы

ГРАНУЛОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ В
1) селезенке
2) костном мозге
3) печени
4) лимфатических узлах

ЕСЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛИЗИНОПРИЛОМ ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КРЕАТИНИНА ОТ 98 ДО 120 МКМОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ
1) уменьшить дозу препарата в 2 раза под контролем уровня креатинина
2) заменить на фозиноприл под контролем уровня креатинина через 1-2 недели
3) отменить препарат на 1-2 недели до нормализации уровня креатинина
4) продолжить терапию под контролем уровня креатинина через 1-2 недели

ДИАРЕЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ
1) остром бактериальном энтерите

2) болезни Уиппла
3) эозинофильном энтерите
4) доброкачественной лимфоидной гиперплазии /вариабельный иммуннодефицит

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ
1) клубочкового аппарата
2) мезангиальной ткани
3) канальцевого аппарата
4) интерстициальной ткани

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТА КОНТРОЛИРОВАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ ПОЗВОЛЯЕТ
1) уровень альбумина в крови
2) уровень холестерина в крови
3) клинический анализ мочи
4) клинический анализ крови

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КРУПНЫХ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) кашель с мокротой
2) сильный сухой кашель
3) постоянная одышка
4) приступообразный сухой кашель

ВЫВОД О НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ДЕЛАЕТСЯ ЧЕРЕЗ
1) 36
2) 96
3) 12-24
4) 48-72

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ
1) вирусные инфекции
2) бактериальные инфекции
3) грибковые инфекции
4) воздействия токсинов

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСИТСЯ
1) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
2) опиоид-индуцированная диарея
3) постпрандиальный дистресс - синдром
4) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

КОМПЛЕКСОМ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ ПО НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, ЦЕЛЬЮ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ ИЛИ

ОБЛЕГЧЕНИЕ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛИБО СОСТОЯНИЙ ПАЦИЕНТА, ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ УЛУЧШЕНИЕ ЕГО ЗДОРОВЬЯ, ТРУДОСПОСОБНОСТИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) диагностика
2) лечение
3) медицинская помощь
4) медицинская услуга

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ

1) язвенная болезнь
2) хронический панкреатит
3) мужской пол
4) ожирение

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

1) УЗИ печени и селезенки
2) биопсию лимфоузла
3) подсчет ретикулоцитов
4) стернальную пункцию

ПРИ ОСТРОМ РАЗДРАЖЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БРОНХОВ НАБЛЮДАЮТ

1) сильный сухой кашель
2) длительный субфебрилитет
3) продуктивный кашель с большим количеством мокроты
4) крупнопузырчатые влажные хрипы в легких

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАПИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гастроэзофагеальный рефлюкс
2) ахлоргидрия
3) дуоденостаз
4) гиперхлоргидрия

АЛЬФАФЕТОПРОТЕИН В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

1) аутоиммунном гепатите
2) раке печени
3) вирусном гепатите
4) циррозе печени

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ШИГЕЛЛЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) вздутие живота при отсутствии болей
2) обильный жидкий стул без патологических примесей
3) повторная рвота с примесью желчи
4) боль внизу живота при дефекации

ИЗ ВСЕХ ВОЗМОЖНЫХ ПУТЕЙ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОМИНИРУЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) воздушно-капельный
2) алиментарный
3) контактный
4) внутриутробный

ПРИ НАЛИЧИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДВС-СИНДРОМОМ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) антиагреганты
2) свежезамороженную плазму
3) антикоагулянты
4) антифибринолитики

РИСК ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ С ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

1) хинидина
2) бета-адреноблокаторов
3) верапамила
4) этмозина

СОСТОЯНИЕ АКТИВНОЙ ГИПЕРЕМИИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

1) снижении температуры окружающей среды в сочетании с учащением ритма сердца
2) наличии прямого перераспределения кровотока из артерии в вену минуя капиллярное русло
3) временном прекращении кровотока в артерии, кровоснабжающей конкретный орган (ткань)
4) увеличении уровня функциональной нагрузки на орган (ткань)

ВОЗМОЖНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

1) интерферон-гамма (внутримышечно)
2) интерферон a2b (интраназально)
3) свежезамороженная иммунная плазма
4) противогриппозный иммуноглобулин

ВЗРОСЛЫЕ, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, РАБОТАЮЩИЕ В ХИРУРГИЧЕСКИХ И РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ, ДЕТСКИХ БОЛЬНИЦАХ И ПОЛИКЛИНИКАХ, ДОПУСКАЮТСЯ К РАБОТЕ И ПОДЛЕЖАТ МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ ПОСЛЕ ИЗОЛЯЦИИ ЗАБОЛЕВШЕГО

1) 7
2) 5
3) 10
4) 14

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) листок нетрудоспособности
2) медицинская карта стоматологического больного
3) страховой медицинский полис
4) листок ежедневного учёта врача-стоматолога

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЮТ

1) молнупиравир
2) ремдесивир
3) левилимаб
4) барицитиниб

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ И СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) геморрагический инсульт
2) аллергическая реакция
3) разрыв миокарда
4) септический шок

ПРИ МЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ БЛОКАТОРОВ АДРЕНЕРГИЧЕСКИХ РЕЦЕПТОРОВ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ

1) гипертонического криза
2) головокружения
3) зрительных галлюцинаций
4) брадикардии

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ

1) стрептококк
2) стафилококк
3) клебсиелла
4) синегнойная палочка

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ПОКАЗАН

1) гентамицин
2) левофлоксацин
3) цефазолин
4) ампициллин

ПЕРИОДИЧЕСКОЕ «ЗАКЛИНИВАНИЕ» СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) ревматоидного артрита
2) псориатической артропатии
3) подагры

4) остеоартроза

К ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С, ОТНОСЯТ

1) рак легких
2) лимфому
3) рак желудка
4) гепатоцеллюлярную карциному

РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

1) гастритом
2) гепатитом
3) колитом
4) энтеритом

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) ипратропия бромид
2) сальбутамол
3) фенотерол
4) аминофиллин

СЕКРЕЦИЯ ИНСУЛИНА ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ САХАРА В КРОВИ ___ ММОЛЬ/Л

1) 3,3
2) 2,4
3) 3,8
4) 4,0

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА КИСТЫ В ПОЧКЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРОВОДЯТ С

1) хроническим гломерулонефритом
2) отравлением тяжелыми металлами
3) наследственными подоцитопатиями
4) дебютом наследственного поликистоза

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ СИЛЬНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ, ПОТЛИВОСТЬЮ И СЕРДЦЕБИЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) феохромоцитомы
2) реноваскулярной гипертонии
3) коарктации аорты
4) гипотериоза

КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ

1) спиронолактон
2) гипотиазид

3) этакриновая кислота
4) фуросемид

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ПЕРОРАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПОТОМУ, ЧТО ОНИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПАРЕНТАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ

1) могут повышать скорость экскреции лейкоцитов с мочой при инфекции мочевыводящих путей или заболеваниях почек неинфекционного генеза
2) окрашивают кал в черный цвет (не имеет клинического значения) и затрудняют диагностику кровотечения из желудочно-кишечного тракта
3) эффективны при сохранении абсорбции железа из желудочнокишечного тракта и быстрее развивают ответную кроветворную реакции
4) редко приводят к серьезным побочным реакциям и не вызывают гемосидероз при ошибочной трактовке анемии как железодефицитной

ГОСПИТАЛЬНЫМИ НАЗЫВАЮТСЯ ПНЕВМОНИИ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ

1) вызванные штаммами определенных условно патогенных возбудителей, часто относимых к числу «госпитальных»
2) во время пребывания в стационаре независимо от срока с момента поступления
3) вне стационара, но протекающие тяжело и требующие госпитализации
4) через 48 ч и более с момента поступления в стационар

ПРОВЕДЕНИЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) ПОКАЗАНО ПРИ

1) илиофеморальном тромбозе
2) повторной тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)
3) кардиогенном шоке
4) двусторонней ТЭЛА

ПРИ БОЛЕЗНИ ВЕРЛЬГОФА НАБЛЮДАЕТСЯ _____ СРОКА ЖИЗНИ

1) уменьшение; лейкоцитов
2) увеличение; лейкоцитов
3) уменьшение; тромбоцитов
4) увеличение; тромбоцитов

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ ОТ 1 ДО _____ ДНЕЙ

1) 14
2) 21
3) 3
4) 10

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У

1) женщин в период беременности и лактации

2) пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности
3) пожилых с синдромом старческой астении
4) больных с диабетической нефропатией и СКФ 30-45 мл/мин/1,73 м2

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ
1) желтуха
2) перитонит
3) экзокринная недостаточность поджелудочной железы
4) асцит

ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИН У БОЛЬНОГО НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) эритромицин
2) доксициклин
3) цефалексин
4) азитромицин

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО
1) первое
2) второе
3) четвертое
4) третье

НОРМАЛЬНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ ВСЕГДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) поли- и моноклональным
2) моноклональным
3) поликлональным
4) диклональным

ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТА Е С ВОЗМОЖНЫМ ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) носителей вируса гепатита В
2) детей в возрасте до 5 лет
3) беременных женщин
4) пожилых людей

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПОЛИМОРФИЗМЫ ГЕНОВ, КОДИРУЮЩИХ БЕЛКИ СИСТЕМЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ
1) являются важнейшим элементом диагностики генетических тромбофиллий
2) являются одним из признаков генетических тромбофилий
3) важны для оценки риска тромбоэмболии легочной артерии у онкологических больных
4) не имеют диагностического значения в оценке генетических тромбофиллий

К ТИПИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСИТСЯ

1) лейкоцитоз
2) тромбоцитоз
3) железодефицитная анемия
4) лейкопения

ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОБУСЛОВЛЕНЫ

1) относительной или абсолютной передозировкой препарата
2) нарушением иммунобиологических свойств организма
3) аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
4) фармакологическими свойствами лекарственного средства

КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ферритин
2) гепсидин
3) трансферрин
4) гемосидерин

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СУТОЧНОЙ ЭКСКРЕЦИИ КОРТИЗОЛА С МОЧОЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

1) синдрома Кушинга
2) феохромоцитомы
3) первичного альдостеронизма
4) реноваскулярной гипертензии

ПРИ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГРИППА ЛЕЧЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

1) только после лабораторного подтверждения диагноза, вне зависимости от наличия вакцинации от гриппа
2) только после лабораторного подтверждения диагноза, исключительно у пациентов, вакцинированных от гриппа
3) немедленно, без лабораторного подтверждения диагноза только у не вакцинированных пациентов
4) немедленно, без лабораторного подтверждения диагноза, вне зависимости от наличия вакцинации от гриппа

ПЕРЕД ПРИВИВКОЙ ОТ ГЕПАТИТА В У ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ

1) HBeAg
2) HBsAg
3) Anti-HBcore суммарный
4) Anti-HBs

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ИЗ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ ОТНОСЯТ

1) глимепирид
2) метформин
3) ситаглиптин
4) репаглинид

ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ КРАСНУХОЙ, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОЧАГЕ
1) 12 дней
2) 7 дней
3) 14 дней
4) 21 дня

ГИПОПАРАТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) повышением температуры тела
2) развитием судорог
3) возникновением одышки
4) жаждой

У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ СВЯЗАНЫ С
1) вторичным периодом туберкулезной инфекции
2) первичным периодом туберкулезной инфекции
3) наличием дисбиоза кишечника
4) наличием наследственной патологии легких

ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПНЕВМОКОКК И
1) стафилококк
2) гемофильная палочка
3) стрептококк
4) моракселла

ВНЕГРУДНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ОБЛАСТИ ШЕИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
1) дыханием Чейна-Стокса
2) дыханием Биота
3) частым поверхностным дыханием
4) дыханием Куссмауля

АНТАГОНИСТОМ АЛЬДОСТЕРОНА С ВЫСОКОЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ К МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНЫМ РЕЦЕПТОРАМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) ивабрадин
2) пропранолол
3) спиронолактон

4) эплеренон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) левомицетин
2) трихопол
3) невиграмон
4) канамицин

ЗАПОР МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

1) лактулозы
2) антибиотиков
3) гормонов щитовидной железы
4) антидепрессантов

ЕСЛИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СЕРОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ У БЕРЕМЕННОЙ, НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, АНТИТЕЛА IgG И IGM НЕ ОБНАРУЖЕНЫ, ТО БЕРЕМЕННОЙ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ И

1) прекратить обследование на краснуху
2) повторить обследование через 7-10 дней
3) повторить обследование через 10-14 дней
4) повторить обследование через 14-21 день

БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ингаляционным глюкокортикостероидом
2) комбинацией адреномиметика и холинолитика
3) пролонгированным холинолитиком
4) коротко действующий адреномиметиком

К ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ С ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ

1) подростки
2) мужчины
3) пожилые люди
4) женщины

ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)

1) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85
2) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
3) среднесуточного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90
4) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ПЕРЕД ДВУХВАЛЕНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) более низкая стоимость
2) меньшая суточная доза
3) более быстрый эффект

4) меньшая частота осложнений

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гиперсекреция вязкой мокроты
2) бронхоспазм
3) гипертрофия гладких мышц бронхов и бронхиол
4) отек слизистой бронхов

РИСК РАЗВИТИЯ РАБДОМИОЛИЗА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СТАТИНОВ С

1) фибратами
2) антагонистами кальция
3) ацетилсалициловой кислотой
4) ингибиторами АПФ

ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОБЪЁМЕ 4 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бронхиальная астма физического усилия
2) лёгкая интермиттирующая бронхиальная астма
3) среднетяжёлая персистирующая бронхиальная астма
4) тяжёлая персистирующая бронхиальная астма

ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) инфаркт миокарда
2) тромбоэмболия легочной артерии
3) пиелонефрит
4) острая сердечная недостаточность

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ИЛИ ОСЛОЖНЕНИЯХ НА ФОНЕ ПРИЕМА СПИРОНОЛАКТОНА БОЛЬНОМУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ДОБАВИТЬ

1) гипотиазид
2) фуросемид
3) урегит
4) диакарб

ПРИ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ОДНО ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ВЛИЯЕТ НА _____ ДРУГОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА

1) всасывание
2) выведение
3) механизм действия
4) распределение

ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ТЕРАПИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С

1) мочегонных
2) антагонистов кальция
3) бета-адреноблокаторов
4) ингибиторов АПФ

К РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ
1) ревматоидные узелки
2) мышечную гипотрофию
3) ульнарную девиацию кистей
4) утреннюю скованность более 1 часа

ДЛЯ СИНДРОМА ПРАДЕРА-ВИЛЛИ ХАРАКТЕРНЫ ОЖИРЕНИЕ, МИОТОНИЯ, НИЗКОРОСЛОСТЬ, ГИПОГОНАДИЗМ, УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ
1) пигментная дегенерация сетчатки
2) нарушение углеводного обмена
3) несахарный диабет
4) нейросенсорная глухота

ПРИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ИМЕЕТ МЕСТО _____ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ
1) васкулитно-пурпурный
2) гематомный
3) смешанный
4) петехиально-синячковый

НОРМАЛЬНЫМ ТИПОМ КРИВОЙ ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СЧИТАЕТСЯ
1) Over dipper
2) Dipper
3) Night picker
4) Non dipper

КОЛОНОСКОПИЯ ПРИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОМ КОЛИТЕ, ВЫЗВАННОМ CL.DIFICILLE, ВЫЯВЛЯЕТ
1) воспаление слизистой с пленчатыми наложениями
2) отсутствие макроскопических признаков воспаления слизистой
3) афты и псевдополипы слизистой
4) язвенное поражение слизистой

В КЛАССИЧЕСКУЮ ТРИАДУ НЕЙРОГОРМОНАЛЬНЫХ МОДУЛЯТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХСН II-III Ф.К. ВХОДЯТ
1) блокаторы рецепторов ангиотензина II, верапамил, антагонисты минералокортикоидных рецепторов
2) ИАПФ, ивабрадин, нитраты
3) ИАПФ, дигоксин, петлевые диуретики

4) ИАПФ, ?-АБ, антагонисты минералкортикоидных рецепторов

ПРИЧИНОЙ ОБРАТИМОЙ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) коллапс крупных бронхов на выдохе
2) бронхоспазм
3) облитерация дистальных бронхов
4) склероз и фиброз дистальных бронхов

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЯМОГО И НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

1) наследственного сфероцитоза
2) хронического гепатита
3) опухоли поджелудочной железы
4) синдрома Жильбера

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПЕРЕДНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

1) II, III, aVF
2) I, aVL, V1-V6
3) V1-V4
4) I, aVL, V5-V6

УБЕДИТЕЛЬНОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ В ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ РЕЗУЛЬТАТАМИ

1) нерандомизированных ретроспективных контролируемых исследований
2) нерандомизированных проспективных контролируемых исследований
3) систематических обзоров, метаанализов
4) крупных рандомизированных исследований с однозначными результатами и минимальной вероятностью ошибки

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СТАБИЛЬНОЙ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) уровень глюкозы натощак и после еды
2) пероральный глюкозотолерантный тест
3) уровень гликированного гемоглобина
4) уровень глюкозы в 6 часов утра

ПОД ПИЩЕВОДОМ БАРРЕТТА ПОНИМАЮТ ЗАМЕЩЕНИЕ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ _____ МЕТАПЛАЗИРОВАННЫМ, КОТОРОЕ ВЕРИФИЦИРОВАННО ПРИ _____ ИССЛЕДОВАНИИ

1) кишечным; морфологическом
2) желудочным; морфологическом
3) кишечным; эндоскопическом
4) желудочным; эндоскопическом

НЕ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНОГО

1) гипертоническая болезнь
2) сахарный диабет
3) ВИЧ-инфекция
4) язвенная болезнь желудка

НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) неселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами
2) высокоселективным бета1-адренблокатором с вазодилатирующими свойствами
3) высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором
4) неселективным альфа- и бета-адреноблокатором

ВТОРАЯ ФАЗА ЗВУКОВЫХ ЯВЛЕНИЙ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД ПО КОРОТКОВУ СООТВЕТСТВУЕТ

1) максимальной громкости тонов
2) выраженному ослаблению громкости тонов
3) усилению громкости тонов
4) появлению шумов

НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ ИХ СОЧЕТАНИИ С

1) левомицетином
2) цефалоспоринами
3) эритромицином
4) пенициллином

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ПРИЧИНЕ ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ОТНОСЯТ

1) бронхо-легочную патологию
2) патологию левых отделов сердца
3) заболевания с первичным поражением грудной клетки
4) заболевания, поражающие легочные сосуды

КОМБИНАЦИЯ АПИКСАБАНА С АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТОЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

1) кровотечения
2) ототоксичности
3) нефротоксичности
4) миопатии

ВЕДУЩИМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ОТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) склонность к кровотечению
2) локализация язвы
3) отсутствие рецидивирующего течения

4) размер язвы

ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ СТАДИИ ХОБЛ (СПИРОМЕТРИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (В %)

1) 30-50
2) 50-80
3) < 30
4) > 80

К ОСЛОЖНЕНИЯМ СЫПНОГО ТИФА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ОТНОСЯТ

1) полиорганную недостаточность
2) эндокардит, миокардит
3) кровоизлияние в мозг
4) психоз

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

1) спленомегалию
2) тромбоз портальной вены
3) варикозное расширение вен пищевода
4) геморрагический синдром

К СИМПТОМУ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ИЛИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ

1) жидкий стул
2) опоясывающую боль в животе
3) «кинжальную» боль в подложечной области
4) неукротимую рвоту

К БЕЛКАМ ОСТРОЙ ФАЗЫ ОТНОСЯТ

1) белок Бенс-Джонса, ферритин
2) СРБ, ?2-глобулин
3) трансферрин, альбумин
4) церулоплазмин, ?-микроглобулин

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРЕОБЛАДАЕТ

1) длительная и рецидивирующая лихорадка
2) бледно-розовая сыпь в области суставов
3) гнойная мокрота в большом количестве
4) прогрессирующая одышка

В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

1) лечение и наблюдение больных туберкулезом

2) проведение специфической профилактики туберкулеза
3) проведение дифференциальной диагностики туберкулеза у пациентов
4) выявление больных туберкулезом среди населения

К III КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ
1) метопролол
2) амиодарон
3) верапамил
4) новокаинамид

К АНТАГОНИСТАМ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ
1) триамтерен
2) индапамид
3) торасемид
4) эплеренон

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПЕРВОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ
1) абсолютный дефицит инсулина
2) высокий уровень С-пептида
3) склонность к кетоацидозу
4) деструкция ?-клеток

ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ _____ СУСТАВОВ
1) локтевых
2) коленных
3) пястно-фаланговых
4) плюснефаланговых

К ИДЕАЛЬНОМУ, С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОБОСНОВАННОСТИ, ОТНОСЯТ ПРЕПАРАТ, У КОТОРОГО _____ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И _____ СТОИМОСТЬ
1) ниже; выше
2) выше; выше
3) ниже; ниже
4) выше; ниже

ВЫСШАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ОМНОПОНА
1) не существует
2) определяется выраженностью болевого синдрома
3) составляет 60 мг
4) составляет 160 мг

КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) рассасывание пневмонической инфильтрации
2) исчезновение влажных хрипов
3) срок в 7-8 дней после нормализации температуры
4) срок в 3 дня после нормализации температуры с назначением антибиотика в течение 7 дней

ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
1) болезни Верльгофа
2) гемофилии
3) болезни Рандю-Ослера
4) болезни Шенлейна-Геноха

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИКОПЛАЗМЕННУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ
1) эритромицин
2) пенициллины
3) левомицетин
4) стрептомицин

СЕКРЕТОРНАЯ ДИАРЕЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) амилоидозе
2) гастриноме
3) болезни Крона
4) муковисцидозе

МАРКЕРОМ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ
1) прокальцитонина
2) С-реактивного белка (СРБ)
3) активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)
4) тропонина

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышенный риск малигнизации
2) развитие токсического мегаколона
3) кровотечение
4) кишечная непроходимость

ПРИЧИНОЙ ПРОТЕИНУРИИ (ДО 1,0 Г В СУТКИ) У БОЛЬНОГО С ДЕСЯТИЛЕТНИМ ТЕЧЕНИЕМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) амилоидоз почек
2) гломерулонефрит
3) пиелонефрит
4) сахарный диабет

ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИМ (АТРОПИНОПОДОБНЫМ) ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

1) тримекаин
2) хинидин
3) бисопролол
4) амиодарон

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВТОРОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С _____ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ
1) III (в диапазоне от 40 до 60 %)
2) III (в диапазоне от 70 до 80 %)
3) II (в диапазоне от 40 до 60 %)
4) II (в диапазоне от 70 до 80 %)

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) КРИТЕРИЕМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ НАЛИЧИЕ
1) 3 и более эпизодов заболевания за 12 месяцев вне зависимости от лечебной тактики
2) симптомов воспаления среднего уха в течение 3–12 месяцев после одного или двух курсов терапии антибиотиками
3) 3 и более эпизодов заболевания в течение 6 месяцев или 4 и более эпизодов за 12 месяцев, вне зависимости от лечебной тактики
4) 2 и более эпизодов заболевания за 12 месяцев после одного или двух курсов терапии антибиотиками

К ОРТЕЗАМ ОТНОСЯТСЯ
1) функциональные приспособления, изменяющие структурные и функциональные характеристики опорно-двигательного аппарата (шины, воротники, туторы, бандажи, пояса и т.д.)
2) средства, используемые для облегчения передвижения (трости, костыли, ходунки)
3) давящие повязки для уменьшения отечности мягких тканей
4) циркулярные (сплошные) повязки, применяемые для иммобилизации конечности и туловища при переломах

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) остеопороз
2) гипергликемия
3) недостаточность коры надпочечников
4) кандидоз полости рта

В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания

2) болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины
3) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата
4) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ

ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПОВЫШЕН
1) адренокортикотропный гормон
2) тиреотропный гормон
3) соматотропный гормон
4) альдостерон

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ РАЗВИТИЕ ЗАВИСИМОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) барбитуратов
2) диазепама
3) оксазепама
4) алпразолама

СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ
1) уменьшения захвата билирубина гепатоцитами
2) уменьшения активности глюкуронилтрансферазы
3) уменьшения внутриклеточного транспорта билирубина
4) нарушенной билирубин-альбуминовой диссоциации

КРОМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ
1) амилоидоза почек
2) вазоренальной гипертензии
3) туберкулеза почек
4) ишемической болезни почек

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ _____УРОВНЯ ТТГ, _____ КОНЦЕНТРАЦИИ ТИРОКСИНА, ТРИЙОДТИРОНИНА
1) снижение; снижение
2) повышение; повышение
3) повышение; снижение
4) снижение; повышение

ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, РЕКОМЕНДОВАТЬ
1) гречневую крупу
2) говядину
3) яблоки
4) яйца

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МИРЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) энтеровирусы
2) ротавирусы группы А
3) аденовирусы
4) астровирусы

ВИРУСНЫЕ ГЛИКОПРОТЕИНЫ ОБЫЧНО
1) являются вирусными полимеразами
2) связаны с вирусным геномом
3) расположены на поверхности вириона
4) связывают липидную мембрану с нуклеопротеином

НАЛИЧИЕ ЗОБА У ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ЧИСЛА ЛИЦ, ЖИВУЩИХ В ОДНОЙ ОБЛАСТИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ ЗОБ
1) спорадический
2) эпидемический
3) диффузный токсический
4) эндемический

ОПТИМАЛЬНЫМ СОЧЕТАНИЕМ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ С ДРУГИМИ ПРОЦЕДУРАМИ ПРИ КУПИРОВАНИИ ЛИЦЕВЫХ БОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ И
1) лечебная гимнастика
2) физиотерапия
3) рентгенотерапия
4) диетотерапия

ОБЫЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА НЕ ВЫЗЫВАЕТ ПРИСТУПОВ, НО ОНИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ НАГРУЗКЕ ВЫСОКОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА
1) II
2) III
3) I
4) IV

ЛИНАГЛИПТИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА
1) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
2) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
3) ингибиторов альфа-глюкозидаз
4) бигуанидов

К РЕШАЮЩИМ МЕТОДАМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОТНОСЯТ
1) исследование крови (гемограмма, биохимическое исследование)
2) микроскопическое исследование лимфоидной ткани
3) компьютерную и ЯМР-томографии
4) УЗИ селезенки

ПРИ ЗАТУХАНИИ ПРОЦЕССА ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЫ ИЗ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРИМЕНЯЮТ

1) микроволновую терапию
2) электросон
3) лампу «Солюкс»
4) подводный душ-массаж

ДЛЯ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СТУЛ

1) жидкий, пенистый, зловонный, зеленоватого цвета
2) скудный, жидкий с примесью слизи и крови
3) обильный, водянистый, белесовато-желтоватый с хлопьями слизи без калового запаха
4) оформленный с примесью крови

К КАЧЕСТВЕННОМУ МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К SARS-CoV-2 ОТНОСЯТ

1) полимеразную цепную реакцию
2) иммунохроматографическое исследование
3) реакцию агглютинации
4) реакцию изотермальной амплификации

ИЗБЫТОК МАССЫ ТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ

1) 35
2) 25
3) 30
4) 20

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ

1) глюкокортикостероидов внутривенно
2) эуфиллина внутривенно
3) симпатомиметиков через небулайзер
4) интала через спейсер

ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА СЧИТАЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ

1) анальгетической нефропатии
2) миеломной нефропатии
3) хронического пиелонефрита
4) хронического гломерулонефрита

ПОЛНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВСЮ ЛЕЧЕБНУЮ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ, ОРГАНИЗАЦИОННУЮ, АДМИНИСТРАТИВНО-ХОЗЯЙСТВЕННУЮ РАБОТУ В

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕСЁТ

1) заместитель главного врача по лечебной работе

2) главный врач

3) заместитель главного врача по экспертизе

4) заместитель главного врача по административно- хозяйственной работе

АНТАГОНИСТОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) аминокапроновая кислота

2) ацетилсалициловая кислота

3) дипиридамол

4) протамина сульфат

СТАДИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ IV СТЕПЕНИ ПО KILLIP СООТВЕТСТВУЕТ

1) остановке кровообращения

2) альвеолярному отеку легких

3) интерстициальному отеку легких

4) кардиогенному шоку

ЗАПОДОЗРИТЬ НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ У НЕГО

1) урогенитального кандидоза

2) гистологически подтверждённой саркомы Капоши

3) глиобластомы головного мозга

4) пневмонии любой этиологии

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ

1) вазоактивного пептида

2) антихолецистокинина

3) соматостатина

4) холецистокинина

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) фибробронхоскопия

2) рентгенография грудной клетки

3) спирография

4) бронхография

ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ВОЗМОЖНОГО ПОЯВЛЕНИЯ РВОТЫ, УМЕНЬШЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПЕРЕД КОМПЬЮТЕРНЫМ ТОМОГРАФИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ИСКЛЮЧЕНИЕ ПИЩИ ЗА_____ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ (МИНИМАЛЬНОЕ ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)

1) 6-8 часов

2) 30 минут

3) 2-3 часа
4) 1 час

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ _____ПУТЕМ
1) трансмиссивным
2) контактно-бытовым
3) воздушно-капельным
4) парентеральным

У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ С АГ И ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ГОЛЕНЯХ ПРИ ХОДЬБЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ
1) пиелонефрит
2) облитерирующий эндартериит
3) синдром Такаясу
4) коарктацию аорты

НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ОБЛАДАЕТ
1) морацизина гидрохлорид
2) пропафенон
3) лидокаин
4) амиодарон

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КУРСА ПЕНИЦИЛЛИНОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, СОСТАВЛЯЕТ_____ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ АТАКИ
1) 3 года
2) 40 лет
3) 5 лет
4) 10 лет

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА КРАСНУХИ В РАННИЕ СРОКИ (1-4 ДНЯ) ЯВЛЯЕТСЯ
1) молекулярно-биологический
2) бактериологический
3) серологический
4) кожно-аллергический

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2024Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПЕНИЦИЛЛИНАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ДНЯХ)
1) 14
2) 7

3) 10
4) 5

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) трансмуральный инфаркт миокарда в анамнезе
2) двусторонний стеноз почечных артерий
3) метаболический синдром
4) гипертрофия левого желудочка

БИСОПРОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ
1) высокоселективным бета1-адреноблокатором с вазодилатирующими свойствами
2) неселективным бета1-адреноблокатором с вазодилатирующими свойствами
3) высокоселективным бета1- адреноблокатором
4) высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) снижение периферической инсулинорезистентности
2) стимуляция секреции инсулина
3) подавление глюконеогенеза в печени
4) замедление всасывания глюкозы в кишечнике

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ ____ ММ И БОЛЕЕ
1) инфильтрате (папуле) 3
2) инфильтрате (папуле) 5
3) гиперемии диаметром 17
4) гиперемии диаметром 10

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ В ОТЛИЧИЕ ОТ _____ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
1) имущественным; группового
2) страхованием ответственности; популяционного
3) коммерческим; индивидуального
4) некоммерческим; добровольного

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ДЕФИЦИТОМ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНЫЙ
1) гипотиреоз
2) гипопитуитаризм
3) гипокортицизм

4) гипогонадизм

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) внутривенная холангиография
2) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
3) дуоденальное зондирование
4) пероральная холангиография

ДЕБЮТ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЧЕРЕЗ

1) 2-4 недели
2) 5-10 дней
3) 3 месяца
4) 6 месяцев

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

1) 14-21
2) 21-30
3) 7-14
4) 30-35

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

1) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
2) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
3) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
4) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

САМЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) микроальбуминурия
2) протеинурия
3) атеросклероз почечных артерий
4) клубочковая гиперфильтрация

ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ К ЧИСЛУ

1) выбывших из стационара
2) населения территории
3) умерших в стационаре
4) поступивших в стационар

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С

1) коллегами, пациентом и его родственниками
2) членами своей семьи
3) представителями общества защиты прав потребителей
4) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»

ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

1) фуросемида
2) преднизолона
3) метамизола натрия
4) циклофосфамида

ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ТОЛЩИНА СТЕНКИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ИЗМЕРЕННАЯ В КОНЦЕ ДИАСТОЛЫ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)

1) 8
2) 10
3) 7
4) 5

ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) SARS-CoV
2) SARS-CoV-2
3) HCoV-OC43
4) HCoV-HKU1

СОВРЕМЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ АМИЛОИДОЗА ОСНОВАНА НА

1) выраженности протеинурии
2) наличии или отсутствии предрасполагающего заболевания
3) биохимической природе белка-предшественника
4) особенностях органного поражения

ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ (ВЫДАЧИ) ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ

1) травма
2) обострение хронического заболевания
3) острое заболевание
4) хроническое заболевание в период ремиссии

НЕКРОЗ ПОЧЕЧНЫХ СОСОЧКОВ С ОСТРЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЧЕК НА ФОНЕ АТАКИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ НАЛИЧИИ

1) артериальной гипертензии
2) беременности
3) сахарного диабета

4) реноваскулярной гипертонии

ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ МУЖЧИН С АБДОМИНАЛЬНЫМ ТИПОМ ОЖИРЕНИЯ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ ПО ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ СОСТАВЛЯЮТ ? _____ СМ

1) 80
2) 102
3) 94
4) 86

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БЫВШИХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ УЗНИКОВ КОНЦЛАГЕРЕЙ В ПЕРИОД ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ, ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВОДИТСЯ

1) один раз в 2 года
2) ежегодно
3) один раз в полгода
4) один раз в 3 года

СУСТАВНОЙ СИНДРОМ В РАННЕЙ СТАДИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ СХОДСТВО С СУСТАВНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ

1) подагре
2) системной красной волчанке
3) остеоартрозе
4) палиндромной острой ревматической лихорадке

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

1) протоколы ведения пациентов
2) соответствующий вид медицинской помощи
3) порядок оказания медицинской помощи
4) стандарт медицинской помощи

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С 1В ГЕНОТИПА ВИРУСА ПРЕПАРАТАМИ ИНТЕРФЕРОНА В СОЧЕТАНИИ С РИБАВИРИНОМ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

1) 60
2) 90
3) 40
4) 15

ОСНОВНЫМ ФИНАНСОВЫМ ДОКУМЕНТОМ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) смета
2) план финансово-хозяйственной деятельности
3) бухгалтерская отчетность
4) бюджет

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) непереносимость йода
2) развитие кардиогенного шока
3) старческий возраст пациента
4) острая левожелудочковая недостаточность

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) Pseudomonas aeruginosa
2) Staph. aureus
3) Escherichia coli
4) Enterococcus fecalis

ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЗУБЕЦ Q ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1) на вторые-третьи сутки от начала заболевания
2) не позже, чем через 30 мин от начала заболевания
3) обычно в течение первых нескольких часов
4) не ранее, чем через 24 часа от начала заболевания

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) «мышечный» мостик
2) атеросклероз коронарных артерий
3) гипертрофия левого желудочка
4) коронариит

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ИММУНОГЛОБУЛИНА ЧЕЛОВЕКА ПРОТИВ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) возраст старше 65 лет
2) беременность
3) сахарный диабет
4) ожирение

ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ НИТРАТЫ И

1) спазмолитики
2) антиагреганты
3) глюкокортикостероиды
4) антибиотики

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ ___ В 1 МИНУТУ

1) 60-70
2) 10-20
3) 40-50

4) 100-120

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ АНОМАЛИЕЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) тазовая дистопия почки
2) уретероцеле
3) аплазия почки
4) удвоение мочеточника

ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЭКВИВАЛЕНТНА

1) формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ
2) острой левожелудочковой недостаточности
3) острому инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ
4) подъему сегмента ST на ЭКГ

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ВЫЗЫВАЕТ

1) ишемическую нефропатию
2) острый гломерулонефрит
3) острый тубулоинтерстициальный нефрит
4) обструкцию мочевых путей

ГИПЕРГАММАГЛОБУЛИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) болезни Вильсона
2) аутоиммунного гепатита
3) первичного билиарного цирроза
4) алкогольного гепатита

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИСТРИРУЕТСЯ И АНАЛИЗИРУЕТСЯ ДЛЯ

1) расчета экономического ущерба, прогноза численности популяции, проведения маркетинговых исследований, определения размера заработных плат медицинских работников
2) расчета экономического ущерба, прогноза численности популяции, проведения маркетинговых исследований, определения размера заработных плат медицинских работников
3) оценки здоровья населения, разработки профилактических мероприятий, организации деятельности систем охраны здоровья населения, планирования ресурсов
4) составления медицинской статистической отчетности на различных уровнях управления оказанием медицинской помощи, взаиморасчетов со страховыми компаниями, определения надбавок к заработной плате для лучших сотрудников

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
2) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы

3) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ С ФОРМУЛИРОВКОЙ «ИНВАЛИД С ДЕТСТВА» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ, У КОТОРЫХ ИНВАЛИДНОСТЬ НАСТУПИЛА В ВОЗРАСТЕ ДО ДОСТИЖЕНИЯ (В ГОДАХ)
1) 18
2) 16
3) 17
4) 21

К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ БИОПТАТА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ
1) атрофическую метаплазию
2) крипт-абсцессы
3) саркоидоподобные гранулемы
4) тонкокишечную метаплазию слизистой

ЦИТОКИНОВЫЙ ШТОРМ ПРИ COVID-19, КАК ПРАВИЛО, ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ
1) острого респираторного дистресс-синдрома
2) гиповолемического шока
3) кардиогенного шока
4) острого нарушения мозгового кровоснабжения

ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) фибрилляция предсердий
2) блокада правой ножки пучка Гиса
3) спонтанная стенокардия
4) острая левожелудочковая недостаточность

У БОЛЬНЫХ ИБС С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ
1) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
2) нифедипина
3) нитратов
4) бета-адреноблокаторов и верапамила

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) пульсоксиметрия
2) спирометрия
3) тредмил-тест
4) пикфлоуметрия

ПРЕКРАЩЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ БЕЗ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ПРИ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ В ВЫСОКИХ ДОЗАХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 1-3 ДНЯ

1) постепенное со снижением дозы на 1,5 мг преднизолона каждые 2-3 дня
2) постепенное со снижением дозы на 2,5 мг преднизолона каждые 3-5 дней
3) одномоментное без постепенного снижения дозы
4) постепенное со снижением дозы на 2,0 мг преднизолона каждые 1-3 недели

ФИНАНСОВЫМ ИСТОЧНИКОМ ДЛЯ ВЫПЛАТ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА

1) Фонда социального страхования РФ
2) Федерального фонда обязательного медицинского страхования
3) Пенсионного фонда РФ
4) Фонда занятости

К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ ПРОГНОЗА ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ

1) отсутствие лейкоцитоза
2) мужской пол пациента
3) исходный лейкоцитоз выше 30?10^9/л
4) выраженную лимфаденопатию в дебюте заболевания

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) эозинофилов в слизистой
2) гигантских многоядерных клеток
3) лимфоцитов в слизистой
4) плазматических клеток

ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И

1) числе лиц, прошедших медосмотр
2) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
3) среднегодовой численности населения
4) численности трудоспособного населения

ОСНОВНЫМИ МИШЕНЯМИ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

1) нервной системы
2) дыхательного тракта
3) почек и мочевого пузыря
4) пищевода

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

1) метилксантины

2) симпатомиметики
3) м-холиномиметики
4) в-адреноблокаторы

ОТСУТСТВИЕ ВОДОБОЯЗНИ И АЭРОФОБИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) эпилепсии
2) бешенства
3) клещевого энцефалита
4) столбняка

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С
1) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%
2) выявленной отягощенной наследственностью
3) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
4) высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском

ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) образ жизни
2) здравоохранение
3) наследственность
4) внешняя среда

СТЕРТЫЙ РИСУНОК ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
1) инфекционного мононуклеоза
2) инфекционного лимфаденита
3) лимфаденопатии при люпоидном гепатите
4) лимфомы

В ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ОДНИМ ИЗ РЕКОМЕНДОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) адефовира дипивоксил
2) ламивудин
3) интерферон альфа
4) преднизолон

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)
1) 50-60
2) 60-80
3) 5-20
4) 20-50

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ПАРОКСИЗМ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ

ТАХИКАРДИИ ОТ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ширина желудочкового комплекса не более 0,1 с
2) регулярность ритма
3) частота сердечных сокращений
4) ширина желудочкового комплекса более 0,1 с

III СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ РАВЕН (В КГ/М^2)

1) более 50
2) 30-34,9
3) 40 и более
4) более 45

К МЕРОПРИЯТИЯМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

1) обеспечение собаками-проводниками
2) санаторно-курортное лечение
3) профессиональную переориентацию
4) занятия с психологом

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 32 КГ/М^2 СООТВЕТСТВУЕТ

1) нормальной массе тела
2) ожирению
3) резко выраженному ожирению
4) избыточной массе тела

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА С БЕТА-2-АГОНИСТОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОФВ1 ПОВТОРНО ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ

1) 30-40
2) 15-20
3) 50-60
4) 5-10

ОБЗОРНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПАЦИЕНТАМ С ТЯЖЕЛОЙ АТАКОЙ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА С ЦЕЛЬЮ

1) обнаружения кишечной непроходимости
2) обнаружения дивертикулов толстой кишки
3) исключения перфорации толстой кишки
4) определения причин избыточного газообразования

АЗИТРОМИЦИН МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ

1) профилактики приступов бронхиальной астмы
2) терапии тяжелой астмы
3) терапии инфекционного обострения бронхиальной астмы
4) терапии приступа бронхиальной астмы средней тяжести

НАИБОЛЬШИЕ ТРУДНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ _____ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

1) казеозной
2) цирротической
3) кавернозно-фиброзной
4) интерстициальной диссеминированной

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

1) ретикулярные, лимфоидные
2) гигантские, Березовского – Штернберга
3) Пирогова – Лангханса, эпителиоидные
4) эпителиоидные и фибробласты

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

1) нормальная ширина комплекса QRS
2) умеренное отклонение электрической оси сердца влево
3) значительное уширение комплекса QRS
4) резкое отклонение электрической оси сердца влево

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПАМИ ТРЕХСТУПЕНЧАТОЙ СХЕМЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ СИЛЬНОЙ БОЛИ (3 СТУПЕНЬ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

1) трамадол гидрохлорид, кодеин
2) тримепередин, кодеин
3) нестероидные противовоспалительные препараты
4) морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин

ПОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ

1) кроветворение
2) белково-энергетический баланс
3) артериальное давление
4) иммунно-воспалительные реакции

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) бактерии, вирусы, хламидии, микоплазмы
2) химические, пылевые, радиационные поражения
3) ятрогенная иммуносупрессия, иммунодефицитные состояния
4) травмы, инсульты, нарушения сосудистого русла

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ СПОНТАННОЙ (ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ) СТЕНОКАРДИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

1) инверсия зубцов Т
2) появление преходящих зубцов Q
3) преходящий подъем сегмента ST

4) возникновение преходящей блокады ветвей пучка Гиса

ДЛЯ СФЕНОИДИТА ХАРАКТЕРНА ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЛОКАЛИЗОВАННАЯ В

1) лобной области
2) одной половине головы
3) височных областях
4) центре головы и затылке

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) дротаверина гидрохлорид
2) рабепразол
3) рифаксимин
4) лактулозу

ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ТИПА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1) гиперхромных анемиях
2) хронических лимфопролиферативных заболеваниях
3) септических состояниях
4) эритропоэтин зависимой анемии

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТНОСЯТ

1) сухие хрипы на вдохе
2) сухие хрипы на выдохе
3) крепитацию
4) влажные хрипы

ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЛИЦ, КОТОРЫМ В ИНТЕРЕСАХ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ БЫТЬ ПЕРЕДАНА ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, УКАЗАННЫХ ПАЦИЕНТОМ ИЛИ ЕГО ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

1) только при наличии их согласия на обработку персональных данных медицинской организацией либо с обязательным уведомлением указанных лиц о данном волеизъявлении пациента
2) во всех случаях без получения их согласия и (или) их уведомления об обработке персональных данных медицинской организацией
3) без их согласия на обработку персональных данных только в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания пациента
4) без их предварительного уведомления об обработке персональных данных в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания пациента

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ

1) программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи

2) бюджета субъекта РФ
3) федерального бюджета РФ
4) муниципального бюджета

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) утренний кашель с отделением мокроты
2) постоянная одышка без резких колебаний выраженности
3) инспираторная одышка при физической нагрузке
4) эпизодическая одышка, особенно по ночам или ранним утром

ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ _____МЛ/МИН/1,73М^2
1) 15-29
2) 45-59
3) 30-44
4) 60-89

ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО НЕОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) стойкой фебрильной лихорадки, ОДН с необходимостью респираторной поддержки, септического шока, полиорганной недостаточности
2) лихорадки выше 38,5°С, ЧДД более 22/мин, пневмонии, SpO2 <95%, изменений в легких КТ1-2
3) температуры тела ниже 38,5°С, кашля, слабости, болей в горле, гепатоспленомегалии
4) ЧДД более 30/мин, SpO2 ? 93%, снижения уровня сознания, ажитации, нестабильной гемодинамики, изменений в легких КТ3-4

К ДЕПРЕССОРНОМУ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОМУ МЕХАНИЗМУ ПРИ РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ АКТИВАЦИЯ
1) мозгового и предсердного натрийуретических пептидов
2) симпатоадреналовой системы (САС)
3) ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС)
4) антидиуретического гормона (АДГ)

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ ОТЕКА ЛОДЫЖЕК ОБЫЧНО ВЫЗЫВАЕТ
1) нифедипин
2) пропранолол
3) нитросорбид
4) этацизин

КОНЪЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
1) дефицита глюкуронилтрансферазы в гепатоцитах
2) снижения захвата билирубина печенью
3) гемолиза эритроцитов

4) нарушения экскреции билирубина печенью

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА ЭКЗАНТЕМА В ВИДЕ

1) геморрагической сыпи с центральными некротическими элементами
2) безболезненных язвенных элементов с черным плотным струпом на фоне выраженного отека
3) грубой пятнисто-папулезной кореподобной сыпи
4) булл с геморрагическим содержимым на фоне эритемы и отека

НАИБОЛЬШЕЙ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ ПО ОТНОШЕНИЮ К БЕТА1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРАМ ОБЛАДАЕТ

1) небиволол
2) пропранолол
3) карведилол
4) бисопролол

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПРОДУКЦИИ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) атенолол
2) тиамазол
3) тироксин
4) кортизол

ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

1) наличие ахлоргидрии
2) наличие антител к париетальным клеткам желудка
3) преимущественное поражение антрального отдела желудка
4) наличие гипогастринемии

IIA ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

1) липопротеидов низкой плотности (ЛПНП)
2) липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП)
3) липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности (ЛПНП и ЛПОНП)
4) альфа липопротеидов (ЛПа)

УСИЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ

1) тиазидных диуретиков
2) эстрогенсодержащих контрацептивов
3) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
4) макролидов

КЛЮЧЕВЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТА,

ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВКЛЮЧАТЬ ЕГО В СХЕМЫ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) блокада продукции соляной кислоты и пепсина

2) бактерицидное действие на Helicobacter pylori

3) потенцирование защитных свойств слизистой оболочки

4) снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2024Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, КЛАРИТРОМИЦИНОМ (ПРИ АЛЛЕРГИИ В АНАМНЕЗЕ НА ПЕНИЦИЛЛИНЫ И ЦЕФАЛОСПОРИНЫ) ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ДНЯХ)

1) 10

2) 7

3) 5

4) 14

ПАРОКСИЗМАЛЬНУЮ ХОЛОДОВУЮ ГЕМОГЛОБИНУРИЮ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ _____ АНЕМИЙ

1) приобретенных (аутоиммунных) гемолитических

2) B_{12}-дефицитных

3) апластических

4) врожденных гемолитических

ЭНДОСКОПИЧЕСКУЮ УЛЬТРАСОНОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

1) болезни Крона

2) язвенной болезни желудка

3) патологии общего желчного протока

4) хронического гепатита

ВОПРОС О ПРИМЕНЕНИИ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ МОЖНО СТАВИТЬ ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ

1) $100?10^9/л$

2) $20?10^9/л$

3) $200?10^9/л$

4) $150?10^9/л$

СНИЖЕНИЕ ЧИСЛА CD4+ЛИМФОЦИТОВ ПРИВОДИТ К

1) активизации оппортунистических инфекционных агентов

2) деструкции клеток, несущих на своей поверхности gp120

3) запуску апоптоза

4) аутоиммунным нарушениям

СТАДИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ВЕЛИЧИНЕ

1) артериальной гипертензии
2) скорости клубочковой фильтрации (СКФ)
3) протеинурии
4) длительности заболевания

ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) появление сжимающих болей за грудиной при быстрой ходьбе, прекращение приступа в покое
2) возникновение боли при резких движениях, поворотах туловища
3) локализация боли на ограниченном пространстве в области верхушки сердца
4) ощущение «неполноты вдоха»

СПАСТИЧЕСКИЕ СОКРАЩЕНИЯ ГЛОТАТЕЛЬНОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ В ОТВЕТ НА ВНЕШНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) бешенства
2) столбняка
3) клещевого энцефалита
4) эпилепсии

ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ ЭНТЕРОКОККИ, ТО ЧАЩЕ ВСЕГО НАЗНАЧАЮТ
1) ампициллин в сочетании с гентамицином
2) пенициллин
3) тетрациклины
4) гентамицин с карбенициллином

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПЕРВОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ
1) склонность к кетоацидозу
2) абсолютный дефицит инсулина
3) высокий уровень С-пептида
4) деструкция в-клеток

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТИАЗИДОВЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гипокалиемия
2) гинекомастия
3) аменорея
4) гипернатриемия

БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ
1) пролонгированные в2 агонисты
2) глюкокортикостероиды
3) защищенные пенициллины
4) периферические вазодилататоры

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ _____ АНТИБИОТИКОВ

1) внутримышечное введение
2) внутривенное введение
3) пероральное применение
4) внутриартериальное введение

ВОЗНИКНОВЕНИЕ У ПЛОДА СИНДРОМА ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО

1) во втором триместре
2) в первом триместре
3) во втором и третьем триместрах
4) в третьем триместре

К ПРЕПАРАТАМ ПРОТИВ ГРИППА С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСИТСЯ

1) кагоцел
2) умифеновир
3) интерферон альфа 2b
4) тилорон

У ПАЦИЕНТА С АСЦИТОМ ПРИЕМ ДИУРЕТИКОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

1) гипоальбуминемию
2) гиперкалиемию
3) гиповолемию
4) гиперхолестеринемию

В ОСНОВЕ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ COVID-19 МИКРОАНГИОПАТИИ ЛЕГКИХ ЛЕЖИТ РАЗВИТИЕ

1) кальциноза и облитерации сосудов
2) гипертрофии мышечных и субэндотелиальных слоев сосудистой стенки
3) гранулематозного процесса в эндотелии сосудов
4) синдрома гиперкоагуляции

ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ

1) понижается на протяжении всей беременности
2) не меняется
3) повышается в конце беременности
4) повышается в конце 1 триместра

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАНДЕМИЙ ГРИППА ОТНОСЯТ

1) ослабление иммунитета в результате перенесенной инфекции
2) нестойкий иммунитет населения
3) появление новых сероваринтов вируса и отсутствие коллективного

иммунитета к ним
4) изменение антигенной структуры внутренних вирусных белков

ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ
1) возбуждения ?2–адренорецепторов
2) блокады ?2–адренорецепторов
3) блокады М-холинорецепторов
4) блокады Н1-гистаминорецепторов

ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) деформация наружнего контура почек
2) уменьшение размеров почек
3) гидронефротическая трансформация почек
4) нарушение кортико-медуллярной дифференциации почек

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
1) назначение иммуноглобулина человека против COVID-19
2) назначение антиретровирусных препаратов
3) прием антибиотиков широкого спектра действия
4) вакцинация

РАННЕЕ ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПРОЦЕСС ИЛЕОСАКРАЛЬНЫХ СОЧЛЕНЕНИЙ, ТУГОПОДВИЖНОСТЬ ПОЗВОНОЧНИКА, СИНДЕСМОФИТЫ И КВАДРАТИЗАЦИЯ ПОЗВОНКОВ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) деформирующего остеоартроза
2) подагры
3) ревматоидного артрита
4) анкилозирующего спондилоартрита

СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В
1) долях от целого
2) процентах
3) субъективных характеристиках
4) десятичных долях

К СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКАМ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ У ЛИЦ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И/ИЛИ ПРИНИМАВШИМИ В ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ? 2 ДНЕЙ ОТНОСЯТ
1) амоксициллин или макролиды внутрь
2) тетрациклины
3) цефалоспорины III поколения внутрь

4) амоксициллин/клавунат или респираторные фторхинолоны (левофлоксацин)

ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 33 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОКАЗЫВАЕТСЯ В

1) амбулаторных, федеральных центрах
2) стационарных, федеральных центрах
3) стационарных условиях
4) амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ II СТЕПЕНИ САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO2) СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) < 75
2) 75-89
3) > 95
4) 90-94

СКАНДИНАВСКИЙ ВАРИАНТ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ПОХОЖ НА СУСТАВНОЙ СИНДРОМ ПРИ

1) системной красной волчанке
2) болезни Рейтера
3) ревматоидном артрите
4) подагре

СИМПТОМОМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СТОЛБНЯКА И ОТРАВЛЕНИЯ СТРИХНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) опистотонус
2) мидриаз
3) тоническое напряжение мышц
4) восходящее распространение судорог

ВЕСЕННЕ-ЛЕТНИЙ СЕЗОН ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) клещевого энцефалита
2) кори
3) эпидемического паротита
4) цитомегаловирусной инфекции

САЛЬБУТАМОЛ РАСШИРЯЕТ БРОНХИ ПУТЕМ

1) снижения тонуса блуждающего нерва
2) блокирования бета-2-адренорецепторов бронхиального дерева
3) почти селективного возбуждения бета-2-адренорецепторов бронхов
4) непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов

ЕСЛИ ПРИ ПЕРВОМ СЕРОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, IgM ОТСУТСТВУЮТ, НО

ВЫЯВЛЕНЫ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ IGG НА УРОВНЕ ЗАЩИТНОГО ТИТРА И ВЫШЕ, ТО ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОВТОРЯЮТ ЧЕРЕЗ ____ ДНЕЙ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВОЗМОЖНЫХ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

1) 5-7
2) 10-14
3) 14-21
4) 7-10

ПРОЯВЛЕНИЕМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) одышка, отек легких
2) периферические отеки
3) гепатомегалия, асцит
4) тахикардия, набухание шейных вен

БОЛЕЗНЬ ВИЛЛЕБРАНДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) васкулитно-пурпурной кровоточивостью
2) тромбоцитопенией
3) тромбозами и геморрагиями
4) тромбоцитопатией

МОМЕНТОМ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ

1) трупного окоченения
2) остановки дыхания в течение 20 минут
3) смерти его мозга или его биологической смерти
4) остановки сердцебиения в течение 20 минут

ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ БОЛЬНЫХ С

1) хроническими заболеваниями легких
2) хроническим алкоголизмом
3) сахарным диабетом
4) длительным приемом иммунодепрессантов

ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА

1) нарушением выделения урохромов
2) повышением прямого билирубина
3) повышением непрямого билирубина
4) нарушением конъюгированного билирубина

ПАЦИЕНТКА, ПОЛУЧИВШАЯ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕПАРАТАМИ ИНТЕРФЕРОНА В СОЧЕТАНИИ С РИБАВИРИНОМ, НЕ ДОЛЖНА БЕРЕМЕНЕТЬ В ТЕЧЕНИЕ _____ МЕСЯЦЕВ ПО ОКОНЧАНИИ ЛЕЧЕНИЯ

1) 2
2) 5

3) 6
4) 3

ПРИ РЕНТГЕНОНЕГАТИВНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ
1) фиброэзофагоскопия, контрастная рентгенография пищевода, ультразвуковое исследование
2) обзорная рентгенография пищевода, контрастная рентгенография пищевода, фиброэзофагоскопия
3) магнитно-резонансную томография, контрастная рентгенография пищевода, фиброэзофагоскопия
4) ультразвуковое исследование, компьютерная томография, фиброэзофагоскопия

ПОСТРАДАВШЕМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
1) подкладыванием валика под лопатки
2) поворотом пострадавшего на живот
3) поворотом головы набок
4) запрокидыванием головы с подъемом подбородка

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МЕТФОРМИНА УСИЛИВАЕТ
1) амфетамин
2) нифедипин
3) атенолол
4) эпинефрин

ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ В МОКРОТЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА
1) эластических волокон
2) кристаллов Шарко-Лейдена
3) спиралей Куршмана
4) цилиндрического мерцательного эпителия

ДИАГНОЗ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА МОЖНО ПОСТАВИТЬ НА ОСНОВАНИИ
1) гипокалиемии, повышения уровня альдостерона, снижение уровня ренина
2) гипонатриемии, гиперкальциемии, гипогликемии
3) гипернатриемии, увеличения осмолярности крови, снижения относительной плотности мочи (< 1005)
4) гипергликемии, глюкозурии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ
1) антител к стрептолизину О
2) циркулирующих иммунных комплексов
3) фибриногена

4) лейкоцитоза

ВЫРАЖЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ДО 10-30 х 109/Л ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) хронического миелолейкоза
2) острой кровопотери
3) тромбоцитопенической пурпуры
4) гемолитической анемии

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ, УСЛОВИЯМ И ФОРМАМ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ
1) частном
2) международном
3) федеральном
4) муниципальном

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ АРТЕРИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО
1) исчезновению пульса ниже места прижатия
2) правильности нахождения точки пальцевого прижатия
3) уменьшению или остановке кровотечения
4) отсутствию болевых ощущений у пострадавшего при давлении в точку прижатия

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ
1) стабилизаторы тучных клеток
2) в2-агонисты адренорецепторов
3) глюкокортикостероиды
4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

ДЛЯ ДЕКОНТАМИНАЦИИ КИШЕЧНИКА ПРИ СИНДРОМЕ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА В ТОНКОЙ КИШКЕ ПРИМЕНЯЮТ РИФАКСИМИН В ДОЗЕ _____ МГ _____ РАЗА В СУТКИ
1) 800; 3
2) 200; 4
3) 600; 2
4) 400; 3

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) панкреатита
2) гемолитической анемии
3) позднего хлороза
4) синдрома раздраженной кишки

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ
1) леналидомид
2) интерферон альфа

3) интерферон бета
4) колониестимулирующий фактор

УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В
1) клинические рекомендации
2) порядки оказания медицинской помощи
3) стандарты медицинской помощи
4) протоколы ведения пациентов

К БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА (ПО ШКАЛЕ CHA2DS2-VASC 2 БАЛЛА) ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ
1) наличие сердечной недостаточности
2) возраст 75 лет и старше
3) возраст 65 лет и старше
4) наличие сахарного диабета

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) внутривенная коронароангиография с вентрикулографией
2) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции
3) перфузионная сцинтиграфия миокарда с изотопом таллием-201
4) сцинтиграфия миокарда с технецием-99М-пирофосфатом

ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ АНОНИМНО, МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН
1) предупредить пациента, что ему не могут быть предоставлены никакие медицинские документы
2) сделать запись о факте анонимного оказания медицинской помощи в специальном журнале, которая должна быть заверена подписями медицинского работника и пациента
3) оформить и выдать на руки пациенту документ (справку) о том, что медицинская помощь оказана ему анонимно
4) предупредить пациента, что он лишается возможности обратиться с претензиями на качество оказанной медицинской помощи, в том числе в суд

В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ У ДОНОРА КРОВИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЕМУ СЛЕДУЕТ
1) назначить длительный прием препаратов железа
2) перелить тщательно подобранную эритроцитарную массу
3) улучшить питание при помощи орехов, икры, граната, моркови
4) рекомендовать в течение полугода есть по 1 кг яблок ежедневно

ВЫРАЖЕННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА

1) аортального
2) легочной артерии
3) митрального
4) трехстворчатого

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) повторная беременность
2) планируемое оперативное лечение миомы матки
3) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
4) язвенная болезнь желудка в стадии обострения

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОСОБОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ_____ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ
1) воздушно-капельный
2) алиментарный
3) контактный
4) внутриутробный

ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
1) предоставляет информацию в полном объеме
2) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней
3) игнорирует данный запрос
4) не вправе предоставить информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина

С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)
1) 2
2) 48
3) 24
4) 72

ДЛЯ ПРОСТЫХ КИСТ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО
1) уменьшение частоты встречаемости с возрастом
2) увеличение частоты встречаемости с возрастом
3) частое развитие осложнений
4) повышение риска малигнизации

КИШЕЧНЫЙ ТРАНЗИТ ПРИ ДИАРЕЕ ЗАМЕДЛЯЕТ
1) ранитидин
2) бисакодил
3) лоперамид

4) метоклопрамид

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ МЕХАНИЗМОМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЙ И АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) уменьшение сосудистой проницаемости
2) ингибиция супероксидных радикалов
3) подавление синтеза простагландинов
4) подавление миграции макрофагов

ФАКТОРОМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ежедневная ходьба в течение 1 часа
2) ежедневное употребление алкоголя в переводе на этиловый спирт в количестве 10 грамм
3) наличие систолического артериального давления, равного или выше 140 мм рт.ст.
4) употребление овощей и фруктов в количестве 450 грамм в сутки

ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ МОЩНЫМ УГНЕТАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ранитидин
2) омепразол
3) сукральфат
4) фамотидин

ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ОСМОТРА ПАЦИЕНТОВ ЗАВЕДУЮЩИМ ПРОФИЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ СТАЦИОНАРА/ ДНЕВНЫМ СТАЦИОНАРОМ

1) не реже 1-го раза в 2 недели
2) при поступлении, далее исключительно по необходимости
3) не реже 2-х раз в неделю
4) не реже 1-го раза в неделю

АВТОНОМНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ОБОСОБЛЕННОЕ ИМУЩЕСТВО, ПРЕДОСТАВЛЕННОЕ УЧРЕДИТЕЛЕМ НА ПРАВЕ

1) оперативного управления
2) хозяйственного ведения
3) собственности
4) распоряжения

СООБЩЕНИЕ (ПЕРЕДАЧА) КОМУ-ЛИБО СВОЕГО ЛИЧНОГО ПАРОЛЯ ДЛЯ ДОСТУПА В МЕДИЦИНСКУЮ ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ МОЖЕТ БЫТЬ КВАЛИФИЦИРОВАНО КАК

1) разглашение информации с ограниченным доступом (ст. 13.14 КоАП РФ)
2) нарушение правил защиты информации (ст. 13.12 КоАП РФ)
3) халатность (ст. 293 УК РФ)
4) неправомерный доступ к компьютерной информации (ст. 272 УК РФ)

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТ
1) атрофический эзофагит верхней трети пищевода
2) стриктуры пищевода после ожога
3) дивертикулит пищевода
4) пищевод Баррета

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОМС ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
1) страховая медицинская организация
2) комиссия по разработке Территориальной программы ОМС
3) Территориальный фонд ОМС
4) Федеральный фонд ОМС

РЕГИДРАТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ
1) физиологического раствора
2) раствора глюкозы
3) декстрана
4) раствора калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид

ПРИЧИНОЙ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ СО СМЕЩЕНИЕМ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ЗАТЕМНЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ
1) тотальная пневмония
2) ателектаз легкого
3) осумкованный плеврит
4) экссудативный плеврит

ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ И ЕЕ ПРИДАТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ
1) парапротеинемии
2) железодефицитной анемии
3) мелкоклеточной неходжкинской лимфомы
4) истинной полицитемии

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 НЕТИПИЧНЫ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ
1) крапивницы
2) папуло-сквамозной сыпи
3) токсикодермии
4) карбункула

ДАВЛЕНИЕ В СИСТЕМЕ ВОРОТНОЙ ВЕНЫ ПОНИЖАЮТ

1) антагонисты кальция

2) неселективные бета-блокаторы

3) петлевые диуретики

4) ингибиторы ангиотензипревращающего фермента

ДЛЯ СИНДРОМА ПИКВИКА ХАРАКТЕРНО

1) морбидное ожирение

2) гипервентиляция

3) гипохолестеринемия

4) гипогонадизм

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ «АКТИВНОЙ» МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)

1) 3-6 месяцев

2) 2-4 недели

3) 4-8 недель

4) 1-2 недели

ПРИ АВ - БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ

1) уширение комплексов QRS

2) исчезновение зубцов P

3) выпадение комплексов QRS

4) удлинение интервала PR

ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК С1-4 В КАЧЕСТВЕ ГИПОТЕНЗИВНЫХ И НЕФРОПРОТЕКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) ингибиторов АПФ

2) антагонистов кальция

3) блокаторов в-адренорецепторов

4) блокаторов α-адренорецепторов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) транссфеноидальная аденомэктомия

2) ?-терапия

3) протонотерапия

4) терапия ингибиторами стероидогенеза

ПРЕПАРАТОМ, СХОДНЫМ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ С НИТРОГЛИЦЕРИНОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) нифедипин

2) верапамил
3) дипиридамол
4) молсидомин

БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ПРОВОДИТСЯ
1) D-пеницилламином
2) сульфасалазином
3) препаратами хинолинового ряда
4) солями золота

ДИЕТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЮТ
1) повышение потребления калий-содержащих продуктов
2) увеличение потребления хлорида натрия
3) ограничение потребления хлорида натрия до 1-2 г/сут
4) увеличение количества потребляемой жидкости

НЕПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ, ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА Р, НЕИЗМЕНЕННЫЙ QRS НА ЭКГ УКАЗЫВАЮТ НА
1) пароксизмальную желудочковую тахикардию
2) желудочковую экстрасистолию
3) пароксизмальную суправентрикулярную тахикардию
4) фибрилляцию предсердий

НИЗКОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В СОЧЕТАНИИ С НОРМАЛЬНЫМ ИЛИ ПОВЫШЕННЫМ СИСТОЛИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) митральной недостаточности
2) стеноза устья аорты
3) митрального стеноза
4) аортальной недостаточности

ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ
1) отягощенная наследственность
2) стресс, производственные вредные факторы, неблагоприятная экология
3) гиподинамия, курение, употребление алкоголя, избыточная масса тела и ожирение
4) пол, возраст

ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) преднизолона
2) ?-интерферона
3) урсодезоксихолевой кислоты
4) азатиоприна

ХРОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ ПРИВОДИТ К

1) замедлению процессов неферментативного гликозилирования белков
2) повышению активности эндогенных антиоксидантных систем
3) повышению активности полиолового пути утилизации глюкозы
4) избыточному образования оксида азота в клетках эндотелия

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ
1) коленные
2) кистей
3) позвоночные
4) крестцово-подвздошные

ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА НОЧНОГО АПНОЭ ЯВЛЯЕТСЯ
1) CPAP-терапия
2) пластика язычка и нёбных дужек
3) лазерная пластика мягкого нёба
4) ангиопластика коронарных артерий

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ
1) отеков, протеинурии, гипоальбуминемии
2) артериальной гипертонии, отечного синдрома, гематурии
3) лихорадки, диспротеинемии, лейкоцитурии
4) артериальной гипертонии, протеинурии, лейкоцитурии

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
1) увеличение потребления хлорида натрия
2) ограничение хлорида натрия до 1,5 г/сут
3) повышение потребления К+-содержащих продуктов
4) увеличение количества потребляемой жидкости

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) тромбоэмболия легочной артерии
2) выраженная деформация грудной клетки
3) хронические неспецифические заболевания легких
4) атопическая бронхиальная астма

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ В ОБЩЕПРОФИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ФАКТОРОВ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ
1) цефтриаксон
2) ампициллин
3) эритромицин
4) ципрофлоксацин

В ОБЪЕМ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ВКЛЮЧЕНЫ МЕРОПРИЯТИЯ СКРИНИНГА, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ
1) заболеваний желудочно-кишечного тракта

2) заболеваний опорно-двигательного аппарата
3) заболеваний нервной системы
4) онкологических заболеваний наиболее частой локализации

ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЁГКОГО ЗАНИМАЕТ
1) рентгенография лёгких
2) микроскопическое исследование мокроты
3) клинический анализ крови
4) бронхоскопия с биопсией

ТОЧКА БОТКИНА-ЭРБА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ В IV МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ, СЛУЖИТ ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЫСЛУШИВАНИЯ КЛАПАНА
1) легочной артерии
2) митрального
3) аортального
4) трикуспидального

СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) нарушения бронхиальной проходимости
2) повышения воздушности легких
3) уплотнения легочной ткани
4) наличия полости в легком

ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПОМИМО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА, МОЖЕТ БЫТЬ
1) хронический пиелонефрит
2) уратная нефропатия
3) склеродермическая почка
4) диабетическая нефропатия

АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОХРОМНОЙ, ЕСЛИ МСН _____ ПГ
1) 20,2
2) 29,0
3) 36,8
4) 35,5

ПРЕПАРАТАМИ I СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
1) ингаляционные глюкокортикостероиды в сочетании с формотеролом по потребности
2) только ингаляционные глюкокортикоиды в низких дозах по потребности
3) в2-агонисты длительного действия в низких дозах ежедневно
4) глюкокортикоиды в сочетании в2-агонистами длительного действия в средних или высоких дозах

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ

АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) рентгенологическое исследование
2) ЭКГ
3) селективная ангиопульмонография
4) ЭХО-кардиография

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СУЛЬФАНИЛАМИДОВ ОТНОСИТСЯ

1) потеря массы тела
2) закрытоугольная глаукома
3) железодефицитная анемия
4) кристаллурия

РАННИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) миопатия
2) остеопороз
3) катаракта
4) стероидный диабет

«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ПОДАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ В СЛУЧАЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

1) гонорея
2) острое респираторное заболевание
3) острый гастрит
4) кишечная инфекция

К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

1) аневризма левого желудочка
2) разрыв стенки левого желудочка
3) кардиогенный шок
4) фибрилляция желудочков

МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

1) уменьшать высвобождение норадреналина из окончаний нейронов
2) уменьшать секрецию альдостерона
3) тормозить переход ангиотензиногена в ангиотензин I
4) тормозить переход ангиотензина I в ангиотензин II

ПРИ ПОВОРОТЕ СЕРДЦА ВЕРХУШКОЙ ВПЕРЕД НА ЭКГ ПОЯВЛЯЕТСЯ

1) блокада левой передней ветви
2) отклонение электрической оси влево
3) электрическая ось типа QI-QII-QIII
4) отклонение электрической оси вправо

НАРУШЕНИЮ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ СООТВЕТСТВУЮТ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ НАТОЩАК _____ И ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ

ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ _____ (В ММОЛЬ/Л)

1) 5,6-6,1; менее 7,8
2) менее 6,1; 7,8-11,1
3) менее 6,7; 7,8-11,1
4) более 5,6; 7,8-11,1

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ФАЗА ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИИ V1 ОБУСЛОВЛЕНА

1) проведением импульса по пучку Кента
2) сокращением правого предсердия
3) возбуждением левого предсердия
4) проведением импульса по пучку Бахмана

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ СТАБИЛЬНОЙ ИБС ИШЕМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

1) на фоне болевого приступа
2) во время сна
3) сразу после еды
4) рано утром при пробуждении

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ДЕЙСТВИЯ ПАРАТИРЕОИДНОГО ГОРМОНА (ПТГ) ВКЛЮЧАЮТ

1) снижение реабсорбции кальция с мочой
2) торможение костной резорбции
3) снижение активности 1α гидроксилазы в почках
4) снижение реабсорбции фосфора с мочой

ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН

1) дефицитом витамина В12
2) гипервитаминозом Е
3) избыточным потреблением кальция
4) дефицитом витамина Д

АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ

1) сепсисе
2) медикаментозной терапии
3) метастазах в костный мозг
4) коллагенозах

У БОЛЬНОГО С ПРИСТУПОМ БОЛИ В ОБЛАСТИ ГРУДИНЫ ДИАГНОЗ «ИНФАРКТ МИОКАРДА» НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ НАЛИЧИИ НА ЭКГ

1) атриовентрикулярной блокады I степени
2) полной блокады левой ножки пучка Гиса
3) синусовой тахикардии
4) асимметричного отрицательного зубца Т в отведении V6

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 20,5 КГ/М^2 СООТВЕТСТВУЕТ

1) морбидному ожирению
2) избыточной массе тела
3) нормальной массе тела
4) ожирению

СОЧЕТАНИЕ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И КОМПРЕССИОННЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ ТРЕБУЕТ ИСКЛЮЧЕНИЯ

1) остеопороза
2) метаболического синдрома
3) гипотиреоза
4) гиперкортицизма

ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) формирование пакета учетно-отчетных документов по профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации
2) выполнение медицинских исследований, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
3) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции
4) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год

СОСУДИСТЫМ СИМПТОМОМ ТРИКУСПИДАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) псевдокапиллярный пульс Квинке
2) двойной тон Траубе на бедренной артерии
3) положительный венный пульс
4) двойной шум Виноградова-Дюрозье

НЕСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) небиволол
2) надолол
3) метопролол
4) эсмолол

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И

1) стационарную
2) неотложную
3) паллиативную
4) экстренную

ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ

1) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II

2) ингибиторов АПФ и тиазидовых диуретиков

3) бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов

4) моксонидина и диуретика

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) язвенная болезнь желудка

2) катаракта

3) инвазия острицами

4) инвазия широким лентецом

ВРЕМЯ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В КРОВИ ВДВОЕ НАЗЫВАЕТСЯ

1) объем распределения

2) клиренс

3) период полувыведения

4) биодоступность

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

1) усиление I тона на верхушке, ритм перепела

2) ослабление I тона и систолический шум на верхушке

3) нежный диастолический шум во втором межреберье справа

4) грубый систолический шум над аортой

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИММУНОСУПРЕССИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ АУТОИММУННЫМ ГЕПАТИТОМ НА ДОЦИРРОТИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОЛНАЯ РЕМИССИЯ ДОСТИГАЕТСЯ У

1) небольшого количества пациентов с АИГ 2 типа

2) большинства пациентов

3) всех пациентов вне зависимости от типа АИГ

4) небольшого количества пациентов с АИГ 1 типа

ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ

1) растительные жиры

2) жидкость

3) углеводы

4) белки

ПРИМЕНЕНИЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ РЕКОМЕНДОВАНО, ЕСЛИ ПЕРВИЧНОЕ ЧРЕСКОЖНОЕ КОРОНАРНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НЕВОЗМОЖНО В ТЕЧЕНИЕ 120 МИН ОТ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА И ПОСЛЕ НАЧАЛА

СИМПТОМАТИКИ ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАСОВ

1) 12
2) 2
3) 6
4) 24

СИНДРОМ ФРЕДЕРИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) сочетанием полной блокады левой ножки пучка Гиса и атриовентрикулярной блокады
2) депрессией ST на фоне физической нагрузки
3) полной атриовентрикулярной блокадой на фоне фибрилляции предсердий
4) удлинением интервала QT

В НОРМЕ УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕФЛЕКСОВ ВЫЗЫВАЕТ ПРОБА

1) ортостатическая
2) клиностатическая
3) Ашнера
4) шейно-сердечная

ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

1) катаральном рефлюкс-эзофагите
2) ахалазии кардии
3) аксиальной грыже пищеводного отверстия
4) дивертикуле пищевода

НЕЗАВИСИМЫЙ АУДИТ ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕГОДНО ДЛЯ

1) бюджетных учреждений здравоохранения
2) автономных учреждений здравоохранения
3) казенных предприятий
4) казенных учреждений здравоохранения

ПРИ СЕЗОННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ИЗ-ЗА ОТСУТСТВИЯ СЕДАТИВНОГО И ХОЛИНОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН

1) дифенгидрамин
2) хлоропирамин
3) дезлоратадин
4) клемастин

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

1) нитраты
2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента

3) диуретики
4) сердечные гликозиды

В ПЕРИОД ПОЛНОЙ РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА В МИЕЛОГРАММЕ БЛАСТНЫЕ КЛЕТКИ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ ___%
1) 10
2) 20
3) 1
4) 5

ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ
1) антипсихотиков
2) антидепрессантов
3) противоэпилептических препаратов
4) нормотимиков

К ПРИЗНАКАМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА ОТНОСЯТ
1) скованность в позвоночнике в ночные часы
2) боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
3) конъюнктивит
4) анемию

МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
1) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции
2) компьютерная томография органов грудной клетки
3) флюорография органов грудной клетки
4) фибробронхоскопия

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ В СОЧЕТАНИИ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА СЧИТАЮТ
1) нифедипин
2) эналаприл
3) нитроглицерин
4) сульфат магния

АНТИСТРЕПТОЛИЗИН-О В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ
1) гриппа
2) Corynebacterium diphtheriae
3) бета-гемолитического стрептококка группы А
4) Эпштейна-Барр вирусной инфекции

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И РАКОМ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) исследование желудочной секреции с ее стимуляцией гистамином
2) цитологическое исследование промывных вод желудка
3) гистологическое исследование
4) фиброгастродуоденоскопия

СРЕДИ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В РФ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ
1) болезни системы кровообращения
2) злокачественные новообразования
3) болезни органов дыхания
4) травмы и отравления

ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ
1) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
2) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
3) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
4) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента

КЛИНИЧЕСКИ СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
1) B_{12}-дефицитной анемией
2) запорами
3) повышенной утомляемостью
4) железодефицитной анемией

ОСЦИЛЛЯЦИЯ ПЕРЕДНЕЙ СТВОРКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) аортального стеноза
2) дефекта межпредсердной перегородки
3) аортальной недостаточности
4) дефекта межжелудочковой перегородки

БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛЬНЫМ ГЕПАТИТОМ ПРИ ЛАТЕНТНОМ ТЕЧЕНИИ ПОКАЗАНА ДИЕТА С
1) преобладанием белков
2) преобладанием железа
3) преобладанием углеводов
4) общим полноценным рационом

СКРИНИНГ НА АЛЬБУМИНУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ
1) при установлении диагноза «сахарный диабет»
2) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
3) через 1 год после установления диагноза «сахарный диабет»

4) через 10 лет после установления диагноза «сахарный диабет»

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) головная боль
2) одышка
3) слабость
4) лихорадка

ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ НА БЕСПЛАТНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ БАЗОВОЙ ПРОГРАММОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ ЕДИНЫМИ

1) на территории субъекта РФ
2) на всей территории РФ
3) на территориях, определяемых Правительством РФ
4) в границах муниципального образования

МИОКАРДИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТО, ЧТО

1) имеется наследственная предрасположенность
2) лечение следует начинать с глюкокортикоидов
3) боли в области сердца отсутствуют
4) он является инфекционно-аллергическим заболеванием

К СУБЪЕКТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТНОСЯТ

1) страховые медицинские организации, медицинские организации
2) Территориальный фонд
3) застрахованных лиц, страхователей, Федеральный фонд
4) страховые медицинские организации

ДИАГНОСТИКА ВАРИАНТОВ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

1) характерных морфологических особенностях бластов при обычной световой микроскопии
2) ответе на проводимую терапию
3) анамнестических данных
4) цитохимической характеристике бластов и их иммунофенотипировании

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) число занятых штатных должностей врачей ? 10000 / общая численность населения
2) численность населения ? 10000 / число врачей
3) число штатных должностей врачей / число занятых врачебных должностей
4) (число физических лиц врачей / среднегодовая численность населения) ?100

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ МАКСИМАЛЬНОГО СГИБАНИЯ

КОНЕЧНОСТИ В СУСТАВЕ НЕОБХОДИМО

1) вложить в область сустава 1-2 бинта или свернутую валиком одежду, конечность согнуть и зафиксировать руками, жгутом, несколькими турами бинта или подручными средствами

2) наложить кровоостанавливающий жгут на область сустава, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать вручную или другим способом (бинтом, брючным ремнем и т. д.)

3) наложить на рану давящую повязку, после чего согнуть конечность в суставе и зафиксировать эластичным бинтом, либо другими подручными средствами

4) согнуть конечность в суставе, зафиксировать табельными или подручными средствами, для усиления эффекта вложить в область сустава твердый предмет (металлическую трубу, кусок дерева и т. д.)

ЭКСТРАРЕНАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК ВКЛЮЧАЮТ

1) врожденный фиброз печени

2) бессимптомные кисты печени

3) гипоплазию надпочечников

4) дилатацию билиарных протоков

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ВНУТРИВЕННЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПОКАЗАНО БИОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ КРЕТИНИНА И _____ В КРОВИ

1) общего белка

2) общего билирубина

3) мочевины

4) печеночных ферментов

ЖЕНЩИНЫ ЧАЩЕ МУЖЧИН ЗАБОЛЕВАЮТ

1) подагрой

2) анкилозирующим спондилоартритом

3) ревматоидным артритом

4) реактивным артритом

ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ

1) экскреции меди с мочой

2) аммиака в венозной крови

3) меди в артериальной крови

4) аммиака в артериальной крови

У ПАЦИЕНТА С АНГИНОЗНЫМИ БОЛЯМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ПРИ ХОДЬБЕ НА 400 М В ОБЫЧНОМ ТЕМПЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС СТЕНОКАРДИИ

1) IV

2) I

3) II

4) III

ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ОБЛАДАЕТ

1) фозиноприл
2) эналаприл
3) периндоприл
4) лизиноприл

К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ

1) алиментарное ожирение
2) табакокурение
3) сахарный диабет II типа
4) мужской пол

К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТСЯ

1) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
2) стенокардия и сердечная недостаточность, включая сердечную недостаточность с сохраненной фракций выброса
3) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
4) микроальбуминурия и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)

ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО И ПОНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА

1) митрального
2) легочной артерии
3) трехстворчатого
4) аортального

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

1) легких и костей лицевого скелета
2) костного мозга и селезенки
3) сердца и почек
4) печени и головного мозга

МОНОТЕРАПИЯ ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПРИ

1) исходном уровне гликированного гемоглобина >9,0%
2) исходном уровне гликированного гемоглобина 6,5-7,5%
3) исходном уровне гликированного гемоглобина >7,5%
4) наличии микроальбуминурии

ГАСТРИНОМА ПРИ СИНДРОМЕ ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКЕ И

1) печени
2) теле желудка
3) поджелудочной железе
4) подвздошной кишке

ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

1) на фоне болевого приступа
2) во время сна
3) сразу после еды
4) рано утром при пробуждении

ЭНДОГЕННЫЙ СИНТЕЗ ХОЛЕСТЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

1) печени
2) головном мозге
3) желудке
4) поджелудочной железе

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ

1) стимуляторы лейкопоэза
2) стимуляторы эритропоэза
3) иммунодепрессанты
4) аналоги нуклеозидов

ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

1) TTV
2) HEV
3) HBV
4) HCV

ОДНОСТОРОННЕЕ И ДВУХСТОРОННЕЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧЕК МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ ПРИ

1) врожденной гипоплазии
2) хроническом гломерулонефрите
3) амилоидной нефропатии
4) диабетической нефропатии

ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА В ДИАГНОСТИКЕ ХАРАКТЕРНО

1) наличие хламидийного уретрита
2) повышение ревматоидного фактора
3) повышение СОЭ
4) появление протеинурии

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) сцинтиграфия миокарда

2) МРТ сердца с гадолинием

3) биопсия миокарда

4) чреспищеводная ЭХО-КГ

МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СВОЙСТВЕННА _____ СЕЗОННОСТЬ

1) летне-осенняя

2) весенне-летняя

3) зимне-весенняя

4) осенне-зимняя

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАСЛЕДСТВЕННОГО МИКРОСФЕРОЦИТОЗА И ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ (СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА) ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) уровень билирубина

2) возраст больных

3) морфология эритроцитов

4) общее состояние больного

ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ЖЕЛТУХЕ У БЕРЕМЕННЫХ К СРЕДСТВАМ ВЫБОРА ОТНОСЯТ

1) обменное переливание крови

2) урсодезоксихолевую кислоту

3) эссенциальные фосфолипиды

4) альфа-интерфероны

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ГОРМОНАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КОНЦЕНТРАЦИЯ БУДЕСОНИДА В ПЛАЗМЕ КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА

1) фенобарбитала

2) рифампицина

3) кромогликоевой кислоты

4) эстрогенов

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

1) период полувыведения

2) клиренс

3) объем распределения

4) доля лекарственного средства, выводимого в неизмененном виде

В1-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) бисопролол
2) атенолол
3) небиволол
4) метопролол

ОДНОСТОРОННЕЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧЕК ПРИ ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) хронического гломерулонефрита
2) хронического интерстициального нефрита
3) кистозных заболеваний почек
4) стеноза почечной артерии

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) гиперпаратиреоз
2) синдром «пустого турецкого седла»
3) гиперкортицизм
4) акромегалия

ГРАЖДАНИН РФ ИМЕЕТ ПРАВО НА СМЕНУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЛИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА
1) не чаще 1 раза в год
2) ежемесячно
3) не чаще 1 раза в полгода
4) у гражданина РФ нет такого прав

ДЛЯ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) микроанизоцитоза
2) тромбоцитоза
3) лейкопении
4) эозинофилии

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА HCV СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ
1) 16-30
2) 14-180
3) 35-190
4) 21-60

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ
1) воздействовать на бета-лактамные микроорганизмы
2) снизить токсичность амоксициллина
3) уменьшить период полувыведения
4) обеспечить проникновение в плаценту и костную ткань

ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ НОРМАЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИМТ (В КГ/М$^{2)}$

1) 18,5-25
2) 18,5-28,5
3) 21-26
4) 25-30

СКРИНИНГОВАЯ ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ КЛАССА «А2 ПО CHILD-PUGH ПОКАЗАНА ПРИ

1) диспепсии
2) количестве тромбоцитов в крови 145 000-150 000/мм3
3) энцефалопатии
4) проведении предоперационного обследования

ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЭКССУДАТА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

1) мезотелиомы плевры
2) хронической недостаточности кровообращения
3) экссудативного плеврита
4) аденокарциномы бронха

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) полимеразная цепная реакция мокроты
2) туберкулинодиагностика по пробе Манту
3) рентгеноскопия органов грудной клетки
4) флюорография органов грудной клетки

К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСЯТ

1) эпсилон-аминокапроновую кислоту
2) альтеплазу
3) гепарин
4) клопидогрель

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию
2) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
3) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
4) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гликированный гемоглобин
2) постпрандиальная гликемия
3) индекс HOMA
4) отношение проинсулина к инсулину

ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГКИХ (ВИЗУАЛЬНО) ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КТ2, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 50-75
2) < 25
3) 25-50
4) >75

В СЛУЧАЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ У БЕРЕМЕННОЙ КРАСНУХИ, ЕЕ ПРЕДУПРЕЖДАЮТ О НАЛИЧИИ РИСКА ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ПЛОДА И

1) решение о прерывании беременности женщина принимает самостоятельно
2) настоятельно рекомендуют прерывание беременности, если заражение произошло в первом триместре
3) настоятельно рекомендуют прерывание беременности, если заражение произошло во втором триместре
4) настоятельно рекомендуют прерывание беременности, если заражение произошло в третьем триместре

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ, НАЗНАЧАЮТ

1) холестирамин
2) аминостерил
3) рибавирин
4) гептрал

ДЛЯ ЛИЦ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И УМЕРЕННЫМ СУММАРНЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ <_____ ММ РТ. СТ.

1) 130/80
2) 120/70
3) 135/85
4) 140/90

ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) дефиците B12
2) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
3) микросфероцитозе
4) талассемии

ДИСКИНЕТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) железодефицитной анемией
2) повышенной утомляемостью
3) B_{12}-дефицитной анемией
4) запорами

НЕРАЦИОНАЛЬНЫМИ КОМБИНАЦИЯМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ?-адреноблокаторы и диуретики
2) антагонисты кальция и ингибиторы АПФ
3) ?-адреноблокаторы и антагонисты кальция дигидропиридинового ряда
4) ?-адреноблокаторы и антагонисты кальция недигидропиридинового ряда

ДИЕТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЮТ

1) дополнительную гидратацию
2) высокобелковые продукты
3) увеличение потребления калия
4) уменьшение потребления соли

У ЛИЦ С СИНДРОМОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) микоплазма
2) легионелла
3) пневмоциста
4) клебсиелла

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПАНКРЕАТИН

1) в виде драже с кишечнорастворимой оболочкой
2) в виде микротаблеток в капсулах
3) таблетированный с кишечнорастворимой оболочкой
4) минимикросферический в капсулах

ДЛЯ AL-АМИЛОИДОЗА ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ

1) центральной нервной системы
2) костей и суставов
3) почек
4) сердца

КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИСТУПЫ УДУШЬЯ

1) хронический тонзиллит, крапивницу
2) сухой ночной кашель, атопический дерматит
3) аллергический ринит, осложненный аллергоанамнез

4) полипоз носа, непереносимость НПВП

ОПТИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ОМЕПРАЗОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

1) 10
2) 30
3) 20
4) 40

У БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА, ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АД < (В ММ РТ.СТ.)

1) 130/80
2) 140/90
3) 130/85
4) 125/80

К СЕКРЕТАГОГАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ

1) бигуанидов
2) ингибиторов дипептидилпептидазы 4
3) тиазолидиндионов
4) производных сульфонилмочевины

ЛЕЧЕНИЕ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

1) беременным женщинам
2) во всех выявленных случаях
3) больным сахарным диабетом
4) больным с почечной недостаточностью

ПРЕПАРАТОМ-ПРОЛЕКАРСТВОМ, ПРЕВРАЩАЮЩИМСЯ В ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЕ ВЕЩЕСТВО ТОЛЬКО ПРИ НИЗКИХ ЗНАЧЕНИЯХ РН ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, ВЫСТУПАЕТ

1) омепразол
2) сукральфат
3) метоклопрамид
4) фамотидин

К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ АНЕМИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ

1) В12-дефицитная
2) микросфероцитарная
3) апластическая
4) сидероахрестическая

ПРИ ВНЕДРЕНИИ НОВОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МЕТОДА, ВЫЯВЛЯЮЩЕГО НА РАННИХ СТАДИЯХ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЮЩЕГО КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ БЕЗ СВОЕВРЕМЕННОГО И АДЕКВАТНОГО ЛЕЧЕНИЯ,

НАБЛЮДАЕТСЯ

1) снижение распространенности

2) повышение первичной заболеваемости

3) повышение распространенности

4) снижение первичной заболеваемости

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА В У ВЗРОСЛЫХ ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ ДВЕ ПЕРВЫЕ ПРИВИВКИ С ИНТЕРВАЛОМ В

1) 1 месяц, третья - через 6 месяцев, ревакцинация через 7 лет для групп риска

2) 1 месяц, третья - через 3 месяца, ревакцинация через 10 лет

3) 2 месяца, третья - через 6 месяцев, ревакцинация не проводится

4) 1 месяц, третья — через 1 год, ревакцинация не проводится

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ

1) через 12 месяцев после терапии

2) через 3 месяца после окончания лечения

3) сразу после окончания лечения

4) через 4 недели после завершения лечения

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

1) микробиологические исследования

2) лучевую диагностику

3) эндоскопические исследования

4) молекулярно-генетическую диагностику

ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШЕГО 7 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА (В МАЗКЕ КРОВИ МАКРОЦИТОЗ), ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

1) цианокобаламина

2) железа

3) эритропоэтина

4) пиридоксина

ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ И КСАНТЕЛАЗМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) первичного склерозирующего холангита

2) болезни Вильсона

3) первичного билиарного цирроза

4) идиопатического гемохроматоза

ЗАМЕДЛЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ УГЛЕВОДОВ В КИШЕЧНИКЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

1) ингибиторов дипептидилпепти- дазы-4

2) агонистов рецепторов глюка- гоноподобного пептида –1

3) ингибиторов α-глюкозидазы

4) бигуанидов

ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1) эналаприл
2) аторвастатин
3) ацетилсалициловая кислота
4) торасемид

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии
2) хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания
3) сахарный диабет 1 типа
4) выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды

ПРЯМЫЕ ЗАТРАТЫ НА ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ВКЛЮЧАЮТ

1) затраты на лекарственные средства и расходные материалы
2) потери производительности в денежном выражении, связанные с временной нетрудоспособностью, инвалидностью и смертностью
3) затраты, которые несет лично пациент
4) затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ

1) кашель
2) миалгию
3) брадипное
4) ишиалгию

ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ЖЕЛЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) лизис жиров
2) гидролиз углеводов
3) эмульгация жиров
4) лизис белков

ДОЛГОСРОЧНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ОЦЕНИВАЮТ УРОВНЕМ

1) гликированного гемоглобина
2) гликемии
3) протеинурии
4) С-пептида

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРИ

1) проктите
2) хроническом энтерите
3) хроническом панколите
4) неспецифическом язвенном колите

СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NIGHT-PICKER ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ, КОГДА

1) АД в ночные часы на 10-20% ниже, чем в дневные

2) АД в ночные часы по сравнению с дневными часами ниже менее чем на 10%

3) ночные значения АД выше, чем дневные

4) снижение АД в ночные часы превышает 20% по сравнению с дневными значениями

ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ШУМ В УШАХ, УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА, АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА НА АОРТЕ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМАМИ

1) ИБС: острого трансмурального инфаркта миокарда

2) ИБС: нестабильной стенокардии

3) митрального стеноза ревматической этиологии

4) артериальной гипертензии

ПРОЛИВНОЙ ПОТ С СУБФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА, КОЖНЫЙ ЗУД И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) лимфогранулематоза

2) болезни Крона

3) болезни Виллебранда

4) аутоиммунной гемолитической анемии

ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ГРИППЕ ПОКАЗАНО

1) во всех случаях заболевания без исключения

2) при присоединении бактериальной инфекции

3) в случае сохранении длительного остаточного кашля

4) при наличии лихорадки свыше 38,5С

ОСОБЕННОСТЬЮ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ОМСКОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ЗАБОЛЕВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНО В

1) Западной Сибири

2) Юго-Восточной Азии

3) Южной Азии

4) Восточной Сибири

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТ

1) аминогликозиды

2) амоксициллин

3) тетрациклины

4) карбапенемы

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) гемолитической анемии

2) панкреатита
3) синдроме раздраженной кишки
4) позднем хлорозе

ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ТИПИЧНО
1) поражение мелких суставов кистей
2) наличие ассоциации с урогенитальной инфекцией
3) поражение крупных суставов конечностей
4) наличие стойкой деформации тазобедренных суставов

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕНИЯ РОТАВИРУСОВ И НОРОВИРУСОВ С ФЕКАЛИЯМИ ПЕРЕБОЛЕВШИХ СОСТАВЛЯЕТ
1) 1-2 недели
2) 3-4 недели
3) 2-3 суток
4) 1-1,5 месяца

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышение уровня лейкоцитов
2) снижение массы тела
3) гипогликемия
4) повышение уровня тромбоцитов

ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО
1) появление частых кровотечений
2) безрецидивное течение
3) сегментарное поражение кишки
4) появление трансмуральных язв

I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) усиленным
2) нейтральным
3) монополярным
4) биополярным

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ
1) диуретики
2) антагонисты кальция
3) бета-адреноблокаторы
4) сердечные гликозиды

БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗАНО ПРИ
1) гипертонической энцефалопатии
2) расслаивающей аневризме аорты

3) гипертонической ангиопатии сетчатки глаза
4) нарушении мозгового кровообращения

ИНДАКАТЕРОЛ НАЧИНАЕТ ДЕЙСТВОВАТЬ ЧЕРЕЗ____ МИНУТ
1) 10-15
2) 5
3) 40
4) 20-30

ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК В
1) огибающей коронарной артерии
2) передней нисходящей коронарной артерии
3) общем стволе левой коронарной артерии
4) правой коронарной артерии

К АССОЦИИРОВАННОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ
1) гипертрофия левого желедочка
2) ХБП с рСКФ 30-60 мл/мин/1,73 м^2
3) пульсовое АД > 60 мм рт.ст (у пожилого и старческого контингента)
4) транзиторная ишемическая атака

ДЛЯ СРАВНЕНИЯ ДВУХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, РЕЗУЛЬТАТЫ КОТОРЫХ МОЖНО ПРЕДСТАВИТЬ В ДЕНЕЖНОМ ВЫРАЖЕНИИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В ТАКОЙ ФОРМЕ, КАК
1) затраты-эффективность
2) затраты-выгода
3) минимизация затрат
4) затраты-полезность

ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) амоксициллин
2) осельтамивир
3) флуконазол
4) ацикловир

К БРОНХОРАСШИРЯЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ПРОИЗВОДНЫХ ПУРИНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ
1) эуфиллин
2) теофедрин
3) теофиллин
4) формотерол

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОСТОЙ ПОЧЕЧНОЙ КИСТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) УЗИ почек
2) ангиография сосудов почек
3) пункция кисты
4) определение концентрационной функции почек

СЕКРЕЦИЮ ПРОЛАКТИНА ПОДАВЛЯЕТ

1) амитриптилин
2) церукал
3) бромокриптин
4) циметидин

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ МОРСКИХ КУПАНИЙ В ФИЗИОТЕРАПИИ НАЗЫВАЕТСЯ

1) гелиотерапию
2) климатотерапией
3) спа-терапией
4) талассотерапией

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

1) сердечных гликозидов
2) пропранолол
3) верапамил
4) фуросемид

У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ НА ФОНЕ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) алискирен
2) валсартан
3) лизиноприл
4) спиронолактон

К ПРЕПАРАТАМ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВТОРОЙ СТУПЕНИ, КОНТРОЛИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

1) ?2-агонисты длительного действия
2) ?2-агонисты короткого действия
3) ингаляционные глюкокортикоиды
4) теофиллин замедленного высвобождения

К САМЫМ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ

1) отрицательные зубцы Т

2) укорочение интервала PQ
3) уширение комплекса QRS
4) высокие остроконечные зубцы Т

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) колоноскопия с биопсией
2) компьютерная томография
3) общий анализ кала
4) ирригоскопия с барием

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ТРАНСАМИНАЗ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
1) острого вирусного гепатита
2) холестаза
3) первичного билиарного цирроза
4) аминазиновой желтухи

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С КАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ИЗ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ НПВС ЯВЛЯЕТСЯ
1) нимесулид
2) ибупрофен
3) напроксен
4) эторикоксиб

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПЛАЦДАРМОМ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ
1) лимфоциты
2) гранулоциты
3) моноциты
4) плазмоциты

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА «ГРИПП» ВОЗМОЖНА НА ОСНОВАНИИ
1) рентгенологического исследования органов грудной клетки
2) аллергологической диагностики
3) ПЦР-диагностики
4) трахеобронхоскопии

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (INCIDENCE) ВКЛЮЧАЕТ СОВОКУПНОСТЬ
1) всех заболеваний, как впервые зарегистрированных в данном году, так и ранее установленных хронических заболеваний, по поводу которых больные обращались в изучаемый период времени
2) всех впервые в жизни зарегистрированных случаев заболеваний среди населения за определенный период времени
3) случаев заболеваний, по поводу которых больные впервые обратились в центр здоровья

4) всех случаев заболеваний, зарегистрированных в течение первого месяца каждого квартала года

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

1) м-холиномиметики
2) ?-адреноблокаторы
3) симпатомиметики
4) метилксантины

ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ

1) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
2) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации
3) незначительное; его стационарного лечения
4) стойкое; его социальной защиты

МАКСИМАЛЬНЫЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗ ИНГАЛЯЦИОННОГО БУДЕСОНИДА РАЗВИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ _____ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

1) 2-3 дня
2) 5-7 дней
3) несколько часов
4) 8-14 дней

ПРИ НАРУШЕНИИ ПАССАЖА МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

1) с нарушением функционального состояния
2) первичный
3) необструктивный
4) обструктивный

НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1) пневмонии
2) бронхиальной астмы
3) вирусного гепатита
4) стенокардии напряжения

ЛЕЙКОЦИТУРИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ

1) амилоидозе
2) нефролитиазе
3) гломерулонефрите
4) пиелонефрите

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) появление инверсии зубца Т
2) быстрая и косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
3) устойчивая горизонтальная и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
4) появление полной блокады левой ножки пучка Гиса

ГЕМАРТРОЗЫ С РАННЕГО ДЕТСТВА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ
1) болезни Верльгофа
2) гемофилии А
3) геморрагического васкулита
4) тромбоцитопатии

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) инсульт в анамнезе
2) сахарный диабет
3) подагра
4) ИБС

ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) ЧДД более 30/мин, SpO2 ? 93%, ажитации
2) стойкой фебрильной лихорадки, лактата артериальной крови > 3 ммоль/л, SpO2 < 88%
3) температуры тела ниже 38,0?, слабости, SpO2 ?95%
4) лихорадки выше 38,0?, ЧДД более 22/мин, SpO2 <95%

К МЕТОДАМ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К SARS-CoV-2 ОТНОСЯТ
1) иммуноферментный анализ
2) полимеразную цепную реакцию
3) реакцию изотермальной амплификации
4) иммунохроматографическое исследование

ИНСУЛИН БЛОКИРУЕТ
1) протеолиз
2) синтез белка
3) липогенез
4) гликогенез

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ГЕПАТОПУЛЬМОНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
1) увеличением лёгочного сосудистого сопротивления
2) снижением сердечного выброса
3) повышением среднего давления в лёгочной артерии более 25 мм. рт.ст.
4) снижением диффузионной способности легких

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ В ГОД РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) общая численность населения / число посещений врачей всего
2) число посещений врачей всего / общая численность населения
3) число посещений врачей всего / общее число дней нетрудоспособности
4) число посещений врачей всего / число врачей в поликлинике

ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

1) спиронолактон
2) триамтерен
3) диакарб
4) гидрохлортиазид

С ПОЗИЦИИ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПРИ

1) карциноме желчного пузыря
2) карциноме толстой кишки
3) гепатоцеллюлярном раке
4) раке поджелудочной железы

ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЕТ ИНФАРКТ _____ ЛОКАЛИЗАЦИИ

1) задней
2) нижней
3) передней
4) боковой

К МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ

1) гиперосмолярность и гипернатриемию
2) кетоацидоз и гипергликемию
3) гипернатриемию и кетоацидоз
4) гипергликемию и гиперосмолярность

К ЖИРОРАСТВОРИМЫМ ВИТАМИНАМ ОТНОСЯТ

1) пиридоксин
2) никотиновую кислоту
3) тиамин
4) витамин К

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ ___ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

1) 30
2) 20
3) 25
4) 15

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АГ И СИСТОЛИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ

1) ингибиторы АПФ
2) бета-блокаторы
3) дигоксин
4) антагонист кальция

ЗНАЧЕНИЯ СУММАРНОГО РИСКА СМЕРТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПО ШКАЛЕ SCORE ДЛЯ КАТЕГОРИИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО РИСКА СОСТАВЛЯЮТ _____%

1) < 1
2) ? 5 до 10
3) ? 10
4) ? 1 до 5

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ИСКУССТВЕННОГО ВОДИТЕЛЯ РИТМА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) бессимптомная атриовентрикулярная блокада 2-3 степени у больных старше 60 лет, зафиксированная на электрокардиограмме
2) полная блокада левой ножки пучка Гиса в сочетании с атрио-вентрикулярной блокадой 2 степени типа Мобитц-1
3) наличие признаков дисфункции синусового узла при суточном мониторировании электрокардиограммы
4) потеря сознания при атрио-вентрикулярной блокаде 2-3 степени

К ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ЗАДЕРЖКИ ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ

1) темно-желтый цвет мочи
2) сниженный диурез
3) гипертензию, хрипы в легких
4) головокружение

ДЛЯ ХОБЛ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНЫ

1) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 30-50%
2) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 > 80%
3) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 50- 80%
4) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 < 30%

ДИАГНОЗ «ИНЦИДЕНТАЛОМА» ЯВЛЯЕТСЯ

1) окончательным
2) предварительным
3) частью основного диагноза
4) диагнозом исключения

АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ БОЛЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ В СМ)

1) 94
2) 80
3) 92
4) 90

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ФРАКЦИИ ВЫБРОСА МЕНЕЕ 35% ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ

1) верапамила и дилтиазема
2) дигидропиридиновых антагонистов кальция
3) бета-адреноблокаторов
4) тиазидных диуретиков

У БОЛЬНОГО 45 ЛЕТ С ХРОНИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ПРАВОЙ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА – 1,66 Г/Л И ЕДИНИЧНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ В П/ЗР ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ

1) хронический интерстициальный нефрит
2) хронический гломерулонефрит
3) амилоидоз почек
4) хронический пиелонефрит

ДЛЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТАМ С ЛЕГКИМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19 ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННОГО БУДЕСОНИДА (ПОРОШОК ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ДОЗИРОВАННЫЙ) В ДОЗЕ _____ РАЗА В СУТКИ

1) 800 мкг 2
2) 800 мкг 3
3) 1200 мкг 2
4) 500 мкг 3

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ДИССЕМИНИРОВАННОГО (МИЛИАРНОГО) ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) равномерной по всем полям мелкоочаговой диссеминацией
2) крупноочаговой прикорневой диссеминацией
3) подтянутостью корней кверху и полиморфными очагами
4) односторонними очаговыми тенями в среднем и нижнем отделах легких

ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ЛИЦАМ С ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К ПОЛИОМИЕЛИТУ КО ВСЕМ ТРЕМ ТИПАМ ПОЛИОВИРУСА ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ____ С ИНТЕРВАЛОМ В

1) двукратно; 1 месяц
2) однократно; 2 месяца
3) трехкратно; 6 месяцев
4) четырехкратно; 1 месяц между 3 прививками и 6 месяцев между 3 и 4

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

1) диастолический на верхушке
2) диастолический во втором межреберье справа
3) систолический на верхушке
4) систолический с максимальной громкостью над грудиной у правого края

ДВУХСТОРОННЕЕ ОЧАГОВОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТУБЕРКУЛЕЗ

1) диссеминированный
2) инфильтративный
3) фиброзно-кавернозный
4) очаговый легких

ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ

1) (числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре × 100) к общему числу умерших в больнице
2) (числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре × 100) к числу поступивших в стационар
3) числа поступивших в стационар к общему числу умерших в больнице
4) числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре к числу поступивших в стационар

ПРЕПАРАТОМ, ВХОДЯЩИМ В ТРЕХКОМПОНЕНТНУЮ СХЕМУ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI, ЯВЛЯЕТСЯ

1) кларитромицин
2) цефазолин
3) ванкомицин
4) канамицин

СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАПОРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) тиреотоксикоза
2) целиакии
3) гипотиреоза
4) синдрома короткой тонкой кишки

ГЛАВНЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) экзогенная суперинфекция микобактерий туберкулеза
2) первичное инфицирование микобактерией туберкулеза
3) дополнительное инфицирование от животных
4) отсутствие вакцинации и ревакцинации БЦЖ

К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСЯТ

1) гепарин

2) плавикс
3) эпсилон-аминокапроновую кислоту
4) фенилин

ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У ПОЖИЛЫХ МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ
1) атеросклероза
2) фибромускулярной дисплазии
3) опухоли почки
4) травмы почки

НЕ СЛЕДУЕТ СОЧЕТАТЬ ПРИЕМ ИНГИБИТОРА ФОСФОДИЭСТЕРАЗЫ-5 ДЛЯ КОРРЕКЦИЯ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ С ЛЕЧЕНИЕМ АГ
1) валсартаном
2) амлодипином
3) эналаприлом
4) празозином

ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ
1) плазмаферез и антикоагулянты
2) только преднизолон в малых дозах
3) пульс-терапию преднизолоном
4) азатиоприн

ГИПЕРУРИКЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ
1) статинов
2) никотиновой кислоты
3) эзетимиба
4) фибратов

ОЖИРЕНИЕ I СТЕПЕНИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА АССОЦИИРОВАНО
1) с прогрессированием остеопороза
2) со снижением риска смерти
3) с прогрессированием саркопении
4) с увеличением риска падений

АМИЛОРЕЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ В КАЛЕ
1) кусочков непереваренной пищи
2) крахмала
3) нейтрального жира
4) жирных кислот

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПОКАЗАНО
1) ограничение жидкости
2) проведение курсов глюкокортикостероидов

3) проведение курсов уросептиков
4) ограничение поваренной соли

ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ КОЛИТЕ ЯЗВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В КИШКЕ
1) подвздошной
2) прямой
3) сигмовидной
4) слепой

СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) соотношением численности пожилого населения к трудоспособному населению 2:1
2) преобладанием в популяции лиц старше 90 лет
3) преобладанием в популяции лиц старше 70 лет
4) увеличением среднего возраста населения вследствие роста продолжительности жизни и снижения рождаемости

К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ
1) быстрое нарастание кашля с переходом от сухого во влажный
2) сухие и влажные хрипы, жесткое дыхание
3) одышку, цианоз носогубного треугольника
4) фебрильную лихорадку с явлениями выраженной иноксикации

ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛИ У ПАЦИЕНТА С НЕСКОЛЬКИМИ КРУПНЫМИ КИСТАМИ В ГОЛОВКЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) зона Губергрица
2) зона Шоффара
3) околопупочная область
4) левое подреберье

ПЕЧЕНОЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ СНИЖЕНИЯ
1) альбумина
2) гамма- глобулина
3) альфа1-глобулина
4) бета-глобулина

БОЛЬНОМУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА, НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) пенициллина
2) оксациллина
3) тетрациклина
4) эритромицина

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ» МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НА ОСНОВАНИИ ПОЛНОГО КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И

1) иммуногистохимического анализа
2) заключения ирригоскопии
3) гистологического подтверждения
4) исключения других заболеваний

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

1) III А
2) III Б
3) II
4) I

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ СИМПТОМОВ УРЕМИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) анорексия, тошнота, рвота
2) дыхание Чейн-Стокса
3) дыхание Куссмауля
4) дисфункция кишечника

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО

1) четвертое
2) первое
3) третье
4) второе

РИСК УСИЛЕНИЯ ГЕПАТОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПАРАЦЕТАМОЛА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

1) приема омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, антацидов
2) интенсивных физических нагрузок, обильного питья
3) хронической болезни почек с3а
4) приема алкоголя, антигистаминных препаратов

ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С

1) сердечной недостаточностью
2) постинфарктным кардиосклерозом

3) двусторонним стенозом почечных артерий
4) сахарным диабетом

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ
1) панкреатического сока
2) секретина
3) гастрина
4) холецистокинина

ПАРАДОКСАЛЬНЫЙ ПУЛЬС ЧАЩЕ ВСЕГО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ
1) дилатационной кардиомиопатии
2) гипертонической болезни
3) тампонаде сердца
4) гипертрофической кардиомиопатии

ЛЕЧЕНИЕ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО АРТРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ
1) с использованием плазмафереза в первые 2 недели заболевания
2) пенициллином в первые 10 дней заболевания
3) делагилом
4) цитостатиками

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ ДОЛЖЕН ПРОВЕСТИ ОСМОТР ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ (В СУТКАХ)
1) двух
2) первых
3) трех
4) четырех

РАЗВИТИЕ ДЕЛИРИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ
1) седативных препаратов
2) ципрофлоксацина
3) альфа-блокаторов
4) блокаторов рецепторов ангиотензина II

ПРИ ВЫБОРЕ ИНГИБИТОРА АПФ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ХСН И НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ
1) фозиноприлу
2) лизиноприлу
3) периндоприлу
4) каптоприлу

ТЯЖЁЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) кавернозного туберкулёза лёгких
2) туберкулёмы лёгких

3) казеозной пневмонии
4) инфильтративного туберкулёза лёгких

С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ
1) аденома фатерова соска
2) желчекаменная болезнь
3) язвенная болезнь
4) обструкция общего желчного протока

СХЕМА ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI ПРИ ГАСТРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ
1) альгинаты
2) блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов
3) ингибиторы протоновой помпы
4) алюминий-содержащие антациды

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) невиграмон
2) левомицетин
3) трихопол
4) канамицин

МЕТОДОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ КАМНЕЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) магнитно-резонансная холангиопанкреатография
2) обзорная рентгенография органов брюшной полости
3) УЗИ желчного пузыря
4) радиоизотопное сканирование

ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ЭРИТРОПОЭТИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕМИЯ
1) B_{12}-дефицитная
2) железодефицитная
3) при хронической почечной недостаточности
4) гемолитическая

ИЗ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ УРИКОЗУРИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ
1) бисопролол
2) гипотиазид
3) лозартан
4) капотен

ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО _____ ДНЕЙ
1) 15
2) 5
3) 20

4) 7

ПРИ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ ИЗ-ЗА

1) снижения диастолического давления в аорте
2) повышения диастолического давления в аорте
3) застойной левожелудочковой недостаточности
4) застойной правожелудочковой недостаточности

ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) отсутствие градиента систолического давления между левым желудочком и аортой
2) увеличение градиента систолического давления между левым желудочком и путем оттока из левого желудочка
3) значительное увеличение давления в легочной артерии
4) значительное увеличение давления в левом предсердии

БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

1) прогрессирующей почечной недостаточности
2) расслаивающей аневризме аорты
3) нарушениях мозгового кровообращения
4) острой левожелудочковой недостаточности

АНТАГОНИСТОМ КАЛЬЦИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ДРОМОТРОПНЫЙ ЭФФЕКТ (УМЕНЬШАЕТ ПРОВОДИМОСТЬ), ЯВЛЯЕТСЯ

1) фелодипин
2) нифедипин
3) амлодипин
4) верапамил

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

1) метопролола
2) добутамина
3) 0,9% раствора натрия хлорида
4) нитроглицерина

КРОВЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

1) алая, пенистая
2) темная, со сгустками
3) темная, цвета «кофейной гущи»
4) цвета кофейной гущи

ИЗ ДАННЫХ АНАМНЕЗА НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ГЕНЕЗЕ

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН ИМЕЕТ

1) резекция желудка
2) гипосекреторный гастрит
3) нефрэктомия
4) большое количество родов

В СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИСУТСТВУЮТ

1) плазмаферез и свежезамороженная плазма
2) антиагреганты и активаторы фибринолиза
3) антикоагулянты и антифибринолитики
4) антикоагулянты и активаторы фибринолиза

НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО

1) при любой ситуации
2) при постинфарктной стенокардии
3) только при сочетании со стенозом устья аорты
4) только при кардиогенном шоке

К ИЗМЕНЕНИЯМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

1) жесткости аорты и центральных артерий
2) чувствительности в-адренорецепторов миокарда
3) функции барорефлекса
4) содержания нейротрансмиттеров

ДЛЯ ?2М-АМИЛОИДОЗА ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ

1) костей и суставов
2) почек
3) сердца
4) центральной нервной системы

ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ МОЖНО ВЫЯВИТЬ АНЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипотиреоз
2) несахарный диабет
3) болезнь Иценко-Кушинга
4) первичный гиперальдостеронизм

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

1) Российской академией наук
2) Правительством РФ
3) Министерством здравоохранения РФ
4) руководством медицинской организации

ШКАЛА GRACE ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ

1) ишемическом инсульте

2) остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST

3) хронической сердечной недостаточности

4) острой левожелудочковой недостаточности

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ТРЕТЬЕЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С_____ СТЕПЕНЬЮ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ СО СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА

1) III (в диапазоне от 70 до 80 %)

2) III (в диапазоне от 40 до 60 %)

3) II (в диапазоне от 70 до 80 %)

4) II (в диапазоне от 40 до 60 %)

ОСНОВНОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) плоскоклеточный рак

2) аденокарцинома

3) перстневидноклеточный рак

4) карциноид

АМИЛОИДОЗ ПОЧЕК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1) хроническом пиелонефрите

2) остеоартрозе

3) ревматоидном артрите

4) гломерулонефрите

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НИЗКОГО УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА У ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕСЯЧНЫХ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЧАТА С

1) внутривенного капельного введения свежезамороженной плазмы

2) внутривенного введения препаратов железа типа Феррум-Лек

3) назначения препаратов железа перорально

4) трансфузии отмытых размороженных эритроцитов

«СОЛЬТЕРЯЮЩИЙ СИНДРОМ» ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

1) интерстициальным нефритом

2) хроническим гломерулонефритом

3) амилоидозом почек

4) волчаночным нефритом

РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ -ЭТО СИСТЕМА И ПРОЦЕСС ПОЛНОГО_____ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1) восстановления способности инвалида к бытовой

2) восстановления способности инвалида к бытовой, общественной и профессиональной

3) или частичного восстановления способности инвалида к бытовой и общественной
4) или частичного восстановления способности инвалида к бытовой,общественной и профессиональной

ПРИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ НИЖЕ 60 МЛ/МИН ПРОТИВОПОКАЗАН
1) глибенкламид
2) метформин
3) эмпаглифлозин
4) ситаглиптин

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ
1) повышение гидролиза в печени
2) увеличение мышечной массы
3) повышение ?1-гликопротеина
4) увеличение массы печени

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПОВЫШЕН РИСК РАЗВИТИЯ
1) диареи, тахикардии
2) Helicobacter pylori инфекции, ухудшения зрения
3) Cl.defficile инфекции, переломов
4) запоров, брадикардии

АНТАЦИДЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ _____ АНТИСЕКРЕТОРНЫХ СРЕДСТВ
1) этиотропных
2) симптоматических
3) обволакивающих
4) патогенетических

ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) Staphiloccocus aureus
2) Legionella
3) Moraxella catarrhalis
4) Streptococcus pneumoniae

ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ И СТЕПЕНЬ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ГКМП УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ ПРИЁМЕ
1) верапамила
2) бисопролола
3) метопролола сукцината
4) изосорбида динитрата

ИЗ ВСЕХ ВАРИАНТОВ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ

1) поражение черепно-мозговых нервов
2) поражение периферических нервов
3) менингоэнцефалитический синдром
4) псевдотуморозный вариант

ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ
1) острого лейкоза
2) эритремии
3) В12-дефицитной анемии
4) хронического лимфолейкоза

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЕСТЕСТВЕННЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СОСТОЯНИЯ
1) гемофилии В
2) поражения печени
3) апластической анемии
4) гемофилии А

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
1) метилксантины
2) М-холинолитики
3) b2-агонисты короткого действия
4) ингаляционные глюкокортикостероиды

ДЛИТЕЛЬНОЕ ОБЕЗДВИЖИВАНИЕ БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРИВОДИТ К
1) тромбоэмболическим осложнениям
2) брадикардии
3) повышению АД
4) сердечной недостаточности

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ЦИСТИТА У БЕРЕМЕННЫХ ПОКАЗАН
1) тертациклин
2) ампициллин
3) ципрофлоксацин
4) фосфомицин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ВИДЕ
1) цитопенического синдрома
2) вторичного амилоидоза
3) гемолитического синдрома
4) рефрактерной анемии

ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВОТОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ПОМОЩЬЮ АРТИФИЦИАЛЬНОГО ТРОМБОЛИЗИСА НЕОБХОДИМО В ПЕРВЫЕ _____ ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

1) 8
2) 10
3) 12
4) 6

ЕСЛИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БЕРЕМЕННОЙ С ЧАСТО РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЦИСТИТОМ ВЫЯВЛЕНА ЗНАЧИМАЯ БАКТЕРИУРИЯ, ТО В ЭТОМ СЛУЧАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

1) короткий курс антибактериальной терапии с предварительным посевом мочи на микрофлору
2) антибактериальную терапию только при наличии дизурии
3) антибактериальную терапию только при наличии признаков распространения инфекции на верхние мочевые пути
4) фитотерапию

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН УРОВЕНЬ ПРОТЕИНУРИИ _____ Г/СУТКИ

1) 1,0-2,5
2) более 3,5
3) 0,3
4) 0,5-1,0

ПРИ СНИЖЕННОЙ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

1) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
2) верапамил, дилтиазем
3) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
4) бета-адреноблокаторы

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА HAV СОСТАВЛЯЕТ ____ ДНЕЙ

1) 14-45
2) 16-80
3) 20-180
4) 30-180

ПРИ ПЕРВИЧНОМ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

1) трансаминаз
2) щелочной фосфатазы
3) гаммаглутамилтранспептидазы
4) ретикулоцитов

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ

РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) склеротерапия сосудистого русла

2) назначение ангиопротекторов

3) лазерная коагуляция сетчатки

4) назначение антиоксидантов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВТОРИЧНОГО АМИЛОИДОЗА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА БИОПСИЯ

1) подкожного жира

2) почки

3) слизистой прямой кишки

4) слизистой десны

СПЕЦИФИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА А ОСНОВАНА НА

1) пассивной иммунизации

2) иммунизации инактивированной вакциной

3) иммунизации плазменными вакцинами

4) иммунизации рекомбинантной вакциной

ПАЦИЕНТ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ КЛАССА А ПО ЧАЙЛДУ В ИСХОДЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ПОСЛЕ УСПЕШНОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ЛЕЧЕНИЯ С УСТОЙЧИВЫМ ВИРУСОЛОГИЧЕСКИМ ОТВЕТОМ БОЛЕЕ ГОДА НУЖДАЕТСЯ В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА ВОЗМОЖНОСТЬЮ

1) прогрессирования цирроза печени в связи с сохранением латентной инфекции

2) развития HCV индуцированного гломерулонефрита

3) развития HCV – ассоциированной криоглобулинемии

4) развития гепатоцеллюлярного рака

К САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ ОТНОСИТСЯ

1) репаглинид

2) ситаглиптин

3) глимепирид

4) метформин

НАИБОЛЕЕ ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) диспепсия

2) боль в грудной клетке

3) одышка

4) кашель с гнойной мокротой

ПОСЛЕ ПОЛНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) анти- HBs и отсутствие анти-HBcor

2) анти- HBs и наличие анти-HBcor

3) анти-HBcor и отсутствие анти- HBs
4) HBs антигена и отсутствие анти-HBe

В ОСНОВЕ ДЕЛЕНИЯ ЛЕЙКОЗОВ НА ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЖИТ
1) субстрат опухоли (зрелые или молодые клетки)
2) степень угнетения нормальных ростков кроветворения
3) характер течения заболевания
4) возраст больных

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО АКТИВНОГО ГЕПАТИТА ПРИМЕНЯЮТ
1) эссенциальные фосфолипиды
2) гепатопротекторы
3) реаферон
4) глюкокортикоиды

У ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, ЧАЩЕ, ЧЕМ В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ, ВСТРЕЧАЮТСЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ
1) легионеллой
2) микоплазмой
3) клебсиеллой
4) синегнойной палочкой

ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ ГРУДИ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ
1) полусидячее с наклоном в пораженную сторону
2) на спине с приподнятыми ногами
3) устойчивое боковое
4) на спине с полусогнутыми и разведенными ногами

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ТРАНССУДАТА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА _____ ПРОБА РИВАЛЬТА
1) более 30 г/л, отрицательная
2) менее 20 г/л, положительная
3) менее 20 г/л, отрицательная
4) более 30 г/л, положительная

ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПИЩЕВОДА С _____ СЕЛЕЗЕНКИ
1) эхонеоднородностью
2) снижением эхоплотности
3) уменьшением
4) увеличением

БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ, НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ,

СЕРОНЕГАТИВНОЙ К КРАСНУШНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИВИВКУ ПРОТИВ КРАСНУХИ РАЗРЕШЕНО ПРОВЕСТИ

1) после окончания периода лактации
2) сразу после рождения ребенка
3) только после того, когда будет вакцинирован от краснухи рожденный ребенок
4) не ранее третьего триместра беременности

ПАРАЛИТИЧЕСКАЯ ФОРМА ПОЛИОМИЕЛИТА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВИРУСОМ СЕРОГО ВЕЩЕСТВА В

1) боковых и задних рогах спинного мозга и клеток глии
2) задних рогах спинного мозга и нейронов чувствительных ядер
3) передних рогах спинного мозга и мотонейронах ядер ствола головного мозга
4) боковых рогах спинного мозга, клеток глии и нейронов двигательных и чувствительных ядер

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) частой отрыжкой
2) постоянной тупой болью в эпигастрии
3) наличием «голодных» и ночных болей
4) стремительным снижением массы тела

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ

1) ретикулоцитоза
2) лейкопении
3) тромбоцитоза
4) лейкоцитоза

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ НА ДОЛЕЧИВАНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЮТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД

1) санаторно-курортного лечения
2) но не более чем на 24 календарных дня
3) санаторно-курортного лечения и время проезда, но не более, чем на 30 календарных дней
4) санаторно-курортного лечения и время проезда за вычетом длительности очередного и дополнительного отпусков

ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

1) факторов риска: курения, поллютантов
2) кашля, не проходящего в течение двух лет
3) кашля не более 1 месяца
4) кашля с выделением мокроты более 3 месяцев в год в течение 2 лет и более

РАНДОМИЗИРОВАННЫЙ ОТБОР ДОЛЖЕН БЫТЬ

1) продольным

2) случайным

3) поперечным

4) минимальным

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) инактивированной цельновирионной вакциной

2) АД-анатоксином

3) живой атенуированной вакциной

4) живой аллантоисной вакциной

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) кашель с вязкой мокротой

2) сухой кашель

3) боль в груди

4) инспираторная одышка

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СЕЛЕКТИВНОГО ПЛАЗМОЦИТОФЕРЕЗА И КРИОЦИТОФЕРЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) глубокая панцитопения

2) криоглобулинемия

3) иммунокомплексная патология

4) аутоиммунное заболевание

СИНДРОМ ОТМЕНЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1) бисфосфонатов

2) глюкокортикостероидов

3) ранолазина

4) триметазидина

ПРИ НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

1) ципрофлоксацин

2) амоксициллин

3) левомицетин

4) тетрациклин

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сухость во рту

2) головная боль

3) диарея

4) боль в кистях

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) спленомегалия
2) периферическая лимфаденопатия
3) увеличение внутригрудных лимфоузлов
4) поражение кожи

ШАРООБРАЗНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ С ЧЕТКИМ ВНУТРЕННИМ КОНТУРОМ, РАЗМЕРОМ 15 СМ, С УРОВНЕМ ЖИДКОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) кавернозно-фибринозного туберкулеза
2) абсцесса легкого
3) гангрены легкого
4) кисты легкого

ЭКСТРАРЕНАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК ВКЛЮЧАЮТ

1) надпочечниковую недостаточность
2) врожденный фиброз печени с расширенными портальными областями с фиброзом и радиально расположенными биллиарными протоками
3) бессимптомные кисты печени, дивертикулез кишечника
4) болезнь Caroli с дилатацией билиарных протоков

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) УЗИ органов брюшной полости
2) определение уровня ретикулоцитов крови
3) биопсия увеличенного лимфоузла
4) стернальная пункция

У ОСНОВАНИЯ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА, А ТАКЖЕ СЛЕВА И СПРАВА ОТ НЕГО ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НА КЛАПАНЕ

1) легочной артерии
2) трехстворчатом
3) митральном
4) аортальном

К ПРЕПАРАТАМ, ИНГИБИРУЮЩИМ ГМГ- КОА РЕДУКТАЗУ, ОТНОСЯТ

1) никотиновую кислоту
2) фибраты
3) статины
4) эзетимиб

ДЛЯ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ АКТИВНОСТЬ

1) липазы кала
2) эластазы кала
3) липазы крови
4) эластазы крови

РАЗВИТИЕ ДИАРЕИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ
1) препаратов кальция
2) трициклических антидепрессантов
3) опиатных анальгетиков
4) блокаторов рецепторов ангиотензина II

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гломерулонефрит
2) полиартрит
3) пневмонит
4) геморрагический васкулит

ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ПЕРСОНАЛА ИЗ ДЕКРЕТИРОВАННЫХ ГРУПП ПРОВОДЯТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ШИГЕЛЛ В
1) фекалиях
2) крови
3) моче
4) желчи

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РАКА ГУБЫ ОТНОСЯТ ДЛИТЕЛЬНО НЕЗАЖИВАЮЩИЕ
1) множественные папулы и/или плоскую гладкую безболезненнаую бляшку
2) язву и/или везикулу с венчиком гиперемии
3) язву и/или уплотнение или шероховатую бляшку, возвышающуюся над окружающими тканями
4) множественные мелкие очаги изъязвления

ПРИЧИНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) пиелонефрит
2) язвенная болезнь
3) синдром Пиквика
4) дивертикулез кишечника

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) язвенная болезнь
2) синдром Пиквика
3) пиелонефрит
4) дивертикулез кишечника

БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ _____ В СУТКИ

1) 6-7 раз

2) 2 раза

3) 4-5 раз

4) 3 раза

ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСА ГЕПАТИТА

1) HCV

2) HDV

3) HBV

4) HEV

ТИПИЧНЫЙ ВОЗРАСТ ЗАБОЛЕВШИХ ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)

1) младше 5

2) 6-20

3) старше 60

4) 21-40

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА МОЖНО СУДИТЬ ПО

1) полумаксимальному эффекту (ЭД50)

2) величине максимального эффекта

3) минимальной эффективной дозе

4) дозе, в которой вещество вызывает максимальный эффект

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СЧИТАЮТСЯ

1) недигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов

2) тиазидные диуретики

3) бета-адреноблокаторы

4) дигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов

ПРИ ГАСТРИНОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ _____ ДИАРЕЯ

1) секреторная

2) экссудативная

3) моторная

4) осмотическая

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ_____ МЕТОД

1) молекулярно-генетический

2) биологический

3) бактериологический

4) аллергологический

ДИАГНОСТИЧЕКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) желтуха

2) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ

3) нарушение толерантности к глюкозе

4) повышение уровня амилазы крови более 3 норм

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) компьютерная томография почек

2) УЗИ почек

3) селективная ангиография ветвей почечных артерий

4) ультразвуковое допплеровское исследование почечных артерий

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫРАЖЕННОГО ДВУСТОРОННЕГО КОКСАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипотрофия мышц бедер

2) нарушение внутренней и наружной ротации бедер

3) \"утиная походка\"

4) ограничение отведения и приведения бедер

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ

1) одышку

2) влажные хрипы в нижних отделах

3) кровохарканье

4) «кашлевой анамнез» не менее 2 лет по 3 месяца подряд

КАКОЙ КОМПЛЕКС СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ?

1) артериальная гипертензия, отеки, протеинурия, гематурия, цилиндрурия

2) артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, микроальбуминурия

3) гипоизостенурия, никтурия, полиурия

4) отеки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия, массивная протеинурия

СИСТЕМНЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЮТСЯ

1) при тяжелом течении до 1 месяца и более в дозе 1,0 мг/кг/сут

2) исключительно в комбинации с рофлумиластом

3) короткими курсами только при обострении

4) при тяжелом течении до 3-х месяцев и более в дозе 0,5 мг/кг/сут

ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ РОФЛУМИЛАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) средне-тяжелая печеночная недостаточность

2) лечение ингаляционными глюкокортикостероидами в больших дозах

3) средне-тяжелая почечная недостаточность

4) пожилой возраст

ОСЛАБЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

1) артериальной гипертензии
2) эмфиземе легких
3) стенозе аортального клапана
4) недостаточности митрального клапана

НОСИТЕЛЬСТВО В 27-АНТИГЕНОВ HLA СВОЙСТВЕННО ДЛЯ

1) ревматоидного артрита
2) анкилозирующего спондилита
3) дерматомиозита
4) синдрома Шегрена

ОБЪЕКТИВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ЧД > 30 в мин, ЧСС > 120 в мин, АД < 90/60 мм рт. ст., SaO_2 < 90%
2) ЧД < 16 в мин, ЧСС < 100 в мин, АД > 120/80 мм рт. ст., SaO_2 > 95%
3) ЧД < 25 в мин, ЧСС < 120 в мин, АД < 200/100 мм рт. ст., SaO_2 > 93%
4) ЧД < 26 в мин, АД < 120 в мин, АД < 120/70 мм рт. ст., SaO_2 > 92%

ОДНИМ ИЗ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) увеличение числа бета2-адренорецепторов
2) увеличение активности бета2-адренорецепторов
3) торможение синтеза и высвобождения медиаторов аллергического воспаления
4) ингибирование пролиферации клеток воспаления

ОБНАРУЖЕНИЕ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

1) метастазами рака легких в печень
2) гепатоцеллюлярной аденомой
3) гепатоцеллюлярной карциномой
4) ангиосаркомой печени

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ С ЖАЛОБАМИ НА

1) кашель с мокротой, потливость, потерю массы тела
2) слабость, тяжесть за грудиной
3) одышку, головную боль
4) приступообразный сухой кашель, затрудненный выдох

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1) постинфарктном кардиосклерозе
2) пролапсе митрального клапана
3) митральном стенозе
4) аортальном стенозе

ДЛИТЕЛЬНАЯ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИЯ ЛЮБОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ

1) сердечной недостаточностью

2) почечной недостаточностью

3) остеопорозом позвоночника

4) синдромом Рейно

У ПАЦИЕНТКИ С АГ ПРИ РАЗНИЦЕ АД НА ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКАХ В 20 ММ РТ.СТ. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

1) болезнь Аддисона

2) болезнь Кушинга

3) болезнь Такаясу

4) атеросклеротическое поражение плечевой артерии

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1) Министерством здравоохранения

2) Правительством

3) Президентом

4) Государственной Думой

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ТРАНСАМИНАЗ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УКАЗЫВАЕТ НА

1) первичный билиарный цирроз

2) холестаз

3) острый вирусный гепатит

4) микронодулярный цирроз

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ УСЛУГАМ, ДОСТУПНЫМ ГРАЖДАНАМ НА УРОВНЕ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТ

1) предварительные медицинские осмотры

2) предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры

3) периодические медицинские осмотры

4) диспансеризацию, профилактический медицинский осмотр, комплексное обследование в центре здоровья, вакцинацию

ВЫРАЖЕННАЯ СПЛЕНОМЕГАЛИЯ НА РАННИХ СТАДИЯХ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

1) первичного миелофиброза

2) множественной миеломы

3) системного мастоцитоза

4) мегалобластной анемии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА НАЗНАЧАЕТСЯ

1) ампиокс
2) амоксициллин
3) ампициллин
4) цефтриаксон

БОЛЬНОМУ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ
1) ванкомицин
2) пенициллин
3) амфотерицин
4) гентамицин

I СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ 10 ДО (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 25
2) 15
3) 30
4) 20

ПРИЧИНОЙ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ
1) протеинов C и S
2) иммуноглобулина G
3) витамина K
4) алкогольдегидрогеназы

УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
1) метастазов рака в кости
2) гипопластической анемии
3) гемолитической анемии
4) апластической анемии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИАРЕЕ БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ
1) фекального кальпротектина
2) биохимическое крови
3) УЗИ органов брюшной полости
4) желудочной секреции

МОНИТОРИНГ ЗА БЕЗОПАСНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НАЗЫВЕТСЯ
1) фармакоинспекцией
2) фармакобезопасностью
3) фармакоэпидемиологией
4) фармаконадзором

ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ВЫПОЛНЯЕТСЯ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ДЛЯ

1) обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи

2) обеспечения более удобных условий для пострадавшего и людей, оказывающих помощь

3) доставки пострадавшего в медицинскую организацию

4) удаления пострадавшего с места происшествия

ЭРИТЕМАТОЗНАЯ ИЛИ ПЯТНИСТО-ПАПУЛЛЕЗНАЯ СЫПЬ С ФАРИНГИТОМ И АДЕНОПАТИЕЙ ХАРАКТЕРНА ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ВИРУСОМ

1) Эпштейна-Барр

2) простого герпеса 2 типа

3) простого герпеса 1 типа

4) варицелла-зостер

ХОЛИНОЛИТИКОМ, КОТОРЫЙ ЭФФЕКТИВНО УСТРАНЯЕТ БРОНХОСПАЗМ, ВОЗДЕЙСТВУЯ НА РЕЦЕПТОРЫ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА, И ВЫЗЫВАЕТ НАИМЕНЬШЕЕ ЧИСЛО ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ипратропия бромид

2) апрофен

3) атропин

4) метоциния йодид

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ УМЕНЬШАТЬ СОДЕРЖАНИЕ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЛИПОПРОТЕИДОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ОБЛАДАЕТ

1) розувастатин

2) клофибрат

3) никотиновая кислота

4) диета

В АНАЛИЗЕ КРОВИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МЕГАКАРИОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) лейкоцитоз

2) гипертромбоцитоз

3) эритроцитоз

4) сдвиг лейкоцитарной формулы влево

РИСК АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫМ ПРИ

1) цилиндрической метаплазии с железами фундального типа

2) цилиндрической метаплазии с железами кардиального типа

3) эозинофильной инфильтрации пищевода с обнаружением более 15 эозинофилов в поле зрения

4) кишечной метаплазии эпителия пищевода с дисплазией высокой степени

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) адгезивный плеврит
2) подозрение на эмпиему плевры
3) подозрение на раковую этиологию выпота
4) неясные причины выпота

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ, НЕОБХОДИМО
1) усадить его с запрокинутой назад головой и положить холод на переносицу
2) усадить его с запрокинутой назад головой и зажать ему нос на 15-20 минут
3) усадить его со слегка наклоненной вперед головой и зажать ему нос на 15-20 минут
4) придать устойчивое боковое положение, затем приложить холод к носу

ДОЛЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ДОСТИГАЮЩАЯ СИСТЕМНОГО КРОВОТОКА ИЗ МЕСТА ВВЕДЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
1) клиренс
2) биодоступность
3) объем распределения
4) период полувыведения

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ IV ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) только бета-адреноблокаторы
2) монотерапию гиполипидемическими препаратами
3) сочетание бета-адреноблокаторов, нитратов и антагонистов кальция
4) только кардиопротекторы (триметазидин)

В ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С МЕДЛЕННО РУБЦУЮЩЕЙСЯ МЕДИОГАСТРАЛЬНОЙ ЯЗВОЙ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ
1) гидроокись аллюминия
2) коллоидный субстрат висмута
3) ванкомицин
4) тетрациклин

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ С УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ДИАПАЗОНОМ ОТНОСЯТСЯ
1) пенициллины
2) диуретики
3) бета-адреноблокаторы
4) сердечные гликозиды

В СТАДИИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДИУРЕЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ БОЛЬНОМУ УГРОЖАЕТ
1) уремический перикардит
2) гипергидратация

3) гипокалиемия
4) отек легких

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
2) внутривенная холангиография
3) пероральная холангиография
4) дуоденальное зондирование

СОВРЕМЕННЫМ ПОРТАТИВНЫМ ПРИБОРОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) пневмотахометр
2) спирограф
3) пикфлоуметр
4) плетизмограф

КУПИРОВАНИЕ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С НАЗНАЧЕНИЯ
1) НПВС
2) колхицина
3) аллопуринола
4) фебуксостата

ПРОТИВОМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ АНТИСЕПТИКА ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЦЕТИЛПИРИДИНИЯ ХЛОРИДА (СЕПТОЛЕТЕ) СНИЖАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ ЕГО С
1) кофе
2) газированной водой
3) киселем
4) молоком

НАИБОЛЬШЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ СРЕДИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ОБЛАДАЕТ
1) циклесонид
2) беклометазон
3) флутиказон
4) будесонид

КАК АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ ВЛИЯЮТ НА ФУНКЦИЮ СЕРДЦА?
1) увеличивают преднагрузку и постнагрузку
2) уменьшают преднагрузку и существенно не влияют на постнагрузку
3) уменьшают постнагрузку
4) снижают преднагрузку и постнагрузку

ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕЙ ПРИ ЭЗОФАГИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

1) рабепразол
2) платифиллин
3) дротаверин
4) метоклапрамид

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) организация или индивидуальный предприниматель
2) орган исполнительной власти субъектов РФ
3) медицинская организация
4) страховое учреждение

ВРОЖДЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С СИНДРОМОМ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ, ВКЛЮЧАЮТ

1) заболевания сердца, поражение глаз, снижение слуха, задержку умственного развития
2) заболевания желудочно-кишечного тракта, заболевания сердца, развитие судорожного синдрома
3) иммунодефицит, частые пульмонологические заболевания
4) задержку физического и умственного развития, гипотиреоз, бронхо-легочную дисплазию

ДЛЯ МУЖЧИН ПОКАЗАНА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-ХИРУРГА ИЛИ ВРАЧА-УРОЛОГА ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА В КРОВИ БОЛЕЕ (ПОРОГОВОГО ЗНАЧЕНИЯ) ___ НГ/МЛ

1) 4
2) 5
3) 3
4) 2

ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЮТСЯ

1) зоонозный
2) трансмиссивный
3) воздушно-капельный
4) алиментарный

УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ КОНСЕНСУСА СПЕЦИАЛИСТОВ, ОТДЕЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

1) II (B)
2) III (C)
3) IV (D)
4) I (A)

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) удлинение времени кровотечения
2) удлинение времени свертывания крови
3) нарушение ретракции кровяного сгустка
4) снижение протромбинового показателя

К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮТЕНОВОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ
1) препараты 5-аминосалициловой кислоты
2) ферменты поджелудочной железы
3) аглютеновую диету
4) антибиотики

«РИТМ ПЕРЕПЕЛА» ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ОБУСЛОВЛЕН
1) расщеплением I тона
2) расщеплением II тона
3) наличием патологического III тона
4) наличием тона открытия митрального клапана

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С БЛОКАТОРОМ Н2-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
1) потенцированию антисекреторных эффектов
2) задержке мочи
3) уменьшению двигательной активности желудочно-кишечного тракта
4) появлению запоров

В ОЧАГЕ, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, ПРОВОДЯТ МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ЛИЦ, ИМЕВШИХ С НИМ КОНТАКТ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ ЕЖЕДНЕВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ ____ ДНЕЙ, ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ _____
1) 60; двукратно
2) 10; трёхкратно
3) 20; однократно
4) 30; двукратно

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ
1) определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
2) определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу
3) установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью
4) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки

своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результат

БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) железо сыворотки крови
2) процент насыщения трансферрина
3) общая железосвязывающая способность сыворотки
4) ферритин

БЕРЕМЕННЫМ, ПОДРОСТКАМ, ЛИЦАМ, ПОЛУЧАЮЩИМ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИМ АЛКОГОЛЕМ, ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

1) витамин B_{12}
2) фолиевую кислоту
3) витамин С
4) микроэлементы

ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРОТЕИНУРИИ 30 Г/Л, УДЕЛЬНОГО ВЕСА МОЧИ 1020, ИСТИННЫЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ РАВЕН

1) 1003
2) 1010
3) 1013
4) 1005

К ЦИТОПРОТЕКТОРАМ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ

1) ранитидин
2) омепразол
3) платифиллина гидратартрат
4) висмута трикалия дицитрат

БЛОКИРОВАННУЮ ЭКСТРАСИСТОЛУ ОТНОСЯТ К ЭКСТРАСИСТОЛАМ

1) ранним предсердным
2) обычным желудочковым
3) ранним желудочковым
4) из атриовентрикулярного соединения

ПРИСТУПАТЬ К ВЫПОЛНЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СЛЕДУЕТ ПРИ

1) отсутствии сознания у пострадавшего более 5 минут
2) отсутствии у пострадавшего реакции зрачков на свет
3) возникновении у пострадавшего признаков острой сердечно-сосудистой недостаточности
4) отсутствии у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения

ПРИЧИНОЙ ОДНОСТОРОННЕГО СМОРЩИВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

1) амилоидоз
2) нефроптоз
3) гломерулонефрит
4) пиелонефрит

ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА

1) при инфекционных осложнениях
2) обязательно в каждом случае заболевания
3) при частых рецидивах и длительном течении заболевания
4) для профилактики рецидивов болезни

ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ТЕЛА ДЛЯ ПОСТРАДАВШЕГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) лежа на боку с приведенными к туловищу ногами
2) лежа на спине с приподнятыми ногами
3) полусидя с наклоном в поврежденную сторону
4) лежа на менее травмированном боку

ПРИЧИНОЙ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ИНВАЗИЯ

1) лямблиями
2) амебная
3) острицами
4) широким лентецом

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

1) больные корью, проживающие в общежитиях
2) все больные корью вне зависимости от формы и тяжести течения
3) больные корью, проживающие в многоквартирных домах
4) больные корью, работающие в детских учреждениях

МИКРОАЛЬБУМИНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ

1) собирательных канальцев
2) дистальных канальцев
3) почечных клубочков
4) проксимальных канальцев

ЭКСПЕРТИЗУ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРОВОДЯТ

1) врачи-эксперты медицинских организаций
2) эксперты, включенные в Федеральный реестр экспертов качества медицинской помощи
3) эксперты, включенные в Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи

4) врачи-эксперты страховых медицинских организаций

КЕТОКОНАЗОЛ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

1) ожирении
2) сахарном диабете
3) хроническом аутоиммунном тиреоидите
4) надпочечниковой недостаточности

К ОСЛОЖНЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

1) колоректальный рак
2) токсическую дилатацию толстой кишки
3) свищи различной локализации
4) дивертикулез

ИСТИННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

1) трикуспидальной недостаточности
2) недостаточности митрального клапана
3) декомпенсированном стенозе аортального клапана
4) недостаточности аортального клапана

ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

1) общей интоксикации
2) амилоидоза
3) развития нейтропении
4) снижения уровня нормальных иммуноглобулинов

ПРИ ОСТРОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ

1) гнойная
2) хилезная
3) геморрагическая
4) серозная

ЕМКОСТЬЮ ВДОХА НАЗЫВАЮТ

1) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха
2) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
3) объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха
4) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха

ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ПРОИСХОДИТ

1) повышение давления в легочной артерии
2) повышение давления в левом желудочке
3) повышение систолического и снижение диастолического давления
4) снижение давления в левом предсердии

К ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМЕ ПАЦИЕНТА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТНОСЯТ

1) анкилоз тазобедренных суставов
2) деформацию плечевых суставов
3) анкилоз суставов запястья
4) переломы позвоночника

СЛИЗИСТО-КРОВЯНИСТАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) бронхиальной астмы
2) бронхопневмонии
3) катара верхних дыхательных путей
4) бронхогенного рака легкого

ЖЕЛЧНЫЕ КАМНИ ЧАЩЕ ВСЕГО СОСТОЯТ ИЗ

1) оксалатов
2) мочевой кислоты
3) солей желчных кислот
4) холестерина

ПЕРОРАЛЬНОМУ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОМУ ТЕСТУ ДОЛЖНО ПРЕДШЕСТВОВАТЬ НОЧНОЕ ГОЛОДАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

1) 8-14
2) 6-7
3) 15-17
4) 3-4

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

1) митральным стенозом
2) аортальной недостаточностью
3) аортальным стенозом
4) митральной недостаточностью

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

1) сцинтиграфии миокарда
2) коронароангиографии
3) суточного мониторирования ЭКГ
4) ЭХО-КГ

ТОНУС НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ПОНИЖАЕТ

1) мотилин
2) субстанция Р
3) гастрин
4) холецитокинин

АНЕМИИ АДДИСОНА-БИРМЕРА СООТВЕТСТВУЕТ ХАРАКТЕРИСТИКА

1) гиперхромная микроцитарная

2) гиперхромная макроцитарная

3) гипохромная микроцитарная

4) гипохромная макроцитарная

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ» (2016Г) ОСТРЫМ СИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И ПОЛОСТИ НОСА ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ МЕНЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) _____ НЕДЕЛЬ

1) 4

2) 8

3) 12

4) 6

БОЛЬ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ

1) локализуется в околопупочной области, носит схваткообразный характер, возникает после приема углеводов

2) без определенной локализации, усиливается после дефекации, появляется днем и ночью

3) локализуется в эпигастральной области, усиливается после дефекации, появляется ночью

4) локализуется преимущественно в левом нижнем квадрате живота, отсутствует ночью, усиливается после приема пищи

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО

1) третье

2) четвертое

3) первое

4) второе

РЕКОМЕНДАЦИИ ПАЦИЕНТУ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВКЛЮЧАЮТ

1) подъем головного конца кровати на 15 сантиметров

2) горизонтальное положение тела в течение 30 минут после еды

3) ношение бандажа

4) ограничение растительных жиров в питании

ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ ТРЕХ ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) цистите

2) несахарном диабете

3) острой почечной недостаточности

4) остром гломерулонефрите

ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ШЕЙНО-НАДКЛЮЧИЧНОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИИ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ

1) болезнь Виллебранда
2) гемофилию
3) болезнь Крона
4) лимфопролиферативное заболевание

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ

1) ожирение
2) мужской пол
3) язвенная болезнь
4) хронический панкреатит

ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО (ОБЯЗАН) БЕЗ СОГЛАСИЯ 13-ЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА ПРЕДОСТАВИТЬ СВЕДЕНИЯ О СОСТОЯНИИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ ПО ЗАПРОСУ

1) администрации школы, в которой учится ребенок
2) одного из его родителей или опекуна
3) страховой медицинской организации для заключения договора добровольного медицинского страхования
4) руководителя спортивно-физкультурной организации, в которой ребенок проходит спортивную подготовку

ФИБРИНОЛИЗ ПОДАВЛЯЕТ

1) рекомбинантный антитромбин III
2) фибринолизин
3) тиклид
4) ?-аминокапроновая кислота

К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ БИОПТАТА ПРИ ПИЩЕВОДЕ БАРРЕТА ОТНОСЯТ

1) крипт-абсцессы
2) атрофическую метаплазию
3) саркоидоподобные гранулемы
4) тонкокишечную метаплазию слизистой

КОМБИНАЦИЯ ДАБИГАТРАНА С КЛОПИДОГРЕЛОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

1) ототоксичности
2) кровотечения
3) миопатии
4) нефротоксичности

РАЗВИТИЕ НЕОБРАТИМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ

АСТМЕ ПРЕДОТВРАЩАЮТ

1) ингаляционные глюкокортикостероиды

2) лейкотриены

3) кромоны

4) бета2-агонисты длительного действия

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ БЫСТРОРАЗВИВАЮЩИМСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ РЕАКЦИЯМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ

1) дистрофические изменения миокарда

2) истончение и легкую ранимость кожи

3) снижение толерантности к глюкозе

4) субкапсулярную заднюю катаракту

ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА, СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

1) 3,0

2) 1,8

3) 1,4

4) 2,5

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И МИОКАРДИОДИСТРОФИЕЙ К САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ОТНОСЯТ

1) биопсию миокарда

2) лекарственные ЭКГ-пробы

3) эхокардиографию

4) велоэргометрию

У ПАЦИЕНТА С АД 150/95 ММ РТ.СТ. И СКФ 28 МЛ/МИН/1,73 М^2 АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ _____ СТЕПЕНИ, _____ РИСК РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1) 1; очень высокий

2) 1; умеренный

3) 2; очень высокий

4) 2; умеренный

ОПТИМАЛЬНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) беротек

2) атровент

3) бародуал

4) сальметерол

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ПЕНИЦИЛЛИНОВ И

1) макролидов
2) аминогликозидов
3) сульфаниламидов
4) тетрациклинов

ТИПИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ
1) одышку, непродуктивный кашель, заложенность в грудной клетке
2) диарею, артралгии, экзантему по типу «перчаток» и «носков»
3) волнообразную лихорадку, полимикролимфаденит, обильную потливость
4) высокую лихорадку, боли в горле, шейный лимфаденит

ЕСЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛИЗИНОПРИЛОМ ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КРЕАТИНИНА ОТ 98 ДО 120 МКМОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ
1) заменить на фозиноприл
2) отменить препарат на 1-2 недели до нормализации уровня креатинина
3) продолжить терапию в той же дозе
4) уменьшить дозу препарата в 2 раза

ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, ГИПЕРГЛИКЕМИЯ, ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ КОЖИ, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) хронического гепатита вирусной этиологии
2) гиперкортицизма
3) гемохроматоза
4) цирроза печени

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) аутоиммунный адреналит
2) пангипопитуитаризм
3) туберкулез
4) адренолейкодистрофия

НА ПРИЕМЕ ВРАЧОМ ПРИ ПОВТОРНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ АД БЫЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ ЗНАЧЕНИЯ 130/90, 138/92, 135/95, 120/94 ММ РТ.СТ., ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ СЛЕДУЕТ ТРАКТОВАТЬ КАК
1) артериальная гипертензия III степени
2) нормальное АД
3) артериальная гипертензия I степени
4) артериальная гипертензия II степени

КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ ЧЕРЕЗ
1) 1-2 часа
2) 3-4 месяца

3) 2-3 дня
4) 1-2 недели

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО
1) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
2) заболеваемости прикрепленного населения
3) численности прикрепленного населения
4) числу среднего медицинского персонала (физических лиц)

МОТИЛИН
1) стимулирует моторику кишечника
2) тормозит секрецию соляной кислоты
3) стимулирует секрецию бикарбонатов поджелудочной железой
4) увеличивает концентрацию бикарбонатов в дуоденальном соке

НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ЗА ЛИЦАМИ, ПЕРЕБОЛЕВШИМИ СКАРЛАТИНОЙ И АНГИНОЙ, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА
1) 3 месяцев
2) 1 месяца
3) 12 месяцев
4) 6 месяцев

СРЕДНИЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ АМИОДАРОНА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ (ПОСЛЕ ПЕРИОДА НАСЫЩЕНИЯ) СОСТАВЛЯЮТ (В МГ)
1) 1000-1200
2) 1400-1600
3) 600-800
4) 200-400

О ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПОЧЕК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
1) превышение ночного диуреза над дневным
2) превышение дневного диуреза над ночным
3) усиление мочеотделения после приема жидкости
4) выведение почками не менее 80% введенной жидкости

СНИЖЕНИЕ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ
1) хронических неспецифических заболеваниях легких
2) гипертонии
3) ожирении
4) сахарном диабете

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С

1) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%
2) выявленной отягощенной наследственностью
3) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
4) выявленным риском пагубного потребления алкоголя

К ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ, ОТНОСЯТ

1) отсутствие зубцов «Р», наличие «пилообразной» базальной линии
2) зубцы «Р» различной формы перед комплексами QRS нормальной ширины
3) отсутствие зубцов «Р», наличие волн «f»
4) уширенные комплексы QRS и атриовентрикулярную диссоциацию

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО НЕОБХОДИМО

1) ограничить употребление белковой пищи
2) ограничить физическую активность
3) исключить избыточное потребление жидкости
4) соблюдать строгую диету с исключением соли

К ПРЕПАРАТАМ С МОНОСОДЕРЖАНИЕМ 5-АМИНОСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ

1) месалазин
2) сульфасалазин
3) адалимумаб
4) фталазол

ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ОСТАЕТСЯ ИНТАКТНЫМ ПРИ

1) кишечном иерсиниозе
2) псевдомембранозном колите
3) туберкулезе кишечника
4) язвенном колите

ЕСЛИ У 45-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО ИМЕЕТ МЕСТО ЛИХОРАДКА, ЭПИЗОДЫ БЕЗБОЛЕВОЙ МАКРОГЕМАТУРИИ, Hb 160 г/л, СОЭ 60 ММ/ЧАС В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

1) уратный нефролитиаз
2) рак почки
3) системную красную волчанку с поражением почек
4) хронический гломерулонефрит

РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

1) тиазолидиндионов
2) производных сульфонилмочевины
3) производных бензоевой кислоты
4) бигуанидов

ФЛУТИКАЗОН ЯВЛЯЕТСЯ

1) неселективным агонистом ?2-адренорецепторов короткого действия

2) М-холинолитиком

3) ингаляционным глюкокортикостероидом

4) селективным агонистом ?2-адренорецепторов короткого действия

ДЕФИЦИТ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

1) фибрилляцией предсердий

2) артериальной гипертензией

3) полной блокадой левой ножки пучка Гиса

4) недостаточностью аортального клапана

ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)

1) 8-9

2) 4-5

3) 2-3

4) 6-7

ДЛЯ СРАВНЕНИЯ ДВУХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, РЕЗУЛЬТАТЫ КОТОРЫХ МОЖНО ПРЕДСТАВИТЬ В ДЕНЕЖНОМ ВЫРАЖЕНИИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В ТАКОЙ ФОРМЕ, КАК

1) затраты-эффективность

2) затраты-выгода

3) минимизация затрат

4) затраты-полезность

ЛЕРКАНИДИПИН

1) в меньшей степени вызывает отеки, чем амлодипин

2) не рекомендован при лечении сартанами

3) не рекомендован для лечения АГ у пациентов с ИБС

4) в большей степени увеличивает частоту пульса, чем нифедипин

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОСТИКИ ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ

1) распространенной элевации сегмента ST

2) депрессии сегмента ST

3) инверсии зубцов Т в отведениях V1-V6

4) развития БЛНПГ

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сопутствующий периферический атеросклероз

2) сопутствующая фибрилляция предсердий

3) сопутствующая ХСН

4) сопутствующий атеросклероз брахеоцефальных артерий

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

1) фибрилляция желудочков
2) синдром Дреслера
3) блокада левой ножки пучка Гиса
4) кардиогенный шок

К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

1) генерализованный эрозивный псориаз
2) межкишечные свищи
3) узловатую эритему
4) панкреатогенный сахарный диабет

ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПО ПРЕРЫВИСТОМУ МЕТОДУ В ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ (СЛОЖНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ, ПРОЦЕДУРЫ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ _____ НА ДНИ ПРОВЕДЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ (ПРОЦЕДУР)

1) врача-специалиста
2) врачебной комиссии
3) главного врача
4) консилиума врачей

ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМИ АНТИМИКРОБНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) фторхинолоны
2) тетрациклины
3) аминогликозиды
4) пенициллины

ВЫДЕЛЯЮТ _____ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

1) 3
2) 2
3) 5
4) 4

ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ

1) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата
2) дефицит альфа1-антитрипсина
3) возрастная инволюция эластической ткани легких
4) функциональное перенапряжение аппарата дыхания

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО

ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) анкетирование

2) антропометрия

3) расчет индекса массы тела

4) выполнение общего анализа крови

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ ВСПЫШКЕ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) кишечная палочка

2) микоплазма

3) протей

4) пневмококк

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТАМ СО СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАН АНТИКОАГУЛЯНТ

1) эноксапарин натрия

2) апиксабан

3) нефракционированный гепарин

4) надропарин кальция

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

1) бронхоскопия

2) пневмотахография

3) рентгенография легких

4) исследование бронхиального секрета

К УБЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ) НАЧИНАЯ С

1) $18?10^9/л$

2) $12?10^9/л$

3) $22?10^9/л$

4) $9?10^9/л$

МЕТОДОМ ОБЩЕДОСТУПНОЙ И СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) люминесцентная бактериоскопия

2) прямая бактериоскопия мазка мокроты

3) бактериологическое исследование

4) простая микроскопия методом флотации

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫСЛУШИВАЮТ

1) крепитацию
2) влажные крупнопузырчатые хрипы
3) влажные мелкопузырчатые хрипы
4) сухие свистящие хрипы

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ
1) противовирусных препаратов
2) гипотензивных лекарственных средств
3) антибиотиков широкого спектра действия
4) нестероидных противовоспалительных препаратов

СИМПТОМАМИ ТЯЖЁЛОГО НЕОСЛОЖНЕННОГО ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ
1) геморрагическая сыпь, носовые кровотечения
2) иктеричность кожных покровов и слизистых
3) продуктивный кашель с гнойной мокротой
4) продуктивный кашель, диарея

II СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО УМЕРЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ____ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 30; 60
2) 40; 50
3) 30; 50
4) 40; 60

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ В КОСТНОМ МОЗГЕ ЛИМФОЦИТОВ БОЛЕЕ _____ %
1) 40
2) 30
3) 10
4) 20

ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ ГИСТАМИНОВЫЕ Н2-РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) фамотидин
2) висмута трикалия дицитрат
3) эзомепразол
4) сукральфат

К ОТЧЕТНЫМ ФОРМАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ОТНОСИТСЯ
1) медицинская карта амбулаторная больного № 25у
2) маршрутная карта диспансеризации
3) карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) № 131/у
4) форма № 131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения»

РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОВЫШЕН У

1) женщин, родивших ребенка массой менее 2,5 кг

2) людей, часто болеющих вирусными инфекциями

3) женщин, родивших ребенка массой более 4,0 кг

4) людей, в возрасте до 1 года, получавших коровье молоко

В СЛУЧАЕ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ЕМУ ВЫДАЮТ

1) справку произвольной формы и выписку о результатах прохождения МСЭ

2) выписку из протокола заседания бюро МСЭ и индивидуальную программа реабилитации

3) только справку о группе инвалидности

4) справку о группе инвалидности, индивидуальную программу реабилитации, при наличии листка временной нетрудоспособности в нем делается отметка об экспертном решении

СПИРОМЕТРИЮ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ НЕ МОЛОЖЕ _____ ЛЕТ

1) 5

2) 3

3) 9

4) 12

РАЗОВАЯ ДОЗА МЕЛОКСИКАМА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

1) 7,5-15

2) 200-400

3) 10-30

4) 8-16

ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ СДАВЛЕНИЕ ПРОСВЕТА

1) общего желчного протока

2) двенадцатиперстной кишки

3) пилорического отдела желудка

4) Вирсунгова протока

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) выявлением и коррекцией факторов риска развития заболеваний

2) потенциалом здоровья, вовлечением человека в его сохранение, улучшением качества жизни

3) совершенствованием функционирования социальных институтов

4) подходом через здоровые условия на рабочих местах, в учебных учреждениях, в городах и поселках

К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ,

ОТНОСИТСЯ

1) дисбаланс между поступлением и расходом энергии
2) тяжелый физический труд
3) вирусная инфекция
4) опухоль головного мозга

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) панцитопения
2) анизо-пойкилоцитоз
3) макроцитоз эритроцитов
4) гипохромия эритроцитов

К I КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ

1) амиодарон
2) верапамил
3) метопролол
4) новокаинамид

К ВРОЖДЕННЫМ СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ОТНОСИТСЯ ДЕФИЦИТ

1) алкогольдегидрогеназы
2) иммуноглобулина G
3) протеинов C и S
4) витамина K

ХОЛЕСТЕРИН В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

1) синтезируется в печени и надпочечниках
2) синтезируется в печени и поступает с пищей
3) синтезируется в печени и почках
4) поступает исключительно с пищей

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ангионевротический отек в анамнезе
2) хроническая болезнь почек С3а
3) двусторонний стеноз внутренних сонных артерий до 30%
4) сахарный диабет 2 типа с нецелевым уровнем HbA1c

ДЛЯ ДИАРЕИ ТОЛСТОКИШЕЧНОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО

1) наличие слизи, крови в испражнениях
2) наличие каловых масс значительных по объему (полифекалия)
3) увеличение частоты стула до 2-4 раз в день
4) отсутствие тенезмов

ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) компьютерная томография спиральная
2) ультразвуковая диагностика
3) эластометрия
4) компьютерная томография многослойная

ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) печеночная недостаточность у больного
2) возраст больного
3) одновременный прием витаминов с антибиотиками
4) резистентность возбудителя инфекции к антибиотикам

К НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТАМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОТНОСЯТ
1) фиброз бронхов
2) спазм бронхов
3) воспалительный отек слизистой оболочки бронхов
4) нарушения функции мукоцилиарного аппарата бронхов

ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ПОВОДУ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
1) IIIб
2) IIIа
3) II
4) I

МЕТАБОЛИЧЕСКИ НЕГАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ
1) антагонисты медленных кальциевых каналов
2) ?-адреноблокаторы
3) антагонисты рецепторов ангиотензина II
4) ингибиторы АПФ

ЕСЛИ КОНСИСТЕНЦИЯ СЕЛЕЗЕНКИ МЯГКАЯ, А УВЕЛИЧЕНИЕ ЕЕ УМЕРЕННОЕ, ТО ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ
1) лимфомы Ходжкина
2) сепсиса
3) болезни Кули
4) болезни Гоше

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ____ В КРОВИ
1) аспартатаминотрансферазы
2) коньюгированного билирубина
3) неконьюгированного билирубина
4) аланинаминотрансферазы

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ТРЕПАНОБИОПТАТЕ КОСТНОГО МОЗГА

1) выраженной пролиферации клеток эритропоэза
2) большого числа мегакариоцитов наряду с фиброзом
3) диффузной лимфоидной инфильтрации
4) преобладания жира над форменными элементами

СОХРАНЕНИЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МОЧЕВЫХ ПУТЯХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СПОСОБСТВУЕТ

1) кислая среда в мочевыводящих путях
2) синтез мочевых антител
3) наличие протопластов и L-форм бактерий
4) полиурия

В НОРМАЛЬНОМ ЛИМФОУЗЛЕ ПРИСУТСТВУЮТ

1) клетки миелоидного ряда
2) В- и Т-лимфоциты
3) только Т-лимфоциты
4) эпителиоидные клетки

ОСЕЛЬТАМИВИР ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ПРИНИМАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ ПО ___ МГ ___ РАЗ/РАЗА В СУТКИ

1) 75; 2
2) 90; 1
3) 90; 2
4) 75; 3

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ К IIIa ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ

1) низкий или средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
2) хронические неинфекционные заболевания или подозрения на наличие этих заболеваний
3) ожирение и/или гиперхолестеринемию с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более
4) выявленный риск потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ

1) гепатотоксичность
2) нефротоксичность
3) гематотоксичность
4) кардиотоксичность

В ОБЪЕМ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ВКЛЮЧЕНЫ МЕРОПРИЯТИЯ СКРИНИНГА, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ

1) заболеваний опорно-двигательного аппарата

2) заболеваний нервной системы

3) онкологических заболеваний наиболее частой локализации

4) заболеваний желудочно-кишечного тракта

БОЛЬШУЮ ТРОЙКУ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С НАИБОЛЬШИМ ВКЛАДОМ В СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФОРМИРУЮТ

1) артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, курение

2) злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, гипо-α-холестеринемия

3) избыточный вес, ожирение, низкое потребление фруктов и овощей

4) гипертриглицеридемия, гипергликемия, метаболический синдром

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) лейкоцитоза

2) температуры тела пациента выше 38 ºС

3) рентгенологически подтверждённого лёгочного инфильтрата

4) гнойной мокроты

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

1) наличием микрогематурии

2) приемом лекарств

3) цилиндрурией

4) альбуминурией

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ПЕРВИЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ БИЛИАРНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) продолжительного болевого синдрома после приема пищи

2) мышечного напряжения в правом подреберье при пальпации

3) лихорадки

4) кратковременного болевого синдрома на фоне стресса

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

1) применение бронходилататоров пролонгированного действия

2) использование системных глюкокортикостероидов

3) применение антибиотиков, содержащих в своем составе в-лактамное кольцо, коротким курсом

4) ингаляционные глюкокортикостероиды + ?2-агонисты короткого действия по потребности

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

1) аортальной недостаточностью
2) митральной недостаточностью
3) сочетанным митральным пороком
4) аортальным стенозом

ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ
1) дистальный отдел тонкой кишки
2) нисходящий отдел толстой кишки
3) слепая кишка
4) проксимальный отдел тонкой кишки

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПЕПТИЧЕСКИХ ЯЗВ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ
1) забрасывание желчных кислот и панкреатического сока
2) спайки в брюшной полости
3) повышение давления в тощей кишке
4) повышение давления в кишечнике

К КЛИНИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ, ОТНОСЯТ
1) бледность, цианотичность, снижение местной температуры кожи на стопе
2) безболезненность язвенных дефектов
3) снижение пульсации на артериях стопы
4) редкое инфицирование дефектов, формирование «сухой» гангрены

С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)
1) 72
2) 2
3) 48
4) 24

ПАРАЩИТОВИДНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ СЕКРЕТИРУЕТСЯ
1) паратгормон
2) кальцитонин
3) кортизол
4) тироксин

К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ
1) экстренные, неотложные, плановые
2) разной степени комфортности
3) первичные медико-санитарные, специализированные, паллиативные
4) амбулаторные, стационарные, стационарные дневные, вне медицинской организации

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ

ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

1) активированного частичного тромбопластинового времени

2) международного нормализованного отношения

3) растворимых фибрин-мономерных комплексов

4) активированного времени рекальцификации

БЛОКАТОРЫ H_2-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ _____ ЕДЫ

1) во время

2) до

3) через 1-2 часа после

4) сразу после

ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ СПОСОБНЫ ПРОХОДИТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

1) G

2) A

3) M

4) D

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОДЫШКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1) дилатационной кардиомиопатии (ДКМП)

2) постинфарктном кардиосклерозе

3) недостаточности митрального клапана

4) гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП) с обструкцией выносящего тракта левого желудочка (ЛЖ)

МАРКЕРОМ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ

1) ферритина

2) NT-proBNP/BNP

3) тропонина

4) протромбинового индекса

К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ БИОПТАТА ПРИ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ

1) тонкокишечную метаплазию слизистой

2) саркоидоподобные гранулемы

3) крипт-абсцессы, лимфоплазмоцитарную инфильтрацию слизистой

4) атрофию ворсинок, увеличение содержания межэпителиальных лимфоцитов

К АНТИАРИТМИКАМ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ IB КЛАССА, ОТНОСЯТ

1) хинидин, прокаинамид, аймалин

2) амиодарон, соталол

3) лидокаин, тримекаин, мексилетин

4) морацизин, этацизин, пропафенон

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бронхиальная обструкция

2) трахеобронхит

3) легочная рестрикция

4) пневмония

ОСТРЫЙ ПРИСТУП АРТРИТА ПЕРВОГО ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ

1) анкилозирующего спондилита (болезни Бехтерева)

2) подагры

3) псориатического артрита

4) болезни Рейтера

ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО

1) заявлению работодателя пациента

2) решению врачебной комиссии

3) письменному адвокатскому запросу

4) запросу органов дознания, следствия и суда

ФЕРМЕНТНЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ КОМПОНЕНТЫ ЖЕЛЧИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) мезим-форте

2) фестал

3) креон

4) микрозим

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

1) ремантадин

2) занамивир

3) умифеновир

4) осельтамивир

ПРОТЕИНУРИЯ, ГИПОПРОТЕИНЕМИЯ В СОЧЕТАНИИ С ЭРИТРОЦИТУРИЕЙ И ОТЕКАМИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) пиелонефрита

2) острого гломерулонефрита

3) цистита

4) почечно-каменной болезни

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ПРИ ДРУГИХ ЛЕЙКОЗАХ ,НАБЛЮДАЕТСЯ _____ АНЕМИЯ

1) пернициозная

2) апластическая

3) аутоиммунная гемолитическая
4) железодефицитная

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ
1) выявленный риск пагубного потребления алкоголя
2) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
3) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
4) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний

В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА МОЖНО НАЗНАЧАТЬ
1) полусинтетические пенициллины
2) тетрациклины
3) фторхинолоны
4) нитрофураны

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ТРАНСАМИНАЗ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УКАЗЫВАЕТ НА
1) первичный билиарный цирроз
2) холестаз
3) острый вирусный гепатит
4) микронодулярный цирроз

К СИНТЕТИЧЕСКИМ БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСИТСЯ
1) сульфасалазин
2) этанерцепт
3) инфликсимаб
4) тофацинитиб

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ, РАСТВОРИМЫМ В ВОДЕ И ЖИРАХ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) карведилол
2) метопролол
3) бисопролол
4) соталол

«ШТАМПОВАННЫЕ» ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СУСТАВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) остеоартроза
2) подагры
3) анкилозирующего спондилита
4) ревматоидного артрита

ПАЦИЕНТУ СО СТЕАТОЗОМ ПЕЧЕНИ И ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО
1) применению препаратов инсулина

2) применению метформина
3) изменению образа жизни
4) применению пиоглитазона

ГЕМАТУРИЯ НЕПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) одинаковыми по форме и размеру эритроцитами
2) эритроцитами разного размера, причудливой формы
3) присутствием акантоцитов
4) сочетанием с протеинурией

ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)
1) с первого дня заболевания или травмы
2) по желанию пациента
3) при окончании лечения
4) в день признания его временно нетрудоспособным

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) АВ-блокада II-III степени
2) фибрилляция предсердий
3) наджелудочковая экстрасистолия
4) сахарный диабет

К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ
1) эналаприл
2) домперидон
3) урсодезоксихолевая кислота
4) левотироксин натрия

ПОВЫШЕНИЮ БИОДОСТУПНОСТИ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ НЕ СПОСОБСТВУЕТ ПРИСУТСТВИЕ В ДИЕТЕ
1) цистеина и фруктозы
2) аскорбиновой кислоты
3) молока
4) янтарной кислоты

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) трепанобиопсия
2) стернальная пункция
3) общий анализ крови
4) исследование гемостаза

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ВОВ И ИНВАЛИДОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОВОДИТСЯ

1) один раз в 3 года
2) один раз в полгода
3) один раз в 2 года
4) ежегодно

АСЦИТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

1) задержки ионов натрия в циркулирующей крови
2) гипербилирубинемии
3) портальной гипертензии
4) гипоальбуминемии

ПРИЧИНОЙ БЫТОВОГО СВИНЦОВОГО ОТРАВЛЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

1) использование глазированной посуды
2) использование свинцовых белил
3) использование охотничьей дроби
4) употребление в пищу продуктов, зараженных радионуклидами

СПОСОБНОСТЬ ОГРАНИЧИВАТЬ ОБЪЕМ ПОРАЖЕНИЯ И БЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯТЬ НА БЛИЖАЙШИЙ ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) бета-блокаторов
2) антогонистов кальция
3) ингибиторов АПФ
4) глюкозо-калиевой (поляризующей) смеси

ПОВЫШЕНИЕ ТИТРОВ АНТИСТРЕПТОКОККОВЫХ АНТИТЕЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) ревматизма
2) ревматоидного артрита
3) системной красной волчанки
4) системной склеродермии

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ

1) диуретики
2) ?-адреноблокаторы
3) блокаторы рецепторов ангиотензина II
4) неселективные ?-адреноблокаторы

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ЯВЛЯЕТСЯ

1) серозит
2) пульмонит
3) полинейропатия
4) гепатит

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) подходом через здоровые условия на рабочих местах, в учебных учреждениях, в городах и поселках

2) потенциалом здоровья, вовлечением человека в его сохранение, улучшением качества жизни

3) выявлением и коррекцией факторов риска развития заболеваний

4) совершенствованием функционирования социальных институтов

НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ПРИЧИНОЙ РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипертоническая болезнь

2) стабильная стенокардия

3) нарушение ритма сердца

4) диффузный миокардит

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЭОЗОНОФИЛИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬШОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ В КАЛЕ

1) яиц глистов

2) клеток кишечного эпителия

3) жирных кислот

4) кристаллов Шарко-Лейдена

СТРУКТУРА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

1) 1 место - болезни органов дыхания, 2 место - болезни нервной системы и органов чувств, 3 место - болезни органов пищеварения

2) 1 место - болезни органов дыхания, 2 место - болезни системы кровообращения, 3 место - болезни нервной системы и органов чувств

3) 1 место - болезни нервной системы и органов чувств, 2 место - болезни органов дыхания, 3 место - травмы и несчастные случаи

4) 1 место - болезни органов дыхания, 2 место - болезни нервной системы и органов чувств, 3 место - инфекционные и паразитарные болезни

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1) заведующий отделением

2) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

3) главный врач

4) врачебная комиссия

ЕСЛИ МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R В ОТВЕДЕНИИ AVR, РАВНОФАЗНЫЙ КОМПЛЕКС QRS (R=S) В ОТВЕДЕНИИ AVF, ТО В ЭТОМ СЛУЧАЕ УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

1) +120

2) 90

3) +210

4) +180

ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) плазмоцитов > 6
2) нейтрофилов > 50
3) лимфоцитов > 50
4) эозинофилов > 20

ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ

1) левотироксина в индивидуальной дозе
2) левотироксина в дозе 1,6 мкг/кг идеального веса
3) калия иодида в индивидуальной дозе
4) калия иодида в дозе 150 мкг/сут

К ПРЕДЪЯЗВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ ГАСТРИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С

1) хеликобактер пилори
2) энтерококками
3) микобактериями
4) цитомегаловирусом атрофическим

СНИЖЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СПОСОБСТВУЮТ

1) агонисты рецепторов ГПП-1
2) тиазолидиндионы
3) бигуаниды
4) ингибиторы дипептидилпептидазы-4

НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1) нитрофураны
2) ?-лактамы
3) макролиды
4) аминогликозиды

ВИДЕОНАБЛЮДЕНИЕ (ВИДЕОЗАПИСЬ) В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ В СМОТРОВЫХ КАБИНЕТАХ И ИНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ, В КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПАЦИЕНТАМ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

1) только на основании специального согласия медицинского работника и пациента (его законного представителя) на видеозапись
2) без оформления специального согласия медицинских работников и пациента (его законного представителя) на видеозапись при условии обеспечения конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну, предварительного предупреждения пациентов (посетителей), с соблюдением требований трудового законодательства
3) без оформления специального согласия медицинского работника и пациента на

видеозапись, в тех случаях, когда это предусмотрено порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом России
4) только на основании заявления (по просьбе) пациента или его законного представителя на его видеокамеру без получения согласия на это медицинского работника (право пациента на видеозапись процесса медицинского вмешательства)

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ
1) ежедневный прием йодида калия
2) употребление йодированной соли
3) употребление йодированного хлеба
4) ежедневный прием левотироксина

ВЫВОД О НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ДЕЛАЕТСЯ ЧЕРЕЗ
1) 24-36 часов
2) 5 суток
3) 12-24 часа
4) 48-72 часа

ПАЦИЕНТАМ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ И ВЫСОКИМ РИСКОМ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ/ИНСУЛЬТА (2 И БОЛЕЕ БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ CHA2DS2-VASC ДЛЯ МУЖЧИН, 3 И БОЛЕЕ БАЛЛОВ ДЛЯ ЖЕНЩИН) ПОКАЗАН ПРИЁМ
1) ацетилсалициловой кислоты
2) двойной антиагрегантной терапии
3) непрямых антикоагулянтов
4) блокаторов медленных кальциевых каналов

СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
1) территориальный фонд обязательного медицинского страхования, медицинское учреждение, застрахованные лица, орган управления здравоохранением
2) орган управления здравоохранением, медицинское учреждение, застрахованные лица, страховая организация
3) застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, орган управления здравоохранением, застрахованные лица, страховая организация

ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ ПРИЕМЕ БИГУАНИДОВ У ПАЦИЕНТОВ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ
1) фруктозу
2) жирную пищу
3) продукты богатые танином
4) кофеин

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА

1) токсоплазмоза центральной нервной системы
2) рецидивирующей герпетической инфекции
3) рецидивирующего кандидоза глотки
4) вирусного гепатита В

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) тубулопатия
2) нефроангиосклероз
3) амилоидоз
4) гломерулонефрит

ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК ПРЕРЕНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1) лечении цитостатиками лимфопролиферативных процессов
2) тромбоэмболии легочной артерии
3) обструкции мочевыводящих путей
4) геморагической лихорадке с почечным синдромом

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

1) расширение комплекса QRS > 0,10
2) деформация комплекса QRS
3) отклонение электрической оси вправо
4) резкое отклонение электрической оси вправо

К ОСНОВНЫМ МИКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТСЯ

1) деформация крипт, уменьшение числа бокаловидных клеток, наличие крипт-абсцессов
2) афтоидные язвы или очаговые трансмуральные лимфоидные скопления
3) . язвы-трещины, абсцессы, свищи
4) эпителиоидные гранулемы, гиперпластические полипы

МЕТОД ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА ОСНОВАН НА

1) взаимодействии антигена с антителом
2) взаимодействии 2-х комплементарных цепей нуклеиновых кислот и образовании гибридов
3) образовании гибридов из 2-х белковых молекул
4) образовании комплекса белка с нуклеиновой кислотой

ДЛЯ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩЕЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) выраженная ринорея
2) потеря сознания

3) развитие «немого легкого»
4) отхождение мокроты

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) облитерирующий атеросклероз периферических артерий
2) артериальная гипертензия
3) бронхиальная астма
4) атриовентрикулярная блокада I степени

К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ
1) возраст
2) сахарный диабет 2 типа
3) мужской пол
4) отягощенная наследственность

ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГРАММ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ БАКТЕРИИ, ТО СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ
1) амфотерицин В
2) пенициллин со стрептомицином
3) гентамицин и /или ампициллин
4) тетрациклины

ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ КАСАЮТСЯ
1) поваренной соли
2) жиров
3) белков
4) углеводов

НАЗНАЧЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ
1) лихорадочный синдром
2) тромбоцитопению
3) тошноту и рвоту
4) артериальную гипертензию

В ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ
1) анемии
2) повышенного уровня мочевой кислоты
3) антитела к цитрулинированному пептиду
4) диспротеинемии

К ГРУППЕ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ, СТИМУЛИРУЮЩИХ СЕКРЕЦИЮ ИНСУЛИНА, ОТНОСЯТ
1) бигуаниды

2) глиниды
3) ингибиторы α-глюкозидазы
4) глитазоны

ПРИ ПОДАГРЕ НЕ СЛЕДУЕТ В КАЧЕСТВЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОГО СРЕДСТВА ПРИМЕНЯТЬ
1) амлодипин
2) моксонидин
3) метопролол
4) гидрохлортиазид

ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА ОБРАЗУЕТСЯ В
1) толстой кишке
2) двенадцатиперстной кишке
3) фундальной части желудка
4) тонкой кишке

ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ КАСАЮТСЯ
1) углеводов
2) поваренной соли
3) жиров
4) белков

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БЫТОВОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА ВКЛЮЧАЕТ
1) вызов скорой медицинской помощи, отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), определение наличия признаков жизни
2) определение наличия признаков жизни, отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), вызов скорой медицинской помощи
3) отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), вызов скорой медицинской помощи, определение наличия признаков жизни
4) отключение участка электрической цепи или оборудования (рубильником или другим выключающим аппаратом), определение наличия признаков жизни, вызов скорой медицинской помощи

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ОЖИРЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ
1) анализа физической активности
2) вкусовых предпочтений пациента
3) учета возрастных и гендерных характеристик
4) нутриметаболомного анализа

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бальнеологический
2) спелеологический
3) физиотерапевтический
4) климатический

ПО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ УЧРЕДИТЕЛЕМ ХОЗЯЙСТВЕННЫХ ОБЩЕСТВ МОЖЕТ БЫТЬ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ФУНКЦИОНИРУЮЩАЯ В ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО

1) (муниципального) автономного учреждения
2) (муниципального) казенного учреждения
3) казенного предприятия
4) (муниципального) бюджетного учреждения

ФАКТОРАМИ РИСКА РАКА ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ АЛКОГОЛЬ, ТАБАКОКУРЕНИЕ, МНОГОКРАТНОЕ ТРАВМИРОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ЯЗЫКА, ЖИДКИЕ СМОЛЫ, А ТАКЖЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ

1) онкогенными штаммами ВПЧ
2) цитомегаловирусом
3) Эпштейна-Барр вирусом
4) кандидой глабрата

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

1) способности вирусов, вызывающих гепатит, инфицировать широкий спектр видов животных
2) широкой распространенности в популяции и высокой инфекционности вирусов, вызывающих гепатит
3) высокой контагиозности при реализации воздушно-капельного пути передачи
4) длительной сохранности возбудителя в объектах внешней среды

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) иммуногистохимический
2) серологический
3) 13С-дыхательный уреазный тест
4) бактериоскопический

ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ

1) иммунофлюоресценцию
2) иммуноферментный анализ
3) реакцию гемагглютинации
4) радиоиммунный анализ

ПАЦИЕНТЫ С АНЦА-АССОЦИИРОВАННЫМИ ВАСКУЛИТАМИ ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

1) антагонисты кальция
2) нестероидные противовоспалительные препараты
3) циклофосфан
4) сосудистые средства

СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ СОСТАВЛЯЕТ

1) 6 месяцев
2) 30 дней
3) 2 месяца
4) 10 дней

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПОЛИОВИРУСА ЯВЛЯЕТСЯ

1) трансмиссивный
2) гемоконтактный
3) аспирационный
4) фекально-оральный

РИСК ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ ОТМЕНЕ БЕКЛОМЕТАЗОНА ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В ДОЗАХ _____ МКГ/СУТ И БОЛЕЕ

1) 500
2) 1000
3) 1500
4) 750

КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ ВЕНТИЛЯЦИИ?

1) жизненная емкость легких
2) максимальная вентиляция легких
3) минутный объем дыхания
4) пиковая скорость выдоха

ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОРИЕНТИРОВАННЫМ НА РЕЗУЛЬТАТ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ОПЛАТА

1) за койко-дни
2) за оказанные услуги
3) по смете расходов
4) за законченный случай лечения заболевания (по КСГ)

ВРАЧУ, НЕ ВАКЦИНИРОВАННОМУ ОТ ГЕПАТИТА В, ПРИ ПОРЕЗЕ РУКИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА-«НОСИТЕЛЯ» HBsAG, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

1) одной дозы IgG с HBs антителами, затем вакцинация
2) HBV вакцины незамедлительно
3) двух доз IgG с HBs антителами с интервалом в 24 часа, затем вакцинация
4) только двух доз IgG с HBs антителами, после чего вакцинация не требуется

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ
1) диуретики
2) блокаторы ангиотензиновых рецепторов
3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)
4) ?-адреноблокаторы

КОМБИНАЦИЯ АТОРВАСТАТИНА С ПРЕДНИЗОЛОНОМ (СИСТЕМНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ) МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ
1) ототоксичности
2) кровотечения
3) нефротоксичности
4) миопатии

ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТОВ КУМАРИНОВОЙ ГРУППЫ ОПТИМАЛЬНА ПРИ ПОДДЕРЖАНИИ МНО В ПРЕДЕЛАХ
1) 0-1,0
2) 5,0-6,0
3) 1,0-2,0
4) 2,0-3,0

СЕПСИС, ВЫЗВАННЫЙ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ЛЕЧИТЬ ПРЕПАРАТОМ
1) карбенициллином
2) клиндамицином
3) ампициллином
4) ципрофлоксацином

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) дефицит плазменных факторов свертывания
2) активация тканевого тромбопластина
3) образование патологических иммунных комплексов
4) выработка аутоантитромбоцитарных антител

АГ СЧИТАЮТ РЕЗИСТЕНТНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ОТСУТСТВИИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ УРОВНЕЙ АД ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОМБИНАЦИИ
1) диуретика + двух препаратов других групп в адекватных дозировках + антагониста минералокортикоидных рецепторов
2) трех групп антигипертензинвых препаратов

3) четырех групп антигипертензивных препаратов, из которых два являются тиазидным и петлевым диуретиком
4) диуретика + ИАПФ в течение трех месяцев терапии

НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
1) аминогликозиды
2) макролиды
3) нитрофураны
4) в-лактамы

ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПРИМЕНЯЕМЫМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЮТСЯ
1) диуретики
2) сердечные гликозиды
3) бета-адреноблокаторы
4) нитраты

УЧРЕДИТЕЛЕМ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) орган власти субъекта РФ
2) Территориальный фонд ОМС
3) Федеральный фонд ОМС
4) страховая медицинская организация

ПРИ ЭНДОКАРДИТЕ, ВЫЗВАННОМ ГРИБАМИ, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) канамицина
2) тетрациклина
3) амфотерицина В
4) ампициллина

НАРУШЕНИЯ БИОСИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ ИЗУЧАЮТСЯ
1) определением содержания уропорфиринов в моче
2) определением дельта-аминолевулиновой кислоты в моче
3) исследованием эмали зубов
4) определением ферритина в эритроцитах

ЭТАЛОННЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ
1) серологический
2) микробиологический
3) бактериологический
4) гистологический

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ _____ УРОВНЯ ТТГ И _____ КОНЦЕНТРАЦИИ ТИРОКСИНА,

ТРИЙОДТИРОНИНА

1) повышение; снижение

2) снижение; повышение

3) повышение; повышение

4) снижение; снижение

СИНДРОМ ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ЦИТОКИНОВ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) снижением показателя уровня глюкозы крови

2) значительным снижением уровня гемоглобина

3) резким повышением значения протромбинового индекса крови

4) значительным повышением маркеров воспаления

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГЕПАТИТЕ А СОСТАВЛЯЕТ, В СРЕДНЕМ (В ДНЯХ)

1) 14

2) 21

3) 28

4) 45

НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПЕРВЫЕ 2 КЛАССА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПЕРЕБОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ, ДОПУСКАЮТСЯ В ЭТИ ОРГАНИЗАЦИИ

1) через 5 дней после окончания курса антибактериальной терапии

2) через 12 дней после клинического выздоровления

3) сразу после клинического выздоровления

4) сразу после окончания 10-дневного курса антибактериальной терапии

ФОНД ОМС ФОРМИРУЕТСЯ ЗА СЧЁТ

1) безвозмездных кредитов банков

2) доходов от использования временно свободных финансов

3) подоходного налога

4) страховых взносов на обязательное медицинское страхование

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пульмонит

2) серозит

3) гепатит

4) полинейропатия

ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ ПЕРЕД МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ В КАЧЕСТВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО УСЛОВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

2) согласие на обработку персональных данных

3) договор на оказание медицинских услуг

4) листок нетрудоспособности

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ

1) индекса гломерулярной фильтрации
2) базального ренина
3) пиковой скорости форсированного выдоха
4) остаточного объема легких

ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ НАБЛЮДАЮТ

1) лейкоцитурию
2) повышение уровня билирубина крови
3) протеинурию
4) гиперпротеинемию

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АРИТМОГЕННОЙ ПРИРОДЫ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

1) 12
2) 24
3) 72
4) 48

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ГМГ–КОА РЕДУКТАЗЫ ОТНОСЯТ

1) повышение уровня креатинфосфокиназы
2) диспепсические явления
3) повышение уровня печеночных ферментов
4) рабдомиолиз

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) сердцебиение
2) кожная сыпь
3) покраснение лица
4) сухой кашель

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ПО КЛИНИЧЕСКИМ И БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ОПРЕДЕЛЯЕМОЙ КАК ПНЕВМОКОККОВАЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) амоксициллин
2) ципрофлоксацин
3) доксициклин
4) гентамицин

УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) ревматоидном артрите
2) стенокардии напряжения
3) бронхиальной астме
4) циррозе печени

ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРОВОДИМЫХ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
1) наличием хронической патологии
2) возрастом и половой принадлежностью гражданина
3) наличием отягощенной наследственности
4) наличием факторов риска

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АНТИСТРЕПТОЛИЗИНА-О В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ НАЛИЧИЯ ИНФЕКЦИИ
1) стрептококковой
2) стафилококковой
3) протейной
4) синегнойной

ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ _____ ПОДХОД
1) статистический
2) системный управленческий
3) кадрово-финансовый
4) социологический

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА
1) пациента
2) медицинскую организацию
3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
4) страховую компанию

НАИБОЛЬШАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛАТЕНТНОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ ДО (В ГОДАХ)
1) 1
2) 5
3) 10
4) 2

ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ
1) эмфиземе легких
2) полости в лёгком, сообщающейся с бронхом
3) компрессионном ателектазе

4) пневмосклерозе

ОБНАРУЖЕНИЕ ГЕМОСИДЕРИНА В МОЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

1) внутриклеточного гемолиза
2) внутрисосудистого гемолиза
3) геморрагического цистита, как осложнения терапии циклофосфаном
4) терминальной стадии хронической почечной недостаточности

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНОГО ГЕПАРИНА/НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА (НМГ/НФГ) У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышение протромбинового времени и АЧТВ
2) уровень тромбоцитов <25 х 10^9/л
3) выраженная почечная недостаточность (для НМГ)
4) продолжающееся кровотечение

АСЦИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ

1) хронической обструктивной болезни легких
2) острого панкреатита
3) синдром Бадда – Киари
4) правожелудочковой сердечной недостаточности

ДЛЯ β2-МИКРОГЛОБУЛИНОВОГО ДИАЛИЗНОГО АМИЛОИДОЗА ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ

1) центральной нервной системы
2) почек
3) костей и суставов
4) сердца

ДВОЙНОЙ ШУМ ВИНОГРАДОВА-ДЮРОЗЬЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) аортальной недостаточности
2) митральном стенозе
3) стенозе аорты
4) митральной недостаточности

ПРОЯВЛЕНИЕМ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТРИАДА: УРЕТРИТ, КОНЪЮНКТИВИТ, СИНОВИТ?

1) ревматоидного артрита
2) болезни Бехтерева
3) синдрома Рейтера
4) псориатического артрита

ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ВАКЦИНЫ РАЗРАБОТАНЫ В ОТНОШЕНИИ

1) респираторно-синцитиального вируса

2) бокавирусов
3) вирусов гриппа А и В
4) метапневмовирусов

ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА СИНТЕЗ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ
1) эритроциты
2) Т-лимфоциты
3) В-лимфоциты
4) гранулоциты

ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ B_{12}-ДЕФИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) лейкоцитоз
2) высокий цветовой показатель
3) гипертромбоцитоз
4) ускорение СОЭ

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛУКОВИЦЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ
1) постоянная, не связанная с приёмом пищи
2) тупая, давящая в эпигастрии, усиливающаяся при приёме пищи
3) схваткообразная в правом подреберье через 30 мин - 1 час после еды
4) в эпигастрии, возникающая натощак и через 2-3 часа после еды

ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ЛЕВОГО А-V ОТВЕРСТИЯ С ФИБРИЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) коронарная недостаточность
2) тромбоэмболия
3) желудочковая аритмия
4) синкопальное состояние

У БЕРЕМЕННЫХ В ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРЕ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ
1) слабости родовой деятельности
2) стеноза легочной артерии
3) самопроизвольного аборта
4) задержки формирования костей

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ
1) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II
2) остроконечный зубец Р в отведениях II, III
3) высокий зубец R в отведениях V5-6 (сумма амплитуд зубца SV1-2 и зубца RV5-6 >35 мм)
4) расширенный (≥0,12 с) и деформированный комплекс QRS в отведении V1

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ПРОГИБ (ПАРУСЕНИЕ) ПЕРЕДНЕЙ СТВОРКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЕ ПОДВИЖНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) митрального стеноза
2) митральной недостаточности
3) аортального стеноза
4) аортальной недостаточности

САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) менингоэнцефалит
2) вирусная пневмония
3) бактериальная суперинфекция кожи
4) гнойный кератоконъюнктивит

К НЕАДСОРБИРУЕМЫМ ИЗ КИШЕЧНИКА АНТИБИОТИКАМ ОТНОСЯТ

1) рифаксимин
2) норфлоксацин
3) амоксициллин
4) кларитромицин

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) портальная гипертензия
2) демиелинизация нервных волокон
3) альбинизм
4) остеопороз

СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА УГНЕТАЕТСЯ ПРИ

1) неврогенной анорексии
2) стрессе
3) хронической почечной недостаточности
4) ожирении

ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ ОМС ОПЛАЧИВАЕТСЯ ____ ПОМОЩЬ

1) медико-психологическая
2) косметологическая
3) юридическая
4) скорая медицинская

НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ СВОЙСТВЕННО

1) узелковому периартриту
2) системной красной волчанке
3) болезни Такаясу
4) темпоральному артерииту

КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) аспарагиновая трансаминаза
2) миоглобин
3) мозговой натрийуретический пептид
4) тропонин I

ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) несахарного диабета
2) пиелонефрита
3) сахарного диабета
4) хронического нефрита

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) инфильтрация
2) полость деструкции
3) повышение воздушности легочной ткани
4) изменение купола диафрагмы

ТИПИЧНОЙ КЛИНИКОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) появление неприятных ощущений за грудиной при быстрой ходьбе, которые заставляют остановиться, прекращение приступа в покое
2) появление неприятных ощущений за грудиной после еды, уменьшающихся в положении сидя
3) неприятные ощущения за грудиной при эмоциональной нагрузке, уменьшаются при ходьбе
4) одышка, уменьшающаяся в положении ортопноэ

СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) волемкор
2) реополиглюкин
3) трисоль
4) цитраглюкосолан

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗОВ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ПЕРСОНАЛА НА ПИЩЕВЫЕ ПРЕДПРИЯТИЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДЯТ

1) четырехкратно
2) трехкратно
3) двукратно
4) однократно

В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата

2) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания
3) болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины
4) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРИ ХОБЛ БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ __ РАЗ/РАЗА В ГОД
1) 2
2) 6
3) 4
4) 1

В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ
1) лимфоцитоза и агранулоцитоза
2) лимфопении и тромбоцитопении
3) лейкоцитоза и атипичных мононуклеаров
4) тромбоцитоза и нейтрофилеза

РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ГЕЛЬМИНТОЗА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА
1) 7 дней
2) 5 дней
3) весь период дегельминтизации
4) 10 дней

ПРИ КОНСТРИКЦИИ КОЛЛАТЕРАЛЬНЫХ ВЕН ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ НИТРАТОВ, БЕТА-БЛОКАТОРОВ,
1) вазопрессина
2) метоклопрамида
3) пропранолола
4) блокаторов кальциевых каналов

ВЕСЕННЕ-ЛЕТНИЙ СЕЗОН ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
1) опоясывающего лишая
2) кори
3) энтеровирусных заболеваний
4) эпидемического паротита

СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ БЛОКИРУЕТ
1) тиклид
2) дицинон
3) эпсилон-аминокапроновая кислота
4) гепарин

ОСЛАБЛЕНИЕ ЭФФЕКТА ПРИ ПОВТОРНЫХ ВВЕДЕНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) материальной кумуляции
2) идиосинкразии
3) функциональной кумуляции
4) привыкания

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

1) антагонистов кальция и диуретиков
2) ?-адреноблокаторов и антагонистов кальция
3) ингибиторов АПФ и антагонистов кальция
4) ?-адреноблокаторов и диуретиков

УВЕЛИЧЕНИЕ И УПЛОТНЕНИЕ ПЕЧЕНИ В РАННЕЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) множественной миеломе
2) хроническом миелолейкозе
3) геморрагическом васкулите
4) болезни тяжелых цепей

НОЗОКОМИАЛЬНЫЕ (ГОСПИТАЛЬНЫЕ) ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ

1) легионеллой
2) вирусами
3) пневмококком
4) грамотрицательной флорой

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ НЕФРОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение внутриклубочковой гипертензии
2) повышение реабсорбции натрия и воды в канальцах
3) снижение активности системы ренин-ангиотензин-альдостерон
4) повышение активности депрессорной системы почек

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПОРАЖАЮТСЯ

1) почки и легкие
2) печень и почки
3) сердце и почки
4) печень и мозг

ДЛЯ ТОРМОЖЕНИЯ ФИБРИНОЛИЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

1) фраксипарин
2) аспирин
3) компламин

4) контрикал

БОЛЬНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, СТРАДАЮЩЕМУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

1) ивабрадин
2) нитросорбид
3) амлодипин
4) бисопролол

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОТНОСЯТ

1) рождение крупного плода в анамнезе
2) частые вирусные инфекции
3) искусственное вскармливание в анамнезе
4) избыточные физические нагрузки

В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НЕФРОЛОГОВ РОССИИ 2014 ГОДА, КРИТЕРИЮ А1 СТАДИИ АЛЬБУМИНУРИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ АЛЬБУМИН/КРЕАТИНИН (В МГ/Г)

1) <10
2) 10-29
3) 30-299
4) 300-1999

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО СКРИНИНГА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) реакцию иммунного лизиса
2) иммуноферментный анализ
3) молекулярно-биологический метод
4) реакцию непрямой гемагглютинации

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИВЕРТИКУЛ МЕККЕЛЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ В ПЕРВОСТЕПЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТДАЕТСЯ

1) рентген-контрастному исследованию кишечника
2) обзорной рентгенографии грудной клетки
3) эндоскопическому методу
4) лапароскопии

ЕСЛИ ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА, НАЛОЖЕННАЯ ПОСТРАДАВШЕМУ С РАНЕНИЕМ ПЛЕЧА И СИЛЬНЫМ ВЕНОЗНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, СПУСТЯ 15 МИНУТ ПРОПИТАЛАСЬ КРОВЬЮ, ТО НЕОБХОДИМО

1) удалить старую повязку, наложив на ее место новую
2) наложить дополнительную давящую повязку поверх старой
3) сняв старую повязку, плотно затампонировать рану марлевыми салфетками, после чего повторно наложить давящую повязку
4) не трогая старую повязку, наложить кровоостанавливающий жгут

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ МИОКАРДИТА ОТНОСЯТ

1) системные коллагенозы

2) идиопатические факторы

3) паразитарную инвазию

4) инфекцию

ОТЧЕТНЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ФОРМИРУЮТСЯ НА ОСНОВЕ

1) статистической обработки данных выборочных исследований первичной медицинской документации в медицинских учреждениях

2) данных социологических исследований (опроса пациентов)

3) учетных медицинских документов, которые заполняются в медицинском учреждении

4) экспертных оценок работников медицинского учреждения

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СНИЖЕНИЮ АММИАКА В КРОВИ СПОСОБСТВУЮТ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

1) растительные белки

2) жиры

3) витамины группы А, С

4) углеводы

ТОКСИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ (ПО БИОХИМИЧЕСКОМУ АНАЛИЗУ КРОВИ) ПРИ ОТРАВЛЕНИИ РТУТЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ ВТИРАНИЯ РТУТНОЙ МАЗИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ В КРОВИ СОДЕРЖАНИЯ МОЧЕВИНЫ, _____ СОДЕРЖАНИЯ КРЕАТИНИНА, _____ ПЛОТНОСТИ МОЧИ И _____ ЕЕ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА

1) уменьшением, повышением, сохранением, уменьшением

2) уменьшением, уменьшением, уменьшением, повышением

3) повышением, повышением, повышением, уменьшением

4) повышением, повышением, уменьшением, уменьшением

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В М- И В-МОДАЛЬНОМ РЕЖИМЕ ВЫЯВЛЯЮТ

1) уменьшение размеров правого предсердия

2) дилатацию левого предсердия

3) дилатацию правых отделов сердца

4) дилатацию левого желудочка

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АПИКСАБАНА В ДОЗЕ 10 МГ ДВА РАЗА В СУТКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

1) 14

2) 7

3) 28

4) 21

ОБРАЗЦЫ КАЛА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРОФОЗОИТОВ ПРОСТЕЙШИХ СЛЕДУЕТ ИССЛЕДОВАТЬ ПОСЛЕ ВЫДЕЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

1) 30 минут
2) 3 часов
3) 6 часов
4) 24 часов

ТЕРАПИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ЭФФЕКТИВНА ПРИ

1) гипертонической форме ХГН
2) волчаночном нефрите
3) диабетической нефропатии
4) первичном амилоидозе

ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1) допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности
2) выписка из протокола врачебной комиссии
3) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
4) оформляется дубликат листка нетрудоспособности

ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) число родившихся в данном календарном году х 100 / число умерших в данном календарном году
2) число родившихся - число умерших в данном календарном году х 100 / среднегодовая численность населения
3) число родившихся - число умерших в данном календарном году х 1000 / среднегодовая численность населения
4) число умерших в данном календарном году х 1000 / число родившихся в данном календарном году

МИНИМАЛЬНЫЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ В УСЛОВИЯХ ВОСЕМНАДЦАТИЧАСОВОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ

1) 1020
2) 1010
3) 1025
4) 1018

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПНЕВМОНИЯ» ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ НА

1) рентгеноскопию легких
2) рентгенографию грудной клетки
3) компьютерную томографию легких
4) флюорографию

УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ВЫЗЫВАЕТ

1) кукуруза
2) гречиха
3) ячмень
4) рис

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ WPW ПРОХОДЯТ МЕЖДУ

1) предсердиями и желудочками
2) двумя предсердиями
3) двумя желудочками
4) двумя участками миокарда в пределах одной камеры сердца

ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ БЕТА-БЛОКАТОРА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) расширение коронарных сосудов
2) увеличение потребности миокарда в кислороде
3) снижение потребности миокарда в кислороде
4) увеличение сократительной способности миокарда

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ СЧИТАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

1) ?-адреноблокатора и антагониста кальция недигидропиридинового ряда
2) ?-адреноблокатора и антагониста кальция дигидропиридинового ряда
3) сартана и диуретика
4) ингибитора АПФ и диуретика

ИНСУЛИН, В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ДЛЯ СРОЧНОГО УСТРАНЕНИЯ ГЛЮКОЗОТОКСИЧНОСТИ ПРИ

1) наличии микроальбуминурии
2) исходном уровне гликированного гемоглобина >7,5%
3) уровне гликированного гемоглобина выше индивидуального целевого значения
4) исходном уровне гликированного гемоглобина >9,0%

СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЁТСЯ

1) листок нетрудоспособности
2) справка установленной формы
3) выписной эпикриз
4) справка произвольной формы

ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОЙКЕ (ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ) ОБОРОТ КОЙКИ

1) не изменится
2) зависит от профиля больных

3) уменьшится
4) увеличится

УСИЛЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НАД МЕЧЕВИДНЫМ ОТРОСТКОМ НА ВДОХЕ (СИМПТОМ РИВЕРО-КОРВАЛЛО) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА
1) аортального
2) трехстворчатого
3) легочной артерии
4) митрального

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТ
1) тетрациклин
2) панкреатин
3) амоксициллин
4) сульфасалазин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ
1) запоры, сухость кожи
2) сердцебиение, сухость во рту
3) холестаз, гипербилирубинемия
4) вздутие живота, диарея

ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ И УКАЗЫВАЮЩИЕ НА БАКТЕРИАЛЬНУЮ ПРИРОДУ ПНЕВМОНИИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ВКЛЮЧАЮТ
1) множественные участки снижения пневматизации («матовое стекло»)
2) локальные участки консолидации (доли, сегмента)
3) двустороннее поражение
4) периферическое расположение поражения

ЧЕТВЕРТЫЙ ТОН НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ
1) митральной недостаточности
2) митральном стенозе
3) аортальной недостаточности
4) аортальном стенозе

ПОДОЗРИТЕЛЬНЫМИ СИМПТОМАМИ, УКАЗЫВАЮЩИМИ НА ВОЗМОЖНОЕ НАЛИЧИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЮТСЯ
1) одышка в покое, ночной кашель
2) приступообразный сухой кашель, затрудненный выдох
3) слабость, чувство тяжести в груди
4) длительный вечерний субфебрилитет, потливость, потеря массы тела

К НАИБОЛЕЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ РЕАКЦИЯМ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ

АНАЛЬГЕТИКОВ ОТНОСЯТ

1) эндогенную депрессию
2) понижение температуры
3) судороги конечностей
4) угнетение дыхания

В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

1) справка произвольной формы
2) справка установленного образца
3) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
4) листок нетрудоспособности не формируется (не выдаётся)

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) локтевого сустава
2) голеностопного сустава
3) первого плюснефалангового сустава большого пальца стопы
4) дистальных межфаланговых суставов пальцев рук и ног

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО, КОТОРОМУ ПРОВОДИЛАСЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НЕОБХОДИМО

1) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи
2) продолжить проведение сердечно-легочной реанимации, прекратив выполнять вдохи искусственного дыхания
3) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
4) придать ему устойчивое боковое положение и контролировать его состояние

ПОЛИПРАГМАЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) необходимость в использовании нескольких стандартов лечения
2) необоснованное назначение большого количества лекарственных средств
3) применение фиксированных комбинаций лекарственных средств
4) наличие у пациента нескольких показаний к применению лекарственных средств

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РЕАКТИВНОГО ТРОМБОЦИТОЗА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бактериальная или вирусная инфекция
2) электротравма
3) злоупотребление алкоголем
4) хроническая гипоксия

ОДНИМ ИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

1) креатинина
2) аминотрансфераз

3) амилазы
4) щелочной фосфатазы

РЕШАЮЩЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) аускультация сердца
2) недостаточность кровообращения
3) коронарография
4) ЭКГ, произведенная в покое

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ДВС-СИНДРОМА ВЫСОКО СПЕЦИФИЧНЫМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ
1) Д-димера
2) количества тромбоцитов
3) уровня фибриногена сыворотки
4) протромбинового времени

ПЕРЕД ПРИВИВКОЙ ОТ ГЕПАТИТА В У ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ
1) HBeAg
2) HBsAg
3) Anti-HBs
4) Anti-HBc

ИССЛЕДОВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) диастаза мочи
2) реакция Грегерсена
3) гликемический профиль
4) копрограмма

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА B_{12} ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ
1) измерения содержания витамина B_{12} в кале
2) измерения уровня ферритина в сыворотке
3) измерения содержания витамина B_{12} в моче
4) теста Шиллинга

ПОСЛЕ ЭВАКУАЦИИ 5 И БОЛЕЕ ЛИТРОВ АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ВНУТРИВЕННО ВВЕСТИ АЛЬБУМИН ИЗ РАСЧЕТА _____ ГР НА 1 ЛИТР УДАЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ
1) 1
2) 8
3) 15
4) 10

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

1) анаболические стероиды
2) петлевые диуретики
3) глюкокортикоиды
4) белковозамещающие препараты

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЭЛАСТАЗЫ КАЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛУЖИТ ДЛЯ
1) дифференциальной диагностики опухолевых заболеваний и хронического панкреатита
2) оценки степени внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
3) диагностики повреждения островкового аппарата поджелудочной железы
4) оценки степени инкреторной недостаточности поджелудочной железы

ПОРЯДКОМ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ
1) раннее выявление ХНИЗ и основных факторов риска их развития, профилактическое консультирование и определение группы диспансерного наблюдениёя
2) ежегодное проведение диспансеризации
3) диспансерное наблюдение пациентов с низким и средним риском развития ХНИЗ
4) диспансерное наблюдение у врача-терапевта участкового пациентов с нарушениями липидного обмена

ОЖИРЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА (В КГ/М^2)
1) 35,0-39,9
2) 18,5-24,9
3) 25,0-29,9
4) 30,0-34,9

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИГЕНОВ SARS-CoV-2 ПРОВОДИТСЯ
1) вирусологическое исследование
2) полимеразная цепная реакция
3) иммуноферментный анализ
4) иммунный блоттинг

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ
1) олигоартрит
2) полиартрит
3) моноартрит
4) артралгия

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ БЛОКАТОРОВ Н1-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ДЛЯ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ ПОВЫШЕН РИСК
1) возникновения нарушения дыхания, расстройства сна, брадикардии
2) возникновения запоров, задержки мочи, закрытоугольной глаукомы

3) развития гипокалиемии, гипонатриемии, недержания мочи
4) разрыва ахиллова сухожилия, диареи, тахикардии

ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДОЛЖНЫ
1) снижать pH желудка
2) растворяться в тонкой кишке при pH 5.0 и выше
3) содержать экстракты слизистой оболочки желудка
4) содержать желчь

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА HBV СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ
1) 14-90
2) 30-180
3) 18-60
4) 10-45

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышение в крови трансаминаз
2) гиперретикулоцитоз
3) снижение в крови неконъюгированного билирубина
4) повышение уровня гамма- глутамилтранспептидазы

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ
1) метилксантины
2) симпатомиметики
3) антибиотики
4) неселективные в-адреноблокаторы

АЦИДОЗ ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ
1) метаболическим
2) дыхательным
3) кетоновым
4) молочнокислым

К ДИЕТИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПРИ ПОДАГРЕ ОТНОСЯТ ОГРАНИЧЕНИЕ
1) употребления алкоголя
2) молочных продуктов
3) потребления соленых продуктов
4) жареных блюд

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) дилатация левого желудочка
2) очаговый фиброз миокарда желудочков
3) дилатация миокарда левого предсердия

4) гипертрофия левого желудочка

НА ВЕРХУШКУ СЕРДЦА ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРОВОДЯТСЯ ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ КЛАПАНА

1) митрального
2) аортального
3) легочной артерии
4) трикуспидального

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ АНТИТЕЛ К ВИРУСУ ГЕПАТИТА С В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ

1) генотипирование вируса
2) полимеразную цепную реакцию
3) определение активности сывороточных трансаминаз
4) повторный иммуноферментный анализ

ЛИЦА, РАБОТАЮЩИЕ В ЛАБОРАТОРИИ И ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С МАТЕРИАЛОМ, ИНФИЦИРОВАННЫМ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ИНФИЦИРОВАННЫМ «ДИКИМ» ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, ДОЛЖНЫ ОБСЛЕДОВАТЬСЯ НА НАПРЯЖЕННОСТЬ ИММУНИТЕТА К ПОЛИОВИРУСАМ

1) каждые 5 лет
2) каждый год
3) каждые 2 года
4) каждые 3 года

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ

1) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит)
2) сухость во рту, тахикардия, затрудненное мочеиспускание
3) лихорадка, полисерозит
4) ульцерогенное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения

У МУЖЧИН СТАРШЕ 40 ЛЕТ С БЕССИМПТОМНЫМ ФОКУСНЫМ ЗАТЕМНЕНИЕМ В ЛЕГКИХ, ИМЕЮЩИМ ЧЕТКИЕ ИЛИ НЕЧЕТКИЕ КОНТУРЫ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

1) туберкулому легкого
2) альвеококкоз легкого
3) очаговую пневмонию
4) периферический рак

В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ГРАЖДАНИН НА МОМЕНТ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАНЯТ У НЕСКОЛЬКИХ СТРАХОВАТЕЛЕЙ, А В 2-Х КАЛЕНДАРНЫХ ГОДАХ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ГОДУ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ

НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЫЛ ЗАНЯТ У ДРУГИХ СТРАХОВАТЕЛЕЙ, ЕМУ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)

1) два листка нетрудоспособности

2) несколько листков нетрудоспособности, для предъявления по каждому месту работы не зависимо от стажа работы

3) один листок нетрудоспособности для предоставления по одному из последних мест работы по выбору гражданина

4) один листок нетрудоспособности для предоставления по основному месту работы

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ

1) проводится подготовка информационно-аналитических материалов

2) ведется научно-исследовательская деятельность

3) осуществляется практическая подготовка медицинских работников

4) проводятся клинические испытания

ПАРАПРОТЕИНЕМИЧЕСКИЕ ГЕМОБЛАСТОЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1) наличием филадельфийской хромосомы

2) высокой эозинофилией

3) секрецией моноклональных иммуноглобулинов

4) выраженной лимфаденопатией

ФЕОХРОМОЦИТОМА ПРОДУЦИРУЕТ АДРЕНАЛИН, ДОФАМИН И

1) кортизол

2) норадреналин

3) андростерон

4) тестостерон

ПРИ ИСХОДНОМ ЗНАЧЕНИИ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА 6,5–7,5% НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ РЕКОМЕНДОВАНО С

1) монотерапии (метформин, ингибиторы ДПП-4 или аналог ГПП-1)

2) комбинации 2 сахароснижающих препаратов, включая базальный инсулин

3) комбинации 3 сахароснижающих препаратов, включая базальный инсулин

4) интенсифицированной инсулинотерапии

НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ОБЛАДАЕТ

1) лидокаин

2) амиодарон

3) пропафенон

4) морацизина гидрохлорид

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЮТСЯ

1) коронароангиография и копьютерная томография с контрастированием
2) импульсное и цветное допплеровские исследования сердца
3) рентгенография органов грудной клетки и сцинтиграфия миокарда
4) постоянно-волновое и тканевое допплеровские исследования сердца

МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) фекально-оральный
2) аэрогенный
3) внутриутробный
4) контактный

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ «АКТИВНОЙ» МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)
1) 2-3 месяца
2) 4-6 месяцев
3) 1-2 недели
4) 4-8 недель

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ
1) отделениями реабилитации
2) бюро медико-социальной экспертизы
3) санаторно-курортными учреждениями
4) отделениями медицинской профилактики

НЕНАРУШЕННОЙ ГЛИКЕМИИ СООТВЕТСТВУЮТ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ НАТОЩАК _____ И ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ (В ММОЛЬ/Л)
1) менее 6,1; 7,2-11,1
2) 5,6-6,1; менее 7,8
3) более 5,6; 7,2-11,1
4) менее 6,7; 7,8-11,1

ПРИ ПРИСТУПЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
1) верапамил
2) лидокаин
3) новокаинамид
4) этацизин

ЦИТОСТАТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ
1) эритромицин
2) тетрациклин
3) рубомицин
4) ампициллин

ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

1) антагонисты кальция
2) диуретики
3) ?-адреноблокаторы
4) ?-адреноблокаторы

СИНДРОМ МОРГАНЬИ-АДАМСА-СТОКСА ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ БЛОКАДЕ

1) АВ I степени
2) АВ II и III степени
3) левой ножки пучка Гиса
4) правой ножки пучка Гиса

ПРЕКРАЩАЕТСЯ ФИЛЬТРАЦИЯ МОЧИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ (В ММ РТ.СТ.)

1) 70
2) 50
3) 90
4) 30

ФЛУТИКАЗОН ЯВЛЯЕТСЯ

1) М-холинолитиком
2) ингаляционным глюкокортикостероидом
3) неселективным агонистом в2-адренорецепторов короткого действия
4) селективным агонистом в2-адренорецепторов короткого действия

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ПРИСТУПОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прокаинамид
2) пропранолол
3) хинидин
4) амиодарон

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КТ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТСЯ

1) субплевральные ретикулярные (сетчатые) изменения
2) равномерные утолщения междольковых перегородок с жидкостью в плевральных полостях
3) многочисленные двусторонние субплевральные уплотнения легочной ткани
4) полости в легких и в участках консолидации

ЛЕЧЕНИЕ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С НАЗНАЧЕНИЯ

1) иммунодепрессантов

2) глюкокортикостероидов
3) проведения гемотрансфузий
4) спленэктомии

ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ НАЗНАЧЕНИИ ВАРФАРИНА И АСПИРИНА
1) возрастает риск развития пристеночного тромбоза в левом желудочке
2) уменьшается риск кровотечений
3) уменьшается риск тромбоэмболических осложнений
4) увеличивается риск тромбоэмболических осложнений

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гипохромная анемия
2) панцитопения
3) высокая лихорадка
4) спленомегалия

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ
1) противокашлевые средства центрального действия
2) мукоактивные препараты
3) отхаркивающие рефлекторные препараты
4) противокашлевые средства периферического действия

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) дата регистрации документов в бюро МСЭ
2) дата непосредственного освидетельствования
3) дата открытия больничного листа
4) следующий день после регистрации документов в бюро

ПОРОШКОВЫМ ИНГАЛЯТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) беротек
2) вентолин
3) бародуал
4) серетид

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО
1) одностороннее очаговое поражение
2) двустороннее полисегментарное поражение
3) наличие плеврального выпота
4) наличие лобарного инфильтрата

С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ
1) возникновение асцита

2) кровотечение из вен пищевода
3) прогрессирование печеночной энцефалопатии
4) спонтанный бактериальный перитонит

ПУНКЦИОННАЯ БИОПСИЯ ПОЧКИ ПОКАЗАНА ПРИ
1) необходимости верифицировать конкретный вариант гломерулонефрита
2) подозрении на наличие гломерулонефрита, независимо от его стадии и клинического варианта
3) любых случаях заболевания почек, независимо от стадии
4) остром повреждении почек любого генеза

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) временная утрата трудоспособности
2) прохождение профилактического осмотра
3) диспансеризация по поводу хронического заболевания
4) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов

ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ ПОДАГРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) хроническая печеночная недостаточность
2) псориаз
3) терапия нестероидными противовоспалительными препаратами
4) терапия глюкокортикостероидами

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) прием врача по медицинской профилактике
2) антропометрия
3) расчет индекса массы тела
4) выполнение общего анализа крови

ПРИ ДЕМПИНГ-СИНДРОМЕ, ПРОТЕКАЮЩЕМ ПО СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВОМУ ТИПУ, ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ
1) симпатолитических средств
2) холинолитических средств
3) адренокортикотропного гормона
4) транквилизаторов

НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ: СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ ЖКТ, ДИАРЕЯ УКАЗЫВАЕТ НА
1) синдром Золлингера-Эллисона
2) язвенную болезнь с локализацией в желудке
3) язвенный колит
4) хронический панкреатит

ИСПРАВЛЕНИЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА,

ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ

1) решением врачебной комиссии
2) подписью главного врача
3) подписью врача, заполняющего карту
4) подписью заведующего отделением

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СНОТВОРНЫХ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ

1) зависимости
2) гастрита
3) артериальной гипертензии
4) почечной недостаточности

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ?-адреноблокаторы
2) ингибиторы АПФ
3) диуретики
4) неселективные ?-адреноблокаторы

БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

1) росте (10х2 КОЕ/мл) одного и того же микроорганизма в двух посевах мочи при отсутствии клинических проявлений
2) бактериурии в сочетании с пиурией и отсутствием клинических проявлений
3) случайном определении бактериурии в мочевом осадке в общем анализе мочи
4) росте (10^5 КОЕ/мл) одного и того же микроорганизма в двух посевах мочи при отсутствии клинических проявлений

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

1) выявление наследственности
2) острое начало
3) постепенное развитие
4) кризовое течение

БОЛЬНОЙ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

1) экссудативном плеврите
2) бронхиальной астме
3) бронхоэктатической болезни
4) крупозной пневмонии

СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

1) циррозе печени
2) гиполипидемии
3) приеме контрацептивных препаратов

4) приеме антиагрегантов

В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВКЛЮЧАЮТ ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ПЕРВОМ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ДАЛЕЕ В ВОЗРАСТЕ ОТ ____ ЛЕТ И СТАРШЕ ____ В ГОД

1) 40; 1 раз
2) 35; 1 раз
3) 45; 2 раза
4) 65; 2 раза

СТАДИЯ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В БЕЗ БИОПСИИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНА ПРИ ПОМОЩИ

1) магнитно-резонансной томографии
2) дуплексного ультразвукового сканирования
3) компьютерной томографии с контрастированием
4) эластометрии

ХРОНИЧЕСКИЙ ЗАПОР У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

1) спонтанный бактериальный перитонит
2) кровотечение из вен пищевода
3) развитие асцита
4) гастрит

ДОЗА ФЛУТИКАЗОНА, ЭКВИПОТЕНТНАЯ 400-800 МКГ БУДЕСОНИДА СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ)

1) 150-200
2) 600-750
3) 250-500
4) 800-1000

К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

1) торасемид
2) индапамид
3) триамтерен
4) гидрохлортиазид

СНИЖЕНИЕ ОБЪЕМА БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ КОНТРОЛЯ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОЗМОЖНО ЧЕРЕЗ

1) 1 месяц
2) 6 месяцев
3) 2 недели
4) 3 месяца

САЛМЕТЕРОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) селективным агонистом ?2-адренорецепторов длительного действия
2) селективным агонистом ?2-адренорецепторов короткого действия
3) неселективным агонистом ?2-адренорецепторов короткого действия
4) ингаляционным глюкокортикостероидом

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ПРИМЕНЯЮТ
1) цефтриаксон
2) супрастин
3) ампициллин
4) бициллин

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В СУТКИ НЕОБХОДИМО ____ МГ ДВУХВАЛЕНТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ЖЕЛЕЗА
1) 50-100
2) 300-400
3) 100-300
4) 400-500

ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ КОРИ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) реакцию пассивной гемагглютинации
2) реакцию связывания комплемента
3) иммуноферментный анализ с определением антител класса G
4) иммуноферментный анализ с определением антител класса M или низкоавидных антител класса G

ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ
1) постоянное сердцебиение
2) дрожание конечностей, мышечная слабость
3) сухость кожных покровов
4) общий гипергидроз

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ПРИ МАССОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОТНОСЯТ
1) аллергические заболевания в период обострения
2) предшествующую положительную реакцию на туберкулин
3) туберкулез в прошлом
4) туберкулезное инфицирование

АУСКУЛЬТАТИВНО ПРИ АОРТАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
1) отсутствие II тона
2) протодиастолический шум
3) аортальный тон изгнания
4) мезосистолический щелчок

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ

НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ), НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

1) III Б
2) I
3) III А
4) II

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ТРАМАДОЛА ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ

1) нарушения дыхания, расстройств сна
2) недержания мочи, диареи
3) закрытоугольной глаукомы, тахикардии
4) судорог, эпилепсии

НОРМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В $СМ^2$)

1) 6-8
2) 3-5
3) 2-4
4) 4-6

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ/КУРИЛЬЩИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

1) Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae
2) Chlamydophila pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae
3) Staphylococcus aureus, анаэробы
4) Chlamydophila psittaci, Klebsiella pneumoniae

III СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ____ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 70; 80
2) 70; 85
3) 60; 70
4) 60; 80

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНУЮ ТЕРАПИЮ (ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ) НАДО НАЧИНАТЬ С РАЗРЯДА

1) 200 Дж
2) 50 Дж
3) 150 Дж
4) 220 W

ДЛЯ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ТИПИЧНО

1) наличие паннуса

2) наличие остеофитов

3) развитие амилоидоза почек

4) наличие синдрома Рейно

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАД ЛЕГКИМИ СЛЫШИТСЯ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК

1) ясный, легочный

2) с коробочным оттенком

3) тимпанический

4) притупленный

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИЁМОМ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) разминание

2) поглаживание

3) растирание

4) вибрация

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН ПРИЗНАКОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1) желудочно-кишечного тракта

2) опорно-двигательного аппарата

3) нервной системы

4) основных хронических неинфекционных

ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) возникновение болей в ночное время

2) положительный эффект нитроглицерина

3) появление боли при физической нагрузке

4) низкая толерантность к физической нагрузке

К ПРЕПАРАТАМ С УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТСЯ

1) пенициллины

2) диуретики

3) бета-адреноблокаторы

4) сердечные гликозиды

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОСМОТР И ПАЛЬПАЦИЯ ОБЛАСТИ СЕРДЦА ВЫЯВЛЯЮТ

1) диастолическое дрожание слева от грудины в III-IV межреберьях

2) смещение влево верхушечного толчка

3) пульсацию во втором межреберье слева

4) систолическое дрожание над аортой

В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) эластометрия
2) ультразвуковое исследование
3) рентгенография
4) ирригоскопия

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) РНК-содержащий вирус семейства Togaviridae
2) РНК-содержащий вирус семейства Paramixoviridae
3) РНК-содержащий вирус семейства Retrovidae
4) ДНК-содержащий вирус varicellazoster

ДЛЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

1) снижение уровня триглицеридов в крови
2) снижение уровня холестерина в крови
3) наличие кожного зуда
4) наиболее частое появление во 2-м триместре беременности

СЫПЬ ПРИ КОРИ

1) вначале мелкоточечная, затем в виде петехий, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине и ягодицах, стадийность высыпаний не характерна
2) пятнисто-папулезная, не склонная к слиянию, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине и ягодицах, стадийность высыпаний не характерна
3) пятнисто-папулезная, сливная, характерна стадийность высыпаний: в начале появляется на лице, затем на туловище, затем на руках и ногах
4) мелкоточечная, не склонная к слиянию, характерна стадийность высыпаний: в начале появляется на туловище на руках и ногах, затем на лице

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ РЕФЛЮКС-ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) нарушение моторики
2) резекция желудка
3) употребление кислых продуктов
4) прием нестероидных противовоспалительных препаратов

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) за счёт кредитов банков
2) на общих основаниях
3) местной администрацией
4) предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории

ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ 1997 ГОДА ДИАГНОСТИКА ОЖИРЕНИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ОЦЕНКЕ

1) окружности талии
2) соотношения окружности талии к окружности бедер
3) массы тела
4) индекса массы тела

ДИАГНОЗ «МИОКАРДИТ» ДОСТОВЕРНО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ
1) ЭКГ
2) сцинтиграфии миокарда
3) эхокардиографии
4) биопсии миокарда

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РНК SARS-CoV-2 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ COVID-19 ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ
1) полимеразной цепной реакции
2) иммуноферментного анализа
3) иммунохемилюминесценции
4) выделения вируса в культуре клеток

УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ»
1) IV (D)
2) I (A)
3) III (C)
4) II (B)

САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) изменение комплекса QRS
2) инверсия зубца Т
3) нарушение сердечного ритма
4) подъем сегмента ST

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ТЕСТОМ, ОТРАЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) D-ксилозный тест
2) определение концентрация эластазы-1 в кале
3) определение амилазо-креатининового коэффициента
4) определение трипсина, липазы в сыворотке крови

ПРИ СИМПТОМНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СО СНИЖЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА В СОЧЕТАНИИ С ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ И НЕДОСТАТОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-БЛОКАТОРОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ
1) сердечных гликозидов
2) альфа- адреноблокаторов
3) периферических вазодилататоров
4) ингибиторов НГЛТ2

В КАЧЕСТВЕ РЕГУЛЯРНОЙ ОЦЕНКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

1) реоэнцефалографии
2) определение в крови аммиака
3) тестов на счет и почерк
4) электроэнцефалографии

ЙОДНАКОПИТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ И РАСПОЛОЖЕНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

1) сцинтиграфия
2) компьютерная томография
3) МРТ
4) лимфография

СОКОМ, ЗАМЕДЛЯЮЩИМ БИОТРАНСФОРМАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПУТЕМ ИНГИБИРОВАНИЯ CYP3A4 ЯВЛЯЕТСЯ

1) персиковый
2) грейпфрутовый
3) вишневый
4) яблочный

К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА ОТНОСЯТ

1) загрудинные боли
2) изжогу
3) слюнотечение
4) дисфагию

ГЕПАТИТ, С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ, МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

1) вирус кори
2) вирус эпидемического паротита
3) стрептококк
4) вирус Эпштейна-Барр

ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, РЕКОМЕНДОВАТЬ

1) гречневую крупу
2) говядину
3) яблоки
4) яйца

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

2) создание формулярных комиссий в медицинской организации
3) участие в научно-практических конференциях
4) получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА: ЖЕСТКОЕ ДЫХАНИЕ, КРЕПИТАЦИЯ НИЖЕ УГЛА ЛОПАТКИ СПРАВА, ПЕРКУТОРНО: УКОРОЧЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА В ПОДЛОПАТОЧНОЙ ОБЛАСТИ СООТВЕТСТВУЮТ
1) экссудативному плевриту
2) хронической обструктивной болезни легких
3) бронхиту
4) пневмонии

РОСТУ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ БЛЯШКИ СПОСОБСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ
1) холестерина липопротеидов низкой плотности
2) холестерина липопротеидов высокой плотности
3) уровня кальция в крови
4) хиломикронов

В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ
1) усиление эффектов ?-агонистов и антагонистов
2) усиление эффектов бензодиазепинов
3) ослабление действия опиатных анальгетиков
4) ослабление эффектов варфарина и гепарина натрия

СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ
1) антиагреганты
2) прямые оральные антикоагулянты
3) антагонисты витамина К
4) низкомолекулярные гепарины

К ФАКТОРАМ АГРЕССИИ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ
1) апоптоз клеток слизистой желудка
2) нарушение эвакуаторной деятельности желудка
3) повышенный уровень простагландинов в слизистой желудка
4) соляную кислоту и пепсин

ПО ДАННЫМ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО (ДОМАШНЕГО) КОНТРОЛЯ ДИАГНОЗ «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСРЕДНЕННОМ ЗНАЧЕНИИ АД БОЛЕЕ (В ММ РТ.СТ.)
1) 150/90
2) 130/80
3) 135/85
4) 140/90

ДИАРЕЯ СО СТЕАТОРЕЕЙ, МНОЖЕСТВЕННЫЕ ПЕПТИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) гастриномы
2) соматостатиномы
3) карциноида
4) випомы

ПАЦИЕНТАМ С РЕЗИСТЕНТНОЙ АГ И ХСН РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

1) спиронолактон
2) триамтерен
3) ацетазоламид
4) гидрохлортиазид

ПРЕПАРАТОМ, В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАМЕДЛЯЮЩИМ ПРОВЕДЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ В АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ УЗЛЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) хинидин
2) новокаинамид
3) лидокаин
4) верапамил

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокий титр антистрептолизина-О
2) наличие антиядерных антител
3) наличие антител к двух спиральной ДНК
4) положительный латекс-тест

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ГЕНОТИПАМИ ВИРУСА ГЕПАТИТА С В РОССИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) генотип 2а
2) генотип 4
3) генотип 3а
4) генотипы 1b и 3а

В ТЕРАПИИ ХОБЛ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

1) антибактериальные препараты
2) отхаркивающие препараты
3) ингаляционные глюкокортикостероиды
4) бронходилататоры

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) перфузионная сцинтиграфия миокарда с нагрузкой
2) коронароангиография
3) нагрузочный тредмил-тест
4) мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий

ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1) подчеркнутая талия сердца
2) сглаженная талия сердца
3) увеличение границы относительной тупости в III межреберье справа
4) изолированное увеличение границы относительной тупости в IV межреберье справа

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) назначение противовирусных препаратов
2) прием антибиотиков широкого спектра действия
3) введение вакцины
4) назначение иммуноглобулина человека против COVID-19

В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НЕФРОЛОГОВ РОССИИ 2014 ГОДА, КРИТЕРИЮ А2 СТАДИИ АЛЬБУМИНУРИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ АЛЬБУМИН/КРЕАТИНИН (В МГ/Г)

1) <10
2) 300-1999
3) 10-29
4) 30-299

К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ

1) ранитидин
2) ребамипид
3) роксатидин
4) рабепразол

ДИЕТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЮТ

1) повышение потребления калий-содержащих продуктов
2) увеличение потребления хлорида натрия
3) ограничение потребления хлорида натрия до 1-2 г/сут
4) увеличение количества потребляемой жидкости

ВЫСОКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ПОЛИМЕРЫ СОДЕРЖАТ

1) магния сульфат
2) макрогол
3) мукофальк
4) лактулозу

К ПРИЗНАКУ НАСЫЩЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ОТНОСЯТ

1) удлинение интервала QT
2) укорочение сегмента PQ

3) изменение формы QRS
4) укорочение интервала QT

ДЕЛЬТА-АМИНОЛЕВУЛИНОВАЯ КИСЛОТА В МОЧЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ
1) остром холангите
2) вирусном гепатите
3) амилоидозе печени
4) острой перемежающейся порфирии

ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ.СТ.
1) выше 140 и выше 90
2) выше 140 и ниже 90
3) ниже 140 и выше 85
4) выше 160 и выше 89

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1/ФЖЕЛ» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ < 70%, ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 30-50
2) 50- 80
3) > 80
4) < 30

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ
1) ферритина
2) сывороточного железа
3) общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)
4) трансферина

ОСНОВНЫМИ ПЕРЕНОСЧИКАМИ АРБОВИРУСОВ ЯВЛЯЮТСЯ
1) блохи
2) пауки
3) комары
4) раки

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ УМЕРЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ И
1) пневмония
2) тонзиллит
3) ларингит
4) трахеобронхит

К НЕПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ

1) аспирин
2) гепарин
3) варфарин
4) кардиомагнил

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ
1) профилактический медицинский осмотр и дополнительное обследование
2) оказание неотложной помощи
3) проведение экспертизы трудоспособности
4) исследование здоровья матери и ребенка

НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ - СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ СТЕНОК ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДИАРЕЯ - УКАЗЫВАЕТ НА
1) синдром Золлингера-Эллисона
2) язвенную болезнь с локализацией в желудке
3) язвенный колит
4) хронический панкреатит

В БИОХИМИЧЕСКИХ АНАЛИЗАХ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ
1) повышение уровня ренина
2) повышение уровня катехоламинов
3) повышение концентрации альдостерона
4) снижение концентрации альдостерона

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗОВ И ТРОМБОЭМБОЛИЙ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ У КОМОРБИДНЫХ БОЛЬНЫХ РЕКОМЕНДУЮТ
1) далтепарин натрия
2) ривароксабан
3) ацетилсалициловую кислоту
4) варфарин

К ПЕРОРАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ
1) фондапаринукс натрия
2) надропарин кальция
3) дабигатрана этексилат
4) эноксапарин натрия

ПРИ ПОВОРОТЕ СЕРДЦА ВЕРХУШКОЙ ВПЕРЕД НА ЭКГ ПОЯВЛЯЕТСЯ
1) отклонение электрической оси влево
2) электрическая ось типа QI-QII-QIII

3) блокада левой передней ветви пучка Гиса
4) отклонение электрической оси вправо

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ
1) остеофиты
2) пробойники
3) подхрящевой остеосклероз
4) краевые костные эрозии эпифизов

ОСНОВНЫМ ОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ
1) парасимпатический тонус гладких мышц бронхов
2) воспаление дистальных бронхов
3) снижение эластической тяги легких
4) увеличение бронхиального секрета

ОБЯЗАННОСТЬ НЕРАЗГЛАШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДЕЙСТВУЕТ
1) в течение времени (периода) работы медицинского работника в медицинской организации
2) в течение трех лет после расторжения трудовых отношений работника с медицинской организацией в период работы, в которой они были получены
3) бессрочно
4) в течение периода времени, указанного в трудовом договоре работника с медицинской организацией

БОЛЬ В ПРАВОМ ВЕРХНЕМ КВАДРАНТЕ ЖИВОТА, ЖИВОТ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ МЯГКИЙ, ЖЕЛТУХА, ЛЕЙКОЦИТОЗ ПОЗВОЛЯЮТ ДУМАТЬ О
1) аутоимунном гепатите
2) остром холангите
3) вирусном гепатите
4) неалкогольном стеатогепатите

ФЕНОМЕН ОПУХОЛЕВОЙ ПРОГРЕССИИ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕМОБЛАСТОЗА
1) миелофиброза при сублейкемическом миелозе
2) бластного криза при хроническом миелолейкозе
3) гиперурикемии при эритремии
4) аутоиммунной гемолитической анемии при хроническом лимфолейкозе

АСИММЕТРИЯ ПУЛЬСА И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА РУКАХ, А ТАКЖЕ ПОВЫШЕНИЕ СОЭ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ
1) Лериша
2) Конна

3) Такаясу
4) Иценко-Кушинга

К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ
1) диастолический шум над аортой
2) артрит
3) систолический шум на митральном клапане
4) узловатая эритема

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ), НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
1) II
2) III Б
3) I
4) III А

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
2) Международная классификация болезней 10 пересмотра
3) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»

ВНЕШНИЙ МЕХАНИЗМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ
1) уровень фибриногена
2) АЧТВ
3) протромбиновое время
4) АКТ

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА В ЖЕЛЧНЫХ ПУТЯХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) нарушение оттока желчи
2) повышение уровня холестерина в желчи
3) сдвиг pH желчи в кислую сторону
4) повышение уровня билирубина в желчи

К ГРУППЕ БЕТА2-АГОНИСТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ
1) тиотропия бромид

2) фенотерол
3) формотерол
4) беродуал

ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЕТСЯ ____ ОТДЕЛ ____ КИШКИ
1) проксимальный; тощей
2) дистальный; тощей
3) проксимальный; подвздошной
4) дистальный; подвздошной

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ В ВОРОТНОЙ ВЕНЕ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДОВАНО ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ
1) альфа1-адреноблокаторов
2) антагонистов кальциевых каналов
3) неселективных бета-адреноблокаторов
4) ингибиторов рецепторов к ангиотензину

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЭКГ- ПРОБ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ (ТРЕДМИЛ-ТЕСТ ИЛИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ) ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО 70%, ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО У 70% _____ ИБС СТРЕСС-ТЕСТ
1) пациентов с; отрицательный
2) лиц без; отрицательный
3) лиц без; положительный
4) пациентов с; положительный

О РАЗВИТИИ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ОКСИГЕНАЦИИ PAO2/FIO2 ≤ _____ ММ РТ.СТ.
1) 375
2) 350
3) 400
4) 315

ДИАГНОЗ «ГЕСТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» ПРАВИЛЬНО ПОСТАВЛЕН, ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
1) выявлено значение гликемии натощак в венозной плазме ?7,0 ммоль/л
2) наступила декомпенсация диабета
3) выявлена глюкозурия
4) выявлено значение гликемии натощак в венозной плазме ?5,1, но < 7,0 ммоль/л

ДЛЯ ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НЕ ХАРАКТЕРНА _____СТАДИЯ
1) фибропролиферативная
2) генерализованная

3) экссудативная
4) фибротическая

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ПИЛОРОСПАЗМА ЯВЛЯЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЯЗВЫ В
1) фундальном отделе желудка
2) двенадцатиперстной кишке
3) фундальном и кардиальном отделах желудка одновременно
4) кардиальном отделе желудка

ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТА С АСЦИТОМ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ ОТЕКАМИ МОЧЕГОННАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АДЕКВАТНОЙ ПРИ СНИЖЕНИИ МАССЫ ТЕЛА НА ____ КГ/СУТКИ
1) 1
2) 0,5
3) 2
4) 3

К ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТ
1) опухоли печени
2) аутоиммунный гепатит
3) болезнь Вильсона
4) муковисцидоз

СИНДРОМ БАДДА-КИАРИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОККЛЮЗИИ
1) дистального сегмента нижней полой вены
2) среднего сегмента нижней полой вены
3) верхнего сегмента нижней полой вены или печеночных вен
4) среднего сегмента нижней полой вены и почечных вен

К ЧЕТВЕРТОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С
1) раком, подлежащим лечению
2) запущенными формами рака
3) подозрением на рак
4) раком, подвергшимся радикальному лечению

К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ БИОПТАТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С H. PYLORI, ОТНОСЯТ
1) саркоидоподобные гранулемы
2) крипт-абсцессы
3) атрофическую метаплазию
4) тонкокишечную метаплазию слизистой

РИСК ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ БЕКЛОМЕТАЗОНА В ДОЗЕ ОТ (В МКГ/СУТ)

1) 750
2) 500
3) 1000
4) 1500

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВЕДЕНИЕ БРОНХОСКОПИЧЕСКОГО ЛАВАЖА С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ
1) прогрессирующей эмфиземе легких при дефиците ингибитора альфа-1-антитрипсина
2) экзогенном фиброзирующем альвеолите
3) бронхиальной астме с высоким уровнем IGE в крови
4) хроническом гнойном бронхите с бронхоэктазами

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО
1) низкое содержание инсулина в плазме
2) нормальное состояние инсулиновых рецепторов
3) наличие антител к в-клеткам островков поджелудочной железы
4) повышенное или нормальное содержание инсулина в плазме

I СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ СОСТАВЛЯЮЩЕМ (В КГ/М^2)
1) 35-39,9
2) более 40
3) 25-29,9
4) 30-34,9

ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ
1) патологической поражённостью
2) исчерпанной заболеваемостью
3) первичной заболеваемостью
4) общей заболеваемостью

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОГО СИНДРОМА НАРУШЕННОГО ВСАСЫВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) муковисцидоз
2) лактазная недостаточность
3) целиакия
4) синдром короткой тонкой кишки

РЕПЕРФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ СИМПТОМОВ МЕНЕЕ _____ ЧАСОВ
1) 24
2) 4

3) 8
4) 12

СРЕДСТВОМ, РАЗЖИЖАЮЩИМ МОКРОТУ ПУТЕМ РАЗРУШЕНИЯ СУЛЬФГИДРИЛЬНЫХ СВЯЗЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) N-ацетилцистеин
2) бромгексин
3) химопсин
4) амброксол

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНЕ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ОТНОСЯТ
1) острое нарушение мозгового кровообращения
2) тромбоэмболию легочной артерии
3) инфаркт миокарда
4) нарушение ритма

ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ ЭВМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ РАСЧЕТА ПАРАМЕТРОВ ДОЗЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОДЛЕЖИТ
1) обязательной регистрации в Росздравнадзоре
2) использованию без регистрации при наличии лицензионного соглашения с правообладателем
3) обязательной регистрации в Роскомнадзоре
4) обязательной регистрации в Роспатенте

СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО СЛЕДУЕТ ПОЛУЧАТЬ ВСЕГДА
1) при проведении медицинского вмешательства
2) кроме случаев, когда состояние больного не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно
3) когда медицинское вмешательство производится в плановом порядке
4) кроме случаев, когда пациенту требуется высокотехнологичная медицинская помощь

ДО ПРОВЕДЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО УРЕАЗНОГО ТЕСТА СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ ПРИЕМ АНТИБИОТИКОВ ЗА
1) 2 недели
2) 3 дня
3) 4 недели
4) 7 дней

ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ
1) проведения профилактических медицинских осмотров

2) противоэпидемической работы
3) диспансеризации
4) диспансерного наблюдения

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ
1) миеломной болезни
2) цирроза печени
3) острого панкреатита
4) хронического лимфолейкоза

ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КАКОГО-ЛИБО ЯВЛЕНИЯ ИЛИ ПРИЗНАКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
1) интенсивный показатель
2) показатель соотношения
3) мода
4) экстенсивный показатель

ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХОСПАЗМА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) теофиллины пролонгированного действия
2) ингаляционные глюкокортикоиды
3) ингаляционные м-холинолитики
4) ингаляционные бета-2-агонисты короткого действия

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ
1) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации
2) постановления органов местного самоуправления
3) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
4) приказа руководителя медицинской организации

К ПРЕПАРАТАМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ЗАКРЕПЛЯЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОТНОСЯТ
1) бисакодил
2) прукалоприд
3) рифаксимин
4) метоклопрамид

ПРИ НЕФРОПТОЗЕ ВЕДУЩИМ ВИДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) ретроградная пиелография
2) обзорная рентгенография
3) экскреторная урография
4) ультразвуковое исследование в вертикальном положении

ДЛЯ ЗАМЕДЛЕНИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ КИСТ У БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗОМ ПОЧЕК ПРИМЕНЯЮТ

1) массивную диуретическую терапию
2) диету с ограничением белка и поваренной соли
3) ИАПФ, БРА
4) метилксантин

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) инверсия сна
2) тремор пальцев рук
3) «печеночный» запах изо рта
4) отсутствие сознания

ШАРООБРАЗНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ РАЗМЕРОМ 8 СМ, С ЭКСЦЕНТРИЧНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПОЛОСТЬЮ И БУГРИСТЫМИ НАРУЖНЫМИ КОНТУРАМИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) абсцедирующей пневмонии
2) периферического рака
3) нагноившейся кисты легкого
4) кавернозно-фибринозного туберкулеза

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ
1) инициации иммунных процессов
2) деструкции 50% ?-клеток
3) деструкции 90% ?-клеток
4) прогрессивном снижении 1 фазы секреции инсулина

К ГРУППЕ БЕТА2-АГОНИСТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ
1) бародуал
2) тиотропия бромид
3) фенотерол
4) формотерол

ВИРУС КОРИ ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ
1) фекально-оральным
2) воздушно-капельным
3) трансмиссивным
4) парентеральным

МАКСИМАЛЬНАЯ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЗАРЕГИСТИРОВАНА У
1) кортизона
2) триамцинолона
3) метилпреднизолона

4) бетаметазона

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ИНГИБИТОРОВ МОНОАМИНОКСИДАЗЫ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ

1) брадикардии
2) недержания мочи
3) гиперурикемии
4) закрытоугольной глаукомы

ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ ЧЕЛЮСТИ, В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

1) следует придать пострадавшему положение на животе, с валиком под головой
2) ни в коем случае нельзя трогать пострадавшего
3) следует придать пострадавшему положение на спине, с приподнятыми на 30 см ногами
4) следует придать пострадавшему устойчивое боковое положение

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ОТНОСЯТ

1) асептический некроз
2) эндокринные нарушения
3) функциональную перегрузку с микротравматизацией
4) повторные кровоизлияния в сустав

КРИТЕРИЯМИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха 60-80% от должного
2) симптомы реже 1 раза в неделю, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 80% от должного
3) симптомы чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 80% от должного
4) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 60% от должного

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТСЯ В РЕЕСТР ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ОСНОВАНИИ

1) решения органов власти субъекта РФ
2) решения страховой медицинской организации
3) решения Федерального фонда ОМС
4) уведомления, направляемого ею в Территориальный фонд ОМС

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СУБМАКСИМАЛЬНАЯ НАГРУЗОЧНАЯ ПРОБА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ДОСТИЖЕНИЕ ___% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ЧСС

1) 60
2) 30

3) 50
4) 75

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ
1) ремдесивир, левилимаб, метилпреднизолон
2) молнупиравир, ИФН-α интраназальные формы, будесонид
3) балоксавир, ИФН-α интраназальные формы, парацетамол
4) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон

ПОД ОБЩЕЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧИСЛО
1) лиц, прошедших освидетельствование на инвалидность на 1000 населения
2) лиц, признанных инвалидами в течение года на 1000 населения
3) инвалидов, как впервые признанных, так и с ранее установленной инвалидностью на 1000 населения
4) лиц, признанных инвалидами с детства на 100 инвалидов

КАК ИЗМЕНЯЕТСЯ КОНЕЧНО-ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИЕМА НИТРАТОВ?
1) понижается
2) незначительно повышается
3) как правило, не изменяется
4) может как повышаться, так и понижаться

ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ
1) 72
2) 36
3) 24
4) 12

ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПЛОСКАЯ НИША В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ДИАМЕТРОМ 2,5 СМ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ С ОБШИРНОЙ АПЕРИСТАЛЬТИЧЕСКОЙ ЗОНОЙ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) неосложненной язвы антрального отдела
2) язвы-рака
3) острой язвы желудка
4) пенетрирующей язвы

ФИНАНСОВЫМ ИСТОЧНИКОМ ДЛЯ ВЫПЛАТ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА
1) Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

2) Территориального фонда обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации
3) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
4) Федерального фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации

ТЕРАПИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ЭФФЕКТИВНА ПРИ
1) первичном амилоидозе
2) диабетической нефропатии
3) миеломной нефропатии
4) болезни минимальных изменений

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ
1) гиперхолестеринемию
2) артериальную гипертензию
3) курение
4) сахарный диабет

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИКОПЛАЗМЕННУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ
1) пенициллин
2) азитромицин
3) гентамицин
4) левомицетин

ВЫСОКИМИ ДОЗАМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ПЕРЕСЧЕТЕ НА ПРЕДНИЗОЛОН СЧИТАЮТ (МГ/СУТКИ)
1) менее 7,5
2) 7,5-30
3) 30-100
4) более 100

ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ
1) 26-30
2) более 30
3) 16-20
4) 21-25

ПРИЗНАКОМ ГЛЖ СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА-ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) R/S < 1 в V1
2) R I > 11 мм
3) SV1+ RV5/V6 > 38 мм
4) R I + S III >25 мм

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ В РЕЖИМЕ ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ КРОВОТОК ОТ ДАТЧИКА ПРИНЯТО КАРТИРОВАТЬ _____ ЦВЕТОМ

1) синим
2) зеленым
3) фиолетовым
4) красным

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ
1) распространённость заболеваний среди населения
2) изменения распространённости заболеваний по времени
3) удельный вес конкретного заболевания
4) распространённость только социально значимых заболеваний

В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С ___ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
1) пятнадцатого
2) пятого
3) первого
4) десятого

БОЛЬНОМУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА 30 ДНЕЙ НАЗАД, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ
1) «суховоздушные» радоновые ванны
2) ультразвук на шейно-грудной отдел позвоночника
3) грязелечение на воротниковую область
4) общие сероводородные ванны концентрацией 50 мг/л

ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЮТ ПНЕВМОНИЮ, РАЗВИВШУЮСЯ ВНЕ СТАЦИОНАРА, ЛИБО ДИАГНОСТИРОВАННУЮ В ПЕРВЫЕ _____ С МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
1) 48 часов
2) 72 часа
3) 24 часа
4) 12 часов

К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ
1) коронароангиографию
2) ЭХО-КГ
3) сцинтиграфию миокарда
4) рентгенографию органов грудной клетки

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST В ПЕРВЫЕ 2 ЧАСА ПРИМЕНЯЮТ
1) дипиридамол
2) пентоксифиллин
3) варфарин

4) тромболитическую терапию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) увеличение массы тела
2) развитие ротоглоточного кандидоза
3) субкапсулярная катаракта
4) развитие остеопороза

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ ПРОБА

1) дипиридамоловая
2) с нагрузкой на велоэргометре
3) со статической нагрузкой
4) холодовая

ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ

1) антагонисты кальция
2) антикоагулянты непрямого действия
3) тиазидовые диуретики
4) ингибиторы АПФ

ДЛЯ ГИПОТИРЕОИДНОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

1) отложение жира на лице «матронизм»
2) отложение жира на животе и тонких конечностях
3) равномерное отложение жира на теле
4) отложение жира на лице «матронизм» и ягодицах

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

1) родителям
2) суду
3) работодателю
4) мужу или жене

СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) образ жизни
2) здравоохранение
3) наследственность
4) внешняя среда

К ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ И СИМПТОМАМ СНИЖЕНИЯ ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ

1) отеки
2) гипертензию
3) асцит
4) постуральную гипотензию

КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ
1) бессрочно после первого освидетельствования
2) на 1 или 2 года либо до достижения гражданином возраста 18 лет
3) на 2 года либо до достижения гражданином возраста 16 лет
4) на 1 год либо до достижения гражданином возраста 16 лет

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ
1) отеки ног
2) приступы сердечной астмы
3) расширение границ сердечной тупости
4) гепато- и спленомегалию

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ
1) требуют смены трудовой деятельности
2) приняли стойкий необратимый характер
3) носят временный, обратимый характер
4) приняли частично обратимый характер

ПОД РЕГИОНАЛЬНЫМ ОТСУТСТВИЕМ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ СТЕНКИ ПОНИМАЮТ
1) дискинезию
2) гипокинезию
3) акинезию
4) гиперкинезию

ФОРМИРОВАНИЕ НЕВОСПРИИМЧИВОСТИ НАСЕЛЕНИЯ К ВОЗБУДИТЕЛЮ КРАСНУХИ ДОСТИГАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕМ
1) вакцинопрофилактики
2) санитарно-просветительной работы
3) карантинных мер
4) введение иммуноглобулина

АНТИТЕЛО МОЖЕТ РАЗРУШИТЬ КЛЕТОЧНЫЙ АНТИГЕН
1) в присутствии фибронектина
2) если происходит активация комплемента
3) в присутствии лизоцима
4) в присутствии интерферонов

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ ВЗРОСЛЫХ ОТ ВСЕХ ЛЕЙКОЗОВ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

1) 5-10
2) более 50
3) 25-30
4) 15-20

К ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

1) снижение слуха
2) острую почечную недостаточность
3) токсический гепатит
4) дисбактериоз кишечника

ОБ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1) узелки Гебердена
2) высокий титр АСЛ0
3) повышение АлАт
4) ускорение СОЭ

МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ЛИТОТРИПСИЮ ПРИ ХОЛЕСТЕРИНОВОМ ХОЛЕЦИСТОЛИТИАЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ КИСЛОТОЙ

1) гликохолевой
2) литохолевой
3) хенодеоксихолевой
4) урсодезоксихолевой

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ СНИЖАЕТСЯ

1) в пожилом возрасте
2) при беременности в первом триместре
3) при высокобелковом рационе
4) в пубертатном возрасте

ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ВСАСЫВАЕТСЯ В

1) подвздошной кишке
2) нисходящем отделе ободочной кишки
3) 12-перстной и тощей кишках
4) желудке

В ОЧАГЕ, ГДЕ ВЫЯВЛЕН НОСИТЕЛЬ ДИКОГО ПОЛИОВИРУСА, ПРОВОДЯТ МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ЛИЦ, ИМЕВШИХ С НИМ КОНТАКТ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ ЕЖЕДНЕВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ ____ ДНЕЙ, ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ФЕКАЛИЙ _____

1) 10; трёхкратно
2) 20; однократно
3) 60; двукратно

4) 30; двукратно

КОЛИЧЕСТВО КЛАССОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ У ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ
1) 3
2) 5
3) 6
4) 10

ОСНОВНЫМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ХОБЛ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) вредное производство
2) отягощенная наследственность
3) табакокурение
4) инфекция

ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ИНВОЛЮТИВНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ
1) деградация эластической ткани легкого
2) дефицит альфа1-антитрипсина
3) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
4) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АХАЛАЗИИ КАРДИИ ВКЛЮЧАЮТ ДИСФАГИЮ
1) боль в эпигастрии
2) изжогу
3) загрудинную боль
4) отрыжку воздухом

ВИТАМИН В6-ЗАВИСИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ МЕТАБОЛИЗМА
1) глицина
2) простогландина Е
3) метионина
4) триптофана

ЗАМЕНИТЬ ИЗОКЕТ, В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НЕМУ, МОЖНО
1) кардикетом
2) нитроминтом
3) молсидомином
4) нитросорбидом

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЛИ СОСТОЯНИЙ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
1) приказом МЗ РФ № 87н от 06.03.2015 «Об унифицированной форме медицинской

документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации»
2) Федеральным законом РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
3) Приказом МЗ РФ № 168н от 15.03.2022 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»
4) приказом МЗ РФ № 124н от 13.03.19 «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации»

ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) ПОКАЗАНО ДЛЯ
1) ривароксабана
2) апиксабана
3) дабигатрана
4) ацетилсалициловой кислоты

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ПЕРВУЮ СТАДИЮ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) выраженный цианоз
2) неэффективность внутривенного вливания эуфиллина
3) тяжесть экспираторного удушья
4) рефрактерность к бета-2-агонистам

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГРИППА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НЕ БОЛЕЕ _____ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДНЯХ)
1) 6
2) 8
3) 10
4) 12

ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) поражения антрального отдела желудка
2) антител к главным клеткам желудка
3) других аутоиммунных заболеваний
4) повышенной продукции соляной кислоты

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ
1) щелочной фосфатазы
2) аминотрансферазы
3) амилазы
4) глюкозы

ЭРИТРОПОЭЗСТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) эритропоэтины (альфа, бета, дельта, омега)
2) ингибиторы пролилгидроксилазы
3) ЭПО-миметики
4) ингибиторы транскриптазы

ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ЛПНП, СОСТАВЛЯЮЩИЙ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)
1) 3,0
2) 3,5
3) 2,5
4) 1,4

К ПОЗИЦИОННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ
1) уширение комплекса QRS до 0,10 сек
2) отрицательный Т в отведениях V1-2
3) подъем сегмента ST в отведениях V5-V6
4) снижение амплитуды R между любой из пар отведений:V2-V3, V3-V4, V4-V5, V5-V6

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛАКТАЗЫ ОТМЕЧАЮТ МЕТЕОРИЗМ, ДИАРЕЮ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ
1) яиц
2) молока
3) булочных изделий
4) квашеной капусты

СИМУЛИРОВАТЬ МЕЛЕНУ МОЖЕТ ПРИЕМ
1) ферментов, содержащих желчные кислоты
2) препаратов железа
3) симетикона
4) НПВП

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) ПРИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИНЫ В АНАМНЕЗЕ ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ
1) гентамицин
2) ко-тримоксазол
3) линкомицин
4) макролиды

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК 4 СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) ренин-зависимая гипертензия
2) гипокалиемия
3) гиперкалиемия
4) объем-натрий-зависимая гипертензия

НЕАЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ ПЕЧЕНИ У БОЛЬШИНСТВА БОЛЬНЫХ АССОЦИИРОВАНА С НАЛИЧИЕМ

1) первичного гипотиреоза
2) аутоиммунного панкреатита
3) метаболического синдрома
4) опухоли гипофиза

АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) карведилол
2) бисопролол
3) небиволол
4) соталол

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

1) препаратов эссенциальных фосфолипидов
2) нестероидных противовоспалительных препаратов
3) препаратов глюкокортикостероидов
4) антигистаминных препаратов

СИНДРОМ РЕЙНО ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1) системной склеродермии
2) ревматоидного артрита
3) дерматомиозита
4) узелкового полиартериита

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1) нарушениями гуморального звена иммунитета
2) пониженной вязкостью мокроты
3) несостоятельностью мукоцилиарного аппарата
4) врожденными бронхоэктазами

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

1) порядок оказания медицинской помощи
2) протоколы ведения пациентов
3) объём соответствующего вида медицинской помощи
4) стандарт медицинской помощи

ПОД КОМПЛЕКСНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ МОРСКИХ ФАКТОРОВ: КЛИМАТА, ВОДЫ, ГРЯЗЕЙ, ВОДОРОСЛЕЙ, ПЕСКА И ДРУГИХ, ИЗВЛЕКАЕМЫХ ИЗ МОРЯ КОМПОНЕНТОВ, - ПОДРАЗУМЕВАЮТ

1) озонотерапию
2) талассотерапию

3) аэротерапию
4) гелиотерапию

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ
1) муковисцидозу
2) пневмокониозам
3) туберкулезу легких
4) саркоидозу

К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД ОТНОСЯТ
1) гипертермию
2) тромбоцитопатию, тромбоцитопению и другие заболевания крови в период обострения
3) нарушения ритма сердца
4) ортостатическую гипотензию

ИССЛЕДОВАНИЕ КОСТНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ
1) болезни Виллебранда
2) железодефицитной анемии
3) апластической анемии
4) гемофилии

ДЛЯ УСВОЕНИЯ ПИЩЕВОГО ВИТАМИНА B_{12} ТРЕБУЕТСЯ
1) внутренний фактор фундального отдела желудка
2) нормальная кишечная флора
3) повышенная секреция желудочного сока
4) нормальное содержание сахара в крови

К ВЕДУЩЕМУ МЕТОДУ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ
1) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
2) туберкулинодиагностику по пробе Манту с 2 ТЕ ППД-Л
3) флюорографию органов грудной клетки
4) пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРА С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ
1) резких перепадов артериального давления, аритмии, головной боли, слабости, спутанности сознания
2) понижения частоты сердечных сокращений, повышения артериального давления, сонливости, диспепсии
3) повышения частоты сердечных сокращений, повышения артериального давления, болей за грудиной, беспокойства
4) аритмии, понижения артериального давления, инсомнии, тошноты

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ

1) высокая лихорадка
2) кашель
3) недомогание
4) общая слабость

ВЕЗИКУЛЯРНАЯ СЫПЬ НА ГЕНИТАЛИЯХ ХАРАКТЕРНА ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ

1) аденовирусом
2) цитомегаловирусом
3) вирусом варицелла-зостер
4) вирусом простого герпеса 2 типа

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

1) ортостатическую гипотензию
2) отеки
3) одышку
4) артериальную гипертензию

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЮТ НАЛИЧИЕ

1) стрептококков группы Б
2) бета-гемолитических стрептококков группы А
3) бета-гемолитических стрептококков группы Д
4) пневмококков

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЛИАРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) псориатическая артропатия
2) ревматоидный артрит
3) системная красная волчанка
4) острая ревматическая лихорадка

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

1) 84-96
2) 98-120
3) 24-36
4) 48-72

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нарушение циркадианного ритма сон-бодрствование
2) снижение клеточной защиты слизистой ротовой полости
3) появление галлюцинаций, опасных для жизни
4) обострение имеющихся ранее заболеваний

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) отек легких
2) кровотечение из вен пищевода
3) перфорация портальной вены
4) выраженная головная боль

ПЕРВИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ
1) эндогенной реактивации процесса
2) экзогенной суперинфекции
3) бронхогенного обсеменения
4) гематогенной диссеминации

УСИЛЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С
1) бета-адреноблокаторами
2) ингибиторами протонной помпы
3) блокаторами рецепторов к ангиотензину II
4) ингибиторами ксантиноксидазы

ЧЕТЫРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ НЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ
1) преднизолон + цитостатик + гепарин + курантил
2) преднизолон + гепарин + курантил + диуретик
3) индометацин + гепарин + курантил + эуфиллин
4) цитостатик + гепарин + курантил + эуфиллин

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ОТНОСЯТ
1) хламидий, микоплазмы, легионелл
2) кишечную палочку
3) клебсиеллу
4) стафилококк

ОТЧЕТНЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ФОРМИРУЮТСЯ НА ОСНОВЕ
1) экспертных оценок работников медицинского учреждения
2) статистической обработки данных выборочных исследований первичной медицинской документации в медицинских учреждениях
3) данных социологических исследований (опроса пациентов)
4) учетных медицинских документов, которые заполняются в медицинском учреждении

АНТИТЕЛА К ОБКЛАДОЧНЫМ КЛЕТКАМ ЖЕЛУДКА ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ _____ ГАСТРИТЕ

1) лимфоцитарном
2) ассоциированном с хеликобактер пилори
3) аутоиммунном
4) рефлюкс-

У ПАЦИЕНТА БЕЗ ПРИЗНАКОВ ОЖИРЕНИЯ, С ВЫЯВЛЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ, СЛАБОСТЬЮ, ПАРЕСТЕЗИЕЙ, ПРИСТУПАМИ МИОПЛЕГИИ, ГИПОКАЛИЕМИЕЙ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

1) болезнь Иценко – Кушинга
2) синдром тиреотоксикоза
3) синдром Конна
4) болезнь Аддисона

ВЕРОЯТНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ГЛОТОЧНО-ПИЩЕВОДНОГО ДИВЕРТИКУЛА ЯВЛЯЮТСЯ РАЗВИТИЕ ДИВЕРТИКУЛИТА, КРОВОТЕЧЕНИЯ,

1) перфорации
2) ущемления
3) желудочная метаплазия эпителия
4) малигнизации

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ТОКСОПЛАЗМОЗ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

1) бактериологический
2) молекулярно-биологический
3) кожно-аллергический
4) бактериоскопический

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипокортицизм
2) орофарингеальный кандидоз
3) синдром Кушинга
4) глаукома

ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ С ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ГЕПАРИНОМ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ РЕКОМЕНДУЮТ

1) фондапаринукс натрия
2) далтепарин натрия
3) эноксапарин натрия
4) надропарин кальция

ГАСТРИН

1) тормозит деление эпителиальных клеток желудка

2) увеличивает концентрацию бикарбонатов в дуоденальном соке

3) активирует всасывание в тонкой кишке воды и солей

4) повышает тонус нижнего пищеводного сфинктера

ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА

1) внутривенно

2) внутрь

3) в свечах и в виде ректальной пены

4) внутрь и внутривенно

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРИОД ОЛИГУРИИ НАБЛЮДАЮТ

1) гипостенурию при низкой протеинурии

2) изостенурию

3) гиперстенурию

4) гипостенурию при высокой протеинурии

ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЛИ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ (PREVALENCE) ВКЛЮЧАЕТ СОВОКУПНОСТЬ

1) всех случаев заболеваний, зарегистрированных в течение первого месяца каждого квартала года

2) случаев заболеваний, по поводу которых больные впервые обратились в центр здоровья

3) всех впервые в жизни зарегистрированных случаев заболеваний среди населения за определенный период времени

4) всех заболеваний, как впервые зарегистрированных в данном году, так и ранее установленных хронических заболеваний, по поводу которых больные обращались в изучаемый период времени

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ГЛУБОКОЙ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) цирроз печени

2) кровопотеря

3) хронический гастрит

4) курение

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕГУЛЯРНОГО НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

1) тяжелого течения

2) легкая персистирующая

3) средней степени тяжести

4) легкая интермиттирующая

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) диарея
2) головная боль
3) задержка стула
4) сухость во рту

НЕФРОПРОТЕКТИВНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДАЮТ

1) антагонисты кальция
2) центральные симпатолитики
3) ?-адреноблокаторы
4) ингибиторы АПФ и БРА

МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

1) снижении активности циклооксигеназы с ингибированием синтеза простагландинов и брадикинина
2) угнетении проводимости болевых стимулов в центральной нервной системе
3) угнетении холинергической иннервации гладкомышечных органов и спазмолитическом действии
4) снижении чувствительности рецепторов к медиаторам боли – гистамину и брадикинину

ДЛЯ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

1) образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом
2) большое количество интраретинальных микрососудистых аномалий
3) множество мелких интраретинальных геморрагий
4) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТРЕДМИЛ-ТЕСТА НА ЭКРАНЕ МОНИТОРА ЗАРЕГИСТРИРОВАНА ТАХИКАРДИЯ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ

1) из-за пароксизма наджелудочковой тахикардии с аберрацией внутрижелудочкового проведения
2) из-за частотзависимой блокады левой ножки пучка Гиса
3) из-за пароксизма желудочковой тахикардии
4) при любом генезе изменений, которые не ясны

АДРЕНЕРГИЧЕСКИЕ АГОНИСТЫ (ФЕНИЛЭФРИН) МОГУТ ВЫЗВАТЬ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПОЯВЛЕНИЕ

1) слюноотделения
2) гипотонии
3) тахикардии
4) головной боли

ПРИ РАСШИФРОВКЕ АНЕМИИ НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА У 45-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ, ПОЛУЧАЮЩЕЙ В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ СОРБИФЕР, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕ

1) количества лейкоцитов и тромбоцитов
2) уровня сывороточного железа
3) уровня непрямого билирубина
4) кала на скрытую кровь

НАЗНАЧЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ

1) начальной терапии при неосложненном течении АГ
2) лечения АГ у больных с ИБС или ХСН
3) коррекции повышенной частоты пульса у молодых здоровых людей
4) профилактики инсультов

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ТРЕБУЕТ

1) приема 100 граммов глюкозы, растворенных в воде
2) соблюдения безуглеводной диеты в течение 3 дней
3) приема 75 граммов глюкозы, растворенных в воде
4) отказа от обеда и ужина накануне проведения теста

В ТАБЛИЦЕ SCORE ДЛЯ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ОТСУТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

1) общего холестерина
2) глюкозы крови
3) возраста
4) систолического АД

КРОВОХАРКАНЬЕ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

1) не является противопоказанием к назначению гепарина
2) является относительным противопоказанием к назначению гепарина
3) является абсолютным противопоказанием к применению гепарина
4) является показанием для кровоостанавливающей терапии

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЭГИНТЕРФЕРОНОМ АЛЬФА-2А РЕЖЕ, ЧЕМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА-2В, ВОЗНИКАЕТ

1) нарушение функции щитовидной железы
2) гриппоподобный синдром
3) тромбоцитопения
4) нейтропения

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

1) определить уровень базального инсулина
2) назначить препараты сульфанилмочевины
3) определить уровень гликемии натощак
4) ограничить употребление углеводов

ЛЕЧЕНИЕ АНТИБИОТИКАМИ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ

1) после исчезновения хрипов в легких

2) после устранения клинических и рентгенологических признаков заболевания

3) через 1 неделю после начала лечения

4) через 2 дня после нормализации температуры тела

ТОЛЩИНА СТЕНОК ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

1) 16-20

2) 14-16

3) 13-14

4) более 20

МАММОГРАФИЮ ОБЕИХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ДВУХ ПРОЕКЦИЯХ С ДВОЙНЫМ ПРОЧТЕНИЕМ РЕНТГЕНОГРАММ У ЖЕНЩИН С 40 ДО 64 ЛЕТ, В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ 1 РАЗ В

1) год

2) 2 года

3) 4 года

4) 3 года

К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ _____ АНЕМИЯ

1) железодефицитная

2) B_{12}-дефицитная

3) микросфероцитарная

4) серповидно-клеточная

ФОРМИРОВАНИЕ НОСИТЕЛЬСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

1) HEV

2) HBV

3) HCV

4) HDV

ПРОВЕДЕНИЕ МАММОГРАФИИ ОБЕИХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ДВУХ ПРОЕКЦИЯХ В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА, НАПРАВЛЕННОГО НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ЖЕНЩИН, ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ ОТ ___ ДО ___ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО (ПОРОГОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ)

1) 35; 64

2) 45; 64

3) 40; 75

4) 30; 70

ДОСТОВЕРНЫМ ИНТЕГРАЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ АКТИВНОСТИ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) уровень инсулиноподобного фактора-1 (ИФР-1)
2) базальный уровень соматотропного гормона (СТГ)
3) уровень соматотропного гормона (СТГ) во время проведения перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ)
4) наличие гиперпролактинемии

РЕКОМБИНАЦИЯ ВИРУСНЫХ ГЕНОМОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) включение в вирусный геном фрагментов генома хозяина
2) включение фрагментов генома вируса в геном хозяина
3) обмен вирусными сегментами при одновременном заражении клеток разными вирусами
4) обмен фрагментами РНК при одновременном заражении клеток близкородственными вирусами

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

1) суставов шейного отдела позвоночника
2) дистальных межфаланговых суставов
3) проксимальных межфаланговых суставов
4) первого пястно-фалангового сустава

В ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГАСТРИТЕ В ПРИМЕНЯЮТ

1) мезим форте
2) преднизолон
3) омепразол
4) антигистаминные препараты

ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ У БОЛЬНОГО С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

1) некрозе гепатоцитов
2) холестазе
3) портальной гипертензии
4) печеночной недостаточности

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

1) колхицин
2) бортезамиб
3) колониестимулирующий фактор
4) интерферон бета

ПРИ РЕЦИДИВЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ НЕ РАЗРЕШЕНО ПРИМЕНЕНИЕ

1) алтеплазы
2) тенектеплазы

3) проурокиназы
4) стрептокиназы

ПОД ТЕРМИНОМ АНУРИЯ ПОНИМАЮТ
1) отсутствие мочи в мочевом пузыре
2) уменьшение суточного количества мочи менее 50 мл
3) уменьшение суточного количества мочи менее 400 мл
4) прекращение мочеиспускания

РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ -ЭТО СИСТЕМА И ПРОЦЕСС ПОЛНОГО_____ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
1) восстановления способности инвалида к бытовой, общественной и профессиональной
2) или частичного восстановления способности инвалида к бытовой и общественной
3) или частичного восстановления способности инвалида к бытовой,общественной и профессиональной
4) восстановления способности инвалида к бытовой

ВЫСОКО СПЕЦИФИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ СИНДРОМЕ ТАКАЯСУ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ
1) приступообразного побледнения пальцев рук
2) pulsus differens на лучевых артериях
3) атрофических изменений мышц верхнего плечевого пояса
4) приступообразных парестезий кистей рук

ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ИЗМЕНЕНИЯМИ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) протеинурия, цилиндрурия, повышение удельной плотности мочи
2) урикозурия, кристаллы уратов и оксалатов, реакция мочи кислая
3) бактериурия, кетоновые тела, отсутствие эпителиальных клеток
4) белок в незначительном количестве, гемоглобинурия, эритроцитурия

НАЛИЧИЕ ИЗОЛИРОВАННЫХ ДИЛАТАЦИЙ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА БЕЗ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СБРОСА СЛЕВА НАПРАВО И ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В АНАМНЕЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ
1) аритмогенной дисплазии правого желудочка
2) легочной гипертензии
3) стеноза устья аорты
4) инфаркта миокарда левого желудочка

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ
1) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
2) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe

3) высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
4) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe

БОЛИ ПРИ ГЛОТАНИИ, ПОПЕРХИВАНИЕ, ДИСФАГИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) ахалазии кардии
2) глоточно-пищеводного дивертикула
3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
4) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

УРОВНЯМИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) лечащий врач и врачебная комиссия медицинской организации
2) врачебная комиссия медицинской организации и департамент здравоохранения города
3) лечащий врач, заведующий отделением, зам. главного врача по КЭР
4) лечащий врач, врачебная комиссия медицинской организации, первичное бюро медико-социальной экспертизы

У ПАЦИЕНТОВ С ИНВОЛЮЦИОННЫМ ОСТЕОПОРОЗОМ С ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИТАМИНА D, ОСТЕОКАЛЬЦИНА И
1) пролактина
2) гонадотропинов
3) эстрадиола
4) паратиреоидного гормона

В ПАТОГЕНЕЗЕ АМИЛОИДОЗА ЛЮБОГО ТИПА ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ
1) наследственным факторам
2) функциональному состоянию печени
3) иммунологической реактивности организма
4) гиперпродукции белка-предшественника

АРТИФИЦИАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ
1) крапивницу
2) трофические язвы нижних конечностей
3) трофические изменения тканей лица
4) акроваскулиты

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИЕ ОБРАЗЦЫ
1) пота
2) крови
3) волоса
4) кала

КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИЕ БРОНХОДИЛАТАТОРЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ПО ПОТРЕБНОСТИ С _____ СТАДИИ ХОБЛ

1) 1
2) 2
3) 3
4) 4

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ СО СНИЖЕНИЕМ ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЯ, СНИЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ И ТАХИКАРДИЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

1) декомпенсации хронического легочного сердца
2) кровопотере, превышающей 20% объема циркулирующей крови
3) кровопотере, не превышающей 10% объема циркулирующей крови
4) тромбоэмболии легочной артерии

ДЛЯ ХОБЛ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНЫ

1) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 30-50%
2) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 50- 80%
3) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 < 30%
4) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 > 80%

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) спазм коронарной артерии
2) тромбоз коронарной артерии
3) внезапное повышение потребности миокарда в кислороде
4) окклюзия коронарной артерии атеросклеротической бляшкой

ТАКТИКОЙ ПРИ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) назначение курса растительных препаратов
2) наблюдение
3) повторное исследование мочи через 3-5 дней
4) назначение курса антибактериальной терапии

ЭКСПИРАТОРНЫЙ СТЕНОЗ ТРАХЕИ И КРУПНЫХ БРОНХОВ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ

1) фибробронхоскопия
2) пикфлоуметрия
3) томограмма средостения
4) исследование Ig E

К ТРЕТЬЕЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С

1) подозрением на рак
2) раком, подвергшимся радикальному лечению
3) предраковым заболеванием

4) запущенными формами рака

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

1) острое начало
2) постепенное развитие
3) выявление наследственности
4) кризовое течение

К ПРИЗНАКАМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ 1 ТИПА ОТНОСЯТ

1) нерегулярный интервал PQ, регулярный ритм в желудочках
2) удлинение интервала PQ более 0,2 с
3) постепенное нарастание интервала PQ с выпадением одного из комплексов QRS
4) выпадение одного из комплексов QRS без предшествующего постепенного нарастания интервалов PQ

ПРИ 24-ЧАСОВОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) выраженная элевация сегмента ST
2) депрессия сегмента ST более 2 мм
3) удлинение электрической систолы желудочка – интервала QT
4) инверсия конечной части желудочкого комплекса – зубца T

В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРОИСХОДИТ_____ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

1) сохранение на прежнем уровне
2) повышение
3) снижение
4) снижение только у мужчин

ДВС-СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СТЕПЕНИ КРОВОПОТЕРИ _____% ОЦК

1) 10
2) 40
3) 5
4) 20

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С

1) сердечной недостаточностью
2) нефропатией
3) перенесенным инсультом
4) подагрой

ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ

1) (числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре ? 100) к числу поступивших в стационар
2) (числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре ? 100) к общему числу

умерших в больнице
3) числа умерших в первые 24 ч пребывания в стационаре к числу поступивших в стационар
4) числа поступивших в стационар к общему числу умерших в больнице

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИЛИРУБИНА В КРОВИ СООТВЕТСТВУЮТ (В МКМОЛЬ/Л)
1) 2,50-8,33
2) 15,62-30,12
3) 0,10-0,99
4) 8,55-20,52

ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО
1) ослабление II тона на аорте
2) усиление I тона на верхушке
3) щелчок открытия митрального клапана
4) пресистолический шум на верхушке

ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ
1) развитие, преимущественно, в ночное время, экспираторная одышка, «дистанционные» свистящие хрипы
2) развитие, преимущественно, в дневное время, инспираторная одышка, стридорозное дыхание
3) внезапное развитие в любое время суток, смешанная одышка, «дистанционные» свистящие хрипы
4) внезапное развитие в вечернее время, смешанная одышка, стридорозное дыхание

ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С
1) пролонгированными бронхолитиками
2) ?2-агонистами короткого действия
3) антихолинергическими препаратами
4) системными глюкокортикостероидами

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН
1) показаний к проведению дополнительных обследований
2) заболеваний нервной системы
3) заболеваний желудочно-кишечного тракта
4) заболеваний опорно-двигательного аппарата

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) сухость кожных покровов

2) кожный зуд
3) гипергликемия
4) снижение массы тела

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СТАДИИ ПЕРВИЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОТНОСЯТ
1) генерализованную лимфаденопатию
2) тошноту и рвоту натощак
3) головокружение
4) потоотделение

БОЛЬНОМУ С ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ
1) гемотрансфузии
2) витамины В, С
3) препараты железа
4) витамин B_{12} внутримышечно

ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ ВЫЗЫВАЮТ
1) белые сухари
2) сырые овощи, фрукты
3) мясо, рыба
4) рис, кукуруза

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ
1) 4 дня
2) 72 часа
3) 14 дней
4) 1 неделю

КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ, ПОТЛИВОСТЬЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ПРИ
1) ренином
2) альдостероме
3) феохромоцитоме
4) гиперплазии коры надпочечников

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ
1) нитроглицерина
2) эналаприла
3) метопролола
4) фуросемида

ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ НЕОХОДИМО

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

1) гнойным менингитом

2) менингококковым менингоэнцефалитом

3) серозным менингитом

4) лимфомой мозга

ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ (БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРА ИЛ-6, ИЛ-1) ОТНОСЯТ

1) сепсис

2) ревматоидный артрит

3) хронические заболевания почек

4) прием иммуномодулирующих препаратов

ПОВЫШЕНИЮ БИОДОСТУПНОСТИ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ НЕ СПОСОБСТВУЕТ ПРИСУТСТВИЕ В ДИЕТЕ

1) цистеина и фруктозы

2) аскорбиновой кислоты

3) молока

4) янтарной кислоты

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» С УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

1) выявлениия РНК HCV

2) выявлениия ДНК HCV

3) повышения уровня ЩФ

4) повышения уровня АСТ

ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ РЕТРОГРАДНАЯ ХОЛАНГИОПАНКРЕАТОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ

1) хронический панкреатит

2) рак поджелудочной железы

3) цирроз печени

4) камни в желчных путях

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТЕРАПИИ ХИНОЛИНОВЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ретинопатии

2) гастроэнтерологические нарушения

3) кожные сыпи

4) миопатии

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К SARS-CoV-2 ПРОВОДИТСЯ

1) полимеразная цепная реакция

2) иммунохемилюминесцентный анализ

3) вирусологическое исследование

4) реакция изотермальной амплификации

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ, ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ И ПОЧЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) артериальная гипертензия
2) малоподвижный образ жизни
3) избыточная масса тела
4) повышенное потребление в пищу поваренной соли

НА МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ДЕЙСТВУЕТ

1) ампициллин
2) амоксициллин
3) цефазолин
4) ванкомицин

У ПАЦИЕНТА С ОТСУТСТВИЕМ ОЩУЩЕНИЯ ВРЕМЕНИ, ЛЕТАРГИЕЙ, АПАТИЕЙ, «СМАЗАННОЙ РЕЧЬЮ» СТАДИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

1) средняя
2) латентная
3) легкая
4) тяжелая

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
2) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
3) формирование пакета учетно-отчетных документов
4) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации

ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ ПОЛИОВИРУС ПОЯВЛЯЕТСЯ В ИСПРАЖЕНИЯХ ЧЕРЕЗ

1) 72 часа
2) 36 часов
3) 5 дней
4) 7 дней

РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОГО АМИЛОИДОЗА ВОЗМОЖНО ПРИ

1) системной красной волчанке
2) ревматоидном артрите
3) узелковом периартериите
4) гранулематозе Вегенера

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА

1) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году

выявленных среди населения заболеваний
2) всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения
3) острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров
4) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения

ЕСЛИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ И ПОВТОРНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БЕРЕМЕННОЙ, НАХОДИВШЕЙСЯ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КРАСНУХОЙ, ПРИ СЕРОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ АНТИТЕЛА IgG И IgM НЕ ОБНАРУЖЕНЫ, ТО СЛЕДУЕТ
1) прекратить обследование беременной на краснуху
2) провести третье обследование через 7-10 дней
3) провести третье обследование через 10-14 дней
4) провести третье обследование через 14-21 день

ПЕРЕЛИВАНИЕ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ РЕДКО ПРОВОДЯТ БОЛЬНЫМ С ИММУННЫМИ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯМИ В СВЯЗИ С
1) склеиванием донорских тромбоцитов с тромбоцитами больного
2) повышением агрегационной способности тромбоцитов
3) разрушением введенных тромбоцитов
4) неблагоприятным влиянием на плазменный гемостаз

СКОРОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ИМПУЛЬСОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЬШЕЙ В
1) пучке Гиса и его ветвях
2) рабочем миокарде предсердий
3) АВ узел
4) рабочем миокарде желудочков

РАННИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ
1) высокий уровень глюкозы натощак
2) исчезновение ранней фазы секреции инсулина
3) кетонурия
4) наличие частых эпизодов гипогликемии в ночное время

В ГИПОКОАГУЛЯЦИОННОЙ ФАЗЕ ДВС-СИНДРОМА НАЗНАЧАЮТ
1) прямые переливания крови
2) трансфузии теплой крови
3) трансфузии свежезамороженной плазмы
4) введение криопреципитата

К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ
1) беклометазон
2) фенотерол
3) сальбутамол
4) ипратропиум бромид

ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) увеличением печени
2) отеками нижних конечностей
3) выраженной одышкой
4) пониженной утомляемостью

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ

1) умеренный лейкоцитоз
2) наличие гемолитической анемии
3) повышение уровня белков острой фазы
4) высокая активность креатинфосфокиназы

СРЕДИ ?2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

1) вентолин
2) сальбутамол
3) сальметерол
4) беротек

ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТМЕЧАЮТ

1) кандидоз ротовой полости
2) артериальную гипертензию
3) гипергликемию
4) гиперкортицизм

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гиперхолестеринемия
2) артериальная гипертензия
3) протеинурия
4) изостенурия

ПАЦИЕНТУ ПРИНИМАЮЩЕМУ КЛОПИДОГРЕЛ ИЗ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

1) омепразол
2) пантопразол
3) эзомепразол
4) лансопразол

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СУБЛИНГВАЛЬНЫЙ ПРИЕМ

1) верапамила ретарда
2) нифедипина
3) периндоприла

4) трандолаприла

ДИЕТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЮТ

1) увеличение содержания калия
2) уменьшение потребления соли
3) уменьшение количества жидкости
4) увеличение количества жидкости

РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

1) нейролейкемии с вовлечением оболочек
2) болезни Вальденстрема
3) геморрагического васкулита
4) амилоидоза

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

1) развитие заболевания после длительного периода латентного железодефицита
2) острое начало заболевания после воздействия провоцирующего фактора
3) волнообразное течение с периодами резкого ухудшения (кризами)
4) наличие наследственной предрасположенности

ПОЛИПОТЕНТНЫЕ КЛЕТКИ МОЖНО ИССЛЕДОВАТЬ МЕТОДОМ

1) микроскопии мазка лейкоконцентрата
2) микроскопии мазка костного мозга
3) фенотипирования
4) культивирования в агаре

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ПАЦИЕНТОВ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ

1) гипертиреоз
2) синдром раздраженного кишечника
3) артериальная гипертензия
4) гастрит, ассоциированный с H. Pylori

ИММУНИЗАЦИЮ ПРОТИВ КОРИ КОНТАКТНЫХ В ОЧАГЕ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) _____ ЧАСОВ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО

1) 12
2) 36
3) 72
4) 24

ЖЕЛЕЗО ЛУЧШЕ ВСАСЫВАЕТСЯ В ФОРМЕ

1) ферритина
2) гемосидерина
3) гема

4) растительных продуктов, богатых солями железа

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) афтозный стоматит
2) дисплазия зубов
3) ангулярный стоматит
4) везикулярный стоматит

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ТИПИЧНЫ

1) диффузные ретикулярные изменения, сотовое лёгкое с тракционными бронхоэктазами
2) диссеминированные инфильтративные изменения
3) инфильтративные изменения в одном лёгком
4) изменения по типу «матового стекла»

ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, КОТОРОЕ ДАЁТ КЛИНИКУ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) хронический колит
2) диафрагмальная грыжа
3) заболевание пищевода
4) язвенная болезнь желудка

ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

1) тошнотой и рвотой
2) болью в сердце
3) угнетением сознания
4) кровотечением

ОЗНАКОМЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С ОРИГИНАЛАМИ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА ОСНОВАНИИ

1) письменного запроса указанных лиц в медицинскую организацию
2) запроса указанных лиц, полученного медицинской организацией по электронной почте или через ее сайт в сети Интернет
3) устного обращения указанных лиц в медицинскую организацию при предъявлении документов, удостоверяющих их личность
4) предварительной договоренности с лечащим врачом или иными уполномоченными должностными лицами медицинской организации

АЦЕТАЗОЛАМИД ОКАЗЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ В ПОЧЕЧНЫХ НЕФРОНАХ

1) проксимального извитого канальца
2) восходящей части петли Генле
3) дистального извитого канальца

4) собирательных трубочек

ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) увеличение доли здоровых лиц в популяции
2) динамика смертности и инвалидизации
3) динамика первичной заболеваемости
4) снижение летальности

К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОНИДИНОМ (КЛОФЕЛИНОМ), ОТНОСЯТ

1) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта
2) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемию лица
3) гипотонию, брадикардию, миоз, угнетение сознания, гипотермию
4) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение

НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокоселективным b1 -адреноблокатором
2) ингибитором If-каналов
3) дигидропиридиновым блокатором кальциевых каналов
4) неселективным b1 -адреноблокатором

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ

1) миеломной болезни
2) хронического гепатита
3) острого панкреатита
4) хронического лимфолейкоза

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

1) антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор
2) антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор
3) преднизолон, антисептики и цитостатики
4) преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор

ПРИ СНИЖЕНИИ ХОЛАТО-ХОЛЕСТЕРИНОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА ВОЗНИКАЕТ СКЛОННОСТЬ К

1) хроническому гепатиту
2) бактериальному холециститу
3) калькулезному холециститу
4) хроническому холангиту

К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ

1) гепатопротекторы
2) пегилированный интерферон и нуклеотидные/нуклеозидные аналоги
3) моноклональные антитела
4) рибавирин

I СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ 10 ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 25
2) 15
3) 30
4) 20

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ _____ ДИАРЕЯ

1) моторная
2) секреторная
3) экссудативная
4) осмотическая

ПРИМЕРНЫЙ ОБЪЕМ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕГКИХ (ВИЗУАЛЬНО) ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КТ3 , СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) < 25
2) 50-75
3) 25-50
4) ?75

В КАЧЕСТВЕ СЛАБИТЕЛЬНЫХ ПАЦИЕНТУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

1) бисакодил
2) лактулозу
3) вазелиновое масло
4) листья сенны

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА 2-3 ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение СОЭ
2) частота дыхательных движений менее 20 в минуту
3) высокая чувствительность микрофлоры к антибиотику
4) снижение интенсивности кашля

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокий уровень липопротеидов высокой плотности
2) низкий уровень липопротеидов низкой плотности
3) абдоминальный тип ожирения
4) женский пол

ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОРИЕНТИРОВАННЫМ НА РЕЗУЛЬТАТ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ ОПЛАТА

1) за фактическое посещение
2) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц
3) по смете расходов учреждения здравоохранения
4) за фактическое количество оказанных услуг

К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ
1) загрудинную боль при нагрузке и депрессию сегмента S-T более 2 мм на ЭКГ
2) колющую боль в левой половине грудной клетки без существенных изменений ЭКГ
3) элевацию сегмента S-T менее 1 мм на ЭКГ во время болевого приступа, одышку
4) желудочковую и наджелудочковую экстрасистолию после физической нагрузки

ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ
1) ранолазин
2) нитраты
3) блокаторы кальциевых каналов
4) бета-адреноблокаторы

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АСЦИТЕ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) фуросемид
2) спиронолактон
3) торасемид
4) индапамид

КАХЕКСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) прогрессирующим уменьшением массы тела на фоне соблюдения низкокалорийной диеты и занятий спортом
2) прогрессирующим уменьшением массы тела за счет истощения мышечной и жировой ткани
3) постепенной потерей массы тела на 5 кг и более не сопровождающейся признаками системного воспалительного ответа, анорексией и метаболическими изменениями
4) потерей веса на 2-3% за последние 6 месяцев

ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ
1) производных сульфонилмочевины
2) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
3) агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида-1
4) ингибиторов дипептидилпептидазы-4

ПАЦИЕНТАМ С ИБС И СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ
1) верапамила
2) нифедипина
3) нитроглицерина

4) аспирина

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

1) экстренное извещение об остром инфекционном заболевании
2) медицинская карта стационарного больного
3) информированное добровольное согласие пациента
4) годовой отчёт больницы

ДЕМПИНГ-СИНДРОМ 1 СТЕПЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА

1) капусты
2) рыбных блюд
3) густой каши
4) сладкого чая

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

1) понижение pH желудка
2) развитие близорукости
3) гипотрофия предстательной железы
4) уменьшение продукции факторов свертывания крови

ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ ПРИ СИНДРОМЕ ЖИЛЬБЕРА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

1) липофусциновый пигмент в центролобулярных областях
2) нормальная печеночная ткань
3) жировая дистрофия
4) избыток гликогена

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) язвенной болезни, калькулезном холецистите
2) гепатите
3) панкреатите
4) эзофагите

ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

1) покраснение в области суставов
2) узелки Бушара
3) пальцы в виде «шеи лебедя»
4) хруст в суставах

НОРМАЛЬНАЯ БАЗАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

1) 3,3–5,5
2) 2,7–5,5
3) 3,8–6,7
4) 6,2–9,3

ПЕРВЫМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХОЛЕРЫ СИМПТОМОМ, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЕТСЯ

1) выраженная боль в животе
2) рвота
3) жидкий стул
4) интоксикация

СИММЕТРИЧНАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) множественной мононейропатией
2) поясничной флексопатией
3) радикулопатией
4) дистальной сенсорной и сенсомоторной нейропатией

ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

1) ресурсному
2) качественному
3) интегральному
4) финансовому

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РЕОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) неустойчивостью реовирусов к физическим и химическим агентам
2) носительством вирусов в почве
3) только фекально-оральным путем заражения
4) передачей воздушно-капельным путем и высокой контагиозностью

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВЫПИСКИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТА С АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие отрицательных вирусологических анализов
2) наличие контрольных серологических исследований
3) полное клиническое выздоровление
4) срок не ранее 10 дня болезни

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ

1) оценка здоровья пациента на момент обследования
2) наблюдение за прикрепленным контингентом
3) сохранение здоровья пациентов конкретной медицинской организацией
4) оказание специализированной медицинской помощи

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) брадикардия
2) снижение массы тела
3) тахикардия
4) увеличение щитовидной железы

ЗА СЧЕТ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ БЮДЖЕТОВ СУБЪЕКТОВ РФ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ТАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КАК

1) инфекционные и паразитарные болезни, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита

2) злокачественные и доброкачественные новообразования

3) болезни эндокринной системы, болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм

4) болезни системы кровообращения

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТНУЮ КОМИССИЮ ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ БОЛЬНОГО (КРОМЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ) НАПРАВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ_____ ЛЕЧЕНИЯ

1) 12 месяцев

2) 30 дней

3) 120 дней

4) 10 месяцев

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА _____ УРОВНЕ

1) региональном

2) федеральном

3) областном

4) муниципальном

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

1) появления сухих свистящих хрипов

2) увеличения объёма мокроты и влажных хрипов в лёгких

3) наличия признаков острой респираторной инфекции

4) увеличения объёма и степени гнойности мокроты

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТРОМБИНА III СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

1) гемофилии А

2) недостаточном поступлении в организм витамина $К_1$

3) коагулопатии потребления

4) уменьшении синтеза факторов II, VII, X

ПРИ ПНЕВМОНИЯХ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОМ, МИКОПЛАЗМОЙ И ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ОДИНАКОВО ЭФФЕКТИВНО ДЕЙСТВУЕТ

1) ципрофлоксацин

2) амоксициллин

3) левофлоксацин

4) цефтриаксон

КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ

1) рациональной, так как препараты имеют разнонаправленное действие на ритм сердца

2) рациональной, так как потенцируется антиангинальный эффект

3) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект

4) нерациональной из-за риска развития AV-блокады

О СОСТОЯНИИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖНО КОСВЕННО СУДИТЬ ПО ВЕЛИЧИНЕ В ПЛАЗМЕ

1) остаточного азота

2) азота мочевины

3) креатинина

4) мочевины

БОЛЬНОМУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

1) контрастные ванны

2) магнитолазеротерапию на воротниковую область

3) велотренировки

4) скипидарные ванны

К ОСОБЕННОСТЯМ РЕЖИМА И ХАРАКТЕРУ ПИТАНИЯ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

1) последний прием пищи за 1 час до сна

2) ограничение употребления маргарина и сливочного масла

3) отдых в горизонтальном положении в течение 30 минут после еды

4) ограничение употребления молока и кефира

КРИТЕРИЕМ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ЛИКВОРЕ ЦИТОЗА ЗА СЧЕТ

1) эритроцитов

2) бластов

3) моноцитов

4) нейтрофилов

ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ

1) доля населения, нуждающегося в госпитализации

2) число коек на определённую численность населения

3) доля госпитализированных за год больных

4) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения

ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ КАШЕЛЬ

1) в виде непродолжительного легкого покашливания

2) глухой, невыраженный

3) продуктивный, с отделением большого количества мокроты

4) лающий

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

1) диуретики
2) блокаторы ангиотензиновых рецепторов
3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)
4) в-адреноблокаторы

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ

1) протеинурии
2) лейкоцитурии
3) гипостенурии
4) бактериурии

СОДЕРЖАНИЕ САХАРА В МОЧЕ, РАВНОЕ 1%, УВЕЛИЧИВАЕТ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ НА ____ ЕДИНИЦЫ

1) 4
2) 1
3) 2
4) 3

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

1) проветривание помещений
2) асептические условия
3) стерильную пищу
4) чистоту полов

РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) индекс Тиффно более 70%
2) увеличение пиковой объемной скорости выдоха
3) увеличение ОФВ за 1 секунду
4) индекс Тиффно менее 70%

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ПОЧЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА НА _____ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

1) 3а
2) 5
3) 4
4) 3б

ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, НАРУШАЮЩИМИ ЗАКЛАДКУ ПОЧЕК ПЛОДА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ

1) блокаторы кальциевых каналов
2) агонисты I-имидазолиновых рецепторов
3) бета-адреноблокаторы
4) ингибиторы АПФ

РАННИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ
1) ограничением подвижности в области позвоночника
2) болью в области позвоночника при ходьбе
3) болью в области позвоночника в покое
4) нарушением функции тазовых органов

ПРИЕМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ ХСН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ
1) a-v блокаде I ст.
2) a-v блокаде II ст.
3) синусовой тахикардии
4) фибрилляции предсердий

ФТОРХИНОЛОНЫ ОКАЗЫВАЮТ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА
1) вирусы
2) грамположительные микроорганизмы
3) грамотрицательные микроорганизмы
4) грибы

ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО _____ ПАЦИЕНТОВ
1) уровню образования
2) профилю заболевания
3) половому составу
4) возрасту

«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ПОДАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ В СЛУЧАЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА
1) кишечная инфекция
2) острый гастрит
3) гонорея
4) острое респираторное заболевание

ОГРАНИЧИВАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ НАТРИЯ В СУТКИ У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ СЛЕДУЕТ ДО (В ГРАММАХ)
1) 2-4
2) 7-10
3) 5-7
4) 10-15

ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ОБЛАДАЕТ

1) пропилтиоурацил
2) пентоксифиллин
3) урсодезоксихолевая кислота
4) антиоксиданты

ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТРЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) накоплением гликозаминогликанов в эндотелии сосудов
2) повреждением эндотелия сосудов свободными радикалами
3) спазмированием сосудов под действием вазоактивных веществ
4) избыточной адгезией тромбоцитов к стенке сосудов

БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ, НАХОДИВШИЕСЯ В ОЧАГАХ КРАСНУШНОЙ ИНФЕКЦИИ, ПОДЛЕЖАТ МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ И
1) обязательной однократной вакцинации от краснухи, в случае отсутствия защитного уровня антител
2) динамическому серологическому обследованию на наличие IgM и IgG
3) обязательной однократной вакцинации от краснухи вне зависимости от уровня антител
4) обязательной двукратной вакцинации от краснухи, в случае отсутствия защитного уровня антител

ПРИЧИНОЙ МАССИВНОГО ОТЕЧНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОЙ С АГ И СД, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ И ГИПЕРХЛЕСТРИНЕМИЕЙ СКОРЕЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ
1) нефротического синдрома
2) сердечной недостаточности
3) нарушений водно-электролитного баланса
4) гипотиреоза

ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНОРАМИ
1) NO
2) Ca2+
3) Mg2+
4) K+

ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО УВЕЛИЧЕННОЙ ВЫРАБОТКОЙ
1) адреналина
2) альдостерона
3) кортизола
4) АКТГ

РАННИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К САХАРНОМУ ДИАБЕТУ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ
1) исчезновение ранней фазы секреции инсулина

2) высокий уровень глюкозы натощак
3) наличие частых эпизодов гипогликемии в ночное время
4) кетонурия

СРЕДСТВОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ТРОМБОЦИТАРНОЕ ЗВЕНО ГЕМОСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) трентал
2) свежезамороженная плазма
3) эпсилон-аминокапроновая кислота
4) стрептокиназа

ТРАНКВИЛИЗАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) диазепам
2) аминазин
3) амитриптилин
4) флуоксетин

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ С АЛЛЕРГИЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ПЕНИЦИЛЛИН В АНАМНЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ
1) макролиды
2) антрациклины
3) аминопенициллины
4) фторхинолоны

ГИПЕРХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____АНЕМИИ
1) B_{12}-дефицитной
2) железодефицитной
3) сфероцитарной гемолитической
4) гипо и апластичекой

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЧИСЛО БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ _____ НА ____ НАСЕЛЕНИЯ
1) в пересчете; 1000
2) вновь выявленных; 100 000
3) на конец года; 10 000
4) в пересчете; 10 000

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) ремоделирование миокарда
2) ревматическая лихорадка
3) пролапс митрального клапана
4) инфекционный эндокардит

К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ

1) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
2) ХБП с рСКФ < 30мл/мин/1,73 м^2 или протеинурию > 300 мг в сутки
3) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
4) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕНИЯ РОТАВИРУСОВ И НОРОВИРУСОВ С ФЕКАЛИЯМИ ПЕРЕБОЛЕВШИХ СОСТАВЛЯЕТ
1) 1-2 недели
2) 3-4 недели
3) 2-3 суток
4) 1-1,5 месяца

БОЛЬШОЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)
1) 150
2) 400
3) более 500
4) 300

К АССОЦИИРОВАННОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ
1) транзиторная ишемическая атака
2) пульсовое АД > 60 мм рт.ст. при отсутствии недостаточности клапанов аорты
3) гипертрофия левого желудочка по данным ЭКГ или ЭХО-КГ
4) ХБП с рСКФ 30-60 мл/мин/1,73 м^2

АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОХРОМНОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ МСН _____ ПГ
1) 24,2
2) 29,0
3) 30,8
4) 32,8

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА ИМЕЕТ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ
1) гемохроматоза
2) первичного склерозирующего холангита
3) гепатита А
4) гепатоцеллюлярной карциномы

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МОКРОТЫ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО?
1) обызвествленные эластические волокна
2) цилиндрический эпителий

3) частицы некротической ткани
4) кристаллы Шарко-Лейдена

К ПРИЗНАКАМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ 2 ТИПА ОТНОСЯТ
1) нерегулярный интервал PQ, регулярный ритм в желудочках
2) удлинение интервала PQ более 0,2 с
3) выпадение одного из комплексов QRS без предшествующего постепенного нарастания интервалов PQ
4) постепенное нарастание интервала PQ с выпадением одного из комплексов QRS

РАЗВИТИЕ АГРАНУЛОЦИТОЗА ПОСЛЕ ПРИЕМА АСПИРИНА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ
1) иммунного лизиса клеток гранулоцитарного ростка
2) цитостатического действия на клетку-предшественницу
3) дефицита ферментов в гранулоцитах
4) приема больших доз препарата

К ОБЪЕМНЫМ СЛАБИТЕЛЬНЫМ ОТНОСИТСЯ
1) полиэтиленгликоль
2) псиллиум
3) пикосульфат натрия
4) лактулоза

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛИКЕМИЯ В ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ НАТОЩАК ? (В ММОЛЬ/Л)
1) 7,8
2) 11
3) 7,0
4) 6,0

ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) цистон
2) диклофенак
3) аллопуринол
4) гипотиазид

ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ (АНТРАГЛИКОЗИДОВ) ОПАСНО РАЗВИТИЕМ
1) депрессии
2) гипогликемии
3) привыкания
4) расстройства сна

ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНЫ
1) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 30-50%
2) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 50- 80%

3) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 > 80%
4) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 < 30%

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТ
1) повышения активности гаммаглютамилтранспептидазы
2) понижение активности щелочной фосфатазы крови
3) понижение холестерина
4) повышения непрямого билирубина крови

РОТАВИРУСНЫЙ ГАСТРОЭНТЕРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ
1) 1-2 недель
2) 1-2 лет
3) 3-5 лет
4) 1-12 месяцев

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННЫХ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ
1) ципрофлоксацин
2) пенициллин
3) доксициклин
4) кларитромицин

КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПРОВЕДЕННОЕ С ПОЗИЦИИ ОБЩЕСТВА, ПРЕДПОЛАГАЕТ УЧЕТ ЗАТРАТ
1) только прямых медицинских
2) прямых медицинских и немедицинских
3) только непрямых (косвенных)
4) всех видов, независимо от того, кто их несет

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСИТСЯ
1) функциональная диспепсия
2) опиоид-индуцированная диарея
3) постпрандиальный дистресс - синдром
4) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) деформация грудной клетки
2) обструктивная болезнь лёгких
3) бронхиальная астма
4) первичная лёгочная гипертензия

АЗИТРОМИЦИН ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ
1) снижения частоты обострений
2) купирования приступа
3) профилактики пневмосклероза
4) лечения грибковой суперинфекции

ВИРУСЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ БАКТЕРИЙ ОТСУТСТВИЕМ

1) аппарата для синтеза белков
2) способности жить вне клетки
3) больших размеров
4) способности долго сохраняться вне клетки

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

1) внутрисердечное
2) внутривенное в одну из крупных вен
3) энтеральное
4) внутритрахеальное

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) сердцебиение
2) кожная сыпь
3) покраснение лица
4) сухой кашель

ПРОВЕДЕНИЕ БРОНХОСКОПИЧЕСКОГО ЛАВАЖА С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ НЕЭФФЕКТИВНО ПРИ

1) хроническом гнойном бронхите
2) хроническом абсцессе легкого
3) бронхоэктатической болезни с высоким уровнем лейкоцитов в крови
4) бронхиальной астме с высоким уровнем IgE в крови

ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ОПУХОЛЕВОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРЕДНЕГО СРЕДОСТЕНИЯ ВЫЯВЛЕНЫ КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКОГО-РИДА-ШТЕРНБЕРГА, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

1) центроцитарной лимфоме
2) гистиоцитозе
3) тимоме
4) лимфоме Ходжкина

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пикфлоуметрия
2) бронхоскопия
3) спирометрия
4) компьютерная томография

ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ

1) меперидина

2) блокаторов кальциевых каналов
3) антацидов
4) теофиллина

К НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТАМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОТНОСЯТ
1) нарушения функции мукоцилиарного аппарата бронхов
2) спазм бронхов
3) облитерацию просвета бронхов
4) воспалительный отек слизистой оболочки бронхов

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНТРОЛЯ ГЛИКЕМИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ РАЗ В ТРИ МЕСЯЦА ПО УРОВНЮ
1) фруктозамина
2) гликированного гемоглобина
3) уровню глюкозы в процессе самоконтроля
4) перорального глюкозотолерантного теста

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТОЦИЛИЗУМАБА У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ
1) признаков поражения миокарда
2) признаков пневмонии в процессе заболевания
3) синдрома высвобождения цитокинов
4) острой почечной недостаточности

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ГАММА-ГЛУТАМИЛТРАНСФЕРАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ
1) хронических вирусных гепатитов В и С
2) хронического панкреатита
3) острого алкогольного гепатита
4) язвенной болезни желудка

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
1) экстренная, неотложная, плановая
2) по врачебным специальностям
3) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
4) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ
1) один раз в 3 года
2) один раз в 2 года
3) ежегодно
4) один раз в полгода

ПРИ МЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ БЛОКАТОРОВ АДРЕНЕРГИЧЕСКИХ РЕЦЕПТОРОВ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ

1) гипертонического криза
2) головокружения
3) зрительных галлюцинаций
4) брадикардии

К ГИПОКАЛИЕМИИ ПРИВОДИТ ПРИМЕНЕНИЕ

1) аммония хлорида
2) триамтерена
3) фуросемида
4) спиронолактона

ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОРАЖЕНИЕ СТЕНКИ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) субэпителиальным
2) мукозным
3) интраэпителиальным
4) трансмуральным

ПОСТРАДАВШЕМУ С ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ТРАВМА ПОЛУЧЕНА В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ, ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ

1) помочь принять удобное положение, вызвать скорую медицинскую помощь
2) зафиксировать голень подручными средствами, дать пострадавшему обезболивающее средство (при отсутствии аллергии)
3) доставить пострадавшего в травмпункт
4) зафиксировать голень транспортными шинами

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРА С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ

1) повышения частоты сердечных сокращений, повышения артериального давления, болей за грудиной
2) понижения частоты сердечных сокращений, сонливости, диспепсии
3) аритмии, понижения артериального давления, инсомнии, тошноты
4) резких перепадов артериального давления, слабости, спутанности сознания

ВИРУС КОРИ ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ

1) фекально-оральным
2) воздушно-капельным
3) трансмиссивным
4) парентеральным

ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ

ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЁННЫМ С МОМЕНТА

1) подписания договора

2) перечисления СМО аванса МО

3) получения от МО списка застрахованных

4) получения от МО реестра счетов за медицинскую помощь

ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМ СТРЕСС-МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПУТЕМ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ЛОКАЛЬНОЙ СОКРАТИМОСТИ СТЕНКИ, НАРЯДУ СО СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) стресс-однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ)

2) стресс-магнитно-резонансная томография (МРТ)

3) электрофизиологическое исследование (ЭФИ)

4) стресс-позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)

ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ СИМПТОМЫ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ, ЖЕЛТУХА,

1) явления пилороспазма

2) желудочное кровотечение

3) голодные боли в области эпигастрия

4) боли в околопупочной области

СОЦИАЛЬНЫМИ ДЕТЕРМИНАНТАМИ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) показатели смертности населения

2) факторы риска развития заболеваний

3) условия, в которых люди рождаются, растут, работают и стареют, и медико-санитарные системы

4) знания относительно здорового образа жизни

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМОЙ ГРУППЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ

1) надключичную

2) подмышечную

3) шейную

4) паховую

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ЭНДОКРИННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО

1) первое

2) четвертое

3) третье

4) второе

В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СОСТАВЛЯЕТ КАТЕГОРИЯ

1) природно-климатической среды

2) социально-экономических условий и образа жизни людей
3) сферы здравоохранения
4) биологии и генетики человеческого организма

ПРИСТУП СИЛЬНОЙ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ МОЧЕТОЧНИКА В ПАХОВУЮ ОБЛАСТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) мочекаменной болезни
2) гломерулонефрите
3) пиелонефрите
4) цистите

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЭКГ ОТРАЖАЕТ
1) полную блокаду ЛНПГ
2) признаки гипертрофии левого желудочка
3) неполную блокаду ПНПГ
4) признаки гипертрофии правого желудочка и левого предсердия

ПРИ ЧАСТЫХ ПРИСТУПАХ ТАХИАРИТМИИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ WPW СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ
1) прием хинидина
2) катетерная аблация дополнительного проводящего пути
3) имплантация кардиовертера
4) прием кордарона

К ПЕРОРАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ
1) далтепарин натрия, надропарин кальция
2) ривароксабан, дабигатрана этексилат
3) фондапаринукс натрия, бемипарин натрия
4) парнапарин натрия, эноксапарин натрия

ВОПРОС О ПРИМЕНЕНИИ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ МОЖНО СТАВИТЬ ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ
1) $20\times10^9/л$
2) $100\times10^9/л$
3) $150\times10^9/л$
4) $200\times10^9/л$

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ДЛЯ ГРАНУЛОЦИТАРНОГО РЯДА ЗЕРНИСТОСТЬ ЦИТОПЛАЗМЫ ПОЯВЛЯЕТСЯ В ГРАНУЛОЦИТАХ НА СТАДИИ
1) промиелоцита
2) миелобласта
3) унипотентной клетки-предшественницы гранулопоэза
4) метамиелоцита

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

1) блокаторы рецепторов ангиотензина II

2) тиазидные диуретики

3) ?-агонисты центрального действия

4) ингибиторы АПФ

МЕТОДОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ВИРУСОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ГЕПАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ

1) серологическая и молекулярная диагностика

2) выделение в культуре клеток

3) электронная микроскопия

4) дифференциальный анализ клинических проявлений инфекции

В ОПТИМАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ПРЕПАРАТОВ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТАДИИ, ВХОДЯТ

1) бета адреноблокаторы и добутамин

2) бета адреноблокаторами и сердечные гликозиды

3) диуретики и сердечные гликозиды

4) диуретики и ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента

К ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТОКСИЧЕСКОЙ АДЕНОМЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

1) определение гормонального статуса

2) сцинтиграфию

3) ультразвуковое исследование

4) пункционную биопсию

К ГОРМОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ ОЖИРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

1) гипертиреоз

2) повышение секреции инсулина

3) гипокортицизм

4) повышение секреции соматотропного гормона

БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЁ ПОДВИЖНОСТИ ПРИ ДЫХАНИИ, ОДЫШКА ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЫМИ ПРИЗНАКАМИ

1) эмфиземы лёгких

2) пневмонии

3) острого бронхита

4) острого респираторного заболевания

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) АТФ

2) лидокаин

3) финоптин

4) кордарон

ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ НОРМАЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИМТ (В КГ/М$^{2)}$

1) 21-26
2) 25-30
3) 18,5-28,5
4) 18,5-25

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В12 НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ (В МКГ В СУТКИ)

1) 400-600
2) 600-800
3) 100-200
4) 200-400

К МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ, ПРОВОДИМЫМ НА ДОБРОВОЛЬНОЙ ОСНОВЕ, ОТНОСЯТСЯ

1) предварительные и периодические
2) предрейсовые и послерейсовые
3) предсменные и послесменные
4) диспансеризация и диспансерное наблюдение

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 К ПРЕПАРАТАМ С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСИТСЯ

1) ремдесивир
2) ламивудин
3) абакавир
4) тенофовир

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ "ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ТРИАДЫ" ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

1) общего холестерина
2) триглицеридов
3) липопротеидов высокой плотности
4) аполипопротеина А1

ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ ИНФЕКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННАЯ

1) золотистым стафилококком
2) вирусом Эпштейна-Барра
3) бета-гемолитическим стрептококком группы «А»
4) зеленящим стрептококком

КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) фенотерол и ипратропия бромид
2) салметерол и флутиказон
3) сальбутамол и ипратропия бромид
4) олодатерол и тиотропия бромид

НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) суточная протеинурия
2) липидный спектр крови
3) уровень мочевой кислоты в крови
4) анализ мочи по Зимницкому

ОПТИМАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛС ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ивабрадин и дигидропиридиновый антагонист кальция
2) триметазидин и бета-адреноблокатор
3) дигидропиридиновый антагонист кальция и пролонгированный нитрат
4) бета-адреноблокатор и дигидропиридиновый антагонист кальция

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ОСЛОЖНЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ОБУСЛОВЛЕН

1) уменьшением венозного возврата
2) увеличением сердечного выброса
3) увеличением периферического сопротивления
4) снижением коронарного кровотока

ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ МОЧЕВИНЫ В КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

1) тяжелой патологии печени
2) обезвоживания
3) низкого содержания белков в пище
4) подагры

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫВОДЯЩЕГО ТРАКТА ИСПОЛЬЗУЮТ

1) бета-адреноблокаторы
2) амиодарон
3) нитраты
4) сердечные гликозиды

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) блокада левой ножки пучка Гиса при правильном ритме желудочковых

комплексов
2) независимость появления предсердных и желудочковых комплексов при правильном ритме желудочковых комплексов
3) отсутствие зубцов Р
4) укорочение интервала Р-Q (менее 0,1 с)

ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРИ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ
1) десятков лет
2) одного года
3) нескольких лет
4) всей жизни

КЛИНИЧЕСКИ НАРУШЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ПРОЯВЛЯЮТСЯ
1) тремором пальцев вытянутых рук
2) появлением патологических рефлексов
3) гиперрефлексией
4) малыми судорожными припадками

СИНДРОМ ЦИТОЛИЗА ВЫРАЖЕН В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРИ
1) циррозе и раке печени
2) активном гепатите
3) синдроме Жильбера
4) желчно-каменной болезни

ПРИ КОНТАГИОЗНОМ МОЛЛЮСКЕ НА КОЖЕ ЗАБОЛЕВШЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ
1) плотные узелки розового цвета, зудящие болезненные при надавливании
2) розеолы и пустулы
3) сгруппированные везикулы на гиперемированном фоне
4) блестящие узелки с пупковидным вдавлением в центре с творожистым содержимым

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ
1) клубочковой зоны коры надпочечников
2) гипофиза
3) мозгового вещества надпочечников
4) пучковой зоны коры надпочечников

В ПАТОГЕНЕЗЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) тромбообразование
2) склерозирование
3) инфекционно-воспалительный
4) иммунный

К «БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ИНФЕКЦИОННОГО

ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТ

1) эхокардиографические признаки
2) ремиттирующую лихорадку
3) узелки Ослера
4) тромбоэмболический инсульт головного мозга

ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К ТЯЖЕЛОМУ ТЕЧЕНИЮ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ВКЛЮЧАЮТ: ВОЗРАСТ

1) артериальную гипотензию, анемию
2) сахарный диабет, ожирение
3) подагру, пиодермию
4) наследственные заболевания, гипотиреоз

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРНО ОБНАРУЖЕНИЕ

1) эозинофильно-базофильной ассоциации
2) «теней» Боткина-Гумпрехта в крови
3) клеток Березовского–Штернберга
4) повышения уровня гемоглобина

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ОТНОСЯТ

1) полинейропатию
2) ринит, фарингит
3) ишемический колит
4) миокардит

ВЫСОКО-НОРМАЛЬНОЕ АД ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ АД (В ММ РТ.СТ.)

1) 140/90
2) 130/79
3) 130/80
4) 139/89

УРОВЕНЬ БАЗАЛЬНОГО ИНСУЛИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОНИЖЕН ПРИ

1) синдроме Кушинга
2) сахарном диабете 2 типа
3) сахарном диабете 1 типа
4) ожирении

К СРЕДСТВАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ

1) хондропротекторы
2) глюкокортикоиды
3) гиалуроновую кислоту
4) колхицин

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

1) 1 раз в 2 года
2) 1 раз в 3 года
3) 1 раз в 4 года
4) ежегодно

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

1) инспираторной одышки
2) экспираторной одышки
3) влажных хрипов
4) сухих хрипов

ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

1) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
2) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
3) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
4) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНОВ –МИШЕНЕЙ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ

1) клинически манифестное поражение периферических артерий
2) цереброваскулярная болезнь
3) пульсовое АД > 60 мм рт.ст. (у пожилого и старческого контингента)
4) сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса

К ВОЗБУДИТЕЛЯМ АТИПИЧНЫХ (ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ) ПНЕВМОНИЙ ОТНОСЯТСЯ

1) клебсиелла, синегнойная палочка
2) стафилококк, стрептококк
3) кишечная палочка, сальмонелла
4) хламидии, микоплазмы

В КОСТНОМОЗГОВОМ ПУНКТАТЕ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ХОДЖКИНА ОБНАРУЖИВАЮТ

1) клетки Березовского – Штернберга
2) кольца Кебота
3) тельца Жолли
4) филадельфийскую хромосому

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ СУПЕРИНФЕКЦИИ ПРИ

1) только при нактивном носительстве HBs антигена
2) только при HBeAg+ варианте хронического гепатита В
3) любой форме хронического гепатита В
4) только при HBeAg отрицательном варианте хронического гепатита В

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЛЕЖИТ

1) артериальная гипотония
2) гиповолемия
3) стрессовая реакция на болевые раздражители
4) снижение насосной функции сердца

КРИТЕРИЯМИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) симптомы чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ≥ 80% от должного
2) симптомы реже 1 раза в неделю, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ≥ 80% от должного
3) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха 60-80% от должного
4) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ≤ 60% от должного

ДЛЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

1) симметричного олигоартрита
2) симметричного полиартрита
3) асимметричного полиартрита
4) асимметричного моноартрита

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сопутствующая хроническая сердечная недостаточность
2) сопутствующая фибрилляция предсердий
3) сопутствующий атеросклероз брахеоцефальных артерий
4) сопутствующий периферический атеросклероз

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ

1) мефлохин, азитромицин, парацетамол
2) ремдесивир, левилимаб, метилпреднизолон
3) умифеновир, ИФН-α интраназальные формы, будесонид
4) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ А СВОЙСТВЕНЕН ДЕФИЦИТ _____ ФАКТОРА ГЕМОСТАЗА

1) VIII
2) IX
3) XII
4) тромбопластина

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1) свежезамороженная плазма
2) тиклид
3) фенилин
4) гепарин

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ У ВЗРОСЛЫХ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)
1) 0,26-0,48
2) 0,08-0,12
3) 0,14-0,20
4) 0,22-0,24

ДЛЯ АНДРОИДНОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО
1) отложение жира на животе и худых конечностях
2) отложение жира на бедрах и ягодицах
3) отложение жира на лице «матронизм» и ягодицах
4) равномерное отложение жира на теле

ПРАВИЛЬНАЯ ГЛУБИНА ВДОХА ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ КОНТРОЛИРУЕТСЯ ПО
1) началу подъема грудной клетки
2) началу подъема живота
3) максимальному раздуванию грудной клетки
4) появлению сопротивления при выполнении вдоха

ПОД БОЛЕЗНЬЮ АДДИСОНА ПОНИМАЮТ
1) врожденную гипоплазию надпочечников
2) первичную хроническую недостаточность коры надпочечников
3) гиперкортицизм вследствие избыточной секреции АКТГ гипофизом
4) вторичный (гиперренинемический) гиперальдостеронизм

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____ ДНЕЙ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ
1) 30
2) 45
3) 15
4) 7

ИСТОЧНИКОМ И РЕЗЕРВУАРОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) больной человек с клиническими или бессимптомными проявлениями инфекции
2) больной человек только с клиническими проявлениями инфекции
3) больной человек в периоде реконвалесценции
4) млекопитающее животное

К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ, НЕ ВХОДЯЩИМ В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СКОЛИОЗА, ОТНОСИТСЯ

1) мануальная терапия
2) медикаментозная терапия
3) лечебная физкультура
4) массаж

ГЛИКИЛИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН ОБОЗНАЧАЮТ

1) HbA1c
2) HbO2
3) HHb
4) HbF

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ

1) справку с места работы
2) документ, удостоверяющий личность пациента
3) свидетельство государственного пенсионного страхования
4) документ о семейном положении

О НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СУДЯТ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ

1) жизненной емкости легких
2) соотношения ОФВ1/ФЖЕЛ
3) диффузионной способности легких
4) максимальной вентиляции легких

КРИТЕРИЯМИ РАННЕГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

1) поражение 2-3-х суставов; очень интенсивная боль; интермиттирующая лихорадка; болевые точки в местах прикрепления сухожилий
2) поражение ?1 сустава; значительный внутрисуставной выпот; дистрофические изменения кожи вокруг пораженного сустава
3) воспаление более 2-х суставов; поражение коленных и/или плечевых суставов; утренняя скованность >2 часов
4) воспаление более 3-х суставов; поражение пястно-фаланговых и/или плюснефаланговых суставов;утренняя скованность > 30 мин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАРТРОЗА ПРИ ГЕМОФИЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) срочную синовэктомию
2) срочное введение больному эпсилон-аминокапроновой кислоты
3) охлаждение пораженного сустава
4) пункцию пораженного сустава с удалением крови и введением в полость сустава гидрокортизона

МОЛСИДОМИН ОТНОСИТСЯ К

1) периферическим вазодилататорам
2) антитромбоцитарным препаратам
3) блокаторам бета-адренорецепторов
4) блокаторам медленных кальциевых каналов

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИСТРИРУЕТСЯ И АНАЛИЗИРУЕТСЯ ДЛЯ
1) расчета экономического ущерба, прогноза численности популяции, проведения маркетинговых исследований, определения размера заработных плат медицинских работников
2) расчета экономического ущерба, прогноза численности популяции, проведения маркетинговых исследований, определения размера заработных плат медицинских работников
3) оценки здоровья населения, разработки профилактических мероприятий, организации деятельности систем охраны здоровья населения, планирования ресурсов
4) составления медицинской статистической отчетности на различных уровнях управления оказанием медицинской помощи, взаиморасчетов со страховыми компаниями, определения надбавок к заработной плате для лучших сотрудников

КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ
1) аллергический ринит, осложненный аллергоанамнез, приступы БА
2) полипоз носа, непереносимость НПВП, приступы БА
3) ночной кашель, атопические проявления, приступы БА
4) хронический тонзиллит, непереносимость НПВП, приступы БА

ДИАГНОЗ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА (В %)
1) ?7,0
2) ?6,0
3) ?6,5
4) ?6,8

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМОЙ АОРТЫ , ЯВЛЯЕТСЯ
1) метопролол
2) нифедипин
3) клофелин
4) пентамин

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРОВОДЯТ
1) введение фенилина
2) переливание криопреципитата
3) переливание свежезамороженной плазмы
4) введение стрептокиназы

СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ

1) лидокаин
2) новокаинамид
3) бета-блокаторы
4) кордарон

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) клебсиелла
2) микоплазма
3) стафилококк
4) пневмококк

БОЛЬНОМУ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ ДЛЯ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

1) спиронолактон
2) пропранолол
3) эналаприл
4) амлодипин

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) выявление вегетаций на клапанах
2) расширение правого предсердия
3) митральная недостаточность
4) зернистая блестящая текстура миокарда

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НЕ ПРИНИМАВШИХ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЬШЕ 2 ДНЕЙ И НЕ ИМЕЮЩИХ ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА, ЯВЛЯЮТСЯ

1) амоксициллин/клавуланат, альтернатива – цефалоспорины II
2) амоксициллин/клавуланат, альтернатива – фторхинолоны
3) ампициллин, альтернатива – цефалоспорины II
4) амоксициллин, альтернатива – макролиды

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С, ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

1) антител класса G к вирусу в сыворотке новорожденного методом иммуноферментного анализа
2) антител класса M к вирусу в сыворотке новорожденного методом иммуноферментного анализа
3) антигенов вируса в сыворотке новорожденного методом иммуноферментного анализа
4) вирусного генома в сыворотке крови новорожденного методом полимеразной

цепной реакции

ДЛЯ АБДОМИНАЛЬНОГО ТИПА ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

1) равномерное отложение подкожно-жировой клетчатки по всему телу
2) накопление жировой ткани в области лица («лунообразное лицо») и верхнего плечевого пояса
3) накопление жировой ткани в области бедер и нижней части тела
4) преимущественное накопление жировой ткани в области живота и верхнего плечевого пояса – тип «яблоко»

ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА ОТМЕЧАЕТСЯ

1) лейко- и тромбоцитоз, ускорение СОЭ
2) выделение алой крови с калом
3) значительная потеря массы тела
4) абдоминальная боль с изменением частоты и формы стула

АНТИГЛИАДИНОВЫЕ АНТИТЕЛА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

1) целиакии
2) неспецифическом язвенном колите
3) синдроме мальабсорбции
4) синдроме раздраженной кишки

ДЕПРЕССИЯ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ТИПИЧНА ДЛЯ

1) приступа стенокардии напряжения
2) миокардита
3) перикардита
4) аневризмы левого желудочка

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

1) телемедицинского оборудования, зарегистрированного в Росздравнадзоре
2) средств видеоконференцсвязи
3) процедур, средств и способов передачи данных по каналам (линиям) связи, обеспечивающих достоверную идентификацию медицинских работников и пациента
4) защищенных каналов связи, обеспечивающих конфиденциальность передаваемой информации

ПОСТРАДАВШЕМУ С ПРИЗНАКАМИ ТРАВМЫ ТАЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

1) устойчивое боковое положение с согнутыми к животу ногами
2) полусидячее с наклоном вперед с согнутыми ногами
3) на спине с приподнятыми под прямым углом ногами
4) на спине с полусогнутыми в коленях и разведенными ногами

НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ СВОЙСТВЕННЫ

1) нефротический синдром и снижение клубочковой фильтрации

2) гематурия и гиперазотемия

3) протеинурия и гематурия

4) микроальбуминурия и клубочковая гиперфильтрация

ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ

1) псевдомембранозном колите

2) инфекции, вызванной Yersinia Enterocolitica

3) болезни Крона

4) туберкулезе

В ЛЕЧЕНИИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) введение лечебной сыворотки

2) иммуноглобулин человека нормальный

3) введение иммуноглобулина

4) симптоматическая терапия

ПРЕПАРАТОМ, ВХОДЯЩИМ В ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНУЮ СТАРТОВУЮ ТЕРАПИЮ НЕТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВМЕСТЕ С ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ипратропия бромид

2) монтелукаст

3) фенотерол

4) формотерол

ПРИ ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА ДИАМЕТР ВЕН БУДЕТ ? _____ММ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)

1) 5

2) 3

3) 7

4) 10

ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЗАТРАГИВАЕТ

1) подслизистую оболочку

2) мышечную оболочку

3) все слои кишки

4) слизистую оболочку

СОЦИАЛЬНЫМИ ДЕТЕРМИНАНТАМИ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) знания относительно здорового образа жизни

2) показатели смертности населения

3) факторы риска развития заболеваний

4) условия, в которых люди рождаются, растут, работают и стареют, и медико-санитарные системы

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
2) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
4) формирование пакета учетно-отчетных документов

К ГИПОТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, ОТНОСЯТ

1) метилдопу
2) блокаторы кальциевых каналов
3) ингибиторы АПФ и блокаторы рецепторов ангиотензина II
4) селективные бета-блокаторы

К ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ГРИППА ОТНОСЯТ

1) пиелонефрит
2) синуситы, отиты
3) диэнцефальный синдром
4) менингоэнцефалит

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ НА УРОВНЕ ОБЩЕЙ АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКИ ДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ

1) компьютерная томография
2) ультразвуковое исследование
3) чрезкожная пункционная биопсия печени
4) магнитно-резонансная томография

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА, ОБУСЛОВЛЕН

1) трикуспидальной регургитацией
2) относительным сужением устья аорты
3) митральной регургитацией
4) относительным сужением легочной артерии

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ

1) амбулаторную
2) паллиативную
3) стационарную
4) санаторно-курортную

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ОЖИРЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ

1) подбора специальной диеты по возрасту пациента
2) нутриметаболомного анализа
3) подбора специальной диеты по возрасту и полу пациента
4) подбора специальной диеты по уровню физической активности

ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЗАБЛАГОВРЕМЕННО, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ ЗА _____ МЕСЯЦ /МЕСЯЦА ДО ИСТЕЧЕНИЯ УСТАНОВЛЕННОГО СРОКА ИНВАЛИДНОСТИ
1) 3
2) 1,5
3) 2
4) 1

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) бронхография
2) пикфлоуметрия
3) бронхоскопия
4) спирометрия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
1) гормонотерапия
2) цианкобаламин
3) спленэктомия
4) ферротерапия

СТАНДАРТНОЙ ПОЗИЦИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) парастернальный доступ
2) апикальная
3) супрастернальный доступ
4) субкостальная

К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ
1) первичную медико-санитарную, скорую, специализированную, паллиативную
2) экстренную, неотложную, плановую
3) по врачебным специальностям
4) амбулаторную, стационарную, дневной стационар

РИСК ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ С ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) бета-адреноблокаторов
2) ацетилсалициловой кислоты
3) пропафенона

4) верапамила

К УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ

1) разной степени комфортности
2) первичные медико-санитарные, специализированные, паллиативные
3) амбулаторные, стационарные, стационарные дневные, вне медицинской организации
4) экстренные, неотложные, плановые

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АРТРОЗА ХАРАКТЕРНО

1) появление механических болей
2) повышение температуры кожи над суставами
3) появление припухлости суставов
4) появление гиперпигментации кожи над пораженными суставами

К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ СТРУКТУРНЫХ НАРУШЕНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

1) ультразвуковое исследование
2) определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой
3) определение тиреоидных гормонов в крови
4) сканирование щитовидной железы

АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ ЛЕТАЛЬНОСТЬ СРЕДИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) аймалин
2) соталол
3) амиодарон
4) дофетилид

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ

1) Реберга
2) Зимницкого
3) Аддиса-Каковского
4) Нечипоренко

БОЛЬНЫЕ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИНИМАЮТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

1) вертикальное
2) на корточках
3) стоя с опорой рук о спинку стула
4) лежа на левом боку с приведенными к животу ногами

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) гемолитической анемии
2) эссенциальной тромбоцитемии

3) железодефицитной анемии
4) ДВС-синдроме

ВЕСЕННЕ-ЛЕТНИЙ СЕЗОН ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
1) эпидемического паротита
2) цитомегаловирусной инфекции
3) кори
4) клещевого энцефалита

К ОСОБЕННОСТЯМ РЕЖИМА И ХАРАКТЕРУ ПИТАНИЯ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ
1) ограничение употребления маргарина и сливочного масла
2) последний прием пищи за 1 час до сна
3) ограничение употребления молока и кефира
4) отдых в горизонтальном положении в течение 30 минут после еды

МЕТАБОЛИЧЕСКИ НЕГАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ
1) антагонисты рецепторов ангиотензина II
2) антагонисты медленных кальциевых каналов
3) в-адреноблокаторы
4) ингибиторы АПФ

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОХВАТ ПОДЛЕЖАЩИХ ЕМУ ЛИЦ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 70
2) 60
3) 80
4) 90

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ДИВЕРТИКУЛЕЗА ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) перфорация
2) тромбоз
3) токсический мегаколон
4) панкреатит

НА 3 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО СОЧЕТАНИЕ НИЗКИХ ДОЗ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРИОДОВ И
1) бета2-агонистов длительного действия
2) антилейкотриенов
3) бета2-агонистов короткого действия
4) теофиллина замедленного высвобождения

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

1) 10-20
2) 20-50
3) старше 65
4) 50-65

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ
1) расширить спектр действия амоксициллина на штаммы бактерий, производящих бета-лактамазу
2) снизить токсичность амоксициллина
3) сократить частоту приёма амоксициллина
4) увеличить проникновение амоксициллина в плаценту и костную ткань

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) снижение содержания свободных жирных кислот
2) повышение уровня общего холестерина
3) повышение уровня триглицеридов
4) повышение уровня липопротеидов низкой плотности

В ОСНОВЕ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЛЕЖИТ
1) тромбоз коронарных артерий
2) повышение потребности миокарда в кислороде
3) спазм коронарных артерий
4) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий

НАЛИЧИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТРАЖАЕТ
1) инвентаризационная (сличительная) ведомость
2) акт на списание материальных ценностей
3) требование на получение материальных ценностей
4) приёмно-передаточная накладная

ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) динамика первичной заболеваемости
2) динамика смертности и инвалидизации
3) снижение летальности
4) увеличение доли здоровых лиц в популяции

ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ СИМПТОМЫ СУХОСТИ, ОТСУТСТВИЯ СЛЮНЫ ВО РТУ, РЕЗЕЙ В ГЛАЗАХ, ОТСУТСТВИЯ СЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА
1) Шегрена
2) Рейно
3) Жакку
4) Тибьержа-Вейссенбаха

ПОД ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ

1) сумму потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности

2) сколько лет новорожденным предстоит прожить в данной стране при условии сохранения повозрастных показателей смертности

3) сколько лет при рождении предстоит прожить человеку без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека

4) сколько дополнительных лет качественной жизни получает больной в результате проведенного лечения

СИНДРОМЫ ЛАЙЕЛА И СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА

1) B (непредсказуемые)

2) A (предсказуемые)

3) C («химические»)

4) D (отсроченные)

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕТОДОМ ГЕМОСТАЗА ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

1) введение викасола

2) введение хлористого кальция

3) управляемая артериальная гипотензия

4) введение аминокапроновой кислоты

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

1) НПВС

2) бета-адреноблокаторы

3) ингибиторы АПФ

4) тиазидные диуретики

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

1) иммунохимический

2) вирусологический

3) микроскопический (световой)

4) непрямой иммунофлюоресценции

ПРИ ЦЕЛИАКИИ ОТМЕЧАЕТСЯ _____ ДИАРЕЯ

1) осмотическая

2) экссудативная

3) моторная

4) секреторная

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нифедипин
2) метилдопа
3) небиволол
4) периндоприл

БОЛЬНЫМ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

1) бета-адреноблокаты
2) нитраты
3) фуросемид
4) нифедипин

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) тромбоцитопения, тромбоцитопатия, удлинение тромбинового времени
2) увеличение протромбина и протромбинового индекса, укорочение тромбинового времени
3) анемия, гиперкалиемия,снижение растворимых комплексов фибрин-мономеров
4) тромбоцитоз, увеличение антитромбина III и снижение продуктов деградации фибрина

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

1) понижение pH желудка
2) усиление гастро-интестинального кровотока
3) уменьшение рогового слоя кожи
4) гиперактивность детрузора

ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КАКОГО-ЛИБО ЯВЛЕНИЯ ИЛИ ПРИЗНАКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) мода
2) экстенсивный показатель
3) показатель соотношения
4) интенсивный показатель

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

1) стандартами медицинской помощи, методическими рекомендациями, рекомендациями ВОЗ
2) клиническими рекомендациями, методическими рекомендациями, рекомендациями ВОЗ
3) клиническими рекомендациями, методическими рекомендациями
4) стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями

ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА БОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА В
1) горизонтальном положении пациента
2) вертикальном положении
3) положении на правом боку
4) положении на левом боку

К КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫМ ОТНОСИТСЯ БЕТА-БЛОКАТОР
1) бисопролол
2) пропранолол
3) надолол
4) пиндолол

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ
1) применение бронходилататоров пролонгированного действия
2) использование системных глюкокортикостероидов
3) применение антибиотиков, содержащих в своем составе в-лактамное кольцо, коротким курсом
4) ингаляционные глюкокортикостероиды + в2-агонисты короткого действия по потребности

ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В __ ОТВЕДЕНИИ
1) I
2) II
3) avF
4) III

РАЗОВАЯ ДОЗА ИБУПРОФЕНА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)
1) 8-16
2) 7,5-15
3) 10-30
4) 200-400

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ ПОЗДНИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПАЦИЕНТУ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ _____ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

1) через 6 месяцев
2) через 1 год
3) через 3 месяца
4) сразу

ДИГОКСИН МЕТАБОЛИЗИРУЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА, ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С АНТИБИОТИКАМИ ДЕЙСТВИЕ ДИГОКСИНА
1) усиливается
2) угнетается
3) зависит от состояния слизистой кишечника
4) зависит от принимаемой пищи

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ЛЕЧЕНИЯ
1) 30-и дней
2) 4-х месяцев
3) 12-и месяцев
4) 10-и месяцев

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
1) число штатных должностей врачей / число занятых врачебных должностей
2) (число физических лиц врачей / среднегодовая численность населения) ×100
3) численность населения × 10000 / число врачей
4) число занятых штатных должностей врачей × 10000 / общая численность населения

ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И
1) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году
2) заболеваний, зарегистрированных на данной территории
3) заболеваний. выявленных впервые в жизни
4) среднегодовой численности населения

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) пассивная иммунизация
2) иммунизация рекомбинантной вакциной против гепатита В
3) иммунизация вакциной против гепатита дельта
4) терапия хронического гепатита В

СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ БЛОКИРУЕТ
1) тиклид
2) дицинон

3) эпсилон-аминокапроновая кислота
4) гепарин

СЕКРЕТИН
1) стимулирует секрецию бикарбонатов поджелудочной железой
2) стимулирует желудочную секрецию соляной кислоты
3) тормозит секрецию и выделение желчи
4) тормозит выделение инсулина

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНЫМ ДАТЧИКОМ СТЕНКА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ В НОРМЕ ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ СТРУКТУРЫ
1) однослойной изоэхогенной, формирующей контур желчного пузыря
2) однослойной криволинейной, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев
3) двуслойной линейной, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев
4) двуслойной гипоэхогенной, формирующей контур желчного пузыря

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ 160×10^9/Л ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
2) трансфузии донорской свежезамороженной плазмы
3) трансфузии тромбоцитов
4) аскорбиновую кислоту в больших дозах

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ
1) сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы
2) выраженность эозинофилии
3) вид возбудителя
4) наличие острой дыхательной недостаточностью и/или сепсиса

АКТИВНОСТЬ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ В СЫВОРОТКЕ
1) СРБ
2) РФ
3) АЦЦП
4) АНФ

В МОЧЕ В НОРМЕ ПРИСУТСТВУЕТ НЕБОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЦИЛИНДРОВ
1) восковидных
2) зернистых
3) гиалиновых
4) эритроцитарных

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 №323-ФЗ, К ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ОТНОСЯТ

1) платность и софинансирование медицинской помощи для инвалидов
2) расширение показаний для лечения в круглосуточных стационарах
3) самообеспечение граждан в случае утраты здоровья
4) приоритет профилактических мер в области здравоохранения

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ
1) раннего выявления профессиональной патологии
2) определения групп здоровья и групп диспансерного наблюдения граждан
3) проведения экспертизы трудоспособности
4) оказания неотложной помощи

ЧАСТОТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В
1) 3 года
2) 6 месяцев
3) год
4) 2 года

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ТЕОФИЛЛИНА КУРИЛЬЩИКУ ДОЗА
1) увеличивается
2) используется стандартная
3) уменьшается на 30%
4) уменьшается на 50%

ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО
1) гипокальциемия
2) выявление М-градиента
3) лимфоцитоз
4) гипокалиемия

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ У БОЛЬНОГО СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО
1) делать перерывы в приеме нитратов
2) добавлять к терапии альфа-адреноблокаторы
3) добавлять к терапии в-адреноблокаторы
4) перейти на трансдермальные формы нитратов

ПОСЛЕ ЭРАДИКАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ КОНТРОЛЬ H.PYLORI СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЧЕРЕЗ
1) 4-6 недель
2) 7-14 дней
3) 3-4 месяца
4) 6-8 месяцев

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ОПИАТОВ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ

1) задержки мочи, депрессии, нарушения дыхания
2) синкопальных состояний, расстройств сна, недержания мочи
3) сердечной недостаточности, диареи, тахикардии
4) брадикардии, делирия, гиперкалиемии

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ БРОНХОСПАЗМА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ПОДБИРАЮТСЯ

1) путем последовательного исследования эффективности препаратов, основанного на сравнении показателей ОФВ1 до и после введения препарата
2) путем пробного 2-3-дневного лечения с последующим контролем клиническим и определением показателей функции внешнего дыхания
3) на основании предшествующего лечения
4) на основании показателей спирографии

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИЕЙ ПАЦИЕНТУ С ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ И

1) эуфиллина
2) теофиллина
3) бета-агонистов ежедневно
4) бета-агонистов по потребности

СТАНДАРТОМ СТАРТОВОЙ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕГО ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРОРАЛЬНЫЙ ПРИЕМ

1) 14 или 15-членного макролида
2) 16-членного макролида
3) цефалоспорина III поколения
4) амоксициллина

БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В СОЧЕТАНИИ С ВНЕЗАПНО ПОЯВИВШЕЙСЯ ОДЫШКОЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) расслаивающей аневризмы аорты
2) пневмоторакса
3) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
4) острого перикардита

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

1) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
2) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
3) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
4) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании

медицинской помощи

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ УМЕРЕННОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА ОТНОСЯТ

1) метформин
2) глибенкламид
3) инсулин
4) репаглинид

ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА РЕКОМЕНДОВАНА КОМБИНАЦИЯ

1) ингибитора АПФ и блокатора рецепторов ангиотензина II
2) диуретика и антагониста кальция
3) ингибитора АПФ и антагониста кальция
4) блокатора рецепторов ангиотензина II и бета-блокатора

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ

1) увеличение поперечной и уменьшение вертикальной исчерченности тел позвонков
2) уплотнение кортикального слоя
3) снижение плотности рентгенологической тени
4) наиболее частую локализацию компрессий С6, С7, Т1, Т2

ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЦИДИВА ОСЛОЖНЕННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

1) эмпирическую монотерапию аминопенициллинами (ампициллин, амоксициллин)
2) восстановление уродинамики
3) фитотерапию
4) эмпирическую монотерапию монуралом

БОЛЬШОЕ ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) митральной недостаточности
2) декомпенсированном аортальном стенозе
3) декомпенсированном митральном стенозе
4) аортальной недостаточности

ХОЛЕКИНЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) холецистокинин
2) холензим
3) осалмид
4) аллохол

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ БОЛЬНОМУ С ГАСТРО-ИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

1) лоперамид

2) дротаверин
3) диклофенак
4) метамизол натрия

ОПТИМАЛЬНЫЕ ДОЗЫ ГИПОТИАЗИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИИ СОСТАВЛЯЮТ (В МГ)
1) 25-50
2) 12,5-25
3) 6,25-12,5
4) 25-100

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ФОСФОМИЦИНА ВЫСТУПАЕТ
1) острый бактериальный синусит
2) острый бактериальный цистит
3) острый бактериальный тонзиллит
4) остеомиелит

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ И ПАРАГАНГЛИОМАХ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР
1) изолированного диастолического
2) изолированного систолического
3) кризового
4) с асимметрией на верхних и нижних конечностях

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) болезни Вильсона
2) аутоиммунного гепатита
3) алкогольного гепатита
4) первичного билиарного цирроза

СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
1) вносятся в листок нетрудоспособности только по письменному заявлению гражданина
2) вносятся в листок нетрудоспособности в обязательном порядке
3) не вносятся в листок нетрудоспособности ни при каких условиях
4) вносятся в листок нетрудоспособности при условии направления пациента на медико-социальную экспертизу

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АСЦИТА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ВЕРОШПИРОНА БОЛЬНОМУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ДОБАВИТЬ
1) диакарб
2) фуросемид
3) триамтерен
4) амилорид

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) острый инфаркт миокарда
2) синдром Стивенса – Джонсона
3) дисфункция щитовидной железы
4) остановка синусового узла

ПАЦИЕНТУ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ МЕТАСТАЗОВ В ЛЕГКИХ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

1) рентгенографию
2) низкодозовую компьютерную томографию
3) компьютерную томографию высокого разрешения
4) бронхоскопию

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

1) 8,0
2) 7,8
3) 7,0
4) 11,1

НОСИТЕЛЬ ДИКОГО ПОЛИОВИРУСА, ПРИ ЕГО ВЫЯВЛЕНИИ, ПОДЛЕЖИТ _____ ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ _____ С ИНТЕРВАЛОМ МЕЖДУ ПРИВИВКАМИ 1 МЕСЯЦ

1) однократной; инактивированной
2) чертырехкратной; инактивированной
3) двухкратной; живой оральной полиомиелитной
4) трехкратной; живой оральной полиомиелитной

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕЦЕПТОРОВ К ИНСУЛИНУ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) кахексии
2) железодефицитной анемии
3) акромегалии
4) желчекаменной болезни

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

1) макролиды
2) карбапенемы
3) защищенные пенициллины
4) аминогликозиды

ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

1) ретикулоцитов
2) гаммаглутамилтранспептидазы
3) щелочной фосфатазы

4) трансаминаз

ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВОТОКЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) циррозе печени
2) болезни Виллебранда
3) тромбастении Гланцмана
4) гемофилии А

ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ

1) вентромедиальных ядер гипоталамуса
2) задней доли гипофиза
3) передней доли гипофиза
4) промежуточной доли гипофиза

РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) узурация суставных поверхностей
2) повышение уровня антител к циклическому цитруллинированному пептиду
3) повышение уровня мочевой кислоты
4) появление ульнарной девиации суставов кисти

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА "ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ" НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЕНИЕ В КРОВИ

1) комплекса антител к гликопротеинам ВИЧ методом иммуноблота
2) снижения количества CD4+ лимфоцитов
3) выявление антител к ВИЧ методом ИФА
4) гипергаммаглобулинемии и циркулирующих иммунных комплексов

К ОСНОВНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ ПЦР ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ

1) мазок из носоглотки
2) мокроту
3) мочу, фекалии
4) кровь

К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ

1) несоблюдение предписанного лечения
2) несвоевременная явка на прием
3) отказ от госпитализации
4) утеря листка нетрудоспособности

ЛАНЕРЕОТИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

1) антагонистов рецепторов соматотропного гормона
2) аналогов соматостатина
3) ингибиторов соматолиберина

4) агонистов дофамина

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

1) 21
2) 25
3) 20
4) 15

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
2) синдром мальдигестии
3) планируемое оперативное лечение миомы матки
4) повторная беременность

ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

1) изолированного поражения клубочков
2) поражения всего нефрона
3) изолированного поражения канальцев
4) изолированного поражения собирательных трубочек

ПЕРСПЕКТИВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)
2) препараты инсулина
3) производные сульфонилмочевины
4) глиниды

АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) уретритом
2) мезаденитом
3) миалгией
4) артритом

ДИЕТА ПРИ ОЖИРЕНИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

1) включение в питание растительных жиров
2) включение в питание животных жиров
3) ограничение употребления клетчатки
4) ограничение белковой пищи

НАИБОЛЬШАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛАТЕНТНОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ ДО (В ГОДАХ)

1) 10
2) 5
3) 2

4) 1

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) атриовентрикулярная блокада
2) блокада левой ножки пучка Гиса
3) удлинение интервала QT
4) запор

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛАКТУЛОЗЫ В КАЧЕСТВЕ СЛАБИТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА ПОВЫШАЕТСЯ

1) активность слизеобразования колоноцитами
2) чувствительность прокинетических рецепторов кишки
3) сократимость гладкой мускулатуры кишки
4) осмолярность кишечного содержимого

МЕТОДОМ НЕПРЯМОЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) серологический
2) биологический
3) инструментальный
4) бактериологический

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ В ____ ЭТАПА (ЭТАПОВ)

1) шесть
2) три
3) два
4) четыре

КОМБИНАЦИЮ ДВУХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПРИ

1) исходном уровне гликированного гемоглобина >9,0%
2) исходном уровне гликированного гемоглобина >7,5%
3) наличии микроальбуминурии
4) исходном уровне гликированного гемоглобина 6,5-7,5%

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

1) развития ацидоза
2) злоупотребления алкоголем
3) нарушения миелинизации
4) отравления угарным газом

К ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ПОДГРУППЫ АЗОЛОВ ОТНОСИТСЯ

1) амоксициллин

2) осельтамивир
3) флуконазол
4) ацикловир

ЛСД (ДИЭТИЛАМИД D-ЛИЗЕРГИНОВОЙ КИСЛОТЫ) ОТНОСЯТ К
1) производным конопли
2) опиатам
3) психостимуляторам
4) галлюциногенам

ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТМЕЧАЕТСЯ
1) утолщение межжелудочковой перегородки
2) диффузное снижение сократительной способности миокарда
3) повышение сократительной способности миокарда
4) увеличение сердечного выброса

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) снижение сократительной функции левого желудочка
2) обструкция выносящего тракта левого желудочка
3) высокое общее периферическое сопротивление
4) митральный стеноз

БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ ИЗ ОЧАГА, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, НЕ ИМЕЮЩЕЙ СВЕДЕНИЙ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВАКЦИНАЦИЮ
1) инактивированной полиомиелитной вакциной однократно
2) оральной полиомиелитной вакциной однократно
3) инактивированной полиомиелитной вакциной двукратно и однократно живой оральной полиомиелитной вакциной
4) инактивированной полиомиелитной вакциной трехкратно

ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
1) 7
2) 5
3) 4
4) 6

ПИЕЛОНЕФРИТ ПРИВОДИТ К ПОРАЖЕНИЮ
1) юкста-гломерулярному аппарату
2) кровеносной и лимфатической систем почек

3) канальцев, чашечно-лоханочной системы и интерстиция
4) слизистой оболочке мочевого пузыря

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА
1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
2) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
3) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ВЕРХНЯЯ И НИЖНЯЯ ПОЛЫЕ ВЕНЫ ВПАДАЮТ В
1) левое предсердие
2) правое предсердие
3) ушко правого предсердия
4) коронарный синус

К ПРИЕМАМ МАССАЖА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ В ПОДОСТРОЙ СТАДИИ (ПРИ ГИПЕРТОНУСЕ МЫШЦ И ИХ БОЛЕЗНЕННОСТИ) ОТНОСЯТ ПОГЛАЖИВАНИЕ, РАСТИРАНИЕ И
1) прерывистая вибрация
2) непрерывистую вибрацию
3) выжимание
4) активное разминание

ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИАПФ ЯВЛЯЕТСЯ
1) кашель
2) головная боль
3) запор
4) мышечная слабость

ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) динамика инвалидности
2) частота снижения острых заболеваний
3) динамика первичной заболеваемости
4) увеличение доли здоровых лиц в популяции

УХУДШЕНИЕ КОГНИТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИЕМОМ
1) противоэпилептических препаратов
2) бензодиазепинов
3) пероральных антикогулянтов
4) ципрофлоксацина

ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) экссудативный перикардит
2) узловатая эритема
3) аутоиммунный панкреатит
4) сахарный диабет

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА КОНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение уровня глюкозы крови
2) повышение уровня мочевой кислоты
3) развитие метаболического ацидоза
4) снижение уровня калия < 3 ммоль/л

ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) острый респираторный дистресс-синдром
2) гнойный менингоэнцефалит
3) средний отит
4) острая почечно- печеночная недостаточность

НАЛИЧИЕ АНТИЯДЕРНЫХ АНТИТЕЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) системной красной волчанки
2) ревматоидного артрита
3) инфекционного эндокардита
4) острого гломерулонефрита

М-ГРАДИЕНТ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) остром лейкозе
2) амилоидозе
3) применении антикоагулянтов
4) применении антиагрегантов

ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УСТАНОВЛЕНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ВРАЧОМ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ИЛИ ВРАЧОМ ПРОФИЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА/ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ИЛИ ВРАЧОМ ОТДЕЛЕНИЯ (ЦЕНТРА) АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

1) 4 часов
2) 6 часов
3) 1 часа
4) 2 часов

СОМАТОСТАТИН

1) тормозит секрецию соляной кислоты
2) стимулирует моторику кишечника
3) стимулирует секрецию бикарбонатов поджелудочной железой
4) увеличивает концентрацию бикарбонатов в дуоденальном соке

ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) сухость кожи
2) диастема
3) алопеция
4) склонность к запорам

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ
1) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы
2) АЛТ
3) АСТ
4) АЛТ и АСТ

ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) формотерол
2) преднизолон
3) будесонид
4) рофлумиласт

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) внедрением высоко технологичных методов профилактики заболеваний
2) выявлением и коррекцией факторов риска развития заболеваний
3) потенциалом здоровья, вовлечением человека в его сохранение, улучшением качества жизни
4) устранением жалоб, дискомфорта, других нежелательных состояний здоровья

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ _____ ВОЗМОЖЕН ТИРЕОТОКСИЧЕСКИЙ КРИЗ
1) левотироксином натрия
2) хондроитина сульфатом
3) ацетилсацилициловой кислотой
4) этилметилгидроксипиридина малатом

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДОСТРОГО ТИРЕОИДИТА МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) препаратов йода
2) аналогов амилина
3) глюкокортикоидов
4) аналогов соматостатина

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

1) избыточным потреблением сладких газированных напитков
2) микрогематурией
3) макрогематурией
4) наличием эритроцитарных цилиндров

ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
1) 24
2) 72
3) 36
4) 12

БЛАГОПРИЯТНОЕ ДЕЙСТВИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЪЯСНЯЕТСЯ
1) снижением потребности миокарда в кислороде
2) снижением уровня холестерина в сыворотке крови
3) цитопротективным действием на миокардиоциты
4) усилением сократительной способности миокарда

ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
1) частой водянистой диареей при отсутствии болей в животе
2) остро возникающими сильными, приступообразными болями в животе
3) спастическими запорами при отсутствии болей в животе
4) умеренной болезненностью живота только при пальпации, атоническими запорами

К САМЫМ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ОТНОСЯТ
1) алкогольный гепатит
2) гематурическую форму гломерулонефрита
3) опухоли ЦНС
4) кровопотерю из желудочно-кишечного тракта

ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО
1) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
2) программе добровольного медицинского страхования
3) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ

4) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ДИАРЕИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

1) лоперамида
2) лактулозы
3) семян поддорожника
4) полиметилсилоксана полигидрата

В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА РАЗВИТИЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЛЕЖИТ

1) снижение продукции колониестимулирующего фактора гранулоцитов
2) дефект стволовой клетки
3) уменьшение количества гемопоэтических клеток предшественников в костном мозге
4) снижение продукции фактора, стимулирующего стволовую клетку

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

1) макролиды
2) пенициллины
3) цефалоспорины
4) тетрациклины

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФОРМИРУЮЩЕЙСЯ ПОЛОСТИ В ЛЁГКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) кольцевидное затемнение с неровными краями и толстыми стенками
2) просветление с чётким горизонтальным уровнем жидкости
3) просветление неправильной формы с неопределяющимся наружным контуром
4) кольцевидное затемнение с чётким наружным и внутренним контурами

ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОРАЖАЮТСЯ

1) подслизистый и мышечный слои
2) мышечный слой и серозная оболочка
3) слизистый и подслизистый слои
4) все слои кишечника

НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ _____, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1) единому регистру, утвержденному
2) единому перечню, утвержденному
3) единой номенклатуре, утвержденной
4) единому реестру, утвержденному

ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) специфическая профилактика
2) иммуностимуляция организма

3) отбор лиц для вакцинации и ревакцинации
4) активация скрыто текущего процесса

ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО
1) повышение щелочной фосфатазы и ГГТП
2) снижение щелочной фосфатазы и ГГТП
3) повышение лактатдегидрогеназы и непрямого билирубина
4) снижение лактатдегидрогеназы и непрямого билирубина

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АГ И НАРУШЕНИЯМИ РИТМА (СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ, СИНДРОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА, AV-БЛОКАДЫ) ЯВЛЯЕТСЯ
1) альфа-блокатор
2) дигидропиридиновый антагонист кальция
3) петлевой диуретик
4) тиазидовый диуретик

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ
1) во вредных (опасных) условиях труда
2) непрерывный
3) по специальности
4) медицинский

МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ШТАММОВ E.COLI К АМИНОПЕНИЦИЛЛИНАМ И ЦЕФАЛОСПОРИНАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
1) изменении молекулы мишени действия в результате образования пенициллин связывающего белка
2) выработке бета-лактамаз широкого спектра действия
3) появлении эффлюкса – активного выведения антибиотика из микробной клетки
4) изменении проницаемости мембраны для антибиотиков

К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ
1) спиронолактон
2) хлорталидон
3) торасемид
4) амилорид

ОБЩУЮ АКТИВНОСТЬ ФИБРИНОЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ МОЖНО ОЦЕНИВАТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
1) времени лизиса эуглобулиновой фракции
2) антитромбина
3) протромбинового времени

4) тромбинового времени

О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

1) лимфоцитами
2) макрофагами
3) эозинофилами
4) лейкоцитами

ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ПЕРОРАЛЬНЫМ В2-АГОНИСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бародуал
2) тербуталин
3) сальтос
4) орципреналин

ИНВАЛИДНОСТЬ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ БЕССРОЧНО ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕ ПОЗДНЕЕ (В ГОДАХ)

1) 1
2) 2
3) 4
4) 3

МАКСИМАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТОЧНОСТЬЮ ИЗ НЕИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРИТМОГЕННОЙ ДИСПЛАЗИИ МИОКАРДА ОБЛАДАЮТ

1) магнитнорезонансная томография сердца и генетический анализ крови
2) мультиспиральная компьютерная томография сердца с контрастированием и анализ крови на специфические кардиомаркеры
3) мониторирование ЭКГ, нагрузочный тест, при необходимости коронароангиография
4) однофотонная эмиссионная компьютерная томография сердца в покое и при нагрузке и генетический анализ крови

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ВОДИТЕЛЮ АВТОМОБИЛЯ, ПОПАВШЕГО В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ, ПЕРЕВЕРНУВШЕГОСЯ НЕСКОЛЬКО РАЗ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЭКСТРЕННОГО ИЗВЛЕЧЕНИЯ ВОДИТЕЛЯ В СВЯЗИ С РИСКОМ ВОЗГОРАНИЯ АВТОМОБИЛЯ, СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ, ЧТО

1) пострадавшего не следует извлекать, следует дождаться бригады скорой медицинской помощи или спасателей
2) извлекать пострадавшего необходимо только после иммобилизации конечностей и шеи подручными средствами
3) при извлечении необходимо обязательно фиксировать голову и шею пострадавшего своими руками
4) необходимо предложить пострадавшему попытаться выбраться самостоятельно

БОЛЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ТОШНОТА, РВОТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) тромбоэмболии легочной артерии
2) расслаивающей аневризмы грудного отдела аорты
3) локализации инфаркта миокарда в области нижней стенки ЛЖ
4) локализации инфаркта миокарда в области передней стенки ЛЖ

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) УЗИ почек
2) селективная ангиография ветвей почечных артерий
3) компьютерная томография почек
4) ультразвуковое допплеровское исследование почечных артерий

ПРОЯВЛЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ СО СТОРОНЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) диффузный цианоз
2) гиперемия лица
3) телеангиоэктазия
4) бледность кожи

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ

1) частота желудочковых сокращений более 120 в минуту
2) укорочение интервала PQ менее 0,1 с
3) наличие регулярных пилообразных волн F
4) отсутствие зубцов P

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие факторов риска
2) отсутствие факторов риска
3) наличие подтвержденного диагноза на начало исследования
4) отсутствие заболевания на начало исследования

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У ЖЕНЩИНЫ 42 ЛЕТ С ФИБРОМИОМОЙ МАТКИ, МЕНОРРАГИЯМИ И ГИПОХРОМНОЙ МИКРОЦИТАРНОЙ АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) железодефицитная анемия
2) наследственный сфероцитоз
3) апластическая анемия
4) B_{12}-дефицитная анемия

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОЧТИ ВСЕГДА ЗАТРАГИВАЕТ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ КИШКИ

1) подвздошной
2) восходящей ободочной
3) поперечной ободочной
4) прямой

К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ
1) периферические вазодилататоры
2) ω-полиненасыщенные жирные кислоты
3) ингибиторы АПФ
4) антагонисты кальция

ГЛЮКОНЕОГЕНЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В
1) печени
2) поджелудочной железе
3) паращитовидной железе
4) гипофизе

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АГ И ДИСЛИПИДЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ
1) кардиоселективный бета-адреноблокатор
2) антагонист кальция
3) препараты центрального действия
4) тиазидовый и тиазидоподобный диуретик

АТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЮТ
1) артрит и синовит
2) ишиас и люмбаго
3) гипотиреоз и B_{12} –дефицитную анемию
4) делирий и бред

ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ
1) в-клетками поджелудочной железы
2) α-клетками поджелудочной железы
3) δ-клетками поджелудочной железы
4) L-клетками кишечника

ВАГОТОНИЧЕСКИЙ ТИП ДЕМПИНГ-СИНДРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) фибрилляцией желудочков
2) экстрасистолией
3) синусовой тахикардией
4) снижением артериального давления

ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ И ДЕНТАЛЬНУЮ ДИСПЛАЗИЮ ПЛОДА МОГУТ ВЫЗВАТЬ
1) антибиотики группы макролидов

2) цефалоспорины
3) антибиотики тетрациклинового ряда
4) карбапенемы

ПРИМЕНЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ
1) тошноту и рвоту
2) артериальную гипертензию
3) тромбоцитопению
4) лихорадочный синдром

К ГРУППЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗОВ ОТНОСЯТ
1) острый лейкоз
2) апластическую анемию
3) хронический лимфолейкоз
4) болезнь Шенлейн-Геноха

ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ
1) состоящих в браке
2) мужского пола
3) пожилого возраста
4) детского возраста

СИНДРОМ БАДДА-КИАРИ ОСЛОЖНЯЕТ ТЕЧЕНИЕ
1) болезни Верльгофа
2) аутоиммунных гемолитических анемий
3) миелодиспластического синдрома
4) миелопролиферативных заболеваний

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
1) фебрильная температура
2) стойкая тахикардия
3) одышка
4) гнойная мокрота

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ДАННЫМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ
1) шум трения плевры
2) крепитацию
3) сухие свистящие хрипы
4) влажные разнокалиберные хрипы

НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК СУЩЕСТВУЕТ ПРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
1) макролидами

2) сульфаниламидами
3) пенициллинами
4) аминогликозидами

ПРИЗНАКОМ ДИСФУНКЦИИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ
1) выраженная синусовая брадикардия
2) предсердная экстрасистолия
3) атриовентрикулярная блокада I степени
4) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия

В ДИАГНОСТИКЕ И ПРОГНОЗЕ ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ УРОВЕНЬ
1) D-димера
2) прокальцитонина
3) креатинфосфокиназы (КФК)
4) тропонина

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гиперретикулоцитоз
2) повышение в крови трансаминаз
3) повышение уровня гамма- глутамилтранспептидазы
4) снижение в крови неконъюгированного билирубина

ПОД КАЧЕСТВЕННОЙ РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ
1) качественная полноценность выборочной совокупности
2) соответствие признаков единиц наблюдения в выборочной и генеральной совокупностях
3) изучение качественных признаков
4) наличие качественных признаков в выборочной совокупности

ПОД ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ
1) сколько лет новорожденным предстоит прожить в данной стране при условии сохранения повозрастных показателей смертности
2) сколько лет при рождении предстоит прожить человеку без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
3) сумму потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности
4) сколько дополнительных лет качественной жизни получает больной в результате проведенного лечения

КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ
1) рациональной, так как потенцируется антианганальный эффект
2) нерациональной из-за риска развития AV-блокады
3) рациональной при наличии признаков сердечной недостаточности

4) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект

ПОД КОРНЕЛЬСКИМ ПРОИЗВЕДЕНИЕМ ПОНИМАЮТ ПРОИЗВЕДЕНИЕ

1) ЧСС и систолического АД
2) ударного объема на частоту сердечных сокращений
3) суммы амплитуд RavL и SV3 на длительность QRSII
4) количества пачек выкуренных сигарет в день и стажа курения (в годах)

НАЗНАЧЕНИЕ ИНСУЛИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТЕРАПИЕЙ

1) заместительной
2) патогенетической
3) симптоматической
4) этиотропной

ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ДИАГНОСТИРУЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ПРИЗНАКАМИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ИЛИ СНИЖЕНИЯ ИХ ФУНКЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ, В МЕСЯЦАХ)

1) ≥12
2) ≥16
3) ≥6
4) ≥3

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА ЯВЛЯЮТСЯ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА БОЛЕЕ _____ПРОБА РИВАЛЬТА

1) 20 г/л, отрицательная
2) 20 г/л, положительная
3) 30 г/л, положительная
4) 30 г/л, отрицательная

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ III СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ингаляционные глюкокортикоиды в низких дозах
2) в2-агонисты короткого действия по потребности
3) глюкокортикоиды/в2-агонисты длительного действия в средних или высоких дозах
4) ингаляционные глюкокортикоиды/в2-агонисты длительного действия в низких дозах

ПЕРКУТОРНО ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ЭКССУДАТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЕГО ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ (В МЛ)

1) 1000
2) 100
3) 500

4) 50

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ИЗГНАНИЯ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ
1) стенозе легочной артерии
2) стенозе устья аорты
3) функциональном шуме
4) митральной недостаточности

К ПОКАЗАТЕЛЯМ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ
1) инвалидности
2) младенческой смертности
3) нагрузки врача-терапевта на приёме в поликлинике
4) общей заболеваемости

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТ
1) заболевания желчного пузыря и желчных протоков
2) вирусный гепатит
3) язвенную болезнь желудка
4) колит

ДИВЕРТИКУЛОМ ЦЕНКЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ДИВЕРТИКУЛ
1) глоточно-пищеводный
2) эпибронхиальный
3) бифуркационный
4) эпифренальный

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ОТНОСИТСЯ
1) сыпь на коже
2) ринит
3) тромбоз
4) агранулоцитоз

ПАРОЙ БРОНХОДИЛАТАТОРОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЮТСЯ
1) сальметерол и формотерол
2) сальбутамол и эуфиллин
3) бародуал и теофиллин
4) теотард и вентолин

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ВЫСОК РИСК РАЗВИТИЯ
1) вторичного тромбоза
2) гепарин-индуцированной анемии

3) гепарин-индуцированной тромбоцитопении
4) гепарин-ассоциированного агранулоцитоза

ДЕСТРУКЦИЯ В ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ПНЕВМОНИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАЛИЧИИ
1) стрептококка
2) легионеллы
3) стафилококка
4) вирусов

ПАЦИЕНТУ, ПРИНИМАЮЩЕМУ НЕПРЯМЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ, СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ, БОГАТЫХ
1) витамином К
2) железом
3) кальцием
4) витамином В12

КОФАКТОРОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ ЕСТЕСТВЕННЫЙ АНТИКОАГУЛЯНТ
1) антитромбин III
2) тканевой активатор
3) протеин С
4) протеин S

ПЕПТИЧЕСКАЯ ЯЗВА ПИЩЕВОДА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ЗАБРОСЕ В ПИЩЕВОД
1) кислого желудочного содержимого
2) щелочного содержимого
3) панкреатического сока
4) желчных кислот

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТИПИЧНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ
1) макролиды
2) цефалоспорины II-III поколений
3) пенициллины
4) защищенные пенициллины

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО И НА ОТКАЗ ОТ НЕГО МОЖЕТ ОФОРМЛЯТЬСЯ
1) в виде электронного документа, подписанного простой электронной подписью пациента или его законного представителя, выданной через Единый портал государственных услуг, и простой электронной подписью уполномоченного медицинского работника
2) как в виде документа в письменной форме, так и в виде электронного документа, которые подписываются гражданином или его законным представителем и уполномоченным медицинским работником

3) в виде электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями пациента или его законного представителя и уполномоченного медицинского работника
4) только в виде документа в письменной форме, который подписывается гражданином или его законным представителем и медицинским работником

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (СМЕРТНОСТИ, ЛЕТАЛЬНОСТИ И ДР.) ПРИМЕНЯЕТСЯ
1) показатель соотношения
2) экстенсивный показатель
3) показатель наглядности
4) интенсивный показатель

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ОСТРОМ ПОЛИОМИЕЛИТЕ КОЛЕБЛЕТСЯ ОТ _____ ДО _____ ДНЕЙ
1) 1; 60
2) 1; 30
3) 4; 35
4) 4; 60

ДИАГНОЗ «ИНСИДЕНТАЛОМА» ЯВЛЯЕТСЯ
1) предварительным
2) окончательным
3) диагнозом исключения
4) частью основного диагноза

У ПАЦИЕНТА С ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ ТРЕБУЕТСЯ КОРРЕКЦИЯ ДОЗЫ, ЕСЛИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО СВЯЗЫВАЕТСЯ С АЛЬБУМИНОМ КРОВИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____ %
1) 60
2) 55
3) 75
4) 90

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДАВЛЕНИЕ РУКАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА
1) левую половину грудной клетки
2) правую половину грудной клетки
3) верхнюю половину грудины
4) центр грудной клетки

БИОМАРКЕРОМ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
1) миоглобин
2) тропонин

3) D-димер
4) С-реактивный белок

ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, СВЯЗАННАЯ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ СИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ, ЛЕЧИТСЯ

1) витамином B_6
2) препаратами железа
3) витамином B_{12}
4) фолиевой кислотой

ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНЫ

1) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 > 80%
2) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 50- 80%
3) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 30-50%
4) ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, постбронходилатационный ОФВ1 < 30%

К РИМСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ АБДОМИНАЛЬНУЮ БОЛЬ И ДИСКОМФОРТ, ИЗМЕНЕНИЕ ЧАСТОТЫ СТУЛА

1) ректальные кровотечения
2) изменение формы кала
3) примеси в кале
4) частоту и степень метеоризма

ИСПРАВЛЕНИЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ

1) подписью врача, заполняющего карту
2) подписью главного врача
3) подписью заведующего отделением
4) решением врачебной комиссии

ТЕРАПИЮ ПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ (ГЕПАРИНОМ) ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ПО

1) времени свертывания крови
2) протромбиновому индексу
3) активированному времени рекальцификации
4) активированному частичному тромбопластиновому времени

ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМОМ АНЕМИИ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СЛУЖИТ

1) базофильная пунктация эритроцитов
2) шизоцитоз эритроцитов
3) высокий ретикулоцитоз
4) гиперхромия эритроцитов

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭЛАСТАЗЫ-1 В КАЛЕ ПОКАЗАНО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

1) цирроз печени

2) хронический панкреатит

3) рак желудка

4) язвенную болезнь

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНДРОМ ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ _____ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

1) гастрина

2) соляной кислоты

3) пепсина

4) амилазы

ПРИСТУПООБРАЗНАЯ ОСТРАЯ БОЛЬ В ПОЯСНИЦЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ В ПОДВЗДОШНУЮ ИЛИ ПАХОВУЮ ОБЛАСТЬ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) аденоме предстательной железы

2) дорсопатии с корешковым синдромом

3) почечной колике

4) остром пиелонефрите

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) страховой медицинский полис

2) справка установленной формы

3) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре

4) листок нетрудоспособности

О РАЗДЕЛЬНОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПОЧЕК ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ

1) радиоизотопная ренография

2) ретроградная пиелография

3) обзорная урография

4) УЗИ почек

ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) развитием эйфории

2) пониженной температурой

3) повышенным аппетитом

4) скованностью по утрам

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2021Г.) КЛИНДАМИЦИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНУСИТА

1) при аллергии на цефалоспорины

2) в случае риска анаэробной инфекции

3) у всех пожилых пациентов после 75 лет
4) при аллергии на в-лактамы

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НА СТАДИИ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) амлодипин
2) небиволол
3) лизиноприл
4) карведилол

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) экскреторную урографию
2) нефросцинтиграфию
3) хромоцистоскопию
4) ретроградную пиелографию

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) бронхоскопия
2) спирография
3) цитология мокроты
4) рентгенография легких

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ОРВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)
1) 14 и более
2) 8-14
3) менее 4
4) 4-8

СТАДИЮ АЛЬБУМИНУРИИ/ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК «ОПТИМАЛЬНУЮ» ПРИ НАЛИЧИИ ОТНОШЕНИЯ АЛЬБУМИН/КРЕАТИНИН (В МГ/Г)
1) 30 - 299
2) 300 - 2999
3) 10-29
4) <10

АДРЕНЕРГИЧЕСКИЕ АГОНИСТЫ (ФЕНИЛЭФРИН) МОГУТ ВЫЗВАТЬ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПОЯВЛЕНИЕ
1) слюноотделения
2) гипотонии
3) тахикардии
4) головной боли

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ударный объем левого желудочка
2) толщина стенок левого желудочка
3) индекс массы миокарда левого желудочка
4) размер полостей сердца

ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) преднизолон
2) будесонид
3) формотерол
4) рофлумиласт

ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ.СТ.

1) выше 140 и ниже 90
2) выше 140 и выше 90
3) выше 160 и выше 89
4) ниже 140 и выше 85

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ, НЕ СВОЙСТВЕННЫМ ИНТЕРФЕРОНУ АЛЬФА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) нарушение функции щитовидной железы
2) депрессия
3) гемолитическая анемия
4) тромбоцитопения

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОТРАВЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ЯДОВИТЫМ ВЕЩЕСТВОМ, ПОСТУПИВШИМ ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ В СОЗНАНИИ, НЕОБХОДИМО

1) предложить пострадавшему выпить молока для нейтрализации ядовитого вещества
2) вызвать скорую медицинскую помощь, не предпринимая никаких действий до ее приезда
3) предложить пострадавшему выпить несколько стаканов воды и вызвать рвоту
4) выполнить промывание желудка раствором соды с помощью зонда

К ПРОДУКТАМ С НИЗКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТ

1) тыкву
2) запеченный картофель
3) бананы
4) свежие абрикосы

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ФИЗИОТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО КОЖА ДЕТЕЙ В ГРУДНОМ И РАННЕМ ВОЗРАСТЕ ОБЛАДАЕТ

1) сниженной адсорбционной способностью

2) сниженной гидрофильностью
3) повышенной ломкостью и сухостью
4) склонностью к образованию келоида

ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН
1) дефицитом витамина В12
2) гипервитаминозом Е
3) избыточным потреблением кальция
4) дефицитом витамина Д

ГЛАВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ОТЛИЧИЕМ РИНОВИРУСОВ ОТ ЭНТЕРОВИРУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) потеря инфекционной активности при pH ниже 3,0
2) чувствительность к эфиру и детергентам
3) гемагглютинирующая активность
4) гемадсорбирующая активность

АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПЕРХРОМНОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ МСН _____ ПГ
1) 29,0
2) 31,1
3) 25,6
4) 36,8

К ОСНОВНОМУ ИСТОЧНИКУ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТ
1) больного внелегочными формами туберкулеза
2) человека, инфицированного микобактерией туберкулеза
3) больного открытой формой туберкулеза легких
4) больного закрытой формой туберкулеза легких

НАЗНАЧЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО ПРИ
1) аортальном стенозе
2) трансмуральном инфаркте миокарда в анамнезе
3) гиперкалиемии
4) тяжелой почечной недостаточности

ГРАЖДАНИН (ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ) МОЖЕТ ОБЖАЛОВАТЬ РЕШЕНИЕ БЮРО В ГЛАВНОЕ БЮРО НА ОСНОВАНИИ ПИСЬМЕННОГО ЗАЯВЛЕНИЯ, ПОДАВАЕМОГО В БЮРО, ПРОВОДИВШЕЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЛИБО В ГЛАВНОЕ БЮРО В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)
1) 1
2) 0,5
3) 2
4) 3

К СРЕДСТВАМ, РАЗРУШАЮЩИМ МОКРОТУ ПУТЕМ РАЗРУШЕНИЯ СУЛЬФИДНЫХ СВЯЗЕЙ, ОТНОСЯТ

1) мукалтин
2) эуфиллин
3) ацетилцистеин
4) лазолван

БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ПРЕДНИЗОЛОНА ДОЛЖНА НАЗНАЧАТЬСЯ

1) днем
2) на ночь
3) вечером
4) утром

ЯРКО-КРАСНАЯ ОКРАСКА ЯЗЫКА НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) тромбоцитопении
2) мегалобластной анемии
3) амилоидозе
4) болезни Гоше

ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОТИП

1) CD 5+, CD 10+
2) CD 15+, CD 30+
3) CD 15-, CD 4+
4) CD34+

ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ К

1) числу дней в году
2) числу дней работы койки в году
3) среднегодовому числу коек
4) среднему времени пребывания больного на койке

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ «ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНЫЙ ЛЕЙКОЗ», ЯВЛЯЕТСЯ

1) диффузная реакция на кислую фосфатазу в лимфоцитах, не подавляемую тартратом натрия
2) феномен волосатости лимфоцитов в периферической крови, отпечатках селезенки
3) способность лимфоцитов к фагоцитозу частиц латекса
4) наличие в костном мозге подавляющего большинства клеток типа пролимфоцитов

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ

1) нарушение пассажа мочи

2) охлаждение
3) перегревание
4) цистит

О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ
1) холинэстеразы
2) аспартатаминотрансферазы
3) альфа-фетопротеина
4) иммуноглобулина А

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ
1) допегит
2) ингибиторы АПФ
3) сартаны
4) тиазидовые диуретики

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В ПЕРИОД НАЧАЛА РЕМИССИИ МОЖЕТ НАЗНАЧАТЬСЯ ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ
1) сидя
2) полусидя
3) лежа на спине
4) лежа на животе

УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧКИ, ДЕФОРМАЦИЯ ЛОХАНОЧНО-ЧАШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НЕРОВНЫЕ КОНТУРЫ МАЛЫХ ЧАШЕЧЕК, ОБЛИТЕРАЦИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ПОЧКИ
1) гипоплазии
2) опухоли
3) туберкулеза
4) сморщенной

ДЛЯ АНДРОИДНОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ОТЛОЖЕНИЕ ЖИРА
1) равномерно по всему телу
2) на бедрах и ягодицах
3) интраабдоминально
4) на лице, руках и молочных железах

ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ ВЫЗЫВАЮТ
1) рис, кукуруза
2) сырые овощи, фрукты
3) белые сухари
4) мясо, рыба

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА ОБЩИХ ОСНОВАНИЯХ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА

1) ежегодного оплачиваемого
2) без сохранения заработной платы
3) по беременности и родам
4) по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ЭТИОЛОГИЧЕСКИ СВЯЗАНА С

1) золотистым стафиллококком
2) вирусом Коксаки
3) бета-гемолитическим стрептококком группы А
4) зеленящим стрептококком

МОДИФИЦИРОВАННЫМ ИНДЕКСОМ ТИФФНО НАЗЫВАЕТСЯ ОТНОШЕНИЕ

1) ЖЕЛ к ФЖЕЛ
2) ОФВ1 к ФЖЕЛ
3) ОФВ1 к МОС25-75
4) ОФВ1 к ЖЕЛ

ЗАМЕДЛЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ УГЛЕВОДОВ В КИШЕЧНИКЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

1) ингибиторов ?-глюкозидазы
2) агонистов рецепторов глюка- гоноподобного пептида –1
3) бигуанидов
4) ингибиторов дипептидилпепти- дазы-4

РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) антитело к синовиальной оболочке
2) простагландин
3) b-макроглобулин
4) аутоантитела, как правило IgM, реагирующие с Fc-фрагментом IgG

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА В КРОВИ СООТВЕТСТВУЮТ (В МКМОЛЬ/Л)

1) 0,10-0,99
2) 8,55-20,52
3) 15,62-30,12
4) 2,50-8,33

НОСИТЕЛИ ДИКОГО ПОЛИОВИРУСА, ПОСЕЩАЮЩИЕ ОРГАНИЗОВАННЫЕ КОЛЛЕКТИВЫ ДЕТЕЙ ИЛИ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННОМУ КОНТИНГЕНТУ, НЕ ДОПУСКАЮТСЯ В КОЛЛЕКТИВЫ ДЕТЕЙ И К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДО ПОЛУЧЕНИЯ

1) отрицательного результата лабораторных исследований на дикий полиовирус
2) двух отрицательных результатов лабораторных исследований на дикий полиовирус
3) двухкратной вакцинации живой оральной полиомиелитной вакциной
4) трехкратной вакцинации инактивированной полиомиелитной вакциной

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)
1) 9
2) 12
3) 6
4) 3

НЕОБРАТИМЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ МИОКАРДА В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ КРОВОСНАБЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) некроз
2) гибернация
3) ишемия
4) оглушение

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) стеноз
2) аспирационная пневмония
3) перфорация
4) диапедезное кровотечение

ТЕНИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА МОГУТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНЫ ПРИ
1) остром миелобластном лейкозе
2) мегалобластной анемии
3) хроническом миелолейкозе
4) хроническом лимфолейкозе

У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) пневмоциста
2) пневмококк
3) стафилококк
4) микоплазма

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В
1) клинические рекомендации
2) стандарты медицинской помощи
3) порядки оказания медицинской помощи

4) протоколы ведения пациентов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК 3-5 СТАДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) гентамицина
2) урофосфобола
3) цефтриаксона
4) амоксициллина

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ» (2024Г) ОСТРЫМ СИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И ПОЛОСТИ НОСА ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ МЕНЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) _____ НЕДЕЛЬ

1) 4
2) 8
3) 12
4) 6

В ЛЕЧЕНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

1) макролидов
2) цефалоспоринов
3) фторхинолонов
4) пенициллинов

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТ

1) язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
2) хронический колит
3) вирусный гепатит
4) псевдокисты, рубцы в поджелудочной железе

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ЭЗОФАГИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

1) дифтерия
2) аллергия
3) паротит
4) кандидоз слизистой

ПОД РЕГИОНАЛЬНЫМ СНИЖЕНИЕМ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ СТЕНКИ ПОНИМАЮТ

1) дискинезию
2) акинезию
3) гипокинезию
4) гиперкинезию

ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ С МИШЕНЕВИДНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ,

РЕТИКУЛОЦИТОЗОМ И ПОВЫШЕНИЕМ ?2-ФРАКЦИИ ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

1) аутоиммунной гемолитической анемии
2) бета-талассемии
3) свинцового отравления
4) железодефицитной анемии

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГЕПАТИТА В ПРИЗНАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ ТИТРЕ АНТИТЕЛ К HBsAG (В МЕ/МЛ)

1) 100-1000
2) 1000-10000
3) 1-10
4) 10-100

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) трансмуральный инфаркт миокарда
2) сифилитический мезаортит
3) гипертоническая болезнь
4) ревматический эндокардит

МАРКЕРАМИ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) LE-клетки
2) ревматоидные факторы
3) антитела к гладкой мускулатуре
4) антитела к нативной ДНК

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВИРУСНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ

1) ультразвуковое органов брюшной полости
2) АЛТ, АСТ, билирубина, белковых фракций, щелочной фосфатазы
3) ткани печени иммуногистохимическим методом
4) маркеров вирусов гепатита

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

1) синегнойная палочка
2) смешанная флора
3) золотистый стафилококк
4) энтеробактерия

ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАСТОЙ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ В

1) большом круге кровообращения
2) малом круге кровообращения
3) большом и малом кругах кровообращения

4) портальной системе

ФЕЛЬДШЕР ЛИБО ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО _____ ДНЕЙ

1) 3
2) 10
3) 15
4) 7

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ ДВС-СИНДРОМЕ ФУНКЦИЯ

1) кишечника
2) костного мозга
3) почек
4) желудка

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) короткодействующие бета-2-агонисты
2) антихолинергические препараты
3) ингаляционные глюкокортикостероиды
4) муколитические препараты

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЖЕЛЕЗА ИЛИ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРОИЗВОДЯТ

1) в период приема препаратов железа
2) спустя неделю после отмены препаратов железа
3) перед месячными
4) спустя день после отмены препаратов железа

КЛАССИФИКАЦИЮ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО ЧАЙЛДУ-ПЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

1) оценки прогноза цирроза
2) определения степени тяжести цирроза
3) определения качества жизни пациента
4) оценки эффективности проводимой терапии

ФЕНОБАРБИТАЛ ПОКАЗАН ПРИ

1) синдроме Жильбера
2) остром холангите
3) хроническом вирусном гепатите
4) циррозе печени

РАЦИОНАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОЗВОЛЯЕТ

1) снизить частоту нежелательных явлений
2) увеличить комплаентность к лечению
3) увеличить эффективность лечения
4) увеличить эффективность лечения и снизить частоту нежелательных явлений

К ПОСТСИНАПТИЧЕСКИМ БЛОКАТОРАМ -АЛЬФА1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

1) фентоламин
2) моксонидин
3) доксазозин
4) алискирен

В ЛЕЧЕНИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

1) норфлоксацина
2) рифаксимина
3) цефтриаксона
4) ампициллина

ЗУД ПРИ ЖЕЛТУХЕ СВЯЗАН С

1) солями желчных кислот
2) билирубином
3) лецитином
4) фосфолипидами

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ВОДЫ НЕОБХОДИМО

1) оценить сознание, при его отсутствии оценить наличие дыхания, при отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, приступить к сердечно-легочной реанимации
2) определить наличие пульса и реакции зрачков на свет, при их отсутствии – очистить ротовую полость, повернув голову пострадавшего набок, приступить к сердечно-легочной реанимации
3) проверить наличие признаков жизни, при их отсутствии поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь, перекинуть пострадавшего через свое бедро лицом вниз, дождаться окончания выделения воды из его рта, положить пострадавшего на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации
4) тщательно очистить ротовую полость и полость ротоглотки от ила, водорослей и других возможных загрязнений, приступить к сердечно-легочной реанимации, по окончании реанимации доставить пострадавшего в медицинскую организацию

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

1) отделениями медицинской профилактики
2) санаторно-курортными учреждениями
3) отделениями реабилитации
4) бюро медико-социальной экспертизы

У БОЛЬНОЙ 36 ЛЕТ С МНОГОЛЕТНИМ РЕВМАТОИДНЫМ ПОЛИАРТРИТОМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ В МОЧЕ ПРОТЕИНУРИИ ДО 3,5 Г/Л МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ

РАЗВИТИЕ

1) моноклональной гаммапатии

2) первичного амилоидоза почек

3) вторичного амилоидоза почек

4) хронического гломерулонефрита

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ С

1) внегоспитальной пневмонией

2) корью

3) периферическим раком легкого

4) лимфогранулематозом

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАЮТ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

1) 55-75

2) 20-35

3) 10-20

4) 40-55

СТАНДАРТНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ В СУТКИ

1) блокатор Н2-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг + кларитромицин 500 мг 2 раза + тетрациклин 500 мг 4 раза

2) блокатор Н2-гистаминовых рецепторов + метронидазол 500 мг 2 раза + тетрациклин 500 мг 4 раза

3) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг 2 раза + кларитромицин 500 мг 2 раза

4) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг 2 раза + кларитромицин 500 мг 2 раза + висмута трикалия дицитрат 240 мг 2 раза

НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

1) бета-блокаторы

2) ингибиторы АПФ

3) вазодилататоры

4) сердечные гликозиды

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ РЕФЛЮКС-ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием нестероидных противовоспалительных препаратов

2) длительный прием антацидов

3) заброс желчных кислот в желудок

4) наличие язвы двенадцатиперстной кишки

КЛЕТКИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

1) миеломной болезни

2) хроническом лимфолейкозе
3) хроническом миелолейкозе
4) B_{12}-дефицитной анемии

ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЛИ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ (PREVALENCE) ВКЛЮЧАЕТ СОВОКУПНОСТЬ
1) всех случаев заболеваний, зарегистрированных в течение первого месяца каждого квартала года
2) случаев заболеваний, по поводу которых больные впервые обратились в центр здоровья
3) всех впервые в жизни зарегистрированных случаев заболеваний среди населения за определенный период времени
4) всех заболеваний, как впервые зарегистрированных в данном году, так и ранее установленных хронических заболеваний, по поводу которых больные обращались в изучаемый период времени

АЛЬФАФЕТОПРОТЕИН ОБНАРУЖИВАЮТ В КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С
1) полипозным гастритом
2) лейомиомой желудка
3) полипом прямой кишки
4) первичным гепатоцеллюлярным раком печени

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (СМЕРТНОСТИ, ЛЕТАЛЬНОСТИ И ДР.) ПРИМЕНЯЕТСЯ
1) показатель наглядности
2) показатель соотношения
3) экстенсивный показатель
4) интенсивный показатель

ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ
1) выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи
2) увеличению расходов финансовых средств
3) повышению укомплектованности медицинскими кадрами
4) реорганизации медицинских организаций

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗОВ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ
1) пенициллинов
2) фторхинолонов
3) карбапенемов
4) линкозамидов

КАКИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ В МОКРОТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НЕПРАВИЛЬНО СОБРАННОМ МАТЕРИАЛЕ?
1) кубического эпителия

2) альвеолярные макрофаги
3) цилиндрического эпителия
4) многослойного плоского эпителия

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышенное протромбиновое время
2) уровень лейкоцитов в крови ниже 2,5 $\times 10^9$/л
3) уровень тромбоцитов в крови ниже 25 $\times 10^9$/л
4) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)

БИОПСИЯ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЗВОЛЯЕТ ПОСТАВИТЬ ТОЧНЫЙ ДИАГНОЗ
1) реактивного артрита
2) ревматоидного артрита
3) анкилозирующего спондилоартрита
4) туберкулеза сустава

УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ
1) цирроза
2) диабетической нефропатии
3) гепатита
4) жирового гепатоза

К УБЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА БОЛЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ В НГ/МЛ)
1) 0,35
2) 0,05
3) 0,5
4) 0,1

АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) тиклопидин
2) галантамин
3) гепарин натрия
4) аминокапроновая кислота

НАИБОЛЬШУЮ ТРОПНОСТЬ К ВЕРХНИМ ОТДЕЛАМ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА ИМЕЮТ
1) вирусы парагриппа
2) вирусы гриппа А и В
3) аденовирусы
4) риновирусы

«БОЛЬШИМИ» КРИТЕРИЯМИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ревмокардит, полиартрит, малая хорея, кольцевидная эритема

2) вальвулит, артралгии, гематурия, лихорадка

3) миокардит, полиартрит, узловатая эритема, тофусы

4) лихорадка, узелки Ослера, острая клапанная регургитация

В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ

1) животного белка

2) растительного белка

3) жиров

4) углеводов

БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАН

1) метопролол

2) лизиноприл

3) гипотиазид

4) амлодипин

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ПОВЫШЕН РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ

1) подагры, гиперкалиемии

2) диареи, тахикардии

3) синкопальных состояний, закрытоугольной глаукомы

4) расстройств сна, недержания мочи

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1) варфарин

2) гепарин

3) аминокапроновая кислота

4) викасол

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ АСПИРАЦИОННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) хламидии

2) клебсиеллы

3) пневмококки

4) бактероиды

?-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА

1) могут быть назначены при наличии значительных колебаний глюкозы

2) могут быть назначены при отсутствии значительных колебаний глюкозы

3) противопоказаны

4) могут быть назначены для нивелирования симптомов гипогликемии

ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

1) метилдопа
2) клонидин
3) резерпин
4) празозин

ПЛОХИМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ СПИДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокий уровень антител к поверхностным белкам ВИЧ в сыворотке крови
2) снижение уровня антител к внутренним белкам ВИЧ в сыворотке крови
3) отсутствие специфических антител в сыворотке крови
4) высокий уровень антител к внутренним белкам ВИЧ в сыворотке крови

ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ БЕЛКА В СУТОЧНОЙ МОЧЕ – 1,3 Г/Л, ДИУРЕЗЕ – 800 МЛ. СУТОЧНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____МГ

1) 1040
2) 1640
3) 420
4) 920

В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ИЗ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) ситаглиптин
2) глимепирид
3) метформин
4) репаглинид

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бронхоскопия
2) спирометрия
3) пикфлоуметрия
4) компьютерная томография

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ В ПЕРИОД СТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ

1) ?2-агонистов длительного действия по требованию
2) холинолитиков длительного действия или ?2-агонистов длительного действия
3) ?2-агонистов длительного действия 2 раза в день
4) ?2-агонистов короткого действия 4 раза в день

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

1) лекарственные препараты
2) вирусные инфекции

3) атопию
4) пищевую аллергию

ПРИ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

1) лейкоцитоз
2) аномалия Пельгера
3) лимфоцитоз
4) полисегментация нейтрофилов

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА 12 ЛЕТ И МАССОЙ ТЕЛА НЕ МЕНЕЕ 40 КГ, КОТОРЫЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ КОМБИНАЦИЯ ПРЕПАРАТОВ

1) нирматрелвир + ритонавир
2) ремдесивир + амоксициллин
3) фавипиравир + эноксапарин натрия
4) регданвимаб + азитромицин

УСТАНОВЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА И ОПТИМАЛЬНОГО РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ____ ФАЗЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

1) III
2) II
3) I
4) IV

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА ТИПИЧНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ В _____ СУСТАВАХ

1) первых запястно-пястных
2) лучезапястных
3) пястно-фаланговых
4) первых плюсне-фаланговых

ПЕРВИЧНЫЙ МАНИФЕСТНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ___ ТТГ И ___ Т4 СВОБОДНОГО

1) снижением; снижением
2) повышением; нормальным уровнем
3) повышением; снижением
4) повышением; повышением

«ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ АНЕМИИ

1) железодефицитной
2) B_{12}-дефицитной
3) гемолитической

4) апластической

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ

1) преноксдиазин, бенпроперин
2) амброксол, карбоцистеин
3) кодеин, этилморфин
4) глауцин, бутамират

ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТ

1) гиперальбуминемию
2) гипоальбуминемию
3) гипокалиемию
4) гипогликемию

МОНОТЕРАПИЮ ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПРИ

1) исходном уровне гликированного гемоглобина >7,5%
2) исходном уровне гликированного гемоглобина >9,0%
3) исходном уровне гликированного гемоглобина 6,5-7,5%
4) наличии микроальбуминурии

ЭКВИВАЛЕНТОМ СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ БЫТЬ

1) головокружение при переходе в ортостаз
2) одышка
3) колющие боли в сердце при наклонах туловища
4) повышение АД при физической нагрузке

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ТИП РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) объем бедер/объем талии
2) объем талии/объем бедер
3) индекс Кетле
4) индекс массы тела

ОСНОВНЫМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ХОБЛ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) табакокурение
2) отягощенная наследственность
3) инфекция
4) вредное производство

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В ПЕЧЕНИ СЛОЖНОЙ КИСТЫ С ДОЧЕРНИМИ КИСТАМИ И ЭОЗИНОФИЛИИ В КРОВИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ _____ ПЕЧЕНИ

1) эхинококкоз
2) саркоидоз
3) поликистоз
4) гистиоцитоз

ДЕЙСТВИЕ РАБЕПРАЗОЛА СВЯЗАНО С
1) ингибированием протонной помпы
2) блокадой H_2- гистаминовых рецепторов
3) обволакивающим действием и противовоспалительным эффектом
4) антибактериальным эффектом

ДЕРМАТОМИОЗИТ ЯВЛЯЕТСЯ АУТОИММУННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПОВЫШЕНИЕМ
1) АНФ
2) КФК
3) АЦЦП
4) СРБ

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА НА ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО- КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В ДНЯХ)
1) 15
2) 20
3) 10
4) 24

АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ
1) выручка
2) доход
3) рентабельность
4) прибыль

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ
1) ингибиторы АПФ
2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
3) тиазидные диуретики
4) α-агонисты центрального действия

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ЧАЙЛДУ-ПЬЮ УЧИТЫВАЮТСЯ ПАРАМЕТРЫ: БИЛИРУБИН, АЛЬБУМИН, НАЛИЧИЕ АСЦИТА, ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ, А ТАКЖЕ
1) протромбиновый индекс или протромбиновое время

2) креатинин
3) мочевина
4) аланинаминотрасфераза и аспартатаминотрансфераза

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА (ПО РЕНСОНУ) ЯВЛЯЕТСЯ
1) цветовой показатель крови
2) уровень амилазы сыворотки крови
3) количество тромбоцитов
4) уровень глюкозы в сыворотке крови

К УПРАВЛЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ
1) климат, образование, возраст, наследственность, семейное положение
2) возраст, наследственную предрасположенность, ожирение
3) курение, низкую физическую активность, высокий уровень холестерина в крови, артериальную гипертензию
4) пол, возраст, наследственную предрасположенность, экологическую ситуацию

КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПРОВЕДЕННОЕ С ПОЗИЦИИ ОБЩЕСТВА, ПРЕДПОЛАГАЕТ УЧЕТ ЗАТРАТ
1) только непрямых (косвенных)
2) всех видов, независимо от того, кто их несет
3) прямых медицинских и немедицинских
4) только прямых медицинских

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ И НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО
1) первое
2) второе
3) четвертое
4) третье

ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ
1) карциноме легких
2) долевой пневмонии
3) бронхиальной астме
4) ХОБЛ

УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕЦЕПТОРОВ К ИНСУЛИНУ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) гипотензивных препаратов
2) глюкокортикостероидов
3) мочегонных
4) антидепрессантов

СИНДРОМ РЕЙНО ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1) узелкового полиартериита
2) ревматоидного артрита
3) системной склеродермии
4) дерматомиозита

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ 160?10^9/Л ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) трансфузии тромбоцитов
2) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
3) трансфузии донорской свежезамороженной плазмы
4) аскорбиновую кислоту в больших дозах

ДО ПРОВЕДЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО УРЕАЗНОГО ТЕСТА СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ВИСМУТА ЗА

1) 4 недели
2) 3 дня
3) 7 дней
4) 2 недели

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭРАДИКАЦИИ HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ

1) бактериологический
2) иммунологический
3) уреазный дыхательный тест
4) цитологический

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) аортального стеноза
2) аортальной недостаточности
3) митрального стеноза
4) митральной недостаточности

РЕЗЕРВНЫМ ОБЪЕМОМ ВДОХА ОБОЗНАЧАЕТСЯ

1) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
2) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
3) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздух
4) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха

ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ

1) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 6 недель после родов
2) зарегистрирована во время первого триместра беременности
3) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после

родов
4) сопровождается протеинурией

ОСНОВНЫМИ БИОХИМИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ КРОВИ, ОТРАЖАЮЩИМИ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК, ЯВЛЯЮТСЯ
1) билирубин и его производные
2) электролиты
3) креатинин и мочевина
4) белок и его фракции

НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ
1) поликистозе почек
2) гломерулонефритах
3) тубулоинтерстициальном нефрите
4) пиелонефрите

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО С АНЕМИЕЙ ИЗ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) ультразвуковое исследование желудка
2) зондовое исследование кислотности желудочного сока
3) гастроскопию с биопсией
4) электрогастрографию

СУЩЕСТВЕННУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА ИГРАЕТ
1) гуморальный иммунодефицит
2) клеточный иммунодефицит
3) стресс
4) инфекция

К СИМПТОМАМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БЕШЕНСТВА И СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ
1) генерализованные судороги
2) спутанность сознания
3) экзофтальм
4) тризм

К ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ЗАДЕРЖКИ ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ
1) сухость слизистых оболочек
2) повышенное давление в яремных венах
3) складчатость кожи
4) спавшиеся вены шеи

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩИМИ ПРИСТУПЫ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЮТСЯ
1) блокаторы If-каналов синусового узла
2) нитраты

3) антагонисты кальция
4) бета-адреноблокаторы

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) клиентом
2) получателем медицинских услуг
3) пациентом
4) пострадавшим

ПРИ ОСМОТРЕ И ПАЛЬПАЦИИ ОБЛАСТИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

1) ослабление сердечного толчка и усиление эпигастральной пульсации
2) усиление верхушечного толчка, систолическое дрожание над аортой
3) ослабление верхушечного толчка, диастолическое дрожание на верхушке сердца
4) ослабление верхушечного толчка, систолическое дрожание на верхушке

ПРИ ПОВТОРНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ АД ВРАЧОМ ЗАРЕГИСТРИРОВАНЫ ЗНАЧЕНИЯ 150/90, 140/90, 150/90, 145/75 ММ РТ.СТ., ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ СЛЕДУЕТ ТРАКТОВАТЬ КАК АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ

1) изолированную систолическую
2) I степени
3) III степени
4) II степени

У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА КОНЕЧНОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИЕМА НИТРАТОВ

1) понижается
2) повышается
3) не изменяется
4) вначале повышается, а затем понижается

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

1) диуретики
2) ?-адреноблокаторы
3) препараты центрального действия
4) ?-адреноблокаторы

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ ПАПУЛЕ ___ ММ И БОЛЕЕ

1) 5
2) 15
3) 17

4) 10

АДАПТАЦИОННОЕ СНИЖЕНИЕ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО МЕТАБОЛИЗМА ПУТЕМ УГНЕТЕНИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАРДИОМИОЦИТА В ОТВЕТ НА УМЕНЬШЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВОТОКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ МИОКАРДА

1) «некроз»
2) «апоптоз»
3) «оглушенность»
4) «гибернация»

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ КОРИ ВСЕГДА ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ

1) в возрасте до 3 лет со среднетяжелым течением болезни
2) со среднетяжелым течением болезни, независимо от возраста заболевшего
3) с тяжелым течением болезни, независимо от возраста заболевшего
4) только с бактериальными осложнениями, независимо от возраста заболевшего

ДЛЯ ВСЕХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ, ПРОТЕКАЮЩИХ НА ФОНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОБЩИМ, ПО ЧАСТОТЕ И ВЫРАЖЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

1) холестаза
2) интоксикации
3) диспепсии
4) коагулопатии

КЛИНИЧЕСКИ НАРУШЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

1) отсутствием красного дермографизма
2) отсутствием патологических рефлексов
3) дрожанием пальцев вытянутых рук (симптом Мари) и всего тела (симптом «телеграфного столба»)
4) судорожным синдромом

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА 1-3 СТАДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ И СТОП

1) субхондрального остеосклероза
2) эрозий суставных поверхностей
3) остеолиза дистальных фаланг
4) остеофитов дистальных межфаланговых суставов

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА Д НАЗНАЧАЮТ

1) вакцинацию против вирусного гепатита В
2) вакцинацию против вирусного гепатита А
3) иммуномодуляторы
4) противовирусные препараты

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО СНИЖЕНИЯ АД БОЛЬШИНСТВУ ПАЦИЕНТОВ ТРЕБУЕТСЯ

1) постепенное наращивание дозы назначенного антигипертензивного препарата

2) комбинация антигипертензивных препаратов разных групп

3) увеличением кратности приема препарата в течение дня

4) замена монотерапии препаратом одной группы при его неэффективности на монотерапию препаратом другой группы

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕЙТРОПЕНИИ ПРИ ХИМИОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) введение колониестимулирующих факторов (Г-КСФ)

2) введение иммуноглобулина

3) терапия глюкокортикостероидами

4) трансфузия донорских лейкоцитов

УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

1) 7,8

2) 10,0

3) 8,5

4) 11,1

У БОЛЬНОГО НА ЭХО-КГ ВЫЯВИЛАСЬ ДИЛАТАЦИЯ ВСЕХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) острого перикардита

2) аортальной недостаточности

3) дилятационной кардиомиопатии

4) изолированного стеноза митрального клапана

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОДНИМ ИЗ ПУТЕЙ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) контактно-бытовой

2) вертикальный

3) трансмиссивный

4) половой

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ _____ ПОМОЩИ

1) специализированной медицинской

2) первичной медико-санитарной

3) паллиативной

4) скорой медицинской

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: _____ ОБОРОТА КОЙКИ И _____ ЛЕТАЛЬНОСТИ

1) уменьшение; увеличение
2) увеличение; увеличение
3) уменьшение; снижение
4) увеличение; снижение

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО БОЛЬШОМУ КРУГУ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ
1) расширения нижней полой вены
2) расширения внутрипеченочных желчных протоков
3) свободной жидкости в брюшной полости
4) увеличения печени

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ
1) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон
2) мефлохин, азитромицин, парацетамол
3) ремдесивир, левилимаб, метилпреднизолон
4) умифеновир, ИФН-? интраназальные формы, будесонид

ИЗБЫТОК ЖЕЛЕЗА ПРИ АНЕМИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА ФОРМИРУЕТСЯ В
1) макрофагах костного мозга
2) сыворотке крови
3) эритроцитах
4) костной ткани

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)
1) 11,1
2) 7,0
3) 8,0
4) 7,8

НОРМАЛЬНЫЕ СРОКИ РУБЦЕВАНИЯ ЯЗВЫ ДПК СОСТАВЛЯЮТ
1) 6 месяцев
2) 1,5 недели
3) 1,5 месяца
4) 3 месяца

ВТОРИЧНЫМ ЭРИТРОЦИТОЗОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ
1) инфекционный эндокардит
2) хронический миелолейкоз
3) сублейкемический миелоз
4) хронический обструктивный бронхит

РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ МЕТАСТАЗИРУЕТ В ЛИМФОУЗЛЫ

1) надключичные
2) подмышечные
3) заднешейные
4) подчелюстные

К ИСТОЧНИКУ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

1) человека
2) грызунов
3) домашних животных
4) воду

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ВИТАМИНА B_{12} В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

1) 5-8 месяцев
2) 3-5 лет
3) 1-2 года
4) 9-12 месяцев

К БЛОКАТОРАМ АЛЬФА1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

1) доксазозин
2) моксонидин
3) ивабрадин
4) небиволол

ЦЕЛЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
2) рациональное использование бюджетных средств
3) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
4) снижение затрат на здравоохранение

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ I СТАДИИ САКРОИЛЕИТА ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ

1) выраженный остеосклероз
2) очаги деструкции в суставе
3) эрозии подвздошной кости
4) нечеткость контуров сустава

ПАЦИЕНТУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЛЕДУЕТ

1) соблюдать полупостельный режим
2) ограничить очные контакты с людьми

3) придерживаться вегетарианской диеты
4) исключить физические нагрузки

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ УМИФЕНОВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ
1) 2-3 недель
2) 10 дней
3) 8 недель
4) 5-7 дней

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛАКТУЛОЗЫ В КАЧЕСТВЕ СЛАБИТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА ПОВЫШАЕТСЯ
1) осмолярность кала
2) контрактильная активность миозина гладкой мускулатуры кишки
3) активность слизеобразования колоноцитами
4) чувствительность прокинетических рецепторов кишки

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРОВЕРЯЮТ ПРИЗНАКИ СОЗНАНИЯ, ДЫХАНИЯ И
1) кровообращения
2) реакцию зрачков на свет
3) измеряют артериальное давление
4) наличие произвольных движений

ПРОКОЛ ПРИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ
1) по нижнему краю ребра
2) по верхнему краю ребра
3) между ребрами
4) на середине расстояния между ребрами

НЕ РЕКОМЕНДОВАНО СОВМЕСТНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ (ИЗ-ЗА СНИЖЕНИЯ АБСОРБЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ) С
1) амоксициллином
2) аторвастатином
3) метопрололом
4) кетоконазолом

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ
1) 4 месяца
2) 6 месяцев
3) 4 недели
4) 2 недели

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

1) кишечная палочка
2) стрептококк
3) пневмококк
4) стафилококк

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ПРИСТУПОМ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) нифедипин
2) клофелин
3) нитроглицерин
4) моксонидин

К ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ (СПЕЦИФИЧЕСКИМ) ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 ОТНОСЯТ
1) мелоксикам
2) целекоксиб
3) кеторолак
4) диклофенак

СНИЖЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ
1) домперидона
2) метоклопрамида
3) блокаторов кальциевых каналов
4) цизаприда

ПЛОЩАДЬ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В $СМ^2$)
1) 2
2) 4-6
3) 1,5
4) 3

ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН
1) амлодипин
2) метопролол
3) гипотиазид
4) эналаприл

УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ
1) остеоартроза
2) ревматоидного артрита
3) реактивного артрита
4) подагрического артрита

ПРИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ СОДЕРЖАНИЕ БЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО _____%

1) 15
2) 20
3) 10
4) 5

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ
1) консилиум специалистов
2) врачебная комиссия
3) главный врач
4) лечащий врач

МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕТАКСОЛОЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)
1) 5
2) 20
3) 40
4) 10

ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ
1) медико-социальной
2) трудоспособности
3) военно-врачебной
4) судебно-медицинской

УРОВЕНЬ ИНСУЛИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЧАЩЕ БЫВАЕТ ПОВЫШЕН
1) после стимуляции глюкозой при сахарном диабете 2 типа
2) при сахарном диабете 1 типа
3) при сахарном диабете 2 типа
4) после стимуляции глюкозой при сахарном диабете 1 типа

В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ
1) предупреждение профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев
2) проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития
3) организация школ здоровья для больных, страдающих хроническими заболеваниями
4) проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения

ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ СЕКРЕЦИИ
1) кальцитриола
2) эритропоэтина
3) паратиреоидного гормона

4) тестостерона, эстрогена

ДИАГНОЗ МИОКАРДИТА ДОСТОВЕРНО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПО ХАРАКТЕРНЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ

1) сцинтиграфии миокарда
2) эхокардиографии
3) биопсии миокарда
4) ЭКГ

К АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

1) Klebsiella pneumonia, Haemophilusinfluenza
2) Streptococcus pneumoniae, Escherichia coli
3) Legionella pneumophila, Chlamydia pneumoniae
4) Streptococcus viridans,Pseudomonas aeruginosa

В ДИАГНОСТИКЕ ВНУТРИСЕРДЕЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

1) давление в легочной артерии
2) градиент давления между левым предсердием и диастолическим давлением в левом желудочке
3) градиент систолического давления между левым желудочком и аортой
4) давление в левом предсердии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ АВТОНОМНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

1) проведение пробы Вальсальвы
2) исследование вибрационной чувствительности
3) исследование болевой чувствительности
4) исследование частоты сердечных сокращений и частоты дыхательных движений в покое и во время бега

ОДНИМ ИЗ СРЕДСТВ, СНИЖАЮЩИХ КОЖНЫЙ ЗУД ПРИ СИНДРОМЕ ХОЛЕСТАЗА, СПОСОБСТВУЮЩИХ ИНДУКЦИИ МИКРОСОМАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) фенобарбитал
2) налоксон
3) налтрексон
4) урсодезоксихолиевая кислота

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УТВЕРЖДАЕТ

1) Пенсионный фонд Российской Федерации
2) Росздравнадзор
3) Правительство Российской Федерации
4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

ЖАЛОБЫ НА РЕЗИ И ЧАСТОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) цистита
2) пиелонефрита
3) интерстициального нефрита
4) хронического гломерулонефрита

ДЛЯ ЯЗВЕННОПОДОБНОЙ ДИСПЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ НАЛИЧИЕ БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НАТОЩАК И НОЧЬЮ, ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛЕЙ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ И АНТАЦИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ И

1) изжога
2) отрыжка
3) снижение аппетита
4) снижение массы тела

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

1) 14-20
2) 7-10
3) 3-5
4) 10-14

СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NON-DIPPER ДИАГНОСТИРУЮТ, КОГДА АД В НОЧНЫЕ ЧАСЫ

1) по сравнению с дневными часами, снижается менее чем на 10%
2) выше, чем в дневные часы
3) снижается более чем на 20% по сравнению с дневными значениями
4) на 10-20% ниже, чем в дневные

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СИТАГЛИПТИНА ВКЛЮЧАЕТ

1) подавление активности фермента дипептидилпептидазы-4
2) увеличение внутриклеточного синтеза глюкагона
3) торможение глюконеогенеза в печени
4) повышение утилизации глюкозы мышечной тканью

АКАРБОЗА ПРИНАДЛЕЖИТ К ПРЕПАРАТАМ ИЗ ГРУППЫ

1) производных сульфонилмочевины
2) аналогов глюкагоноподобного пептида-1
3) ингибиторов ?-глюкозидазы
4) аналогов меглитинида

ПРИ ХОЛЕЦИСТОЛИТИАЗЕ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ ПОКАЗАНО

1) санаторно-курортное лечение
2) оперативное лечение
3) амбулаторное лечение с временным освобождением от работы на 3 недели

4) направление во ВТЭК для определения группы инвалидности

ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

1) метформин
2) дизопирамид
3) амиодарон
4) сульпирид

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТСЯ

1) одышка, боли в груди
2) температура тела не выше 38?С
3) повышение артериального давления
4) выраженный диарейный синдром

ПРЕПАРАТАМИ РЕЗЕРВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) антагонисты кальция
2) диуретики
3) в-адреноблокаторы
4) α1-блокаторы

СНИЖЕНИЕ ОСМОТИЧЕСКОЙ СТОЙКОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ

1) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
2) сидероахрестической анемии
3) талассемии
4) наследственного микросфероцитоза

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

1) развитие близорукости
2) гипотрофия предстательной железы
3) уменьшение продукции факторов свертывания крови
4) понижение pH желудка

СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОД ОБЩЕСТВЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЕТСЯ

1) состояние социального и психического равновесия, определяемое обществом
2) медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности
3) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов
4) показатели качества жизни популяции

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОБУСЛОВЛЕНО

1) усилением эндогенной стимуляции секреции инсулина из В-клеток

поджелудочной железы
2) уменьшением биодоступности углеводов с высоким гликемическим индексом в тонком кишечнике
3) повышением чувствительности к инсулину гепатоцитов и адипоцитов в жировой ткани
4) угнетением активности ферментов, участвующих в гидролизе углеводов пищи в желудочно-кишечном тракте

ДИАГНОЗ «ПНЕВМОНИЯ» ДОЛЖЕН ПОДТВЕРЖДАТЬСЯ
1) ультразвуковым исследованием грудной клетки
2) рентгенографией грудной клетки
3) реакцией с альтуберкулином Коха
4) фибробронхоскопией с биопсией

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
1) снижение дозы провоцирующего препарата
2) отмену провоцирующего препарата
3) назначение пульс-терапии глюкокортикоидами
4) назначение антигистаминных средств

ПРИ ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА ДИАМЕТР ВЕН БУДЕТ ≥ _____ММ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ)
1) 7
2) 10
3) 3
4) 5

ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ БЕТА-2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ ТАХИКАРДИЯ, ГИПОКАЛИЕМИЯ,
1) потливость
2) судороги в нижних конечностях
3) гипомагниемия
4) повышенная тревожность

КУРОРТНЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ УРОЛИТИАЗОМ ВОЗМОЖЕН ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ
1) конкремента, размером 0,8 - 0,9 см, в верхней трети правого мочеточника с явлениями гидронефротической трансформации справа
2) острой почечной недостаточности
3) хронического калькулезного пиелонефрита в фазе ремиссии, с нормальным функциональным состоянием почек и верхних мочевыводящих путей
4) терминальной стадии хронической почечной недостаточности

В ДИАГНОСТИКЕ И ПРОГНОЗЕ ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ

COVID-19 ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ УРОВЕНЬ

1) прокальцитонина
2) D?димера
3) тропонина
4) креатинфосфокиназы (КФК)

ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) аллергический ринит
2) экссудативный плеврит
3) бронхоэктатическая болезнь
4) искривление носовой перегородки

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

1) субиктеричность склер
2) неврологическая симптоматика
3) желание есть мел
4) тошнота, рвота

К ЭКГ КРИТЕРИЯМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

1) конкордантный подъем сегмента ST
2) патологический зубец Q
3) депрессию сегмента ST
4) низкий вольтаж зубца Р в стандартных отведениях

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) спазмолитики
2) ингибиторы протонной помпы
3) прокинетики
4) ферменты, содержащие желчные кислоты

ВЕДУЩЕЙ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) боль в грудной клетке
2) одышка
3) кашель с мокротой
4) сухой кашель

ОБЩУЮ АКТИВНОСТЬ ФИБРИНОЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ МОЖНО ОЦЕНИВАТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1) антитромбина
2) времени лизиса эуглобулиновой фракции
3) тромбинового времени
4) протромбинового времени

ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

1) альбумина
2) альфа-глобулина
3) гамма-глобулина
4) парапротеина

ФРУКТОВЫМ СОКОМ, УСИЛИВАЮЩИМ АНТИКОАГУЛЯНТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ВАРФАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) клюквенный
2) гранатовый
3) персиковый
4) яблочный

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) возраст пациента
2) неблагоприятный трудовой прогноз
3) ходатайство предприятия, на котором работает больной
4) допущенные дефекты в лечении

НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ
1) агонисты рецепторов ГПП-1
2) высокоселективные ингибиторы ЦОГ-2
3) селективные бета-блокаторы
4) антагонисты минералокортикоидных рецепторов

СТАВИТЬ ВОПРОС О ТРАНСФУЗИЯХ ТРОМБОКОНЦЕНТРАТА ПРИ ОТСУТСТВИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА СЛЕДУЕТ ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ НИЖЕ ____ $\times 10^9$/Л
1) 30,0
2) 20,0
3) 100,0
4) 50,0

У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ БОЛЕЕ 10 ЛЕТ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИВШЕЙСЯ ПРОТЕИНУРИИ (ДО 2 Г/СУТКИ) ЯВЛЯЕТСЯ
1) интерстициальный нефрит
2) гломерулонефрит
3) амилоидоз почек
4) пиелонефрит

ДИАГНОЗ «АУТОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ
1) отсутствие внутреннего фактора Касла
2) гипохромия эритроцитов
3) сниженный уровень сывороточного железа

4) положительная прямая проба Кумбса

К КРИТЕРИЯМ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН, СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ, МОЖНО ОТНЕСТИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)

1) 125
2) 140
3) 130
4) 120

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ _____ В КАЧЕСТВЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА, ЗАМЕДЛЯЮЩЕГО ПРОГРЕССИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

1) антагонистов кальция
2) петлевых диуретиков
3) глюкокортикоидов
4) ингибиторов АПФ

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

1) пенициллинов
2) макролидов
3) тетрациклинов
4) цефалоспоринов

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ (ДИАСКИНТЕСТ) СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ

1) наличии гиперемии любого размера без инфильтрата
2) гиперемии любого размера и/или инфильтрата до 2 мм
3) наличии гиперемии до 3 мм без инфильтрата
4) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии

К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1) олодатерол
2) индакатерол
3) формотерол
4) сальбутамол

ПОЯВЛЕНИЕ АНТИСТРЕПТОЛИЗИНА-О ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ У ПАЦИЕНТА, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШЕГО СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ НЕ РАНЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) _____ ДНЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

1) 7-9
2) 2-3
3) 3-5
4) 10-14

НВ 80 Г/Л СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ АНЕМИИ

1) крайне тяжёлой

2) легкой

3) средней

4) тяжелой

ОБЩЕПРИНЯТЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛУЖИТ ПРИРОСТ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ НА (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) ____ % И БОЛЕЕ ПО СРАВНЕНИЮ СО ЗНАЧЕНИЕМ ДО ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОЛИТИКА

1) 8

2) 5

3) 15

4) 12

В КАЧЕСТВЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПО ДАННЫМ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) ПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ ОТ

1) пневмококка, гриппа

2) гемофильной инфекции, пневмококка

3) дифтерии, коклюша

4) коклюша, гриппа

АСЦИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ

1) хронической обструктивной болезни легких

2) острого панкреатита

3) синдром Бадда ? Киари

4) правожелудочковой сердечной недостаточности

У БОЛЬНЫХ ИБС С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

1) бета-блокаторов

2) нитратов

3) молсидомина

4) коринфара

АМИЛОИДОЗ АА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ

1) множественной миеломе

2) деформирующем остеоартрозе

3) ревматоидном артрите

4) острой ревматической лихорадке

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) амилоидоз

2) гломерулонефрит
3) энзимопатия
4) тубулопатия

ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В
1) протоколы ведения пациентов
2) клинические рекомендации
3) стандарты медицинской помощи
4) порядки оказания медицинской помощи

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ
1) альфафетопротеина
2) альфа1-антитрипсина
3) гамма-глобулина
4) церулоплазмина

БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ
1) направить на холтер-ЭКГ
2) направить на анализ крови
3) направить на консультацию к врачу-кардиологу
4) госпитализировать по «03» в БИТ

ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ ГИПОГЛИКЕМИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
1) пропранолол
2) индапамид
3) нифедипин
4) амиодарон

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) появление тошноты, рвоты
2) артериальная гипертензия
3) дыхательная недостаточность
4) фебрильная лихорадка в течение 3 суток

ПРИ ОЖИРЕНИИ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЮТ
1) повышение холестерина и триглицеридов
2) снижение липопротеидов низкой плотности
3) повышение липопротеидов высокой плотности
4) понижение уровня триглицеридов и повышение липопротеидов высокой плотности

К ФАКТОРАМ РИСКА ПРЕЭКЛАМПСИИ ОТНОСЯТ
1) возраст старше 40 лет
2) АГ во время предыдущей беременности

3) многочисленные беременности
4) интервал между беременностями более 10 лет

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ВОДОРОДНЫЙ ТЕСТ С ПОМОЩЬЮ ГАЗОАНАЛИЗАТОРА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ
1) наличие воспалительных процессов
2) наличие протозойной инвазии
3) моторику тонкой кишки
4) избыточный микробный рост в тонкой кишке

ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ
1) кашля с выделением мокроты более 3 месяцев в год в течение 2 лет и более
2) кашля не более 1 месяца
3) факторов риска: курения, поллютантов
4) кашля, не проходящего в течение двух лет

ДЛЯ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) цилиндрической кишечной метаплазии эпителия
2) желудочной метаплазии эпителия
3) язвенного дефекта пищевода
4) очагов ороговения эпителия

КРИТЕРИЯМИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) симптомы реже 1 раза в неделю, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ≥ 80% от должного
2) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха 60-80% от должного
3) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ≤ 60% от должного
4) симптомы чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ≥ 80% от должного

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДВС-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) блокада микроциркуляции
2) повреждение тромбином плазматических мембран жизненно важных органов
3) повреждение тромбином лизосомных мембран
4) торможение тканевого дыхания продуктами деградации фибриногена

О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО С ДОСТОВЕРНОСТЬЮ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НАЛИЧИЕ В МОКРОТЕ
1) эластических волокон
2) кристаллов Шарко-Лейден
3) спиралей Куршмана

4) эритроцитов

К ПРЕПАРАТАМ УПРЕЖДАЮЩЕЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ

1) фондапаринукс натрия
2) иммуноглобулин человека против COVID-19
3) метилпреднизолон
4) регданвимаб

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ

1) острый моноартрит сустава большого пальца стопы
2) симметричность поражения мелких суставов кистей и стоп
3) «летучие» артриты, вовлечение в патологический процесс преимущественно крупных суставов
4) стойкие артралгии, блок сустава, остеофиты

МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ (КОМПЛЕКСОМ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ), НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ И ИМЕЮЩИМ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКОНЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) диагностика
2) лечение
3) медицинская помощь
4) медицинская услуга

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЮТ

1) препараты йода
2) пропилтиоурацил
3) мерказолил
4) тироксин

ПРИЧИНОЙ РОТОГЛОТОЧНОЙ ДИСФАГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) передозировка блокаторов кальциевых каналов
2) ахалазия кардии
3) пищевод Баррета
4) перенесенный инсульт

МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) определение в крови кальцитонина
2) определение в крови ТТГ, свободных фракций Т4 и Т3
3) сканирование щитовидной железы с технецием
4) определение в крови йода, связанного с белками

ГОДЫ КАЧЕСТВЕННОЙ ЖИЗНИ (QALY) ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

1) суммы потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности
2) количества лет предстоящих новорожденным прожить в данной стране при условии сохранения повозрастных показателей смертности
3) количества лет в определенном возрасте (чаще всего, при рождении),которое предстоит прожить человеку в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
4) количества прожитых дополнительных лет жизни в результате примененных мер профилактики или лечения, умноженное на показатель качества жизни больного

ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ РАЗВИТИЕ
1) нефротического синдрома
2) острого нефритического синдрома
3) глюкозурии и гиперстенурии
4) бактериурии и лейкоцитурии

ЭНДОГЕННЫЙ СИНТЕЗ ХОЛЕСТЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В
1) гепатоцитах
2) канальцевом эпителии
3) адипоцитах
4) энтероцитах тонкого кишечника

ОТВЕРГНУТЬ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» ПОЗВОЛЯЕТ ОТСУТСТВИЕ ПОВЫШЕНИЯ
1) мозгового и предсердного натрийуретических пептидов
2) тропонина
3) ангиотензина II
4) антидиуретического гормона

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИВЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ, ЖЕЛТУХА,
1) выраженный лейкоцитоз
2) тромбоцитопения
3) апластическая анемия
4) жировой гепатоз

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) антибиотики цефалоспоринового ряда
2) сульфацил натрия 20%
3) иодинол
4) мазь индовазан

СОДЕРЖАНИЕ САХАРА В МОЧЕ, РАВНОЕ 1%, УВЕЛИЧИВАЕТ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ НА ____ ЕДИНИЦЫ

1) 2
2) 3
3) 1
4) 4

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) внедрением высоко технологичных методов профилактики заболеваний
2) выявлением и коррекцией факторов риска развития заболеваний
3) потенциалом здоровья, вовлечением человека в его сохранение, улучшением качества жизни
4) устранением жалоб, дискомфорта, других нежелательных состояний здоровья

ПАТОГЕНЕЗ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ КЛЕТОК

1) костных
2) крови
3) эпителиальных
4) половых

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 32 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОТНОСЯТ

1) диагностическую, лечебную
2) экстренную
3) вторичную
4) первичную, специализированную, скорую, паллиативную

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КОНСТРИКТИВНОГО (СДАВЛИВАЮЩЕГО) ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) острый идиопатический перикардит
2) опухоль
3) гипертрофическая кардиомиопатия
4) туберкулез

ПЕРВИЧНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ АНТИТЕЛА ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА

1) A
2) E
3) G
4) M

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

1) сахарного диабета I типа

2) ожирения
3) сахарного диабета II типа
4) ишемической болезни сердца

ПРИ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ: СТИМУЛЯТОРЫ ЭРИТРОПОЭЗА С ПРЕПАРАТАМИ

1) кальция
2) железа
3) магния
4) калия

ПОКАЗАНИЕМ К АОРТОКОРОНАРНОМУ ШУНТИРОВАНИЮ ПРИ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ

1) присоединение хронической почечной недостаточности
2) невозможность стентирования
3) присоединение хронической абдоминальной ишемии
4) развитие острого нарушения мозгового кровообращения

ТЕРАПИЯ ПЕРВОЙ ЛИНИИ У ПАЦИЕНТОВ ХОБЛ ГРУППЫ «В» СТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

1) комбинации ингаляционных глюкокортикостероидов и ?2-агонистов длительного действия
2) М-холинолитиков и/или ?2-агонистов длительного действия
3) М-холинолитиков короткого действия по потребности
4) ингаляционных глюкокортикостероидов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сахарный диабет
2) хроническая обструктивная болезнь легких
3) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени
4) хроническая сердечная недостаточность

ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

1) щелчок открытия митрального клапана
2) пресистолический шум на верхушке
3) ослабление II тона во втором межреберье справа
4) ослабление I тона на верхушке

АНЕМИЮ СЛЕДУЕТ НАЗВАТЬ ГИПЕРХРОМНОЙ ПРИ ЦВЕТНОМ ПОКАЗАТЕЛЕ

1) 0,9
2) 0,8
3) 1,0
4) 1,2

БОЛИ В ЛЕВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ В СПИНУ ПОСЛЕ ПРИЕМА ЖИРНОЙ

ПИЩИ, ПОНОС, НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЗОНЕ ШОФАРА ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПОЗВОЛЯЮТ ЗАПОДОЗРИТЬ

1) панкреатит
2) холецистит
3) гепатит
4) язвенную болезнь желудка

ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

1) не зависит от объема поврежденного миокарда
2) связано с повреждением (10%)объема миокарда
3) зависит от локализации очага
4) связано с повреждением (50% и более) массы миокарда

К РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСЯТ

1) брадикардию
2) диспептические реакции
3) насморк
4) сухой кашель

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

1) базальной части правого желудочка сердца
2) правой части межжелудочковой перегородки
3) базальном отделе левого желудочка
4) верхушке левого желудочка сердца

К ДИСТАЛЬНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ДЕТЕРМИНАНТАМ ОТНОСЯТ

1) бюджеты семьи
2) наличие парков около дома
3) социально-экономические условия
4) внутрисемейные отношения

ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ РЕКОМЕНДОВАНЫ

1) в2-агонисты короткого действия
2) ингаляционные кортикостероиды
3) метилксантины короткого действия
4) М-холинолитики короткого действия

ГЕНЕЗ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН МОЖНО НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАТЬ С

1) гипосекреторным гастритом
2) резекцией желудка
3) большим количеством детей (родов)
4) нефрэктомией

К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДИЗЕНТЕРИИ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

1) водянистый стул без запаха
2) примесь крови в стуле
3) слабо выраженные боли в животе
4) отсутствие лихорадки

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ _____ АНЕМИИ

1) железодефицитной
2) гиперхромной
3) гемолитической
4) апластической

ПАЦИЕНТ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ 9 ММОЛЬ/Л, НЕ ИМЕЮЩИЙ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДОЛЖЕН БЫТЬ ОТНЕСЕН К____ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

1) I
2) II
3) IIIб
4) IIIа

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ГИПОКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ

1) высокие остроконечные зубцы Т
2) элевацию сегмента ST
3) уширение комплекса QRS
4) депрессию сегмента ST

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) церебро-васкулярная
2) астматическая
3) ангинозная
4) гастралгическая

ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

1) обнаружение хламидий в соскобе из уретры
2) ревматоидный фактор
3) повышение скорости оседания эритроцитов
4) протеинурия

ПОСТРЕНАЛЬНАЯ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1) травматическом шоке
2) действии нефротоксических веществ
3) обструкции мочевых путей
4) поражении сосудов почек

БОЛЬНОГО В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

1) до нормального уровня гемоглобина

2) 1 год

3) всю его жизнь

4) 3 месяца

ПРИ РАЗВИТИИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, НЕ ПРИМЕНЯВШИХ АНТИБИОТИКИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 3-Х МЕСЯЦЕВ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гентамицин

2) амоксициллин

3) клиндамицин

4) моксифлоксацин

ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ СТУЛ

1) оформленный без примесей

2) обильный водянистый

3) скудный с прожилками крови

4) оформленный каловый с алой кровью

К ОСНОВНОМУ (ГЛАВНОМУ) ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

1) массивные отеки

2) суточную протеинурию более 3,5 г

3) снижение диуреза до степени олигурии

4) удельный вес мочи менее 1010

К САМЫМ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ОТНОСЯТ

1) частые пневмонии

2) хроническую обструктивную болезнь легких

3) абсцесс легкого

4) рак легкого

СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) страховое учреждение

2) медицинская организация

3) гражданин РФ

4) организация или индивидуальный предприниматель

РЕНАЛЬНАЯ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1) травматическом шоке

2) обструкции мочевых путей

3) действии нефротоксических веществ

4) поражении сосудов почек

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

1) протоколы ведения пациентов
2) подушевой норматив финансирования здравоохранения
3) порядок оказания медицинской помощи
4) стандарт медицинской помощи

АКАРБОЗА ПРИНАДЛЕЖИТ К ПРЕПАРАТАМ ИЗ ГРУППЫ

1) аналогов глюкагоноподобного пептида-1
2) ингибиторов α-глюкозидазы
3) производных сульфонилмочевины
4) аналогов меглитинида

НАЗНАЧЕНИЕ ЛИДОКАИНА ПОКАЗАНО ПРИ

1) суправентрикулярной тахикардии
2) желудочковой тахикардии
3) суправентрикулярной экстрасистолии
4) фибрилляции - трепетании предсердий

КАРВЕДИЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокоселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами
2) неселективным бета1-блокатором с вазодилатирующими свойствами
3) неселективным бета- и альфа-адреноблокатором
4) высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЭКСТРЕННОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО В БЕЗОПАСНОЕ МЕСТО ВЫБОР СПОСОБА ЗАВИСИТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ОТ

1) количества участников оказания первой помощи, их физических возможностей и характера травм у пострадавшего
2) наличия средств перемещения (носилок, строп, щитов)
3) предполагаемой дальности перемещения
4) желания пострадавшего

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ, ВОЙДЁТ В СТАТИСТИКУ

1) патологической поражённости
2) профессиональной заболеваемости
3) первичной заболеваемости
4) общей заболеваемости

ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ВАССЕРМАНА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) болезни Бехчета
2) системной красной волчанке

3) ревматоидном артрите
4) дерматомиозите

ДЫХАНИЕ ЧЕЙН—СТОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) продолжительным вдохом и коротким выдохом
2) апноэ, сменяющимся гиперпноэ
3) апноэ
4) коротким вдохом и продолжительным выдохом

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕНЫ
1) антителообразованием
2) гиперчувствительностью замедленного типа
3) развитием толерантности
4) гиперчувствительностью немедленного типа

В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТ
1) ферменты (панкреатин)
2) кортикостероиды
3) сосудистые препараты
4) ингибиторы АПФ

УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ
1) эмфиземе легких
2) наличии жидкости или газа в плевральной полости
3) уплотнении легочной ткани в результате воспаления легких
4) утолщении грудной стенки

В РУТИННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ
1) мочевины
2) цистатина
3) инулина
4) креатинина

ИНСУЛИН СТИМУЛИРУЕТ
1) протеолиз
2) липолиз
3) гликогенез
4) кетогенез

ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) трансфузионный
2) трансмиссивный
3) фекально-оральный

4) половой

ТЕРАПИЯ ГИДРООКИСЬЮ АЛЮМИНИЯ НЕРЕДКО ВЫЗЫВАЕТ
1) гипофосфатемию
2) гиперфосфатемию
3) гипокальциемию
4) гиперкальциемию

ОРГАНИЗАЦИЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
1) врач узкой специальности
2) врач-терапевт участковый
3) руководитель медицинской организации
4) врач по медицинской профилактике отделения медицинской профилактики

У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ОБКРАДЫВАНИЯ НЕ РЕКОМЕНДОВАН К ПРИМЕНЕНИЮ
1) никорандил
2) дипиридамол
3) домперидон
4) рабепразол

РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ СО СТОРОНЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гиперемия лица и ладоней
2) появление телеангиоэктазий
3) диффузный цианоз
4) сетчатое ливедо

РОФЛУМИЛАСТ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ
1) повышает приток нейтрофилов в дыхательные пути
2) является неселективным ингибитором ФДЭ-3 и 4
3) тормозит выделение медиаторов клетками воспаления
4) повышает приток эозинофилов в дыхательные пути

БОЛЬ В ЭПИГАСТРИИ, ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПОСЛЕ ЕДЫ, ИНОГДА ПРИСТУПООБРАЗНАЯ С ИРРАДИАЦИЕЙ В ПРАВУЮ ЛОПАТКУ, ПЛЕЧО, ДИСПЕПТИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ, ЛИХОРАДКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) инфильтративно-язвенного рака желудка
2) хронического эрозивного дуоденита
3) язвенной болезни желудка
4) хронического рецидивирующего калькулезного холецистита

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)
1) 5-9

2) 14-17
3) 10-12
4) 30-35

ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
1) кромогликат натрия и недокромил натрия
2) теофиллины
3) антибиотики
4) ингаляционные глюкокортикостероиды

СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ
1) несовершенство работы системы здравоохранения
2) окружающая среда
3) генетическая предрасположенность
4) образ жизни

ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПО ПОВОДУ КОТОРЫХ НАСЕЛЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ОБРАТИЛОСЬ В ДАННОМ ГОДУ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ
1) исчерпанной заболеваемостью
2) первичной заболеваемостью
3) общей заболеваемостью
4) патологической поражённостью

ГЕНТАМИЦИН ПРОТИВОПОКАЗАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СИНУСИТА, ТАК КАК НЕ АКТИВЕН В ОТНОШЕНИИ ПНЕВМОКОККА И ГЕМОФИЛЬНОЙ ПАЛОЧКИ, А ТАКЖЕ
1) обладает ототоксичностью
2) негативно влияет на растущую соединительную и хрящевую ткань
3) по причине высокой вероятности развития почечной недостаточности
4) по причине высокой вероятности развития судорог

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ЭНДОКРИННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО
1) первое
2) четвертое
3) третье
4) второе

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПОВЫШЕН РИСК
1) ухудшения когнитивной функции, делирия
2) возникновения расстройств сна, эпилепсии

3) возникновения диареи, гиперкалиемии
4) падения и переломов, нарушения дыхания

МОЖНО СТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ПОСТИНФАРКТНЫЙ КАРДИОСКЛЕРОЗ» ЧЕРЕЗ _____ НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА
1) 4
2) 2
3) 6
4) 8

БОЛЬНОМУ С ЛЁГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ
1) эуфиллин
2) теофиллин
3) бета-агонисты ежедневно
4) бета-агонисты по потребности

ДЛЯ ЛИЦ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРНЫМИ РЕАКЦИЯМИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЮТСЯ
1) медленная врабатываемость, низкая продолжительность восстановительного периода после нагрузки, высокий функциональный резерв
2) медленная врабатываемость, удлинение восстановительного периода после нагрузки, низкий функциональный резерв
3) средняя врабатываемость, средняя продолжительность восстановительного периода после нагрузки, средний функциональный резерв
4) быстрая врабатываемость, низкая продолжительность восстановительного периода после нагрузки, высокий функциональный резерв

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭРИТРОПОЭЗА ПРИ МАКРОЦИТАРНЫХ АНЕМИЯХ ПРИМЕНЯЮТ
1) никотинамид
2) липоевую кислоту
3) фолиевую кислоту
4) пиридоксин

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ МОЖЕТ БЫТЬ
1) жировая дистрофия печени
2) беременность
3) гипотиреоз
4) невроз

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ
1) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
2) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра

врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
3) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
4) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ МОЖЕТ БЫТЬ
1) стрессовая ситуация
2) наличие сахарного диабета
3) наличие хронического панкреатита
4) прием контрацептивных препаратов

ЕСЛИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ СКАРЛАТИНЫ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК НЕ БЫЛ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН, ВСЕ ДЕТИ, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ И ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ, ДОПУСКАЮТСЯ В ДЕТСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПОСЛЕ _____ ДНЕЙ ОТ НАЧАЛА КОНТАКТА
1) 12
2) 17
3) 5
4) 7

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ _____ УРОВЕНЬ ТТГ И _____ УРОВНИ Т3 И Т4
1) пониженный; нормальные
2) нормальный; повышенные
3) пониженный; повышенные
4) пониженный; пониженные

К ПРЕПАРАТАМ С ПРЯМЫМ ПРОТИВОВИРУСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ
1) рибавирин
2) молнупиравир
3) балаксавир
4) осельтамивир

В ПОТЕ БОЛЬНЫХ МУКОВИСЦИДОЗОМ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ ХЛОРА И
1) кальция
2) калия
3) магния
4) натрия

ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

1) образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом

2) большое количество твердых и «ватных» экссудатов

3) множество мелких интраретинальных геморрагий и микроаневризм

4) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ 2001 Г. ЗОБ 2 СТЕПЕНИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ

1) увеличенная щитовидная железа видна при нормальном положении шеи

2) объем каждой доли не превышает размер дистальной фаланги большого пальца кисти обследуемого

3) щитовидная железа не видна при нормальном положении шеи, но в одной из долей пальпируется узловое образование диаметром около 1 см

4) в щитовидной железе нормального объема по данным УЗИ выявляются множественные узловые образования

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ), КОТОРЫЙ ИЗМЕРЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

1) ИМТ=рост(м)/вес(кг^2)

2) ИМТ=рост(м^2)/вес(кг)

3) ИМТ=вес(кг)/рост(м)

4) ИМТ=вес(кг)/рост(м^2)

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие гематурии

2) наличие протеинурии

3) выявление антител к базальной мембране клубочков

4) выявление бактериурии

ВЫСШАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ТРАМАДОЛА

1) составляет 600 мг

2) составляет 800 мг

3) составляет 400 мг

4) определяется выраженностью болевого синдрома

ПРЕПАРАТОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА РЕФРАКТЕРНОСТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПУЧКА, ЧТО ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ ВОЗБУДИМОСТИ ЖЕЛУДОЧКОВ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) верапамил

2) новокаинамид

3) амиодарон

4) лидокаин

ОДЫШКА С ПЕРВЫХ ДНЕЙ БОЛЕЗНИ, БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, СКУДНЫЕ ФИЗИКАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) пневмоцистной пневмонии
2) стафилококковой пневмонии
3) туберкулеза легких
4) микоплазменной пневмонии

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) тромбоцитоз
2) повышение титра антител к ДНК
3) анкилозирование суставов
4) редкое развитие гломерулонефрита

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ

1) врачебную тайну
2) анализ качества оказания медицинской помощи
3) показатели заболеваемости населения
4) данные о летальности пациентов в стационаре

ПРИ ВЫБОРЕ МОЧЕГОННОГО ПРЕПАРАТА БОЛЬНОМУ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, У КОТОРОГО УРОВЕНЬ КАЛИЯ В ПЛАЗМЕ 6 МЭКВ/Л, ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

1) триамтерену
2) арифону
3) верошпирону
4) фуросемиду

МОКРОТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО

1) двухслойная
2) пенистая
3) серозная
4) слизистая

ДЕФИЦИТ ПЛАЗМЕННЫХ КОАГУЛЯНТОВ СВОЙСТВЕНЕН ДЛЯ

1) болезни Шенлейн-Геноха
2) гемофилии А
3) болезни Гланцмана
4) аутоиммунной тромбоцитопенической пурпуры

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ВИРУСНО-БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЧАТА

1) на 2 сутки
2) через 6 часов
3) через 4 часа
4) не позднее 4 часов

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

1) кровотечения
2) тромбоцитоз
3) тромбозы
4) лихорадочный синдром

К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

1) пропранолол
2) карведилол
3) бисопролол
4) надолол

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) увеличение затрат на закупку лекарственных препаратов
2) увеличение объёмов оказания медицинской помощи
3) сокращение совокупных затрат на закупку лекарственных препаратов
4) ограничение бесконтрольных расходов лекарственных препаратов

ОБЪЕМ ПЛАЗМЫ КРОВИ, ОСВОБОЖДАЮЩИЙСЯ ОТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЗА ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) период полувыведения
2) объем распределения
3) биодоступность
4) общий клиренс

ГЕПАТИТ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

1) энтеровирус
2) вирус кори
3) вирус краснухи
4) вирус эпидемического паротита

ЖЕЛЕЗО ДЕПОНИРУЕТСЯ В ОСНОВНОМ В ФОРМЕ

1) ферритина
2) трансферрина
3) протопорфирина
4) гема

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С МЕТОКЛОПРАМИДОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

1) появлению запоров
2) задержке мочи
3) уменьшению двигательной активности желудочно-кишечного тракта
4) уменьшению стимуляции желудочной секреции

ПРИ ГЕМОФИЛИИ ТИПА В НАБЛЮДАЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ДЕФИЦИТ _____ ФАКТОРА СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

1) IX
2) VIII
3) VII
4) V

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА СПОСОБСТВУЕТ

1) адинамия
2) курение
3) хронический стресс
4) прием алкоголя

К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ

1) по врачебным специальностям
2) первичную медико-санитарную, скорую, специализированную, паллиативную
3) экстренную, неотложную, плановую
4) амбулаторную, стационарную, дневной стационар

ИНДИКАТОРОМ УГНЕТЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипоальбуминемия
2) гиперфибриногенемия
3) гипергликемия
4) гиперлактатдегидрогения

СТАРТОВАЯ ДОЗА ЭНАЛАПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ ___ МГ __ РАЗА В ДЕНЬ

1) 2,5; 2
2) 1,25; 2
3) 5; 2
4) 6,25; 3

АНТИТЕЛЬНУЮ СПЕЦИФИЧНОСТЬ МОЛЕКУЛЫ ИММУНОГЛОБУЛИНА ОПРЕДЕЛЯЕТ

1) j фрагмент Fab
2) константный район - C
3) вариабельный район - V
4) j фрагмент Fc

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ

1) государством
2) медицинскими учреждениями
3) фондами ОМС
4) страховыми организациями (компаниями)

ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ АТИПИЧНОЙ ФОРМЕ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие только сыпи
2) отсутствие сыпи
3) наличие сыпи с лихорадкой и катаральными явлениями
4) отсутствие катаральных явлений

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

1) anti-HEV IgM
2) anti-HCV IgM
3) anti-HDV IgG
4) anti-HAV IgM

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция
2) антагонисты кальция и пролонгированные нитраты
3) ивабрадин и антагонисты кальция
4) антагонисты кальция и дигоксин

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ

1) требуют смены трудовой деятельности
2) приняли стойкий необратимый характер
3) носят временный, обратимый характер
4) приняли частично обратимый характер

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА ЯВЛЯЮТСЯ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА БОЛЕЕ _____ ПРОБА РИВАЛЬТЫ

1) 20 г/л, отрицательная
2) 20 г/л, положительная
3) 30 г/л, положительная
4) 30 г/л, отрицательная

ПРИ НАЛИЧИИ СНИЖЕННОЙ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ

1) дилтиазема
2) пролонгированных нитратов
3) блокаторов рецепторов к ангиотензину
4) левосимендана

ВСЕ СЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ИНГИБИТОРЫ ЦОГ-2) ПОВЫШАЮТ_____, ЧЕМ НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1) сердечно-сосудистый риск в меньшей степени

2) сердечно-сосудистый риск в большей степени
3) риск поражения почек и хряща суставов
4) риск гастропатий в большей степени

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОЧЕЧНЫХ КИСТАХ ПРОВОДЯТ С
1) злокачественной опухолью (почечно-клеточная карцинома, онкоцитома, лимфома, метастазы)
2) гематомой (нетравматическая, травматическая)
3) аутосомно-доминантным поликистозом почек 2 типа
4) псевдокистой (уринома)

МОНОАРТРИТ, КАК ПРАВИЛО, ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ
1) подагре
2) ревматоидном артрите
3) анкилозирующем спондилоартрите
4) системной красной волчанке

К ОПТИМАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ
1) блокаторы кальциевых каналов
2) гидралазин
3) диуретики
4) ?-блокаторы

АТРОФИЯ СЛИЗИСТОЙ ТЕЛА ЖЕЛУДКА ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО СОХРАННОЙ СЛИЗИСТОЙ АНТРАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) Helicobacter pylori-ассоциированной формы гастрита
2) аутоиммунной формы гастрита
3) лимфоцитарного гастрита
4) рефлюкс-гастрит

ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ
1) в-адреноблокаторы
2) α-адреноблокаторы
3) диуретики
4) антагонисты кальция

АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С
1) частичными агонистами никотиновых рецепторов
2) агонистами I1-имидазолиновых рецепторов
3) нестероидными противовоспалительными средствами
4) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов

СОВРЕМЕННЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ТЕСНО СВЯЗАН С ШИРОКИМ ВНЕДРЕНИЕМ МЕР

1) вторичной профилактики
2) первичной профилактики
3) оказания неотложной помощи
4) третичной профилактики

ОСТЕОЛИЗ НОГТЕВЫХ ФАЛАНГ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

1) саркоидоза
2) склеродермии
3) костно-суставного туберкулеза
4) подагрической артропатии

БИСОПРОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокоселективным альфа- и бета-адреноблокатором
2) высокоселективным бета1-адреноблокатором с вазодилатирующими свойствами
3) неселективным бета1-адреноблокатором с вазодилатирующими свойствами
4) высокоселективным бета1- адреноблокатором

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сохранение здоровья пациентов конкретного лечебно-профилактического учреждения
2) наблюдение за прикрепленным контингентом
3) оказание специализированной медицинской помощи
4) раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития

ДИАГНОЗ «АТИПИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» АССОЦИИРУЕТСЯ С

1) стрептококками
2) хламидиями
3) стафилококками
4) пневмококками

«СТЕКЛОВИДНАЯ» МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) бронхиальной астмы
2) пневмонии
3) рака легкого
4) бронхоэктатической болезни

ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

1) итоприда гидрохлорид
2) ацетилсалициловая кислота

3) сукральфат
4) метронидазол

К РЕДКОЙ, НО ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВИТАМИН B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСИТСЯ
1) тромбоцитопения
2) атранскобаламинемия
3) дыхательная недостаточность
4) лихорадка

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН ПРИЗНАКОВ
1) онкологических заболеваний
2) стойкой утраты трудоспособности
3) несоответствия выполняемой профессиональной нагрузки и возможностей организма
4) временной утраты трудоспособности

ЭКССУДАТИВНАЯ ДИАРЕЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ
1) синдроме раздраженной кишки
2) целиакии
3) хроническом панкреатите
4) язвенном колите

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ИЛИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ
1) бета-блокаторы
2) антикоагулянты
3) нитраты
4) сердечные гликозиды

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОМБИНАЦИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В УМЕНЬШЕННЫХ ДОЗАХ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ
1) наблюдается снижение эффективности
2) отмечается повышение эффективности с повышением выраженности побочного действия каждого препарата
3) наблюдается усиление (суммация) отрицательных побочных явлений
4) отмечается повышение эффективности с уменьшением выраженности побочного действия каждого препарата

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А НАЗНАЧАЮТ
1) противовирусные препараты
2) интерфероны
3) иммуномодуляторы

4) вакцинацию

ПОСТГИПОКСИЧЕСКУЮ ЛЕГОЧНУЮ КОНСТРИКЦИЮ УМЕНЬШАЮТ

1) тиазидные диуретики
2) ингибиторы АПФ
3) антагонисты кальция
4) бета-адреноблокаторы

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сопутствующая фибрилляция предсердий
2) непереносимость ацетилсалициловой кислоты
3) сопутствующая ХСН
4) желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВКЛЮЧАЮТ

1) ремдесивир, левилимаб, дексаметазон, ацетилцистеин
2) фавипиравир, ИФН-? интраназальные формы, апиксабан, парацетамол
3) умифиновир, азитромицин, парацетамол, бромгексидин
4) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, метилпреднизолон, эноксапарин

САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ПРИЕМОМ КОРДАРОНА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) возникновение фиброза легких
2) нарушение функции щитовидной железы
3) фотосенсибилизация
4) периферическая полинейропатия

ДИАГНОЗ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ СТАВИТСЯ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ

1) 35
2) 30
3) 25
4) 28

НЕСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) небиволол
2) надолол
3) метопролол
4) эсмолол

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

1) 4
2) 6
3) 10
4) 12

ДЛЯ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНА
1) протеинурия напряжения
2) лихорадочная протеинурия
3) клубочковая протеинурия
4) ортостатическая протеинурия

ПАЦИЕНТАМ С АСЦИТОМ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДОВАНЫ БЕССОЛЕВАЯ ДИЕТА, ПРИЕМ
1) кишечных антисептиков
2) диуретиков
3) системных антибактериальных препаратов
4) гормональных препаратов

ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПОЭЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) железодефицитная анемия
2) применение цитостатиков
3) дефект структуры IIb/IIIa рецепторов тромбоцитов
4) гиперкоагуляция

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ АНТИСЕКРЕТОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ
1) селективные холинолитики
2) блокаторы Н-2 гистаминовых рецепторов
3) ингибиторы протонной помпы
4) антациды

БОЛЬНЫМ ХОБЛ, ОСЛОЖНЕННОЙ НАЛИЧИЕМ УЗЛОВОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН
1) подводный душ-массаж
2) согревающий компресс на область груди
3) интенсивный массаж грудной клетки
4) криомассаж грудной клетки или точечный массаж грудной клетки

НА СТАДИИ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ
1) снижение сывороточного железа
2) снижение уровня гемоглобина
3) снижение гематокрита
4) ретикулоцитоз

У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ ФИБРОЗОМ ПРИ СПИРОМЕТРИИ ВЫЯВЛЯЮТ

1) рестриктивные нарушения
2) обструктивные нарушения
3) смешанные изменения
4) изменения только индекса Тиффно

РАЗВИТИЕ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СВЯЗАНО С ИНФИЦИРОВАНИЕМ
1) ?- гемолитическим стрептококком группы А
2) ?-гемолитическим стрептококком группы С
3) микоплазмой
4) стафилококком

ПИЩЕВОД БАРРЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕТАПЛАЗИЕЙ
1) эпителия желудка по кишечному типу
2) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами кардиального типа
3) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия кишечного типа
4) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами фундального (желудочного) типов

КОМПЛЕКСОМ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАСПОЗНАВАНИЕ СОСТОЯНИЙ ИЛИ УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТА НАЛИЧИЯ ЛИБО ОТСУТСТВИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ ПОСРЕДСТВОМ СБОРА И АНАЛИЗА ЖАЛОБ ПАЦИЕНТА, ДАННЫХ ЕГО АНАМНЕЗА И ОСМОТРА, ПРОВЕДЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ, ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ И ИНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДИАГНОЗА, ВЫБОРА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТА И (ИЛИ) КОНТРОЛЯ ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ЭТИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) диагностика
2) медицинская услуга
3) медицинская помощь
4) лечение

ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕ РЕКОМЕНДОВАН
1) гипотиазид
2) амлодипин
3) метопролол
4) эналаприл

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АГРАНУЛОЦИТОЗ ОСЛОЖНЯЕТСЯ
1) инфекционно-воспалительными заболеваниями
2) кровотечениями
3) анемией
4) тромбозом сосудов

НАИБОЛЬШЕЙ КАЛОРИЙНОСТЬЮ В РАСЧЕТЕ НА 1 Г ОБЛАДАЮТ

1) спирты
2) углеводы
3) белки
4) клетчатка

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1) антибиотики
2) глюкокортикостероиды
3) антикоагулянты
4) дезагреганты

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА МАКСИМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ R РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

1) aVR
2) I
3) aVL
4) aVF

ПРИЧИНОЙ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ

1) прогрессирующее ухудшение внутрижелудочковой проводимости
2) возникновение пароксизма желудочковой тахикардии типа «пируэт»
3) аортальный стеноз
4) возникновение периодов асистолии

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19, ОТНОСЯТ

1) гипогликемию
2) артериальную гипертензию
3) гипертиреоз
4) геморрагический проктосигмоидит

НЕПРАВИЛЬНАЯ ФОРМА И БОЛЬШИЕ РАЗМЕРЫ ЯЗВЕННОГО ДЕФЕКТА, ЛОКАЛИЗУЮЩЕГОСЯ НА БОЛЬШОЙ КРИВИЗНЕ ЖЕЛУДКА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ В ПОЛЬЗУ

1) стрессовой язвы
2) гепатогенной язвы
3) злокачественного характера поражения
4) лекарственной язвы

СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) митральной недостаточности
2) стеноза устья аорты

3) аортальной недостаточности
4) незаращения артериального протока

ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) вовлечение позвоночника
2) вовлечение мелких суставов стоп
3) вовлечение мелких суставов кистей
4) мигрирующий характер

В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ОПТИМАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ
1) амоксициллина
2) азитромицина
3) амикацина
4) ципрофлоксацина

ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О
1) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
2) заболеваемости в данном году и в предыдущие годы
3) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
4) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости

ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ПОСТПРАНДИАЛЬНОЙ ГЛИКЕМИИ ПОКАЗАНО
1) принимать углеводы дробно
2) чередование потребления продуктов с низким и высоким гликемическим индексом
3) потребление молочных продуктов
4) употребление бананов

СНИЗИТЬ ПРОДУКЦИЮ ГРУДНОГО МОЛОКА МОЖЕТ ПРИЕМ
1) галоперидола
2) теофиллина
3) бромокриптина
4) метоклопрамида

ЛИЦАМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ
1) 1 раз в 4 года
2) ежегодно
3) 1 раз в 2 года
4) 1 раз в 3 года

СПЛЕНОМЕГАЛИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА ЭРИТРОЦИТОВ, ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ УРОБИЛИНОГЕНА В КАЛЕ У БОЛЬНОГО С ЖЕЛТУХОЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) внепеченочного холестаза
2) гемолитической желтухи
3) сепсиса
4) внутрипеченочного холестаза

ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ
1) участвующий в консилиуме в качестве консультанта
2) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
3) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации
4) имеющий ученую степень

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ
1) 4–7 дней
2) 2–3 недели
3) 6–8 недель
4) 5–6 месяцев

ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ
1) моногенным
2) инфекционным
3) аутоиммунным
4) наследственным

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРИЕМА АГОНИСТОВ ИМИДАЗОЛИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ, ТАК КАК
1) обладают отрицательным инотропным действием
2) они ухудшают прогноз и увеличивают смертность
3) прием агонистов имидазолиновых рецепторов не противопоказан
4) увеличивают риск развития сахарного диабета

ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ФОРМ ТТС (ТРАНСДЕРМАЛЬНЫХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СИСТЕМ) ОПИОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ
1) определяется длительностью обезболивающего эффекта
2) подбирается индивидуально
3) составляет 24 часа
4) составляет 72 часа

НА ОСНОВАНИИ ПРИКАЗА МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРОВЕДЕНИЕ КОРРЕКЦИИ ПЛАНА ОБСЛЕДОВАНИЯ И ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ С УЧЕТОМ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА, СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЛИЧИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОСЛОЖНЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТОВ

ПРОВОДИМОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ НА ОСНОВАНИИ

1) стандартов медицинской помощи, методических рекомендаций, рекомендаций ВОЗ

2) клинических рекомендаций, методических рекомендаций, рекомендаций ВОЗ

3) клинических рекомендаций, методических рекомендаций

4) стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций

В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ

1) организация школ здоровья для больных, страдающих хроническими заболеваниями

2) проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения

3) проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития

4) предупреждение профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев

ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1) хронического лейкоза

2) миелофиброза

3) острого лейкоза

4) полицитемии

ВАКЦИНАЦИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ВАКЦИНОЙ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

1) год

2) 3 года

3) полгода

4) 5 лет

К САМЫМ ЧАСТЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ), ОТНОСЯТ

1) синегнойную палочку

2) анаэробную флору

3) пневмококк и гемофильную палочку

4) стафилококк

В ОСНОВЕ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ЛЕЖИТ

1) специфическое взаимодействие антигена и антител

2) многократное увеличение количества всей нуклеиновой кислоты образца

3) химический синтез большого количества определенного фрагмента нуклеиновой кислоты

4) избирательное размножение определенного фрагмента нуклеиновой кислоты с помощью ДНК-полимеразы

ТРЕТИЙ ТОН СЕРДЦА МОЖЕТ ВЫСЛУШИВАТЬСЯ

1) при недостаточности клапана легочной артерии

2) при нерезко выраженной аортальной недостаточности

3) при выраженном митральном стенозе

4) в норме у детей и подростков

ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В СУТОЧНОЙ МОЧЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

1) 5

2) 50

3) 150

4) 500

ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У БЕРЕМЕННЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПЕРОРАЛЬНЫЙ ПРИЕМ

1) сульфаниламидов

2) фторхинолонов

3) тетрациклинов 2 поколения

4) цефалоспоринов 2-3 поколений

ДЛЯ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ХАРАКТЕРНА МУТАЦИЯ

1) делеция 17p

2) транслокация 9; 22

3) JAK2 V617F

4) транслокация 8; 22

НАЛИЧИЕ ЗОБА У ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ЧИСЛА ЛИЦ, ЖИВУЩИХ В ОДНОЙ ОБЛАСТИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ ЗОБ

1) спорадический

2) эпидемический

3) диффузный токсический

4) эндемический

НАКОПЛЕНИЕ В ПОЛОСТИ ПОЧЕЧНОЙ КИСТЫ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ТРЕБУЕТ ДАЛЬНЕЙШЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

1) инфаркта почки

2) гидронефроза

3) аденокарциномы

4) тромбоза

КЛЮЧЕВЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТА, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВКЛЮЧАТЬ ЕГО В СХЕМЫ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) изменение структуры пула желчных кислот

2) блокада продукции хлористоводородной кислоты и пепсина

3) бактерицидное действие на Helicobacter pylori

4) снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка и двенадцатиперстной кишки

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СТРЕСС-ЭХОКГ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ишемическая болезнь сердца
2) врожденный порок сердца
3) жидкость в полости перикарда
4) опухоль сердца-миксома

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА

1) один раз в пять лет
2) при каждом обращении
3) при первичном обращении
4) один раз в год

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

1) угнетении функции дыхательного центра
2) снижении функции дыхательных мышц
3) нарушении проходимости воздухоносных путей
4) уменьшении дыхательной поверхности лёгких

МОКРОТА ПРИ ГАНГРЕНЕ ЛЕГКИХ

1) гомогенная
2) трехслойная
3) слизистая
4) двухслойная

ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВРАЧ НЕСЁТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ДИСЦИПЛИНАРНУЮ, АДМИНИСТРАТИВНУЮ, ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВУЮ

1) материальную
2) уголовную
3) процессуальную
4) персональную

ЗАПОДОЗРИТЬ КОРЬ СЛЕДУЕТ У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ ? 38°С, ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ И

1) одышкой
2) диареей
3) насморком
4) тошнотой

НАЛИЧИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ЩЕЛЧКА И ПОЗДНЕГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ КЛАПАНА

1) кальцинозе митрального
2) отрыве хорд митрального
3) пролапсе аортального
4) пролапсе митрального

ОБИЛЬНАЯ РВОТА С НАЛИЧИЕМ ХЛОРИСТОВОДОРОДНОЙ КИСЛОТЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
1) острого холецистита
2) язвенной болезни
3) острого панкреатита
4) желудочно-кишечного кровотечения

ОДНИМ ИЗ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ И ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) желтуха
2) печеночная недостаточность
3) портальная гипертензия
4) асцит

СТРАХОВЩИКОМ ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
2) орган исполнительной власти субъектов РФ
3) организация или индивидуальный предприниматель
4) медицинская организация

ПРИ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ
1) грубый систолический шум во втором межреберье справа
2) диастолический шум во втором межреберье справа
3) систолический шум во втором межреберье слева
4) систолодиастолический шум во втором межреберье слева

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) наличие поливалентной сенсибилизации
2) потребность в назначении ингаляционных глюкокортикоидов
3) наличие факторов риска обострений заболевания
4) потребность в препарате для купирования симптомов

ДЛЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) замедленная гиперергическая реакция на антигены стрептококка
2) возникновение заболевания в любом возрасте
3) наличие аутосомно-доминантной наследственности для развития заболевания
4) редкость аутоиммунных реакций

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО

ПРОВЕСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

1) фиброэзофагоскопия, контрастная рентгенография пищевода, ультразвуковое исследование

2) обзорная рентгенография пищевода, контрастная рентгенография пищевода, фиброэзофагоскопия

3) магнитно-резонансная томография, контрастная рентгенография пищевода, фиброэзофагоскопия

4) ультразвуковое исследование, компьютерная томография, фиброэзофагоскопия

К ОПТИМАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ

1) блокаторы кальциевых каналов

2) гидралазин

3) диуретики

4) в-блокаторы

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТРЕДМИЛ-ТЕСТА НА ЭКРАНЕ МОНИТОРА ЗАРЕГИСТРИРОВАНА ТАХИКАРДИЯ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО

1) уменьшить скорость тредмила

2) прекратить исследование

3) спросить о самочувствии пациента, при хорошем - продолжить исследование

4) сделать минутный перерыв с последующим возобновлением исследования

ПРИ ЛЕЧЕНИИ «АСПИРИНОВОЙ» АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

1) в2-агонисты

2) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

3) стабилизаторы мембран тучных клеток

4) холинолитики

ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

1) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения

3) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

4) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРФАРИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) время свертывания крови

2) международное нормализованное отношение (МНО)

3) активированное частичное тромбопластиновое время

4) уровень протромбина

НЕЙРОПАТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) снижением пульсации на артериях стоп
2) перемежающейся хромотой
3) атрофичной кожей с трещинами
4) сухой кожей с участками гиперкератоза

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) зудом в области половых органов, отсутствием выделений
2) творожистыми выделениями после употребления острой, соленой пищи
3) наличием обильных пенистых выделений
4) наличием необильных, водянистых выделений с характерным запахом тухлой рыбы

ЧАСТОТА СОКРАЩЕНИЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ИХ ТРЕПЕТАНИИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ _____ В МИНУТУ
1) 150-175
2) 250-300
3) 350-500
4) 175-200

НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ И КЛИНИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧЕЛОВЕКА ИГРАЮТ МИКОБАКТЕРИИ
1) человеческого типа
2) птичьего типа
3) бычьего типа
4) атипичные

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) дисфонии, дизартрии
2) дисфагии, ксеростомии
3) нистагма, анизокории
4) дисгевзии, аносмии

САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ У БОЛЬНОГО 60 ЛЕТ С АТЕЛЕКТАЗОМ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЁГКОГО, ОДЫШКОЙ И НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) бронхоскопия
2) спирометрическое исследование
3) цитологическое исследование мокроты
4) перфузионная сцинтиграфия лёгких

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) амоксициллин
2) ципрофлоксацин
3) тетрациклин

4) левомицетин

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С ВЫРАЖЕННЫМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ ОТЁКАМИ В СОЧЕТАНИИ С ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НАЗНАЧАЮТ

1) диуретики
2) сердечные гликозиды
3) бета-блокаторы
4) периферические вазадилататоры

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ОДЫШКА И УМЕРЕННЫЕ ЗАСТОЙНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И ИСЧЕЗАЮТ В ПОКОЕ, ТО ЕМУ СЛЕДУЕТ ВЫСТАВИТЬ _____ СТАДИЮ ХСН

1) IIA
2) I
3) IIБ
4) III

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

1) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела
2) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы
3) тремор рук и век, потливость, снижение веса, сердцебиение
4) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии

БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ ЦИСТИТОМ ПОКАЗАНЫ

1) скипидарные ванны
2) хлоридные натриевые ванны
3) «сухие» углекислые ванны
4) сульфидные ванны

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) сидероахрестическая анемия, лимфоцитоз, тромбоцитоз
2) дизэритропоэтическая анемия, нейтрофилез,тромбофилия
3) гемолитическая анемия, лейкоцитоз,тромбоцитопатия
4) нормохромная анемия, лейкопения, тромбоцитопения

ПРИ ЦИТОКИНОВОМ ШТОРМЕ БОЛЬНЫМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ

1) глюкокортикостероиды
2) антибактериальные препараты цефалоспоринового ряда
3) хинолоны III-IV поколения
4) препараты интерферонового ряда

ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ГИПОТИРЕОЗ, ЕСЛИ ИМЕЕТ МЕСТО

1) быстрое снижение массы тела
2) отечность век, губ, кистей, стоп и др.
3) экзофтальм
4) тремор вытянутых пальцев рук

ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ, РАЗВИВШЕМСЯ В ИСХОДЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ____ В ___ ДОЗЕ

1) левотироксина; заместительной
2) левотироксина; супрессивной
3) калия иодида; терапевтической
4) калия иодида; профилактической

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОННА ЯВЛЯЕТСЯ

1) антагонист кальция
2) антагонист альдостерона
3) бета-адреноблокатор
4) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II

ОТСУТСТВИЕ УРОБИЛИНА В МОЧЕ УКАЗЫВАЕТ НА

1) болезнь Жильбера
2) гемолитическую желтуху
3) паренхиматозную желтуху (период продрома)
4) обтурационную желтуху

У ПАЦИЕНТА 19 ЛЕТ ПРИ ЭХО-КГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ ОТКРЫТИЯ СТВОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА В ДИАСТОЛУ С УВЕЛИЧЕНИЕМ СКОРОСТИ ТРАНСМИТРАЛЬНОГО ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ПОТОКА, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) дефекта межжелудочковой перегородки сердца (ДМЖП)
2) митрального стеноза
3) аортального стеноза
4) митральной недостаточности

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КРАСНУШНОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ

1) нестероидные противовоспалительные препараты
2) глюкокортикостероиды
3) хондропротекторы
4) миорелаксанты

БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ПОДАГРОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

1) рилменидин
2) нифедипин
3) гидрохлортиазид

4) пропранолол

К ОРГАНАМ-МИШЕНЯМ ПРИ ЦИТОКИНОВОМ ШТОРМЕ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ

1) кровеносные сосуды
2) почки
3) легкие
4) надпочечники

САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) появление зубца U
2) подъем сегмента ST
3) инверсия зубца T
4) расширение комплекса QRS

К ИНГИБИТОРАМ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОТНОСИТСЯ

1) пиоглитазон
2) алоглиптин
3) лираглутид
4) эмпаглифлозин

ВЗЯТИЕ МАЗКА С ШЕЙКИ МАТКИ НА ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ У ЖЕНЩИН С 18 ДО 39 ЛЕТ В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ 1 РАЗ В

1) 3 года
2) год
3) 2 года
4) 4 года

НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЖЕНЩИНАМ С 18 ДО 39 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

1) маммографию
2) пальпацию щитовидной железы
3) ультразвуковое исследование молочных желез
4) ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря

ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО

1) снижение захвата радиофармпрепарата по данным сцинтиграфии щитовидной железы
2) преимущественное повышение трийодтиронина
3) повышение титра антител к тиреоидной пероксидазе
4) повышение титра антител к рецептору ТТГ

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

1) 96-120
2) 24-48
3) 48-72
4) 72-96

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТАКСОЛОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

1) сердечная недостаточность I-II фк по NYHA
2) синдром слабости синусового узла
3) открытоугольная глаукома
4) хронический бронхит

У МАТЕРИ МОЖНО СОХРАНИТЬ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ПРИ

1) туберкулезе легких в фазе кальцинации
2) туберкулезе почек
3) диссеминированном туберкулезе
4) активном туберкулезе легких при наличии бактериовыделения

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ОТДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным процессом
2) наличие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому
3) необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии
4) необходимость проведения дезинтоксикационной терапии, нормализации показателей крови

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ГЕПАРИНА КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) МНО
2) уровень фибриногена
3) время кровотечения
4) АЧТВ

ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ

1) гипераль буминемия
2) отёк
3) эйфория
4) гипергликемия

РАЗМЕРЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ В КОНЦЕ ДИАСТОЛЫ НА УРОВНЕ КОНЦОВ СТВОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ММ

1) 80
2) 45

3) 56
4) 50

ДОСТОВЕРНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) артериальная гипертензия
2) низкая физическая активность
3) регулярное употребление малых доз алкоголя
4) отягощенный семейный анамнез сердечно-сосудистых заболеваний

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОБЫЧНО РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ
1) V5-V6
2) II, avR, V4
3) V1-V3
4) II, III, avF

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
2) проведение анкетирования граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию
3) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
4) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации

ГРАНУЛЕМЫ НА ГИСТОЛОГИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ
1) язвенной болезни желудка
2) болезни Крона
3) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
4) раке желудка

ИНГИБИТОРОМ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА С САМЫМ КОРОТКИМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) лизиноприл
2) каптоприл
3) фозиноприл
4) периндоприл

КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ _____ В КРОВИ
1) холестерина
2) щелочной фосфатазы
3) трансаминаз
4) билирубина

ПРИ СИНДРОМЕ ГАРДНЕРА СЕМЕЙНЫЙ АДЕНОМАТОЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ СОЧЕТАЕТСЯ С

1) остеомами костей черепа и мягких тканей
2) опухолями эндокринных желез
3) полипозом желудочно-кишечного тракта
4) кистами сальных желез

КЛЕТКИ БОТКИНА-ГУМБРЕХТА МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ

1) остром лейкозе
2) хроническом миелолейкозе
3) миеломной болезни
4) хроническом лимфолейкозе

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС

1) является частью программы государственных гарантий
2) включает программу государственных гарантий
3) является частью территориальной программы государственных гарантий
4) включает территориальную программу государственных гарантий

СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

1) вирусной инфекции
2) бактериальной инфекции
3) физического перенапряжения
4) глистной инвазии

В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ

1) инулина
2) креатинина
3) натрия
4) мочевины

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ АПИКСАБАН НАЗНАЧАЕТСЯ ВПЛОТЬ ДО

1) 30 дней
2) 8 недель
3) 2 недель
4) 7 дней

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ВНУТРЬ СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

1) неделю
2) 2 недели
3) месяц

4) 2 месяца

ПАРАЛИТИЧЕСКАЯ ФОРМА ПОЛИОМИЕЛИТА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВИРУСОМ СЕРОГО ВЕЩЕСТВА В

1) передних рогах спинного мозга и двигательных ядрах черепно-мозговых нервов
2) задних рогах спинного мозга и нейронов чувствительных ядер
3) боковых рогах спинного мозга, клеток глии и нейронов двигательных и чувствительных ядер
4) боковых и задних рогах спинного мозга и клеток глии

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ КАПТОПРИЛОМ В ДОЗЕ 150 МГ В СУТКИ ПОЯВИЛСЯ ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ СУХОЙ КАШЕЛЬ, ТО ТАКТИКОЙ ВРАЧА БУДЕТ

1) отмена каптоприла и назначение БРА
2) замена каптоприла фозиноприлом
3) уменьшение дозы каптоприла до 75 мг сутки
4) продолжение терапии каптоприлом в прежней дозе

ЛИЦАМ В ВОЗРАСТЕ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

1) 1 раз в 4 года
2) 1 раз в 2 года
3) ежегодно
4) 1 раз в 3 года

КОМБИНАЦИЯ ВАРФАРИНА С КСЕФОКАМОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

1) нефротоксичности
2) миопатии
3) ототоксичности
4) кровотечения

ЛЕЙКОЦИТАРНЫЕ СТАЗЫ, КАК СЛЕДСТВИЕ ПОВЫШЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ, ОПАСНЫ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, РАЗВИТИЕМ

1) острого инфаркта миокарда
2) ишемического инсульта
3) мезентериальных тромбозов
4) периферических тромбозов

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ОХВАТ НЕ МЕНЕЕ _____ % ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

1) 60
2) 80
3) 70

4) 90

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ _____ ПОМОЩИ

1) специализированной
2) первичной медико-санитарной
3) скорой
4) паллиативной

ПАЦИЕНТ, 68 ЛЕТ, СТРАДАЕТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА. ЗА ПОСЛЕДНИЙ МЕСЯЦ БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ СТАЛИ ПОСТОЯННЫМИ, ОТМЕЧЕНО СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА, ТОШНОТА, АППЕТИТ ПРАКТИЧЕСКИ ОТСУТСТВУЕТ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ДАННОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пенетрация
2) перфорация язвы
3) малигнизация
4) стеноз пилоруса

ПРИ ПРИЗНАКАХ ЧАСТИЧНОГО НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

1) предложить пострадавшему попить воды
2) предложить пострадавшему откашляться
3) нанести удары по спине пострадавшего
4) нанести резкие толчки по животу пострадавшего

ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ЖИЗНИ БЕРЕМЕННОЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ КАТЕГОРИИ D ПО КЛАССИФИКАЦИИ FDA

1) азитромицин
2) амикацин
3) цефтриаксон
4) амоксициллин

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ФОСФОМИЦИНА ВЫСТУПАЕТ

1) острый бактериальный синусит
2) острый бактериальный цистит
3) острый бактериальный тонзиллит
4) остеомиелит

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени у пациентов без электрокардиостимулятора
2) хроническая обструктивная болезнь легких средней степени тяжести
3) хроническая сердечная недостаточность в стадии компенсации
4) сахарный диабет

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ

1) болезни системы кровообращения, диабет, токсикозы

2) аборты, кровотечения, токсикозы

3) эмболия, другие осложнения беременности и родов, токсикозы

4) эмболия, токсикозы, сепсис

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИСТУПА СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ

1) ивабрадин

2) нитроглицерин

3) аспирин

4) каптоприл

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ МОЖНО СЧИТАТЬ

1) эналаприл

2) гидрохлоротиазид

3) атенолол

4) резерпин

КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

1) на 2 года либо до достижения гражданином возраста 16 лет

2) бессрочно после первого освидетельствования

3) на 1 или 2 года либо до достижения гражданином возраста 18 лет

4) на 1 год либо до достижения гражданином возраста 16 лет

МЕТОД МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

1) учете прямых медицинских затрат

2) определении технологии, применение которой требует наименьших затрат

3) клинико-экономическом исследовании

4) анализе вмешательства, обладающего доказанной идентичной эффективностью и безопасностью

К ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ

1) атрофию

2) метаплазию

3) инфильтрацию нейтрофилами

4) очаги ороговения

К ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ НА ЭКГ P-MITRALE ОТНОСЯТ

1) дилятацию правого предсердия

2) дилятацию левого предсердия

3) гипертрофию левого желудочка

4) гипертрофию правого желудочка

РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ

1) в-гемолитическим стрептококком группы С

2) вирусом Эпштейн-Барр

3) золотистым стафилококком

4) в-гемолитическим стрептококком группы А

САМЫМ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) стафилококк

2) микоплазма

3) хламидия

4) пневмококк

ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ И КОЛЬЦА КЕБОТА В ЭРИТРОЦИТАХ ПАТОГНОМОНИЧНЫ ДЛЯ _____ АНЕМИИ

1) гемолитической

2) железодефицитной

3) B_{12}-дефицитной

4) геморрагической

ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОБЛАДАЕТ

1) церукал

2) атропин

3) висмута трикалия дицитрат

4) дротаверин

ДОПУСКАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ 17-ЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА, ОДНОМУ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ ПРИ

1) оказании медицинской помощи и наличии достаточных оснований для предположения причинения вреда здоровью в результате противоправных действий

2) оказании медицинской помощи в результате несчастного случая при прохождении им спортивной подготовки в спортивно-физкультурной организации

3) оказании наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения

4) выявлении заболевания, передающегося преимущественно половым путем

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

1) бета-адреноблокаторы

2) тиазидные диуретики

3) сартаны

4) прямые ингибиторы ренина

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПРЕДУПРЕДИТЬ ПАЦИЕНТА О ВОЗМОЖНОМ РАЗВИТИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

1) системного остеопороза
2) кандидоза полости рта
3) стероидного сахарного диабета
4) синдрома Кушинга

ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ КОЛИТЕ ЯЗВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

1) правой половине поперечной ободочной кишки
2) печеночном изгибе ободочной кишки
3) нисходящем отделе ободочной кишки
4) слепой кишке

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ РЕСПИРАТОРНЫХ ФТОРХИНОЛОНОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19, ЯВЛЯЕТСЯ

1) уплощение зубца Т
2) повышение мочевины и креатинина
3) удлинение интервала QT
4) гипергликемия

К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (В ДНЯХ)

1) 30
2) 10
3) 15
4) 5

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ГРАЖДАН УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ГРУППА ЗДОРОВЬЯ, КОЛИЧЕСТВО КОТОРЫХ РАВНО

1) 3
2) 4
3) 5
4) 6

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ ОТНОСЯТ

1) диффузный миокардит
2) стабильную стенокардию
3) гипертоническую болезнь
4) нарушение ритма сердца

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НАЗНАЧАЮТСЯ

1) аминогликозиды

2) цефалоспорины IV поколения
3) защищенные пенициллины
4) макролиды

БОЛИ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ШИГЕЛЛЕЗА ЛОКАЛИЗОВАНЫ В ПРОЕКЦИИ
1) двенадцатиперстной кишки
2) желудка
3) сигмовидной кишки
4) пищевода

ДВОЙНОЙ ТОН ТРАУБЕ И ДВОЙНОЙ ШУМ ВИНОГРАДОВА - ДЮРОЗЬЕ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ _____ КЛАПАНА
1) недостаточности аортального
2) недостаточности митрального
3) декомпенсированном стенозе митрального
4) декомпенсированном стенозе аортального

ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) АЦЦП
2) АНФ
3) АНЦА
4) HLAB27

ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ УМЕНЬШЕНИЕ _____ ВЕДЕТ К УВЕЛИЧЕНИЮ УДАРНОГО ОБЪЕМА
1) конечного диастолического объёма
2) частоты сердечных сокращений
3) фракции выброса
4) преднагрузки

ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ
1) дизопирамид
2) ципрофлоксацин
3) метформин
4) сульпирид

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ФАКТА ИММУННОГО ОТВЕТА НА ВАКЦИНАЦИЮ ОТ COVID-19 ПРОВОДИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ КЛАССА G (IgG) К _____ БЕЛКУ
1) спайковому (S)
2) нуклеокапсидному (N)
3) мембранному (M)
4) оболочечному (E)

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОЛГОСРОЧНОЙ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) уровень глюкозы натощак и после еды
2) показатель липидного обмена
3) уровень гликированного гемоглобина
4) уровень глюкозы в 6 часов утра

К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ
1) сальбутамол
2) формотерол
3) олодатерол
4) индакатерол

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СТЕПЕНЬ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОВЫШЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УРОВНЯ
1) мочевины
2) калия
3) остаточного азота
4) креатинина

ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ
1) блокады Н1-гистаминорецепторов
2) возбуждения в2–адренорецепторов
3) блокады в2–адренорецепторов
4) блокады М-холинорецепторов

ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ОТЛИЧИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОТ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ СОСТОИТ В
1) секреции аномальных белков
2) наличии опухолевой прогрессии
3) темпе увеличения массы опухоли
4) выраженности интоксикации

МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) стимуляция секреции инсулина
2) снижение продукции глюкозы печенью
3) блокирование всасывания глюкозы в ЖКТ
4) снижение инсулинорезистентности мышечной и жировой ткани

ТИПИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) поликистоз
2) амилоидоз
3) гломерулонефрит
4) пиелонефрит

ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ И КОЛЬЦА КЕБОТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ АНЕМИИ

1) B_{12}-дефицитной
2) железодефицитной
3) гемолитической
4) апластической

ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗЫВАЮТ
1) заболевание человека, имеющего контакт с больным туберкулезом
2) заболевание человека с положительной реакцией Манту
3) заболевание ранее неинфицированного человека
4) впервые выявленные туберкулезные изменения в легких

ПРИЗНАКОМ ОПАСНОГО УСИЛЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ВЫСТУПАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ МНО
1) 2,0-3,0
2) 1,5-2,0
3) 1,0-1,5
4) 3,5-4,0

В КЛАССИФИКАЦИИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ ВЫДЕЛЯЮТ
1) тромбоцитобластный
2) лимфо-миелобластный
3) лимфобластный
4) лейкобластный

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМА НАСТУПИЛИ В ТЕЧЕНИЕ _____ СО ДНЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ
1) 30 дней
2) 40 дней
3) 2 месяцев
4) 3 месяцев

ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ХАРАКТЕРНО
1) вовлечение в процесс слизистой и подслизистой оболочек кишки
2) наличие поверхностных эрозий
3) вовлечение в процесс только слизистой оболочки кишки
4) наличие гранулем

АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ АТИПИЧНОЙ ФЛОРЫ (МИКОПЛАЗМА, ХЛАМИДИИ, ЛЕГИОНЕЛЛА) ОБЛАДАЕТ
1) цефтриаксон
2) гентамицин
3) кларитромицин
4) амоксициллин

СЕПАРАЦИЯ СТВОРОК АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) аортального стеноза

2) дефекта межпредсердной перегородки

3) аортальной недостаточности

4) дефекта межжелудочковой перегородки

ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В СТАНДАРТНОЙ ДОЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) кандидоз полости рта

2) бактериальный стоматит

3) микоз трахеи

4) гиперплазия десен

ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

1) блокаторов гистаминовых Н1 рецепторов

2) блокаторов гистаминовых Н2 рецепторов

3) блокаторов протонновой помпы

4) спазмолитиков

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ БЕРЕМЕННЫХ РЕКОМЕНДОВАН ПРИЕМ

1) метилдопы

2) диуретиков

3) ингибиторов АПФ

4) альфа-адреноблокаторов

ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРОВОДИМЫХ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1) наличием хронической патологии

2) возрастом и половой принадлежностью гражданина

3) наличием отягощенной наследственности

4) наличием факторов риска

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ БЕРЕМЕННЫХ ОТНОСЯТ

1) макролиды (кларитромицин, клацид, сумамед)

2) фторхинолоны (офлоксацин, ципрофлоксацин)

3) пероральные цефалоспорины II–III поколения (цефотаксим, цефиксим, цефтибутен)

4) гентамицин (±ампициллин)

ПИРИДОКСИН, ВХОДЯЩИЙ В СОСТАВ КОМБИНИРОВАННОГО АНТИСЕПТИКА С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН

1) оказывает действие на вирусы

2) принимает участие в регуляции местного неспецифического иммунитета

3) оказывает действие на грамположительные и грамотрицательные бактерии
4) оказывает антиафтозный эффект

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) гиперурикемия
2) микроцитоз эритроцитов
3) гиперхромия эритроцитов
4) глюкозурия

СУТОЧНАЯ ДОЗА РИФАМПИЦИНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ ИЗ РАСЧЁТА НА КГ МАССЫ ТЕЛА
1) 5
2) 15
3) 20
4) 10

ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ ЭПИТЕЛИЙ В ЗНАЧИТЕЛЬНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В МОКРОТЕ ПРИ
1) остром бронхите
2) бронхоэктатической болезни
3) крупозной пневмонии
4) туберкулезе легких

ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПОНИМАЮТ
1) обследование, проводимое в целях раннего выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний
2) обследование, проводимое в целях установления группы здоровья
3) обследование, проводимое в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний
4) динамическое обследование лиц, страдающих определенными хроническими заболеваниями

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА
1) один раз в 1 год
2) один раз в 5 лет
3) при каждом обращении
4) при первичном обращении

ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИАПФ ЯВЛЯЕТСЯ
1) головная боль
2) кашель
3) мышечная слабость
4) запор

УМЕНЬШЕНИЕ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

1) беременностью

2) эритроцитозом

3) приемом пероральных контрацептивов

4) повышением уровня фибриногена

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДЫШКА

1) возникающая только при ходьбе и других физических нагрузках, повышенная потребность в ?2-агонистах короткого действия

2) из-за которой пациенты не могут лежать, повышенная потребность в бронхолитиках длительного действия, свист на выдохе

3) возникающая только при ходьбе и других физических нагрузках, постоянный свист на выдохе, повышенная потребность в ?2-агонистах короткого действия

4) из-за которой пациенты не могут лежать, повышенная потребность в бронхолитиках длительного действия и гормональной терапии

В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

1) усиление эффектов бензодиазепинов

2) усиление эффектов в-агонистов и антагонистов

3) ослабление эффектов варфарина и гепарина натрия

4) ослабление действия опиатных анальгетиков

САРКОИДОЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

1) у женщин в климактерическом периоде

2) в возрасте 20-50 лет

3) у детей и подростков

4) в старческом возрасте

КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ Х ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ БОЛЕЙ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ

1) при физической нагрузке, стенотическим поражением коронарных артерий, отсутствием депрессий сегмента ST при проведении стресс-теста

2) без связи с физической нагрузкой, отсутствием стенотического поражения коронарных артерий при коронарографии независимо от результатов стресс-теста

3) при физической нагрузке, отсутствием стенотического поражения коронарных артерий при коронарографии, депрессией сегмента ST при проведении стресс-теста

4) при физической нагрузке, возникновением депрессий на стресс-тесте, стенотическим поражением коронарных артерий при коронарографии

ПРИ ПОЛНОЙ ПОПЕРЕЧНОЙ БЛОКАДЕ ИНТЕРВАЛЫ PP _____ RR

1) равны интервалам

2) кратны интервалам
3) больше интервалов
4) меньше интервалов

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПОДХОДОМ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

1) прироста иммуноглобулинов G к вирусу методом парных сыворотках
2) вирусного антигена в клетках эпителия дыхательных путей в реакции иммунофлуоресценции
3) вирусных геномов в клиническом материале методом полимеразной цепной реакции
4) иммуноглобулинов М к вирусу в сыворотке крови

ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ЗАТЯЖНОЙ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

1) 2
2) 5
3) 3
4) 4

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

1) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
2) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
3) экстренная, неотложная, плановая
4) по врачебным специальностям

ИССЛЕДОВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРЕДУСМОТРЕНО НАЛИЧИЕ КОНТРОЛЯ ИЛИ КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППЫ, А ИСПЫТУЕМЫЕ ПОПАДАЮТ В ГРУППУ МЕТОДОМ СЛУЧАЙНОЙ ВЫБОРКИ, НАЗЫВАЮТ

1) описанием серии случаев
2) когортным исследованием
3) рандомизированным контролируемым исследованием
4) исследованием «случай-контроль»

ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ

1) жиров
2) алкоголя
3) шоколада
4) белковой пищи

ПОКАЗАТЕЛЕМ РАЗМЕРА ЭРИТРОЦИТА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) МСНС

2) RDW
3) MCH
4) MCV

СИНДРОМ ПЕРЕКРЕСТА (OVERLAP) ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И
1) аллергического ринита
2) хронической обструктивной болезни легких
3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
4) поливалентной сенсибилизации

НОРМАЛЬНЫМИ ПАРАМЕТРАМИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ЯВЛЯЮТСЯ _____%
1) 120-140
2) 40-60
3) 85-105
4) 105-120

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ТИП РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) объем талии/объем бедер
2) объем бедер/объем талии
3) индекс массы тела
4) индекс Кетле

ПРИ КОНТАКТЕ С ВОЛОКНИСТОЙ ПЫЛЬЮ РАЗВИВАЕТСЯ
1) пылевой бронхит
2) биссиноз
3) рак легких
4) бронхиальная астма

ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ, ДОКАЗАВШИХ СПОСОБНОСТЬ К СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ И ЧИСЛУ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ХСН ЯВЛЯЮТСЯ
1) непрямые антикоагулянты
2) антагонисты кальция
3) ингибиторы АПФ
4) кардиопротекторы

МАКСИМАЛЬНЫЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ В УСЛОВИЯХ ВОСЕМНАДЦАТИЧАСОВОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ
1) 1018
2) 1020
3) 1010
4) 1025

ПРИМЕНЕНИЕ КАКИХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ?

1) нестероидных противовоспалительных

2) сердечных гликозидов

3) бета-блокаторов

4) ингибиторов протонной помпы

СРЕДИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ СЧИТАЕТСЯ

1) мезангио-пролиферативный

2) фокально-сегментарный гломерулосклероз

3) липоидный нефроз

4) мембранопролиферативный (мезангиокапиллярный)

ДИАГНОЗ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ИСКЛЮЧАЕТСЯ С ТОЧНОСТЬЮ 100%, ЕСЛИ ОСМОЛЯЛЬНОСТЬ МОЧИ РАВНА ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ_____ МОСМ/КГ НА ФОНЕ ВОДНОЙ ДЕПРИВАЦИИ

1) 500

2) 600

3) 680

4) 580

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 23 НОЯБРЯ 2021 Г. N 1089Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УСЛОВИЙ И ПОРЯДКА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА И ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ДОКУМЕНТА НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2022 ГОДА, БЕЗРАБОТНЫМ ГРАЖДАНАМ ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1) производится при условии, если безработный получает дополнительное профессиональное образование по направлению службы занятости

2) производится в случаях ухода за ребенком в возрасте до 3 лет

3) производится только при условии, если безработный состоит на учёте в государственной службе занятости населения

4) не производится

ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) дыхание Биота

2) появление участков «немого легкого»

3) наличие акцента II тона во втором межреберье справа

4) наличие систолического шума на верхушке

К СЕГМЕНТАМ ЛЕГКИХ, КОТОРЫЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У ВЗРОСЛЫХ, ОТНОСЯТ

1) первый, второй, шестой

2) третий, четвертый, пятый

3) пятый, седьмой, восьмой
4) третий, девятый, десятый

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ
1) медицинской службой онкологического диспансера
2) медицинской сестрой или врачом выездной службы хосписа
3) скорой медицинской помощью
4) сотрудниками дома престарелых

ИНТЕРВАЛ PQ ОТРАЖАЕТ ВРЕМЯ
1) проведения импульса по системе Гиса-Пуркинье
2) проведения импульса по предсердиям
3) от начала возбуждения миокарда предсердий до начала возбуждения миокарда желудочков
4) проведения импульса по АВ-узлу

ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ
1) сахарном диабете 2 типа
2) хронической болезни почек
3) В-клеточной лимфоме
4) туберкулезе

УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ
1) болезней обмена веществ
2) снижения концентрации эритроцитов в крови
3) увеличение вязкости крови
4) увеличения концентрации эритроцитов в крови

ПРИ ХОБЛ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ _____ ВАКЦИНОЙ
1) противодифтерийной
2) противококлюшной
3) противогриппозной
4) противоменингококковой

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С
1) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%
2) выявленной отягощенной наследственностью
3) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
4) высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском

ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
1) число родившихся в данном календарном году х 100 / число умерших в данном календарном году

2) число родившихся - число умерших в данном календарном году х 100 / среднегодовая численность населения
3) число родившихся - число умерших в данном календарном году х 1000 / среднегодовая численность населения
4) число умерших в данном календарном году х 1000 / число родившихся в данном календарном году

У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ УСИЛЕНИЮ СИМПТОМОВ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ПРИЁМ
1) стронция ранелата
2) алюминия гидроксида
3) метопролола сукцината
4) изосорбида мононитрата

СИМПТОМОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) инспираторная одышка
2) экспираторная одышка
3) увеличение объёма одной из конечностей
4) отек стоп и голеней обеих конечностей в вечерние часы

НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОДОБРАТЬ ОПТИМАЛЬНУЮ ДОЗИРОВКУ ПРЕПАРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) пероральный
2) ингаляционный
3) нейбулайзерный
4) парентеральный

НАИБОЛЕЕ КЛИНИЧЕСКИ-ЗНАЧИМЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) ротавирусы группы А, норовирусы, аденовирусы
2) ротавирусы группы С, бокавирусы, саповирусы
3) энтеровирусы, коронавирусы и ортореовирусы
4) вирусы гриппа А и В, вирусы парагриппа

ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ _____ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
1) 65
2) 39
3) 7
4) 41

К СВОЕВРЕМЕННО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ ___ В ФАЗЕ
1) очаговый туберкулез; инфильтрации
2) милиарный туберкулез; инфильтрации

3) туберкулему; инфильтрации и распада
4) инфильтративный туберкулез; распада

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация сетчатки
2) развитие периферической хореоретинальной дистрофии сетчатки
3) появление симптома «медной и серебряной проволоки»
4) развитие тромбоза центральной артерии

ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ
1) преднизолон
2) урсодезоксихолевую кислоту
3) метотрексат
4) интерферон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ
1) допегит
2) ингибиторы АПФ
3) сартаны
4) тиазидные диуретики

КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ КОМПЕНСИРОВАННОЙ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВЫСТУПАЕТ
1) ослабление I тона, систолический шум на верхушке
2) сердечный толчок, одышка, отеки, увеличение печени
3) усиление I тона, появление щелчка открытия митрального клапана, диастолический шум на верхушке сердца
4) бледность кожи, систолический шум во 2 межреберье справа

ПРИ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТОЧКА МАКСИМАЛЬНОЙ ГРОМКОСТИ ШУМА НАХОДИТСЯ В/ВО _____МЕЖРЕБЕРЬЕ ____ОТ ГРУДИНЫ
1) третьем; справа
2) третьем; слева
3) четвертом; справа
4) втором; слева

ПОДБОР СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ДАБИГАТРАНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
1) без контроля показателей коагулограммы
2) под контролем международного нормализованного отношения
3) под контролем всех показателей коагулограммы
4) под контролем активированного частичного тромбопластинового времени

ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

1) «возрастной» кальциноз
2) инфекционный эндокардит
3) аневризматическое расширение устья аорты
4) ревматическая болезнь сердца

ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) гиосцина бутилбромид
2) тримебутина малеат
3) ребамипид
4) метилцеллюлоза

В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ БАНКРОТСТВО НЕВОЗМОЖНО ДЛЯ

1) государственных (муниципальных) бюджетных учреждений здравоохранения
2) автономных некоммерческих медицинских организаций
3) фондов
4) ассоциаций

В СИСТЕМЕ ОМС ПЛАНОВЫЕ ОБЪЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РАСПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ УЧАСТИИ

1) Федерального фонда ОМС
2) страховой медицинской организации
3) комиссии по разработке территориальной программы ОМС
4) Территориального фонда ОМС

ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА

1) внутривенно
2) ректально в свечах
3) внутримышечно
4) перорально

ПОНЯТИЕ «РАНДОМИЗАЦИЯ» В ПРИМЕНЕНИИ К КЛИНИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО

1) основная группа получала исследуемый лекарственный препарат, а контрольная – плацебо
2) основная и контрольная группа формировались случайным методом
3) при включении пациентов в исследование использовался метод по принципу «случай-контроль»
4) исследование было сравнительным – пациенты делились на основную и контрольную группу

РАЦИОНАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОЗВОЛЯЕТ

1) обеспечить доступность терапии для пациента

2) снизить стоимость терапии

3) увеличить приверженность к лечению

4) повысить эффективность лечения и улучшить его переносимость

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ПОДРОБНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

1) грудная клетка, спина, голова, шея, живот, таз, конечности

2) голова, грудная клетка, спина, живот, конечности

3) лицо, шея, грудная клетка, спина, голова, живот, таз, конечности

4) голова, шея, грудная клетка, спина, живот, таз, конечности

ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (ДЕКОНГЕСТАНТЫ) В НОС ДЛЯ

1) купирования аллергического компонента и улучшения слуха

2) предупреждения этмоидита и полипозной дегенерации слизистой оболочки

3) увеличения резорбции и эффективности антибактериальной терапии

4) восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

1) увеличение продукции мелатонина шишковидной железой

2) уменьшение уровня эстрогенов у женщин

3) понижение ?1-гликопротеина

4) развитие близорукости

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПРЕДУПРЕДИТЬ ПАЦИЕНТА О ВОЗМОЖНОМ РАЗВИТИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

1) стероидного сахарного диабета

2) системного остеопороза

3) кандидоза полости рта

4) синдрома Кушинга

ДОКУМЕНТЫ (ЭЛЕКТРОННЫЕ СООБЩЕНИЯ), СОДЕРЖАЩИЕ СВЕДЕНИЯ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕДАНЫ ПО ОТКРЫТЫМ КАНАЛАМ СВЯЗИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЕ, ПО ЗАПРОСУ

1) пациента или его законного представителя, полученному по электронной почте, в котором указан адрес его электронной почты

2) пациента или его законного представителя в письменной форме, в котором указан адрес его электронной почты, с предварительным предупреждением его о невозможности при этом гарантировать конфиденциальность указанных сведений

3) другой медицинской организации, участвующей в оказании медицинской помощи данному пациенту

4) органов дознания, следствия или суда, органов прокуратуры в связи с

осуществлением ими прокурорского надзора

БОЛЬНЫЕ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

1) профилактической флюорографии
2) обращении с жалобами на патологию легких
3) проведении фибробронхоскопии
4) бактериоскопии мокроты

МНОЖЕСТВЕННЫЕ ТРАВМЫ, ОБШИРНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СЕПТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

1) болезни Рандю-Ослера
2) геморрагического васкулита
3) ДВС-синдрома
4) гемолитической анемии

АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ (БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА) ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ

1) женщин в перименопаузе
2) молодых женщин
3) молодых мужчин
4) пожилых людей обоих полов

К УЗ-ПРИЗНАКАМ СТЕНОЗА АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ _____ ЕГО СТВОРОК

1) среднесистолическое схождение
2) сепарацию
3) неполное раскрытие и утолщение
4) осцилляцию

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БУДЕСОНИДОМ У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГКИМ И СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В СУТКАХ)

1) 21
2) 5
3) 14
4) 7

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛА/ТРИМЕТОПРИМА ПОВЫШЕН РИСК

1) развития гиперкалиемии
2) возникновения депрессии
3) развития нарушения дыхания
4) разрыва ахиллова сухожилия

НАЗНАЧЕНИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АГ ПОКАЗАНО

1) всем мужчинам старше 40 лет
2) при выявлении ИБС
3) при выявлении почечной недостаточности
4) всем женщинам старше 60 лет

К ПРИЧИНАМ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА ОТНОСЯТ
1) амилоидоз
2) застойную сердечную недостаточность
3) тиреотоксикоз
4) паранеопластические синдромы

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ АКТИВАЦИИ НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ
1) рост волос на поверхности невуса
2) отсутствие чувствительности при пальпации невуса
3) свечение невуса бело-голубым цветом в лампе Вуда
4) появление венчика гиперемии вокруг невуса

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ
1) наличии инфильтрата диаметром 5 мм и более
2) инфильтрате размером 2-4 мм
3) полном отсутствии инфильтрата (папулы) или гиперемии, или наличии только уколочной реакции (0-1 мм)
4) гиперемии любого размера без инфильтрата

КЛОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ ПРОИСХОДИТ В
1) костном мозге
2) селезенке
3) лимфоузлах
4) тимусе

ПРИ БОЛЯХ ЗА ГРУДИНОЙ, ИРРАДИИРУЮЩИХ В ОБЛАСТЬ СЕРДЦА, ВОЗНИКАЮЩИХ ЧЕРЕЗ ПОЛЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ, В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ, ПРИ НАКЛОНЕ ТУЛОВИЩА, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И
1) раком пищевода
2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью
3) ахалазией пищевода
4) опухолью средостения

ПОД КОРРЕЛЯЦИЕЙ ПОНИМАЕТСЯ
1) изменение явления во времени
2) изменение явления при присоединении новых факторов
3) взаимопроникновение изучаемых признаков
4) взаимосвязь между изучаемыми признаками

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

1) для всего населения

2) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза

3) в федеральных медицинских центрах по направлению

4) в стационарах по направлению

ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ С ФОРМУЛИРОВКОЙ «ИНВАЛИД С ДЕТСТВА» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ, У КОТОРЫХ ИНВАЛИДНОСТЬ НАСТУПИЛА В ВОЗРАСТЕ ДО ДОСТИЖЕНИЯ (В ГОДАХ)

1) 18

2) 16

3) 17

4) 21

АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) в1-адреноблокаторы

2) тиазидоподобные диуретики

3) блокаторы кальциевых каналов

4) агонисты имидазолиновых рецепторов

К ПРИЧИНАМ ОСТРОЙ БОЛИ ПРИ КИСТОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК ОТНОСЯТ

1) спонтанный разрыв поверхностной кисты

2) увеличение размеров кисты

3) гипертонический криз

4) острое нарушение функции почек

ВЫЯВЛЕНИЕ ДВУСТОРОННЕГО САКРОИЛЕИТА ВТОРОЙ СТАДИИ И ВЫШЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) псориатического артрита

2) реактивного артрита

3) диффузного идиопатического гиперостоза скелета (болезни Форестье)

4) анкилозирующего спондилоартрита

ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА B_{12} НЕОБХОДИМЫМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пепсин

2) соляная кислота

3) гастрин

4) гастромукопротеин

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) инсульт в анамнезе

2) сахарный диабет

3) подагра
4) ИБС

ПИЩЕВОДНЫЙ КЛИРЕНС ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ
1) активной перистальтикой пищевода
2) достаточным кровотоком в пищеводе
3) попаданием на стенки пищевода содержимого желудка
4) переменой положения тела

ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
1) острая ревматическая лихорадка
2) сифилитический аортит
3) бактериальный эндокардит
4) врожденный порок сердца

ДЛЯ БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕН НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ УСТАНАВЛИВАЕТ
1) Территориальный фонд ОМС
2) руководитель бюджетного учреждения здравоохранения
3) страховая медицинская организация
4) орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК СООТНОШЕНИЕ
1) массы тела в кг к росту в метрах
2) массы тела в кг к росту в $м^2$
3) массы тела в кг к росту в $см^2$
4) роста в см к массе тела в кг

К СВИДЕТЕЛЬСТВАМ О НАРАСТАНИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ
1) хлопающий тремор кистей
2) эритему ладоней
3) обмороки при физических нагрузках
4) слабость и головокружение

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНОГО СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ
1) уменьшение содержания всех форменных элементов
2) наличие большого количества миелобластов
3) мегалобластический тип кроветворения
4) увеличение содержания сидеробластов

К САМОМУ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ТЭЛА ОТНОСЯТ

1) внезапную одышку и наличие ортопноэ
2) внезапную одышку без ортопноэ
3) боль в нижних отделах грудной клетке на вдохе
4) кратковременную потерю сознания

ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С ЧАСТЫМИ КРИЗАМИ, ПОКАЗАНО
1) проведение спленэктомии
2) наложение гепатолиенального шунта
3) дренирование грудного лимфатического протока
4) проведение тимэктомии

ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О
1) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
2) заболеваемости в данном году и в предыдущие годы
3) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
4) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости

РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА
1) бигуанидов
2) тиазолидиндионов
3) производных сульфонилмочевины
4) меглитинидов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ
1) иммуноферментный
2) ФГС с биопсией
3) рентгеноскопия желудка
4) УЗИ органов брюшной полости

ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЭКВИВАЛЕНТНА
1) инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ
2) инфаркту миокарда со стойкими подъемами сегмента ST на ЭКГ
3) острой левожелудочковой недостаточности
4) формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ

ПРИКАЗ МЗ №203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ПРЕДПИСЫВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
1) 10
2) 5
3) 7

4) 14

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пароксизм мерцательной аритмии
2) формирование отрицательного зубца Т
3) преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более
4) появление блокады ножек пучка Гиса

СТЕАТОЗ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ, ЗАРАЖЕННЫХ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С, ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА

1) уровень активности АЛТ и АСТ в сыворотке
2) уровень триглицеридов в крови
3) индекс фиброза
4) уровень вирусной нагрузки

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЙ ГЛЮКАГОНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) подавление глюконеогенеза
2) стимуляция кетогенеза
3) подавление гликогенолиза
4) подавление гликогенеза

ЦЕЛЬЮ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) полное устранение вируса из организма
2) перевод инфекции в неактивную стадию с возможностью рецидива
3) перевод инфекции в неактивную стадию без возможности рецидива
4) уменьшение вирусной нагрузки

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ГИПЕРПРОДУКЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) увеличение массы париетальных клеток
2) увеличение количества главных клеток
3) снижение тонуса блуждающего нерва
4) синтез простагландинов E_2

ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЕГКИХ НАЗЫВАЮТ

1) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
2) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
3) объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха
4) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

1) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

2) заболеваемости
3) численности населения на врачебных участках
4) численности врачей (физических лиц)

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЭОЗОНОФИЛИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬШОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ В КАЛЕ
1) клеток кишечного эпителия
2) яиц глистов
3) кристаллов Шарко-Лейдена
4) жирных кислот

ВЫПЛАТУ РАБОТОДАТЕЛЕМ РАБОТНИКУ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГАРАНТИРУЕТ
1) Трудовой кодекс Российской Федерации
2) Конституция Российской Федерации
3) Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4) приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 года № 624н

ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) аторвастатин + эзетимиб
2) клопидогрел +омепразол
3) эналаприл + диклофенак
4) ацетилсалициловая кислота + кеторолака трометамин

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПРЕОДОЛЕНИЯ АУТОИММУННОЙ АГРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) иммуностимуляция
2) иммунодепрессия
3) плазмоферез
4) трансплантация СКК

АМИЛАЗА УЧАСТВУЕТ В РАСЩЕПЛЕНИИ КРАХМАЛА И
1) карбоксилэстеразы
2) протеаз
3) гликогена
4) триглицеридов

К ПРИЗНАКАМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ПРИ ОФТАЛЬМОСКОПИИ ОТНОСЯТ
1) извитость сосудов
2) микроаневризмы
3) скопление под тканью сосудов сетчатой оболочки экссудата
4) овальные отёки тёмного цвета в макулярной зоне сетчатой оболочки

ЗАПОДОЗРИТЬ СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА МОЖНО ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

1) щелочной фосфатазы
2) печеночных трансаминаз
3) свободного билирубина
4) уровня холинэстеразы

СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) синдроме Иценко-Кушинга
2) хронической почечной недостаточности
3) B_{12}-дефицитной анемии
4) акромегалии

ХАРАКТЕРНЫМ ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МАКРОФАГАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) обильная вакуолизация цитоплазмы
2) складчатое ядро
3) неправильная форма клетки
4) феномен «волосатоклеточности»

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД
1) бактериологический
2) биохимический
3) гистологический
4) иммуноферментный

ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЕТСЯ _____ ДИАРЕЯ
1) экссудативная
2) гиперкинетическая
3) осмотическая
4) секреторная

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ С ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ И РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ ХОЛИНОЛИТИКОВ
1) длительного действия + ингаляционных глюкокортикоидов
2) короткого действия и в2 агонистов короткого действия
3) короткого действия или в2 агонистов длительного действия
4) длительного действия и в2 агонистов длительного действия

ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ
1) ингибиторы АПФ
2) тиазидовые диуретики
3) статины
4) низкомолекулярные гепарины

НАБЛЮДАТЕЛЬНЫЙ СОВЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО

1) (муниципального) казенного учреждения
2) казенного предприятия
3) (муниципального) бюджетного учреждения
4) (муниципального) автономного учреждения

ПРИ ВЫБОРЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

1) возраст пациента
2) длительность течения сахарного диабета
3) наличие сахарного диабета у родственников
4) характер сахароснижающей терапии

ДИГОКСИН ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УЛУЧШАЕТ

1) симптоматику и не влияет на прогноз
2) длительный прогноз у пациентов со сниженной фракцией выброса
3) длительный прогноз у пациентов с фирилляцией предсердий
4) симптоматику и улучшает длительный прогноз

НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

1) непрямые антикоагулянты
2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
3) нестероидные противовоспалительные препараты
4) сахароснижающие препараты производные сульфонилмочевины

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ II КЛАССА (БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ) ОТНОСЯТ

1) метопролол,бетаксолол, бисопролол
2) аллапинин, пропафенон, этацизин
3) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
4) амиодарон, соталол, дронедарон

СОГЛАСНО ЗАКОНУ ФРАНКА-СТАРЛИНГА СИЛА СОКРАЩЕНИЯ МИОКАРДА ВОЗРАСТАЕТ ПРИ

1) снижении постнагрузки
2) увеличении преднагрузки
3) увеличении ЧСС
4) выбросе катехоламинов

КОРАЛЛОВИДНЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ В МОКРОТЕ ПРИ

1) бронхопневмонии
2) актиномикозе
3) каверзном туберкулезе
4) бронхиальной астме

ДЛЯ ОЦЕНКИ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧЕК ВЫПОЛНЯЮТ АНАЛИЗ МОЧИ ПО

1) Нечипоренко
2) Зимницкому
3) Амбурже
4) Аддис-Каковскому

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ТЕОФИЛЛИНА У КУРЯЩИХ

1) укорачивается и составляет 4-5 часов
2) удлиняется и составляет 48 часов
3) не изменяется и составляет как у некурящих 6-12 часов
4) удлиняется в два раза от периода полувыведения у некурящих

ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) метаболический алкалоз
2) повышение креатинина крови
3) гиперкальциемия
4) снижение клубочковой фильтрации

ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА Е ОСНОВАНА НА

1) пассивной иммунизации
2) активной иммунизации живой ослабленной вакциной
3) контроле донорской крови
4) санитарно-гигиенических мероприятиях

К ЭНДОКРИНОПАТИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ, ОТНОСЯТ

1) гипотиреоз, альдостерому
2) инсулиному, гипотиреоз
3) надпочечниковую недостаточность, гипотиреоз, инслиному
4) акромегалию, глюкагоному, гиперкортицизм

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

1) развитие артропатии Жакку
2) наличие лейкоцитоза при обострении
3) развитие дисфагии
4) развитие эрозивного артрита

ЕСЛИ ПРИ ПОПЫТКЕ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ, ЕГО ПОВЕДЕНИЕ УГРОЖАЕТ ВАШЕЙ СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, СЛЕДУЕТ

1) попытаться пострадавшего успокоить, взяв за руку, и обратившись к нему тихим спокойным голосом, оказывать психологическую поддержку
2) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился, поддерживать

разговор до приезда скорой медицинской помощи
3) постараться усмирить пострадавшего, чтобы предотвратить нанесение вам травмы при оказании первой помощи
4) отойти от пострадавшего на безопасное расстояние, при необходимости вызвать скорую медицинскую помощь и ждать ее прибытия

ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) лейкоцитоз
2) повышение трансаминазной активности
3) тромбоцитопения
4) высокий ретикулоцитоз

РИСК ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С
1) амоксициллином
2) фуросемидом
3) азитромицином
4) дротаверином

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛОЖНОГО КРУПА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ
1) риновирусы
2) коронавирусы
3) респираторно-синцитиальный вирус
4) вирусы парагриппа 1, 2, 3 типов

ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) требования техники безопасности
2) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
3) клинические рекомендации
4) правила внутреннего распорядка

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ СУЛЬФАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) тотема
2) мальтофер
3) сорбифер
4) ферретаб

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ НАЛОЖЕННОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА НА КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ____ В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА, _____ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА
1) 3 часов; 1 часа
2) 2 часов; 1 часа
3) 1 часа; 0,5 часа
4) 1,5 часов; 1 часа

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПАРАГРИППА В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВОЗМОЖНА НА ОСНОВАНИИ ВЫЯВЛЕНИЯ

1) антигенов вируса в моче и испражнениях
2) антител к вирусу в секрете слюнных желёз
3) антигенов вируса в крови и ликворе
4) антигенов вируса в мазках отпечатках

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) обострение заболевания
2) длительное течение заболевания
3) PaO2 < 70мм.рт.ст.
4) PaO2 ? 55 мм.рт.ст.

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ, ОБСЛУЖИВАЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) врач-терапевт участковый
2) врач общей практики (семейный врач)
3) заместитель главного врача
4) главный врач медицинской организации

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ

1) боли в груди колющего характера, затрудненное дыхание, кашель с мокротой и температура
2) боли в груди, усиливающиеся при вдохе, с иррадиацией в шею, иногда в эпигастральную или поясничную область и одышка
3) лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка, непосредственно связанная с размером пневмоторакса
4) лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди с иррадиацией в поясничную область

ПОРАЖЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ЧАЩЕ НАЧИНАЕТСЯ С

1) грудного отдела
2) крестцово-подвздошных суставов
3) шейного отдела
4) вовлечения в процесс всех отделов позвоночника

МАССОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
2) проведение туберкулинодиагностики по пробе Манту
3) флюорографическое обследование органов дыхания

4) проведение рентгенографии органов грудной клетки

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) массаж каротидного синуса
2) дефибрилляция
3) дигоксин в/в
4) атропин в/в

ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ

1) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга
2) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации
3) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины
4) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии мозга

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

1) метилксантины
2) симпатомиметики
3) антибиотики
4) неселективные ?-адреноблокаторы

БОЛЬНЫЕ В РЕМИССИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ДОЛЖНЫ

1) питаться с применением гипоаллергенных диет
2) исключить физические нагрузки, занятия спортом
3) иметь нормальный режим труда и отдыха
4) избегать массовых скоплений людей

НАИБОЛЬШИЙ РИСК ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ИМЕЮТ ЖЕНЩИНЫ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

1) старше 30
2) до 19 лет и старше 35
3) до 15
4) старше 40

ЗУБЕЦ Q НА ЭКГ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОТРАЖАЕТ

1) возбуждение межжелудочковой перегородки
2) электрическую систолу желудочков
3) время активации желудочков
4) возбуждение основания правого желудочка

НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ МОЛНУПИРАВИРА В КОМБИНАЦИИ С

1) тофацитинибом
2) интерфероном бета-1b
3) анакинрой
4) рибавирином

ЕСЛИ У 60-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО ОДЫШКА, НЕПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ, ВЫЯВЛЕН АТЕЛЕКТАЗ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО СПРАВА, ТО НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДАННОМ СЛУЧАЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) ультразвуковое исследование легких
2) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
3) пневмотахография
4) бронхоскопия

ПРИ МОЧЕПОЛОВОМ ХЛАМИДИОЗЕ ПАЦИЕНТЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА
1) стекловидно-слизистые выделения из уретры по утрам, неприятные ощущения во время мочеиспускания, боли внизу живота
2) зуд в области половых органов после прима цитрусовых, острой и соленой пищи, задержку мочеиспускания
3) гнойные выделения из уретры, зуд и шелушение в области промежности
4) появление папул и везикул на слизистой половых органов

СЕКРЕЦИЯ АЛЬДОСТЕРОНА МОЖЕТ УВЕЛИЧИВАТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) диуретиков
2) антагонистов кальция
3) бета-блокаторов
4) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

К Н2-ГИСТАМИНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ
1) фамотидин
2) атропин
3) омепрозол
4) церукал

НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) бронхоспазм
2) склероз стенки бронхов
3) гипер- и дискриния
4) отек слизистой оболочки бронхов

ВЫЯВЛЕНИЕ РЕДКИХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ____ ФАЗЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
1) II
2) I
3) III
4) IV

БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ СЛЕДУЕТ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В ОТДЕЛЕНИЕ

1) терапевтическое
2) нефрологическое
3) урологическое
4) хирургическое

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИКАМИ НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ

1) лейкоцитов крови
2) свертываемости
3) мочевины, креатинина
4) скорости оседания эритроцитов

СРЕДИ ХОЛИНОЛИТИКОВ ЭФФЕКТИВНЕЕ ВСЕГО УСТРАНЯЕТ БРОНХОСПАЗМ, ВОЗДЕЙСТВУЯ НА РЕЦЕПТОРЫ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА, И ВЫЗЫВАЕТ НАИМЕНЬШЕЕ ЧИСЛО ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ

1) ипратропия бромид
2) атропин
3) апрофен
4) метацин

ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

1) пробки Дитриха
2) спирали Куршмана
3) эластические волокна
4) эозинофилы

ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) депрессия сегмента ST
2) элевация сегмента ST
3) развитие БЛНПГ
4) инверсия зубцов Т

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1) свежезамороженная плазма
2) тиклид
3) фенилин
4) гепарин

В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 УМИФЕНОВИР ПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ ПРИ

1) лёгком течении в амбулаторных условиях
2) лёгком течении в условиях стационара
3) среднетяжелом течении в амбулаторных условиях

4) среднетяжелом течении в условиях стационара

ЗАРАЖЕНИЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ВЕРОЯТНО

1) при контакте с больным опоясывающим герпесом
2) при контакте с ребенком, привитым вакциной Варилрикс
3) через третьих лиц, контактировавших с больным
4) алиментарным путем

ПРИ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЯХ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

1) электросон
2) УФО
3) УВЧ- и микроволновую терапию
4) высокочастотную терапию

II СТЕПЕНЬ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО УМЕРЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДИАПАЗОНЕ ОТ____ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 30; 50
2) 40; 60
3) 40; 50
4) 30; 60

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫДЕЛЯЕМОЙ ЗА СУТКИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕМ

1) никтурия
2) поллакиурия
3) полиурия
4) дизурия

ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НЕ РЕАГИРУЕТ НА СЛОВЕСНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ, ПРИ СИЛЬНОМ БОЛЕВОМ РАЗДРАЖЕНИИ ОБЛАСТИ НОСОГЛОТКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ТОНИЧЕСКИЕ СГИБАТЕЛЬНЫЕ И РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В КОНЕЧНОСТЯХ, ДЫХАНИЕ СОХРАНЕНО, ТО ГЛУБИНУ ОБЩЕМОЗГОВЫХ РАССТРОЙСТВ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИТЬ КАК

1) сопор
2) смерть мозга
3) оглушение
4) кома

ПРИЧИНОЙ МАССИВНОГО ОТЕЧНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОЙ С АГ И СД, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ И ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ, СКОРЕЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

1) нарушений водно-электролитного баланса
2) гипотиреоза
3) сердечной недостаточности
4) нефротического синдрома

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

1) 10
2) 7
3) 3
4) 14

НАРУШЕНИЕ ДИФФУЗИИ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) бронхиальной астме
2) отеке гортани
3) плеврите
4) диффузном фиброзе легких

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) нерегулярный прием пищи
2) алиментарное ожирение
3) курение
4) злоупотребление алкоголем

ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ И ПРОТЕИНУРИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ САД ПОД КОНТРОЛЕМ СКФ ДО УРОВНЯ (В ММ РТ.СТ.)

1) ниже 120
2) ниже 140
3) ниже 130
4) 120

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) кровохарканье
2) зловонная мокрота
3) ослабление голосового дрожания
4) коробочный звук

ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (В %)

1) < 30%
2) 50- 80
3) > 80
4) 30-50

СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ

1) щелочной фосфатазы

2) гаммаглутамилтранспептидазы
3) прямого билирубина
4) непрямого билирубина

РЕЗЕРВНЫМ ОБЪЕМОМ ВЫДОХА ОБОЗНАЧАЕТСЯ
1) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
2) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
3) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха
4) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ГАЙМОРИТЕ НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО БУДЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ
1) содержимое в клетках решетчатого лабиринта
2) пристеночное утолщение слизистой
3) наличие горизонтального уровня
4) отсутствие гайморо-назального соустья

ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО С ПРИЗНАКАМИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ
1) положить пострадавшему под голову валик из одежды
2) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
3) повернуть пострадавшего на живот
4) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего

К ПРОДУКТАМ С ВЫСОКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТ
1) сырую морковь
2) макароны
3) баклажаны
4) грецкие орехи

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО
1) штатным должностям
2) численности населения на врачебных участках
3) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
4) заболеваемости

ДОКУМЕНТОМ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ ТРАВМЕ, НАСТУПИВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО, ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) выписка из протокола решения врачебной комиссии
2) справка на все дни временной нетрудоспособности
3) листок нетрудоспособности с указанием кода 21
4) листок нетрудоспособности на 3 дня

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИММУНОДЕФИЦИТА И ПОРАЖЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) формирование аутоантител к тетрапептидам мембран клеток макроорганизма
2) нарушение функции макрофагов
3) цитопатическое действие вируса на клеточные структуры
4) снижение образования количества Т-лимфоцитов в костном мозге

ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССЫ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ДИАГНОСТИКЕ

1) анемии
2) истинной полицитемии
3) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
4) тромбофилии

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ, ЛИЦА, РАБОТАЮЩИЕ С МАТЕРИАЛОМ, ИНФИЦИРОВАННЫМ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ИНФИЦИРОВАННЫМ «ДИКИМ» ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, ДОЛЖНЫ БЫТЬ _____ ВАКЦИНИРОВАНЫ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

1) трехкратно
2) четырехкратно
3) двукратно
4) однократно

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ

1) занятия физической культурой в возрастающем режиме
2) асептические условия, трансфузиологическую помощь
3) обязательное получение инвалидности
4) полный отказ от физических нагрузок

АНТАГОНИСТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) тримеперидин
2) морфин
3) налоксон
4) фентанил

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА 80 Г/Л И УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА РЕТИКУЛОЦИТОВ МОГУТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

1) анемии при хронической почечной недостаточности
2) острой лейкемии
3) апластической анемии
4) постгеморрагической анемии

КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ___ В

ГОД

1) 2 раза

2) 1 раз

3) 4 раза

4) 3 раза

В ОСНОВЕ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ ЛЕЖИТ

1) повышение частоты сердечных сокращений

2) спазм коронарных артерий

3) тромбоз коронарных артерий

4) повышение вязкости крови

ОСЛАБЛЕНИЕ ДИУРЕТИЧЕСКОГО И ГИПОТЕНЗИВНОГО ЭФФЕКТА ДИУРЕТИКОВ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С НПВС СВЯЗАНО С

1) уменьшением содержания ионов калия

2) увеличением содержания ионов кальция

3) уменьшением содержания ионов хлора

4) подавлением синтеза простагландинов

СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ

1) проводится исключительно врачом гематологом

2) проводится в амбулаторных и стационарных условиях

3) всегда требует общей анестезии

4) всегда требует местной анестезии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИВАБРАДИНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) тахисистолическая форма фибрилляции предсердий

2) лечение стабильной стенокардии у пациентов с нормальным синусовым ритм при непереносимости или противопоказаниях к b-адреноблокаторам

3) лечение нестабильной стенокардии у пациентов с нормальным синусовым ритмом при непереносимости или противопоказаниях к b-адреноблокаторам

4) синусовая тахикардия любой этиологии

ГИПОХРОМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ

1) В12-дефицитной

2) железодефицитной

3) гемолитической

4) апластической

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО СЛЕДУЕТ

1) потормошить пострадавшего за плечи, спросить, что с ним и нужна ли ему помощь

2) похлопать пострадавшего по щекам, надавить на болевые точки

3) окликнуть пострадавшего громким голосом

4) поднести к носу пострадавшего ватку с аммиаком раствором 10%

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

1) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение её причин

2) предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того, как болезнь проявилась

3) реабилитацию больного, перенесшего острое заболевание с длительной нетрудоспособностью

4) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИВЕРТИКУЛОВ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПОКАЗАНО ПРИ ЧАСТЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ, А ТАКЖЕ ПРИ

1) дуоденостазе

2) полипах в дивертикуле

3) эрозии в дивертикуле

4) сдавлении соседних органов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) трепанобиопсия

2) анализ крови

3) стернальная пункция

4) биопсия увеличенного лимфоузла

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

1) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов

2) участие в научно-практических конференциях

3) участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний

4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

АНАЛИЗ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

1) синдромом Хаммена-Рича

2) амилоидозом

3) дигитальном артериитом

4) миокардитом

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТСЯ

1) повышение артериального давления

2) выраженный диарейный синдром
3) температура тела не выше 38ºС
4) одышка, боли в груди

СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА
1) передней брюшной стенке, боковых поверхностях грудной клетки
2) разгибательных поверхностях конечностей, спине, ягодицах
3) слизистой щек, голове, лице, туловище, конечностях
4) волосистой части головы, лице, туловище

НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ФАВИПИРАВИР МОЖЕТ НАЗНАЧАТЬСЯ С
1) интерфероном бета-1b
2) барицитинибом
3) осельтамивиром
4) мефлохином

МАКСИМАЛЬНОЙ СУТОЧНОЙ ДОЗОЙ ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ ___ Г
1) 4,0
2) 3,0
3) 5,0
4) 6,0

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗОМ ПОЧЕК СОСТАВЛЯЕТ
1) не более 14 дней
2) 21 день
3) 72 часа
4) 4-6 недель

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ
1) постоянную субфебрильную лихорадку
2) отсутствие мышечных болей
3) тоническое напряжение мышц
4) гиперкинезы

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН
1) группы здоровья и группы диспансерного наблюдения
2) заболеваний нервной системы
3) заболеваний желудочно-кишечного тракта
4) заболеваний опорно-двигательного аппарата

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

1) 23
2) 30
3) 20
4) 15

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОСТЕОПОРОЗ ОБУСЛОВЛЕН СНИЖЕНИЕМ АКТИВНОСТИ ОСТЕОБЛАСТОВ ПО ПРИЧИНЕ

1) угнетения синтеза кальцитриола в почках
2) дефицита ИФР-1
3) снижения синтеза тиреотропного гормона
4) дефицита инсулина

К ЗАРАЖЕНИЮ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ) ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ КЛЕТКИ

1) Т-хелперы
2) Т-киллеры
3) Т-рецепторы
4) Т-супрессоры

АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

1) ингибиторов альфа-глюкозидаз
2) бигуанидов
3) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
4) ингибиторов дипептидилпептидазы-4

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРЕВОДА БОЛЬНЫХ ИЗ ОДНОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ В ДРУГУЮ ОТРАЖАЕТ

1) полноту охвата профилактическими осмотрами
2) полноту охвата диспансерным наблюдением
3) эффективность диспансерного наблюдения
4) своевременность охвата диспансерным наблюдением больных

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) венозный застой в малом круге кровообращения
2) легочная артериальная гипертензия
3) повышение легочно-капиллярного давления
4) повышение внутригрудного давления

ПРИ ГРЫЖЕ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРОВОДИТСЯ

1) сразу после сна

2) через 10 минут после еды
3) через 2 часа после еды
4) через 4 часа после еды

ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ МНО НА ФОНЕ ТЕРАПИИ НЕПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ У ПАЦИЕНТА С ПРОТЕЗИРОВАННЫМ МИТРАЛЬНЫМ КЛАПАНОМ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ
1) 3,5–4,5
2) 1,5 – 2,0
3) 3 – 4
4) 2,5 – 3,5

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СНИЖЕНИЕ ДОЗЫ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ
1) не рекомендовано при аллергической бронхиальной астме
2) возможно на 25-50%, при достаточном контроле симптомов астмы в течение 3 месяцев
3) должно сопровождаться увеличением дозы ингаляционных бронходилататоров
4) не рекомендовано при бронхиальной астме, сочетающейся с ГЭРБ

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ
1) триглицеридов
2) общего холестерина
3) липопротеидов низкой плотности
4) липопротеидов высокой плотности

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ
1) снизить токсичность амоксициллина
2) расширить спектр действия амоксициллина на штаммы бактерий, производящих бета-лактамазу
3) уменьшить концентрацию амоксициллина в плазме
4) сократить частоту приема амоксициллина

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА _____ Г/Л
1) менее 70
2) 90-130
3) 90-120
4) 70-89

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) сахарный диабет
2) остеопороз
3) артериальная гипертензия

4) кандидоз ротовой полости

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наблюдение за прикрепленным контингентом
2) оказание специализированной медицинской помощи
3) улучшение здоровья населения
4) сохранение здоровья пациентов конкретного лечебно-профилактического учреждения

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

1) макрогематурии
2) протеинурии
3) гиперстенурии
4) лейкоцитурии

РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОГО АМИЛОИДОЗА ОБУСЛОВЛЕНО ОТЛОЖЕНИЕМ ФИБРИЛЛ ИЗ

1) легких цепей моноклональных иммуноглобулинов
2) сывороточного амилоидного острофазового белка
3) бета 2 микроглобулина
4) транстиретина

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ АМИЛОИДОЗА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСЯТ

1) семейную средиземноморскую лихорадку
2) воспалительные заболевания кишечника
3) системную красную волчанку
4) хронические гнойные заболевания

С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

1) 48
2) 1
3) 2
4) 24

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ЯЗВЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

1) антигистаминных препаратов I поколения
2) нестероидных противовоспалительных препаратов
3) флуконазола
4) цефалоспоринов

К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

1) ипратропиум бромид
2) сальбутамол
3) беклометазон
4) фенотерол

ОДНОЙ ИЗ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ АЛЮМИНИЙСОДЕРЖАЩИХ АНТАЦИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гиперфосфатемия
2) гиперкалиемия
3) алкалоз
4) феномен «кислотного рикошета»

ПРОТЕИНУРИЮ, ПРИ КОТОРОЙ В ПЛАЗМЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ БЕЛКИ, ОТСУТСТВУЮЩИЕ В НОРМЕ, НАЗЫВАЮТ

1) постренальной
2) физиологической
3) преренальной
4) ренальной

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ

1) спленомегалии и гепатомегалии
2) лихорадки и лимфоаденопатии
3) митрального порока сердца
4) вегетаций на клапанах

ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ К

1) числу дней в году
2) числу дней работы койки в году
3) среднегодовому числу коек
4) среднему времени пребывания больного на койке

ПРЕДШЕСТВЕННИКАМИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

1) миелоциты
2) плазмобласты
3) миелокариоциты
4) мегакариобласты

ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1) трех
2) шести
3) двух
4) четырех

К ДЕФЕКТАМ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ОТНОСЯТ

1) резкие колебания уровня инсулина между приемами пищи

2) резкое повышение секреции инсулина в ответ на прием пищи с последующим резким снижением
3) нарушение ранней фазы секреции инсулина в ответ на внутривенное введение глюкозы
4) гипоинсулинемию

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ПОЛНОЙ АВ БЛОКАДЫ, ОТНОСЯТ
1) полную разобщенность предсердных и желудочковых комплексов
2) на фоне синусового ритма независимую эктопическую электрическую активность левого предсердия
3) выпадение комплекса PQRST без предшествующего укорочения интервала PP
4) укорочение интервала PP перед выпадением комплекса PQRST

РОФЛУМИЛАСТ ПОКАЗАН ПРИ
1) ХОБЛ любой степени тяжести с постбронходилатационным ОФВ1 менее 40%
2) ХОБЛ с постбронходилатационным ОФВ1 менее 50% и частыми обострениями
3) частых обострениях бронхиальной астмы и легочной форме муковисцидоза
4) частых обострениях бронхиальной астмы с выраженной дыхательной недостаточностью

ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН
1) десферал
2) витамин С
3) дефероксамин
4) железа (III) гидроксид полимальтозат

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ РАЗРЕШЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, РАНЕЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ, НАЗНАЧЕНИЕ ПОВТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НЕ РАНЕЕ
1) 21 дня
2) 12 дней
3) 14 дней
4) 7 дней

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМЕННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КРОВИ НЕОБХОДИМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
1) цитостатиками
2) антибиотиками
3) глюкокортикостероидами
4) тиазидовыми диуретиками

ПАЦИЕНТУ 78 ЛЕТ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧИТЬ В КАЧЕСТВЕ ГИПОТЕНЗИВНОГО СРЕДСТВА
1) кандесартан

2) гидрохлортиазид
3) карведилол
4) доксазозин

ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ВНЕЗАПНО ПОБЛЕДНЕЛ, ПЕРЕСТАЛ РЕАГИРОВАТЬ НА ОКРУЖАЮЩЕЕ, ТО НАЧИНАТЬ ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ НЕОБХОДИМО С
1) открытия дыхательных путей, проверки пульса на магистральных артериях
2) привлечения помощника для проведения сердечно-легочной реанимации
3) проверки признаков дыхания, при отсутствии - проведения сердечно-легочной реанимации
4) проведения оценки обстановки и обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи

ЛИМФОЦИТАРНЫЙ СОСТАВ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК В ПЛЕВРАЛЬНОМ ЭКССУДАТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) пневмонии
2) туберкулеза
3) опухоли
4) лимфолейкоза

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН
1) заболеваний нервной системы
2) группы здоровья и группы диспансерного наблюдения
3) заболеваний опорно-двигательного аппарата
4) заболеваний желудочно-кишечного тракта

НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННЫХ СИМПТОМОВ (MMRC ≥2 ИЛИ CAT≥10) ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ
1) тройной терапии (ДДАХ/ДДБА/ИГКС)
2) фенотип-специфической терапии (рофлумиласт, N-ацетилцистеин, азитромицин)
3) одного бронхолитика длительного действия
4) холинолитиков длительного действия + в2-агонистов длительного действия

БРОНХОСПАЗМ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ ПРИМЕНЕНИИ
1) пропранолола
2) метопролола
3) нифедипина
4) бисопролола

ЗАМЕДЛЕНИЕ СОЭ (МЕНЕЕ 3 ММ/Ч) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) болезни Вальденстрема
2) множественной миеломы
3) талассемии

4) эритремии

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ЯВЛЯЕТСЯ

1) пульмонит
2) плеврит
3) гепатит
4) миокардит

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ПРЕКРАЩЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прекращение кашля
2) рассасывание пневмонической инфильтрации
3) стойкая нормализация температуры
4) уменьшение интоксикационного синдрома

К ТИПИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ОТНОСЯТ

1) бленоррагическую кератодермию
2) скуловую эритему на лице, фотодерматит
3) фурункулез
4) угревую сыпь

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышение уровня артериального давления
2) прибавка массы тела
3) прогрессирование печеночной недостаточности
4) прогрессирование сердечной недостаточности

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГОНОРЕИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

1) культурального исследования
2) серологического метода исследования
3) молекулярно-генетических методов исследования
4) микроскопии мазков

К ПРОКСИМАЛЬНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ДЕТЕРМИНАНТАМ ОТНОСЯТ

1) экологические условия
2) досуговые и физкультурно-оздоровительные учреждения вблизи дома
3) общественные транспортные услуги
4) системы здравоохранения

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ КЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

1) хронического холецистита
2) хронического панкреатита
3) язвы двенадцатиперстной кишки

4) рака головки поджелудочной железы

СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЕТ

1) лихорадку, влажный кашель, конъюнктивит
2) лихорадку, приступообразный кашель с затрудненным форсированным, шумным выдохом, одышку экспираторного типа
3) лихорадку, кашель сухой или со скудной мокротой, одышку
4) боли в грудной клетке, кашель с обильной гнойной мокротой, одышку

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЧИСЛО БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ _____ НА ____ НАСЕЛЕНИЯ

1) на конец года; 10 000
2) в пересчете; 1000
3) вновь выявленных; 100 000
4) в пересчете; 10 000

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ультразвуковое сканирование почек
2) ангиография
3) экскреторная урография
4) радиоизотопная ренография

ПРИ МАКРОГЕМАТУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

1) амилоидоз
2) миеломную болезнь
3) урологическое заболевание
4) пиелонефрит

ИСТОНЧЕНИЕ И ДЕФОРМАЦИЯ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН, СУХОСТЬ И ЛОМКОСТЬ ВОЛОС, СГЛАЖЕННОСТЬ СОСОЧКОВ ЯЗЫКА, НАРУШЕНИЕ ГЛОТАНИЯ СУХОЙ ПИЩИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1) сидеропенического синдрома
2) общеанемического синдрома
3) фуникулярного миелоза
4) гемолитического криза

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

1) апластической анемии
2) гемолитическом синдроме
3) гипопластической анемии
4) метастазах рака в кость

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ,

ЯВЛЯЕТСЯ

1) общая железосвязывающая способность сыворотки

2) ферритин

3) процент насыщения трансферрина

4) железо сыворотки крови

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) переохлаждение

2) вирусно-бактериальная инфекция

3) курение

4) вдыхание газов и аэрозолей, раздражающих слизистую оболочку воздухоносных путей

КО ВТОРОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С

1) запущенными формами рака

2) подозрением на рак

3) предраковым заболеванием

4) раком, подлежащим лечению

К ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОНТРОЛЯ ГЛИКЕМИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСЯТ

1) наличие и выраженность микроангиопатии

2) С-пептид

3) альбуминурию

4) гликированный гемоглобин

ПРИ СИНДРОМЕ ДАБИНА-ДЖОНСОНА ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

1) конъюгированного билирубина

2) щелочной фосфатазы

3) ретикулоцитов

4) гаммаглутамилтранспептидазы

ПРЕТЕСТОВЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЭКГ, КОТОРОЕ ДЕЛАЕТ НЕВОЗМОЖНЫМ ПРОВЕДЕНИЕ НАГРУЗОЧНОГО ТРЕДМИЛ-ТЕСТА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) полная блокада левой ножки пучка Гиса

2) полная блокада правой ножки пучка Гиса

3) исходная (претестовая) горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях II, III, aVF до 1 мм

4) исходная (претестовая) горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях V4-6 до 1 мм

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ

1) переливание антиковидной плазмы

2) введение донорского иммуноглобулина

3) антибиотики широкого спектра действия
4) изоляцию людей с симптомами заболевания

НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) наложение кровоостанавливающего жгута
2) прямое давление на рану
3) приложение холода в область травмы
4) наложение давящей повязки

ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) пропранолола
2) мекситила
3) кордарона
4) хинидина

ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛИАКИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ УРОВЕНЬ
1) антител к тканевой трансглутаминазе в крови
2) непереваренного глиадина/ретикулина в кале
3) свободных дезаминированных пептидов глютена в моче
4) альфа-амилазы (птиалина) в виде L-изомера в слюне

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) нефросклероз
2) пролиферация мезангиальных клеток
3) деструкция малых отростков подоцитов
4) облитерация выносящей артериолы

ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) множественной миеломы
2) хронического гломерулонефрита
3) хронического пиелонефрита
4) рака паренхимы почек

СНИЖЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ
1) бета-адреноблокаторов
2) антацидов
3) холинолитиков
4) альфа-адреномиметиков

КОРЬ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СЫПЬЮ, КАШЛЕМ И/ИЛИ НАСМОРКОМ, ОБЩЕЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, А ТАКЖЕ
1) полиаденопатией

2) гепатоспленомегалией
3) болями в области эпигастрия
4) конъюнктивитом

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОКОККОВУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ
1) эритромицин
2) стрептомицин
3) пенициллин
4) олететрин

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ
1) анаболических стероидов
2) антагонистов альдостерона
3) глюкокортикоидов
4) белковозамещающих препаратов

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ КОРИ
1) обязательно должна быть назначена всем пациентам старше 60 лет
2) показана всем пациентам, независимо от возраста
3) обязательно должна быть назначена ребенку в возрасте 3 лет
4) показана при бактериальных осложнениях, независимо от возраста

УВЕЛИЧЕНИЕ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЗУБЦОМ Т ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
1) инфаркта миокарда правого желудочка
2) мелкоочагового инфаркта миокарда
3) передне-перегородочного инфаркта миокарда
4) заднего инфаркта миокарда (задне-базального)

ГРАЖДАНАМ, НАПРАВЛЕННЫМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ НА ПРОТЕЗИРОВАНИЕ В СТАЦИОНАРНОЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ) ЭТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ НА
1) период протезирования
2) время проезда к месту протезирования
3) весь период протезирования и время проезда за вычетом длительности очередного и дополнительного отпусков
4) время проезда к месту протезирования и период протезирования

ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В HBS-АНТИГЕН ОБНАРУЖИВАЮТ В
1) моче
2) спинномозговой жидкости или плазме крови
3) фекалиях

4) сыворотке крови или цитоплазме гепатоцитов

СНИЖЕНИЕ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ

1) транквилизаторы
2) диуретики
3) антиагреганты
4) макролидные антибиотики

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

1) антибактериальных препаратов
2) спазмолитических средств
3) энтеросорбентов
4) противорвотных средств

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТОНКОИГОЛЬНОЙ ПУНКЦИОННОЙ АСПИРАЦИОННОЙ БИОПСИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) узловое образование в ткани щитовидной железы более 1 см
2) диффузное увеличение щитовидной железы
3) наличие «горячего узла» по результатам сцинтиграфии щитовидной железы
4) подтверждение диагноза аутоиммунного тиреоидита

ОЦЕНКА ГОРМОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ИНЦИДЕНТАЛОМЫ ГИПОФИЗА ПОКАЗАНА

1) во всех случаях выявления инциденталомы
2) только при наличии симптомов компрессии
3) только при наличии клинической картины гиперпродукции гормонов
4) при диаметре образования более 1,0 см

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАВМЫ В ПЕРИОДЕ ИММОБИЛИЗАЦИИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) обучение двигательным навыкам бытового характера
2) занятия физическими упражнениями по заданию
3) лечебную гимнастику
4) лечебную гимнастику в воде

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОСУЩСТВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕС)

1) 12
2) 3
3) 6
4) 9

СРЕДИ АНТАЦИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ

1) фосфалюгель

2) алгелдрат + магния гидроксид
3) алмагель
4) сукральфат

АНТИГЕНАМИ ГРУПП КРОВИ НАЗЫВАЮТ
1) систему комплемента
2) любые молекулы на поверхности эритроцитов
3) иммуногенные вещества на поверхности эритроцитов, генетически детерминированные
4) иммуногенные вещества, образующиеся на поверхности эритроцитов под влиянием окружающих условий

ПОД ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПОНИМАЮТ РЕЦИДИВ ИНФЕКЦИИ
1) с тем же возбудителем из того же очага инфекции в мочеполовом тракте
2) с другим видом возбудителя
3) из очага инфекции вне мочевого тракта
4) более 4-х раз за год

ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПИЩЕВОДА
1) с эхонеоднородностью селезенки
2) со снижением эхоплотности селезенки
3) с уменьшением селезенки
4) с увеличением селезенки

СКОВАННОСТЬ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ
1) периода активности
2) принятия горячей ванны
3) периода покоя
4) физиопроцедуры

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИСТУПА СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ
1) антиагреганты
2) нитраты короткого действия
3) антиоксиданты
4) антикоагулянты

ДАВЛЕНИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
1) кулаком одной руки резкими движениями
2) ладонью одной руки, расположенной в середине грудины
3) двумя расположенными одна над другой руками, взятыми в замок
4) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест

НАЛИЧИЕ «ЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО ПРОВАЛА» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) хронического лейкоза
2) острого лейкоза
3) лейкемоидной реакции лимфоидного типа
4) лейкемоидной реакции миелоидного типа

ПОКАЗАТЕЛЕМ УСТОЙЧИВОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ ЯВЛЯЕТСЯ СОХРАНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОГРАММЫ

1) длительно за счет ее перепрофилирования
2) в период ее финансирования
3) спустя годы после ее завершения
4) сразу после ее завершения

ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ

1) HAS-BLED
2) CRB-65
3) MRC
4) SOFA

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НЕТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДЫШКА

1) возникающая только при ходьбе и других физических нагрузках, постоянный свист на выдохе, повышенная потребность в в2-агонистах короткого действия
2) из-за которой пациенты не могут лежать, повышенная потребность в бронхолитиках длительного действия и гормональной терапии
3) из-за которой пациенты не могут лежать, повышенная потребность в бронхолитиках длительного действия, свист на выдохе
4) возникающая только при ходьбе и других физических нагрузках, повышенная потребность в в2-агонистах короткого действия

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТ

1) выраженные вегето-сосудистые расстройства
2) брадикардию
3) постепенное начало и большую продолжительность (от нескольких часов до 3-5 дней)
4) энцефалопатию с тошнотой, рвотой, нарушением сознания, сонливостью и др.

СТАФИЛОКОККОВЫЕ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ

1) у пациентов стационаров
2) при сахарном диабете
3) у лиц пожилого возраста
4) при хроническом бронхите

СИНДРОМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПИЩЕВОДА И _____ СЕЛЕЗЕНКИ

1) уменьшения
2) увеличения
3) снижения эхоплотности
4) эхонеоднородности

ОСТЕОАРТРОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

1) лейкоцитоза
2) тромбоцитоза
3) анемии
4) нормальных показателей крови

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гастрит культи желудка
2) хронический гастрит на фоне приема салициловой кислоты
3) хронический неатрофический гастрит
4) гастроэзофагеальный рефлюкс

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ I СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) глюкокортикоиды/?2-агонисты длительного действия в средних или высоких дозах
2) ингаляционные глюкокортикоиды в низких дозах
3) ?2-агонисты короткого действия по потребности
4) ингаляционные глюкокортикоиды/?2-агонисты длительного действия в низких дозах

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ У ЛЕВОГО КРАЯ ГРУДИНЫ НА ВЫДОХЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

1) стеноза клапана легочной артерии
2) недостаточности митрального клапана
3) стеноза аортального клапана
4) недостаточности трехстворчатого клапана

ИССЛЕДОВАНИЕ, В КОТОРОМ ГРУППУ ПАЦИЕНТОВ С УЖЕ РАЗВИВШИМСЯ ИСХОДОМ СРАВНИВАЮТ С КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППОЙ, НЕ ИМЕЮЩЕЙ ДАННОГО ИСХОДА; ОЦЕНИВАЮТ ЧАСТОТУ ПРИЕМА СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА В КАЖДОЙ ИЗ ГРУПП, ОТНОСИТСЯ К

1) рандомизированным контролируемым исследованиям
2) когортным исследованиям
3) описанию серии случаев
4) исследованиям «случай-контроль»

УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) болезни Бехтерева
2) ревматоидного артрита
3) болезни Рейно
4) остеоартроза

ПРИ РАЗВИТИИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СЛЕДУЕТ

1) перейти на прием другого препарата данной группы
2) уменьшить принимаемую дозу
3) полностью отказаться от их применения
4) временно их отменить

БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ ПРИ ОЦЕНКЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПОДТВЕРЖДАЕТ

1) резервный объем выдоха
2) индекс Тиффно
3) максимальная вентиляция легких
4) остаточный объем легких

К СОВОКУПНОСТИ ОСНОВНЫХ ПУТЕЙ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ

1) аэрогенный и трансплацентарный
2) аэрогенный и алиментарный
3) алиментарный и трансплацентарный
4) алиментарный и контактный

ПОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ПОСТОЯНСТВО

1) уровня холестерина и триглицеридов крови
2) белкового состава крови
3) уровня гликемии
4) объемов жидкости организма

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 3 недели
2) 5-14 дней
3) 3 месяца
4) 1 месяц

БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ ЕЕ ЭВАКУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

1) опухоли плевры
2) хронической недостаточности кровообращения
3) аденокарциномы бронха
4) туберкулеза легких

ВАКЦИНА ОТ ГРИППА ПРОТИВОПОКАЗАНА

1) людям с аллергией на куриные яйца
2) больным гипертонической болезнью
3) больным бронхиальной астмой
4) больным ХОБЛ

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫДАЁТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ) СРОКОМ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ
1) 7
2) 30
3) 20
4) 10

СИНДРОМ МОРГАНЬИ – ЭДЕМСА – СТОКСА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ
1) неполной блокаде правой ножки пучка Гиса (НБПНПГ)
2) бифасцикулярной блокаде
3) неполной блокаде левой ножки пучка Гиса (НБЛНПГ)
4) синоатриальной блокаде

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (INCIDENCE) ВКЛЮЧАЕТ СОВОКУПНОСТЬ
1) всех заболеваний, как впервые зарегистрированных в данном году, так и ранее установленных хронических заболеваний, по поводу которых больные обращались в изучаемый период времени
2) всех впервые в жизни зарегистрированных случаев заболеваний среди населения за определенный период времени
3) случаев заболеваний, по поводу которых больные впервые обратились в центр здоровья
4) всех случаев заболеваний, зарегистрированных в течение первого месяца каждого квартала года

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТИ В РФ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)
1) 50
2) 43
3) 85
4) 63

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ МИКРОСОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) проба Дьюка
2) проба Кончаловского-Румпеля
3) определение свертывания крови с ядом эфы
4) определение времени по Ли-Уайту

ШУМ ПЛЕСКА И УМЕРЕННАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ

1) истинной полицитемии
2) лимфомы Ходжкина
3) амилоидоза (при множественной миеломе)
4) некротической энтеропатии

ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПОДАГРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышение синтеза эндогенных пуринов
2) псориаз
3) хронический миелолейкоз
4) снижение канальцевой секреции уратов при употреблении алкоголя

ПРИ СЕРОПОЗИТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ
1) АНФ
2) АНЦА
3) СРБ
4) АЦЦП

МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА БИСОПРОЛОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С АГ, ОСЛОЖНЕННОЙ ХСН, СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)
1) 10
2) 15
3) 20
4) 40

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ПИЩЕВОДА ОТМЕЧАЮТСЯ БОЛИ, ДИСФАГИЯ
1) жжение за грудиной
2) стремительное снижение массы тела
3) снижение аппетита
4) отрыжка

РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) эналаприл + диклофенак
2) бисопролол + амлодипин
3) клопидогрел +омепразол
4) периндоприл + спиронолактон в дозе 25 мг и более

ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ВИРУСА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
1) биоптаты всех слизистых
2) носоглоточные смывы
3) лимфу
4) кровь

К СПОСОБАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ОТНОСЯТ
1) повышение разовой и суточной дозы нитратов

2) регулярный приём нитратов
3) прерывистый приём нитратов
4) монотерапию нитратами

КЛИРЕНС ХАРАКТЕРИЗУЕТ
1) скорость элиминирования лекарства из организма
2) полноту всасывания
3) степень связывания белками крови
4) интенсивность метаболизма препарата

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ
1) статус злостного курильщика (курящие более 20 сигарет в день)
2) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
3) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
4) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний

ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПАЦИЕНТА ПРИ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ЧЕРЕЗ САЙТ (ПОРТАЛ) В СЕТИ ИНТЕРНЕТ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ
1) только после регистрации пациента на портале государственных и (или) муниципальных услуг
2) только после его предварительной регистрации непосредственно в медицинской организации или в уполномоченном многофункциональном центре оказания государственных и муниципальных услуг
3) 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
4) 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

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ, СВЯЗАННАЯ С ОТСУТСТВИЕМ АЛЬФА-ГРАНУЛ ТРОМБОЦИТОВ, НОСИТ НАЗВАНИЕ
1) аномалии Мея-Хегглина
2) тромбоцитопатии с отсутствием коллаген-агрегации тромбоцитов
3) синдрома Вискотта-Олдрича
4) синдрома серых тромбоцитов

БОЛЬНЫЕ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ
1) обращении с жалобами интоксикационного характера
2) профилактической флюорографии
3) профилактическом исследовании мокроты на МБТ
4) обследовании по контакту

БАЗОВЫМ ПОНЯТИЕМ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) предложение
2) управление
3) эффективность
4) спрос

ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) верапамила
2) пропранолола
3) этацизина
4) дигоксина

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ БЕТА-БЛОКАТОРОВ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) хроническая обструктивная болезнь легких
2) хроническая болезнь почек
3) атриовентрикулярная блокада 1 степени
4) атриовентрикулярная блокада 2 степени

К ВНЕЛЕГОЧНЫМ ПРИЧИНАМ ХРОНИЧЕСКОГО КАШЛЯ ОТНОСЯТ
1) заболевания почек
2) грипп
3) гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь
4) панкреатит

К ПРЕПАРАТАМ УПРЕЖДАЮЩЕЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ
1) азитромицин
2) фавипиравир
3) гидроксихлорохин
4) тоцилизумаб

АЛКОГОЛЬНЫЙ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ У МУЖЧИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) гипертиреозом
2) повышением тестостерона
3) атрофией тестикул
4) уменьшением выделения гонадотропинов

НАЗНАЧЕНИЕ БЛОКАТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН БОЛЬНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
1) вне зависимости от данных эндоскопического исследования всем больным, имевшим в анамнезе язвенную болезнь желудка
2) если варикозные вены пищевода расширены более, чем до 2 степени
3) если варикозные вены имеются в желудке

4) вне зависимости от данных эндоскопического исследования при повышении давления в воротной вены по данным допплерогорафии

ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ

1) эпидермальные аллергены
2) кандиды
3) пылевые аллергены
4) актиномицеты

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЛЕФЛУНОМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) развитие гастропатии
2) повышение артериального давления
3) снижение массы тела
4) снижение гемоглобина

ОСТРЫЙ АРТРИТ ПЕРВОГО ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО И/ИЛИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 1-2 НЕДЕЛИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) системной красной волчанки
2) ревматоидного артрита
3) подагры
4) псориаза

ВТОРИЧНОЕ ОЖИРЕНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) надпочечниковой недостаточности
2) гипотиреозе
3) феохромоцитоме
4) тиреотоксикозе

ДЛЯ ЛИЦ С ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ И УМЕРЕННЫМ СУММАРНЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ ДОСТИЖЕНИЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА СОСТАВЛЯЮТ ?_____ ММОЛЬ/Л

1) 4,0
2) 5,5
3) 4,5
4) 5,0

ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

1) АТФазу
2) кислую фосфатазу
3) ?-глюкуронидазу
4) миелопероксидазу

СИМПТОМОМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие отеков на ногах

2) инспираторная одышка при физической нагрузке
3) сердечная астма
4) акроцианоз губ

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) бронхиальная астма в период обострения
2) беременность
3) хроническая сердечная недостаточность
4) гипертрофическая кардиомиопатия

ДЛЯ ОЦЕНКИ КЛАССА ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО ШКАЛЕ ЧАЙЛДА-ПЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) степень энцефалопатии
2) степень варикоза вен пищевода
3) концентрацию альбумина в асцитической жидкости
4) степень расширения воротной вены по данным УЗИ

К БРОНХОРАСШИРЯЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ПРОИЗВОДНЫХ ПУРИНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ
1) теофедрин
2) теопек
3) эуфиллин
4) теофиллин

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) гидроксихлорохин
2) метотрексат
3) пеницилламин
4) лефлуномид

ХОЛЕСТАТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) эстрогенов
2) метотрексата
3) изониазида
4) амиодарона

ГЛЮКОЗУРИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ
1) гипотиреозе
2) остром панкреатите
3) язвенной болезни желудка
4) хроническом гепатите

ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ НА Т-НЕЗАВИСИМЫЕ АНТИГЕНЫ

ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

1) В-лимфоцитов

2) Т-хелперов

3) макрофагов

4) Т-киллеров

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ПРИВОДИТ К

1) тиреотоксической кардиомиопатии

2) увеличению массы тела

3) гиперхолестеринемии

4) хроническим запорам

ОРГАНИЗАЦИЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1) врач узкой специальности

2) врач-терапевт участковый

3) руководитель медицинской организации

4) врач по медицинской профилактике отделения медицинской профилактики

ПОМИМО ТРАНСМИССИВНОГО, ВОЗМОЖНО ЗАРАЖЕНИЕ НЕКОТОРЫМИ АРБОВИРУСАМИ _____ ПУТЕМ

1) алиментарным

2) половым

3) воздушно-капельным

4) фекально-оральным

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ

1) остроконечный зубец P в отведениях II, III

2) высокий зубец R в отведениях V5-6 (сумма амплитуд зубца SV1-2 и зубца RV5-6 >35 мм)

3) уширенный двугорбый зубец P в отведениях I, II

4) расширенный (?0,12 с) и деформированный комплекс QRS в отведении V1

ДЛЯ ЛИМФОУЗЛОВ ПРИ ГЕМАТОСАРКОМАХ В НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА

1) резкая болезненность

2) спаянность с кожей и между собой

3) «деревянная» плотность

4) плотноэластическая консистенция

ХАРАКТЕРНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) катаральный

2) гастроэнтеритический

3) колитический
4) гепато-лиенальный

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) появление экстрасистолии
2) формирование отрицательного зубца Т
3) преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более
4) появление блокады ножек пучка Гиса

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) свежезамороженная плазма
2) гептрал
3) легалон
4) урсофальк

МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
1) КТ органов грудной клетки с внутривенным контрастированием
2) КТ органов грудной клетки без внутривенного контрастирования
3) УЗИ легких
4) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО
1) глюкозурией
2) бактериурией
3) характером потребляемой пищи, пищевыми красителями
4) белковой пищей

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
1) расширении полости левого желудочка
2) расширении восходящей части аорты
3) легочной гипертензии
4) стенозе митрального клапана

ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НАБЛЮДАЮТ
1) пальцы в виде «шеи лебедя»
2) покраснение в области суставов
3) узелки Бушара
4) хруст в суставах

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ У ПАЦИЕНТА ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕВОГО ГЛАВНОГО БРОНХА СЛЕДУЮЩИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) фибробронхоскопия
2) гамма-сцинтиграфия лёгких с технецием
3) ультразвуковое исследование плевральных полостей с пункцией
4) рентгеноскопия лёгких

ЛИЦАМ, ВЫЕЗЖАЮЩИМ В ЭНДЕМИЧНЫЕ ПО ПОЛИОМИЕЛИТУ СТРАНЫ (ТЕРРИТОРИИ), НЕ ПРИВИТЫМ ПРОТИВ ЭТОЙ ИНФЕКЦИИ, НЕ ИМЕЮЩИМ СВЕДЕНИЙ О ПРИВИВКАХ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА, ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ СДЕЛАТЬ ПРИВИВКУ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ ЗА _____ ДНЕЙ ДО ВЫЕЗДА
1) 30
2) 3
3) 10
4) 14

ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) α-интерферона
2) преднизолона
3) азатиоприна
4) урсодезоксихолевой кислоты

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ПРИ КОРОТКОЙ (МЕНЕЕ ОДНОГО ЧАСА) ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
1) уменьшить дозу продленного инсулина
2) приступать к нагрузке только при гликемии более 13,0 ммоль/л
3) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов
4) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов

РАССЛОЕНИЕ АОРТЫ ТРЕБУЕТ НЕОТЛОЖНОГО
1) хирургического вмешательства
2) тромболизиса
3) МРТ-исследования
4) антибактериального лечения

ГЛАВНЫМ ВОПРОСОМ, НА КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОТВЕТИТЬ НАГРУЗОЧНЫЙ ТЕСТ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) наличие клапанной патологии
2) верификация ИБС
3) вероятность наличия ИБС
4) наличие перенесенного в прошлом инфаркта миокарда

ОСНОВНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) дилатацией левого желудочка, гипертрофией его стенок
2) дилатацией камер сердца при отсутствии выраженной гипертрофии
3) снижением систолической и диастолической функций сердца
4) фракцией выброса < 40%

К ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ НА ЭКГ P-PULMONALE ОТНОСЯТ
1) гипертрофию левого желудочка
2) гипертрофию правого желудочка
3) перегрузку левого предсердия
4) перегрузку правого предсердия

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕКИШЕЧНОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА (АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ) ЯВЛЯЮТСЯ
1) метронидазол, орнидазол, тинидазол
2) паромомицин, ципрофлоксацин, меропенем
3) тетрациклин, метациклин, доксициклин
4) доксорубицин, карминомицин, рубомицин

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) значимое повышение уровня мочевины и креатинина крови
2) артериальная гипертензия
3) тубулоинтерстициальное заболевание почек неясного происхождения
4) наличие единственной функционирующей почки

ПРИСУТСТВИЕ В МАЗКЕ КРОВИ ГИГАНТСКИХ ТРОМБОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА ТРОМБОЦИТОПАТИЮ
1) Гланцманна
2) Мея-Хегглина
3) аутоиммунную
4) Германского-Пудлака

АСИММЕТРИЧНАЯ ФОРМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) нейропатией длинных нервных волокон
2) мононейропатией
3) хронической воспалительной демиелинизирующей полирадикулонейропатией
4) дистальной сенсорной и сенсомоторной нейропатией

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА 30 ЛЕТ БЕЗ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА И РИСКА ТЯЖЕЛЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В %)
1) 6,5
2) 7,0
3) 7,5
4) 8,0

ФИБРОЗИРУЮЩИЙ МЕХАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

1) изониазида
2) сульфаметоксазона
3) амиодарона
4) метотрексата

ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

1) цефазолином
2) тетрациклином
3) пенициллином
4) азитромицином

ОДНИМ ИЗ ТИПИЧНЫХ СИМПТОМОВ ОСТРОГО ТРАХЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) сухой, надсадный кашель
2) длительный субфебрилитет
3) продуктивный кашель с большим количеством мокроты
4) крупнопузырчатые влажные хрипы в легких

К СТИМУЛИРУЮЩИМ СЛАБИТЕЛЬНЫМ РАЗДРАЖАЮЩЕГО И СЕКРЕТОРНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1) бисакодил
2) псиллиум
3) лактулоза
4) полиэтиленгликоль

К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ ВИСЦЕРАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ, НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА, ДИСЛИПИДЕМИЮ, А ТАКЖЕ

1) кардиомиопатию
2) гиперурикемию
3) артериальную гипертензию
4) уремию

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПЕРИНДОПРИЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) тахиаритмия
2) хроническая сердечная недостаточность
3) двусторонний стеноз почечных артерий
4) хроническая почечная недостаточность

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ТЕСТА ПОКАЗЫВАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ТОГО, ЧТО

1) здоровый человек будет иметь отрицательный тест

2) больной человек будет иметь положительный тест
3) человек с отрицательным тестом на самом деле здоров
4) человек с положительным тестом на самом деле болен

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ
1) отеков
2) суточной протеинурии более 3,5 г
3) гиперкоагуляции
4) уровня сывороточного альбумина ниже 30 г/л

У НАРКОМАНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПОДОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ КЛАПАН
1) трикуспидальный
2) митральный
3) аортальный
4) легочной артерии

СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)
1) 30 – 40
2) 0 – 18
3) 20 –28
4) 45 – 60

ДИАГНОЗ ПЕРВИЧНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ
1) рецидива туберкулеза легких, у больных, не выделяющих микобактерии туберкулеза
2) устойчивости микобактерий, выделенных от пациента, принимавшего противотуберкулезные препараты не более 4 недель
3) устойчивости микобактерий, выделенных от пациента, никогда не принимавшего противотуберкулезных препаратов
4) первичного инфицирования резистентными штаммами микобактерии туберкулеза

II СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ СОСТАВЛЯЕТ (В КГ/М^2)
1) более 40
2) 25-29,9
3) 35-39,9
4) 30-34,9

ПОНЯТИЕ «ОСОБО ЦЕННОЕ ДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ В ОТНОШЕНИИ
1) государственного (муниципального) бюджетного учреждения и государственного (муниципального) автономного учреждения

2) государственного (муниципального) казенного учреждения
3) государственного казенного предприятия
4) автономной некоммерческой организации

ХАРАКТЕРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ
1) скудную мономорфную розеолезную сыпь с феноменом подсыпания
2) обильные розеолезно-петехиальные высыпания на коже туловища и конечностей
3) звездчатую геморрагическую сыпь с центральными некрозами
4) папуло-везикулезные высыпания по типу милиарии

К ПРИЗНАКАМ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КСАНТОМАТОЗА ОТНОСЯТ
1) снижение липидов в крови
2) наличие узелков, твердых восковидных бляшек желтого цвета на теле
3) наличие папул бело-желтого цвета на лице и спине, понижение триглицеридов в крови
4) наличие пустул в области стоп, предплечий, коленей

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА
1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
2) создание формулярных комиссий в медицинской организации
3) совместное с компанией участие в научно-практических конференциях
4) заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов

К ПОКАЗАТЕЛЯМ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ
1) инвалидности
2) младенческой смертности
3) нагрузки врача-терапевта на приёме в поликлинике
4) общей заболеваемости

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ
1) инфильтрате любого размера
2) гиперемии любого размера
3) гиперемии диаметром более 1-3 мм
4) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии, или при наличии уколочной реакции

КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) тимолол
2) соталол

3) небиволол
4) карведилол

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) лейкоцитоз
2) глюкозурия
3) микроцитоз эритроцитов
4) гиперхромия эритроцитов

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ
1) I, aVL, V1-V2
2) II, III, aVF
3) II, III, aVF, V1-V2
4) I, aVL,V5-V6

К ОРГАНАМ УПРАВЛЕНИЯ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТ
1) исполнительные органы власти субъекта РФ
2) Департамент здравоохранения
3) наблюдательный совет, руководителя (главного врача)
4) Территориальный фонд ОМС

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ
1) кодеин
2) ацетилцистеин
3) димеморфан
4) бутамират

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ПОВЫШЕНИЯ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) синдром Криглера - Найяра
2) первичный билиарный цирроз
3) синдром Жильбера
4) гемолитическая желтуха

БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ
1) направить на ЭКГ
2) направить на анализ крови
3) направить на консультацию к врачу-кардиологу
4) госпитализировать по «03» в БИТ

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) отказ пациента от процедуры
2) развитие кардиогенного шока
3) непереносимость контрастного средства
4) острая левожелудочковая недостаточность

КОЛИЧЕСТВО МОКРОТЫ МОЖЕТ ДОСТИГАТЬ 4 ЛИТРОВ В СУТКИ ПРИ

1) отеке легких
2) абсцессе легкого
3) остром бронхите
4) крупозной пневмонии

ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ

1) нестероидных противовоспалительных средств
2) антиагрегантов
3) глюкокортикоидов
4) антикоагулянтов

МЕТОДОМ СКРИНИНГА ДЛЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гемокульт-тест для определения в кале скрытой крови
2) фиброколоноскопия
3) ректороманоскопия
4) ультразвуковое исследование брюшной полости

НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

1) нитраты
2) фибраты
3) статины
4) диуретики

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ ГРИППА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

1) независимо от момента сезонного подъёма заболеваемости
2) за 4 месяца до прогнозируемого наступления эпидемии
3) за 2 недели до начала сезонного подъёма заболеваемости
4) за 1 месяц до начала сезонного подъёма заболеваемости

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ В ____ ЭТАПА (ЭТАПОВ)

1) два
2) три
3) четыре
4) шесть

СИНУСОВЫЙ УЗЕЛ НАХОДИТСЯ В

1) базальной части межпредсердной перегородки

2) правом предсердии рядом с местом впадения верхней полой вены
3) левом предсердии в устье легочной вены
4) правом предсердии субэндокардиально в месте впадения коронарного синуса

ОБЪЕКТОМ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) паллиативный пациент и его родственники до момента наступления смерти и в период горевания
2) адекватное обезболивание и купирование тягостных симптомов у паллиативного пациента
3) паллиативный пациент и его родственники до момента наступления смерти
4) только сам паллиативный пациент

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПРИЕМЕ ФТОРХИНОЛОНОВ ПОВЫШЕН РИСК
1) возникновения нарушения дыхания
2) развития гиперкалиемии
3) разрыва ахиллова сухожилия
4) возникновения депрессии

В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ НЕГАТИВНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) эзофаготономанометрия
2) рентгенологическое исследование пищевода
3) эндоскопическая ультрасонография
4) суточное мониторирование внутрипищеводного pH

ПРИ ОЦЕНКЕ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЬШИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КАЛЕ _____ ИММУНОФЕРМЕНТНЫМ МЕТОДОМ
1) эластазы
2) липазы
3) химотрипсина
4) трипсина

ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ
1) индакатерол
2) формотерол
3) сальбутамол
4) салметерол

В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВКЛЮЧАЮТ ПРОВЕДЕНИЕ ФЛЮОРОГРАФИИ ЛЕГКИХ ИЛИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЛЕГКИХ ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ 1 РАЗ В

1) 5 лет
2) год
3) 2 года
4) 3 года

ЕСЛИ ПРИ ТЕРАПИИ ИАПФ ЧЕРЕЗ 1 НЕДЕЛЮ ОТМЕЧЕНО УВЕЛИЧЕНИЕ КРЕАТИНИНА ОТ 120 МКМОЛЬ/Л ДО 300 МКМОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ
1) заменить ИАПФ на сартан
2) оставить прежнюю терапию и повести контроль уровня креатинина через 1 неделю
3) отменить ИАПФ и направить на консультацию к нефрологу
4) продолжить терапию ИАПФ в сниженной в два раза дозе

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА
1) увеличивают сократительную способность миокарда
2) вызывают спазм коронарных сосудов
3) снижают потребность миокарда в кислороде
4) увеличивают потребность миокарда в кислороде

ОСНОВНЫМИ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГЕМОФИЛЬНАЯ ПАЛОЧКА И
1) моракселла
2) золотистый стафилококк
3) пневмококк
4) ?-гемолитические стрептококки

ЭКСПЕРТИЗУ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРОВОДЯТ
1) врачи-эксперты медицинских организаций
2) эксперты, включенные в Федеральный реестр экспертов качества медицинской помощи
3) эксперты, включенные в Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи
4) врачи-эксперты страховых медицинских организаций

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) хроническая обструктивная болезнь легких
2) деформация грудной клетки
3) первичная лёгочная гипертензия
4) бронхиальная астма

ОПТИМАЛЬНОЕ ОБЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОН-ПОЗИЦИИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ _____ В СУТКИ
1) 6-8 часов
2) 20-22 часа

3) 12-16 часов
4) 2-4 часа

РАЗВИТИЕМ ДВС-СИНДРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ВАРИАНТ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА
1) промиелоцитарный
2) миелобластный
3) плазмобластный
4) лимфобластный

ХРОНИЧЕСКИЙ МОНОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЗ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ
1) в любом возрасте
2) у лиц 20-35 лет
3) у пожилых
4) у новорожденных и детей раннего возраста

ПОЛНОЕ РАЗОБЩЕНИЕ ПРЕДСЕРДНОГО И ЖЕЛУДОЧКОВОГО РИТМА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) атриовентрикулярной блокады II степени с проведением 2:1
2) атриовентрикулярной блокады II степени, Мобитц II
3) атриовентрикулярной блокады III степени
4) синоатриальной блокады II степени

МОТИЛИН
1) увеличивает концентрацию бикарбонатов в дуоденальном соке
2) тормозит секрецию соляной кислоты
3) стимулирует моторику кишечника
4) стимулирует секрецию бикарбонатов поджелудочной железой

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ В КЛИНИКЕ СТОЙКОГО ЗУДА КОЖИ И ЖЕЛТУХИ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАК
1) левой половины ободочной кишки
2) желудка
3) головки поджелудочной железы
4) правой половины ободочной кишки

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ
1) тромбастении Гланцмана
2) терминальной стадии первичного миелофиброза
3) гемофилии В
4) болезни Виллебранда I типа

РЕГИСТРИРОВАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V7-V9 И ДОРЗАЛЬНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ПО НЭБУ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИ ИНФАРКТЕ
1) переднем

2) правого желудочка
3) заднебазальном
4) высоком боковом

ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ
1) радиохирургическое лечение
2) нейрохирургическая аденомэктомия
3) назначение ингибиторов стероидогенеза
4) назначение пасиреотида

ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЕТСЯ
1) инсульт
2) разрыв мышц
3) энофтальм
4) психоз

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЁМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
1) клетки Березовского – Штернберга
2) эпителиоидные клетки и гигантские клетки типа Пирогова – Ландханса
3) макрофаги
4) гистиоциты

К ГИПОКАЛИЕМИИ ПРИВОДИТ ПРИМЕНЕНИЕ
1) спиронолактона
2) аммония хлорида
3) триамтерена
4) фуросемида

МИШЕНЬЮ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ГИДРОХЛОРОТИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) дистальный извитой каналец
2) восходящая часть петли Генле
3) проксимальный извитой каналец
4) собирательная трубочка

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) введение железа внутривенно
2) лечение основного заболевания
3) трансфузия эритромассы
4) сбалансированная диета

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ
1) социальной защиты интересов населения в охране здоровья
2) охраны жизни, трудоспособности человека
3) ответственности за неисполнение рекомендаций врача

4) обязательств по предоставлению пособий по нетрудоспособности

В СТАЦИОНАРЕ БОЛЬНОМУ С ЗАПОРАМИ НАЗНАЧАЕТСЯ _____ ВАРИАНТ СТАНДАРТНОЙ ДИЕТЫ

1) основной
2) щадящий
3) низкокалорийный
4) высокобелковый

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРОВОЦИРУЮЩИХ РАЗВИТИЕ СИНДРОМА БАДДА-КИАРИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) хроническая почечная недостаточность
2) желчекаменная болезнь
3) инфаркт миокарда
4) травма живота

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ

1) остеофит пяточных костей и костей таза
2) односторонний сакроилеит
3) двусторонний сакроилеит
4) округлый дефект костей черепа

В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОПРЕДЕЛЯЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ

1) природно-климатические факторы
2) уровень, качество и доступность медицинской помощи
3) генетические факторы
4) уровень и образ жизни населения

К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ

1) антилейкотриеновые препараты
2) антигистаминные препараты
3) кромогликаты
4) муколитики

АЛЬБУМИН СЫВОРОТКИ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ (Г/Л)

1) 50-60
2) 60-70
3) 20-35
4) 35-50

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СО СТЕПЕНЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ СПОСОБНОСТИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ

1) непосредственно предшествующей дню регистрации документов в бюро

медико-социальной экспертизы
2) регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы
3) открытия листка нетрудоспособности
4) закрытия листка нетрудоспособности

ЖИДКОСТЬ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЕРАПИИ
1) гипотензивными препаратами
2) нестероидными противовоспалительными препаратами
3) антибактериальными препаратами
4) цитостатиками

РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ С САМОГО НАЧАЛА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ _____ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА
1) миелобластного
2) плазмобластного
3) лимфобластного
4) промиелоцитарного

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) рассасывание пневмонической инфильтрации
2) уменьшение кашля и интоксикации
3) срок 8-10 дней после нормализации температуры
4) срок 3-4 дня после нормализации температуры

ПРОДЛЕННАЯ ТРОМБОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПРИ
1) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА
2) острой венозной тромбоэмболии (ВТЭ)
3) вторичной легочной гипертензии
4) известной тромбофилии

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ
1) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
2) низкий или средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
3) выявленный риск потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача
4) высокий или очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe

ГИДРОФИЛЬНЫМ (ВОДОРАСТВОРИМЫМ) БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) карведилол
2) бисопролол
3) атенолол

4) метопролол

ЗНАЧЕНИЯ СУММАРНОГО РИСКА СМЕРТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПО ШКАЛЕ SCORE ДЛЯ КАТЕГОРИИ НИЗКОГО РИСКА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) < 1
2) ? 1 до 5
3) ? 5 до 10
4) ? 10

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

1) интраназальный интерферон
2) рибавирин
3) циклоферон
4) ремантадин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) микоплазма
2) пневмококк
3) хламидия
4) клебсиелла

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) КЛИНДАМИЦИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНУСИТА

1) у всех пожилых пациентов после 75 лет
2) при аллергии на цефалоспорины
3) в случае риска анаэробной инфекции
4) при аллергии на ?-лактамы

ПРИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМ ТИПЕ ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ В ПИТАНИИ СЛЕДУЕТ РЕЗКО ОГРАНИЧИТЬ

1) капусту
2) гречневую крупу
3) растительные масла
4) пшеничные отруби

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

1) 3
2) 9
3) 1
4) 6

ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРНОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРОВОДИТСЯ

1) тетрациклином
2) бензатина бензилпенициллином
3) ципрофлоксацином
4) гидроксихлорохином

ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ КОРОНАРНОЙ СМЕРТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
1) АВ-блокада II степени
2) фибрилляция желудочков
3) полная АВ-блокада
4) асистолия желудочков

К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГОНАРТРОЗА ОТНОСЯТ
1) сужение суставной щели
2) кальциноз хряща
3) костные эрозии
4) асептический некроз

ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ РАЗДЕЛА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» СТРОКИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «МЕСТО РАБОТЫ - НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ», «ОСНОВНОЕ», «ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ №»
1) заполняются со слов гражданина
2) заполняются на основании памятки, выданной работодателем, с указанием правильного названия организации
3) не заполняются
4) заполняются работодателем

ПОСТРАДАВШИЙ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ДОЛЖЕН ПРИНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ
1) лежа на спине, голова запрокинута
2) сидя, голова запрокинута
3) сидя, голова слегка наклонена вперед
4) лежа на боку, валик под головой

НАИМЕНЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА ЯВЛЯЕТСЯ
1) лимфоидное истощение
2) смешанно-клеточный
3) нодулярный склероз
4) лимфоидное преобладание

ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ
1) домперидона
2) барбитуратов
3) диазепама

4) холинолитиков

В БИОХИМИЧЕСКИХ АНАЛИЗАХ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

1) повышение концентрации альдостерона
2) повышение уровня катехоламинов
3) снижение концентрации альдостерона
4) повышение уровня ренина

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) иммунизация вакциной против гепатита дельта
2) пассивная иммунизация
3) иммунизация рекомбинантной вакциной против гепатита В
4) терапия хронического гепатита В

НАЗНАЧЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ У ЛИЦ СТАРШЕ 80 ЛЕТ ПРОВОДЯТ ПРИ АД БОЛЬШЕ (В ММ РТ.СТ)

1) 180
2) 140
3) 160
4) 150

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

1) стул по типу «малинового желе»
2) тошноту, рвоту
3) скудный стул с примесью крови и слизи
4) тенезмы, ложные позывы

ИЗОЛИРОВАННАЯ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА

1) нестероидных противовоспалительных средств
2) неселективных бета-блокаторов
3) антагонистов кальция
4) ингибиторов ГМГ-КоА-редуктазы

ЖЕНЩИНЕ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ СЛЕДУЕТ

1) повысить дозу инсулина после родов в 1,5 раза
2) рекомендовать воздержаться от последующей беременности на срок минимум 1,5 года
3) знать о возможности возникновения гипергликемии во время кормления грудью
4) отменить инсулин после родов

ХРОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ ПРИВОДИТ К

1) повышению активности эндогенных антиоксидантных систем
2) повышению активности полиолового пути утилизации глюкозы

3) замедлению процессов неферментативного гликозилирования белков
4) избыточному образования оксида азота в клетках эндотелия

ГЛЮКАГОН БЛОКИРУЕТ
1) липогенез
2) липолиз
3) протеолиз
4) глюконеогенез

К ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ
1) прием йодида калия
2) употребление йодированной соли
3) употребление йодированного хлеба
4) прием левотироксина

ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО
1) наличие лейкопении и тромбоцитопении
2) частое присутствие крови в кале
3) наличие клостридий в кале
4) снижение свертываемости крови

ОСОБЕННОСТЯМИ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЮТСЯ ВЫСЫПАНИЯ
1) обильные мелкоточечные на гиперемированном фоне кожи со сгушением в местах естественных складок
2) скудные розеолезные с феноменом подсыпания на передней брюшной стенке
3) обильные пятнисто-папулёзные на неизмененном фоне кожных покровов
4) обильные геморрагические с некрозами преимущественно в области дистальных отделов верхних и нижних конечностей

ЦЕНА КРУПНОЙ СДЕЛКИ, СОВЕРШАЕМОЙ БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____% БАЛАНСОВОЙ СТОИМОСТИ ЕГО АКТИВОВ
1) 20
2) 10
3) 30
4) 25

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ
1) эритропоэтина
2) преднизолона
3) витамина В12
4) фолиевой кислоты

ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТЕ, ВЫЗВАННОМ ВИРУСОМ НОРФОЛК, СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИСЧЕЗАЮТ ЧЕРЕЗ

1) 1 неделю
2) 2-3 недели
3) 3-4 суток
4) 24-60 часов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени
2) блокада левой ножки пучка Гиса
3) удлинение интервала QT
4) полная блокада правой ножки пучка Гиса

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) лимфоцитоз
2) лейкоцитоз
3) гипертромбоцитоз
4) высокий цветовой показатель

РЕГЕНЕРАТОРНУЮ ФУНКЦИЮ КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ЗНАЧЕНИИ РЕТИКУЛОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ КРОВИ 15% У ПАЦИЕНТА С АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

1) нормальной
2) повышенной
3) резко сниженной (арегенераторной)
4) сниженной

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ПОДТВЕРДЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) IgM
2) IgE
3) IgG
4) IgA

ДИУРЕТИКОМ, ВЫБОР КОТОРОГО ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) ацетазоламид
2) фуросемид
3) спиронолактон
4) маннитол

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СВЕЧЕЙ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРИ

1) проктите
2) хроническом энтерите
3) хроническом панколите

4) дуодените

ДЛЯ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРЕН

1) тромбоцитоз
2) нейтрофилез
3) лимфоцитоз
4) агранулоцитоз

СПАЗМОЛИТИКИ ПОКАЗАНЫ ПРИ

1) пептической язве пищевода
2) ахалазии кардии
3) дивертикуле пищевода
4) аксиальной грыже пищеводного отверстия

АНЕМИЮ СЧИТАЮТ ГИПЕРХРОМНОЙ ПРИ

1) МСН более 32 пг
2) уровне ретикулоцитов более 3%
3) цветовом показателе 0,8-1,0
4) MCV более 100 фл

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сухой кашель
2) гипокалиемия
3) протеинурия
4) увеличение веса

ГРУППОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ЗАМЕДЛИТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ

1) бета-адреноблокаторы
2) ингибиторы АПФ
3) петлевые диуретики
4) альфа-адреноблокаторы

РАЦИОНАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ

1) бета-адреноблокаторов и ?-адреноблокаторов
2) дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов и ?-адреноблокаторов
3) ингибиторов АПФ и ?-адреноблокаторов
4) бета-адреноблокаторов и дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов

В ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

1) макролидов
2) бета-лактамных антибиотиков

3) фторхинолонов
4) линкозамидов

ВТОРАЯ ФАЗА ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ КЛЕТОК МИОКАРДА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНА _____ КЛЕТКИ
1) быстрым входом ионов натрия внутрь
2) выходом ионов калия из
3) выходом ионов хлора из
4) входом ионов кальция внутрь

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) увеличение минутного и систолического объема крови
2) развитие атеросклероза
3) повышение артериального давления
4) тахикардия

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНИ ПРИМЕНЯЮТ КОМБИНИРОВАННЫЙ ИНГАЛЯЦИОННЫЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ
1) оладатерол/тиотропий
2) индакатерол/гликопирроний
3) салметерол/флутиказона пропионат
4) формотерол/будесонид

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ
1) кальцитриол
2) глюкокортикостероид
3) ингибитор АПФ
4) препарат кальция

К ПРЕПАРАТАМ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОТНОСЯТ
1) преднизолон
2) сердечные гликозиды
3) антагонисты кальция
4) эпинефрин

К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ
1) ингаляционные глюкокортикостероиды
2) метилксантины
3) блокаторы лейкотриеновых рецепторов
4) стабилизаторы мембран тучных клеток

ДЛЯ КОИНФЕКЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В И ВИРУСА ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА ХАРАКТЕРНО

1) высокая частота спонтанной элиминации инфекции

2) высокая детская смертность

3) замедленное прогрессирование заболевания печени

4) ускоренное прогрессирование заболевания печени

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ЛЕЧЕБНЫХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

1) тромбиновое время

2) международное нормализованное отношение

3) активированное парциальное тромбиновое время

4) протромбиновый индекс по Квику

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) бактериоскопический метод

2) культуральный метод

3) люминесцентная микроскопия

4) иммунно-генетический метод

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 суток

2) критический аортальный стеноз

3) острый миокардит

4) стеноз ствола левой коронарной артерии

СПЕЦИФИЧНОСТЬ ЭКГ- ПРОБ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ (ТРЕДМИЛ- ТЕСТ ИЛИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ) ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО 85 %, ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО У 85 % _____ ИБС СТРЕСС-ТЕСТ

1) лиц без; отрицательный

2) пациентов с; положительный

3) лиц без; положительный

4) пациентов с; отрицательный

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С ___СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА (В ДИАПАЗОНЕ ОТ ___ ДО 100 %), ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ

1) IV; 90

2) IV; 80

3) I; 10

4) I; 20

БИОПСИЯ ПОЧКИ НЕСЕТ НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ

ДИАГНОЗА ПРИ

1) множественной миеломе

2) хроническом гломерулонефрите

3) мочекаменной болезни

4) поликистозе почек

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ

1) в ямке над ключицей к грудине с помощью двух пальцев

2) к ключице с помощью четырех пальцев с достаточным усилием

3) в ямке над ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев

4) в ямке под ключицей к первому ребру с помощью четырех пальцев

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ЛЕЧЕНИЯ

1) 4-х месяцев

2) 12-и месяцев

3) 30-и дней

4) 10-и месяцев

КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

1) граждан в возрасте от 18 до 35 лет

2) граждан в возрасте от 15 до 99 лет, которым в данном году исполняется число лет, нацело делящееся на 3

3) взрослых граждан в любом возрасте

4) граждан в возрасте от 18 до 55 лет

УПОЛНОМОЧЕННЫМ ОРГАНОМ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ СУБЪЕКТОВ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) Роскомнадзор

2) Роспотребназор

3) Аппарат Уполномоченного по правам человека

4) Росздравнадзор

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА НАЧИНАЮТ С НАЗНАЧЕНИЯ

1) амоксициллина

2) такролимуса

3) преднизолона

4) месалазина

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

1) геморрагической сыпи

2) уртикарной сыпи

3) гелиотропной эритемы

4) синдрома Рейно

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ САРТАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) подагра
2) беременность
3) инсульт в анамнез
4) сахарный диабет

РАЗВИТИЕ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СВЯЗАНО С ИНФИЦИРОВАНИЕМ

1) стафилококком
2) в-гемолитическим стрептококком группы С
3) в- гемолитическим стрептококком группы А
4) микоплазмой

ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1) постановлением собрания трудового коллектива
2) распоряжением главного врача
3) решением местной администрации
4) трудовым договором (контрактом)

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ПОЖИЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

1) ингибиторов АПФ
2) петлевых диуретиков
3) бета-блокаторов
4) альфа-блокаторов

РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ

1) бронхиальной астмой
2) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
3) хроническим неспецифическим заболеванием легких
4) сахарным диабетом

ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА B_{12} ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОТДЕЛ _____ КИШКИ

1) проксимальный; тощей
2) дистальный; тощей
3) проксимальный; подвздошной
4) дистальный; подвздошной

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
2) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского

осмотра
4) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на текущий год

ПРИМЕНЕНИЕ ФУРОСЕМИДА В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
1) не показано
2) показано при низком АД
3) показано всегда
4) показано при высоком и нормальном АД

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОРИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ
1) рекомбинантной вакцины
2) убитой цельновирионной вакцины
3) живой аттенуированной вакцины
4) убитой субъединичной вакцины

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) воспалительное поражение коронарных артерий
2) миокардит Абрамова-Фидлера
3) коронарный атеросклероз
4) спазм коронарных артерий

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ
1) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты
2) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
3) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
4) антагонисты альдостерона, нитровазодилататоры, антагонисты кальция

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ (ПОАК) В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ
1) хронометрические показатели гемостаза
2) появление геморрагических осложнений
3) уровень фибринолитической активности крови
4) уровень агрегации тромбоцитов

ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ B_1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ
1) блокаторов медленных кальциевых каналов
2) инсулина
3) $в_2$-адреномиметиков
4) в-адреноблокаторов

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА 12 ЛЕТ И МАССОЙ ТЕЛА НЕ МЕНЕЕ 40 КГ, КОТОРЫЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

1) ингибиторы РНК-полимеразы
2) моноклональные антитела
3) иммуноглобулин человека против COVID-19
4) двухцепочечную малую интерферирующую РНК

КЛОНАЛЬНОЕ РАЗНООБРАЗИЕ ЛИМФОЦИТОВ ВЫРАЖАЕТСЯ В

1) специфичности рецепторов, расположенных на поверхности разных клеток
2) морфологических отличиях клеток разных клонов
3) локализации в разных участках лимфатической системы организма
4) способности образовывать «розетки» с эритроцитами барана

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

1) вовлекаются слизистая и подслизистая оболочки кишки
2) вовлекается слизистая оболочка кишки
3) вовлекаются все слои кишки
4) вовлекается серозная оболочка кишки

ХАРАКТЕРНАЯ СЕРОВАТО-КОРИЧНЕВАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ПОЗДНИХ СТАДИЯХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА

1) повышением уровня прямого билирубина
2) задержкой выведения в-меланоцитостимулирующего гормона
3) повышенным уровнем бета-липотропина в крови
4) повышением секреции адренокортикотропного гормона

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ АНЕМИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТНОСЯТ

1) активность ревматоидного процесса
2) нарушения всасывания железа
3) нарушение утилизации железа
4) аутоиммунный гемолиз

НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖНО СЧИТАТЬ

1) гиперкалиемию, судороги
2) метаболический ацидоз
3) повышение артериального давления
4) полиурию, полидипсию

ТРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С H.PYLORI, ВКЛЮЧАЕТ ПРИЕМ ИНГИБИТОРА ПРОТОННОЙ ПОМПЫ, АМОКСИЦИЛЛИНА, ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТА, А ТАКЖЕ

1) ванкомицина
2) тетрациклина

3) кларитромицина
4) метронидазола

ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ
1) гречневую крупу
2) зелень
3) яблоки
4) мясные продукты

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ
1) индекса гломерулярной фильтрации
2) базального ренина
3) пиковой скорости форсированного выдоха
4) остаточного объема легких

ПАТОЛОГИЯ ПЛОДА, С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ, МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ВИРУСОМ ГЕПАТИТА
1) В
2) А
3) Е
4) С

КАРБЕНИЦИЛЛИН РАЦИОНАЛЬНЕЕ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА, ВЫЗВАННОГО
1) кишечной палочкой
2) стафилококком
3) синегнойной палочкой
4) стрепококком

ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАН В ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ _____ НА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛЕННОГО В РФ ОБРАЗЦА
1) после легализированного перевода должны быть заменены
2) должны быть заменены
3) по решению врачебной комиссии могут быть заменены
4) после легализированного перевода по решению врачебной комиссии могут быть заменены

ПОБОЧНОЕ ЯВЛЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ
1) гипергликемия
2) язва желудочно-кишечного тракта
3) бактериальные инфекции носоглотки
4) кандидоз глотки

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ОТЛИЧИЕМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) уширение комплекса QRS
2) отсутствие зубца Р перед комплексами QRS
3) частота ритма > 150 в минуту
4) предсердно-желудочковая диссоциация

КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОБА

1) Зимницкого
2) ортостатическая
3) с сухоядением
4) Реберга-Тареева

ПРИ ПЕРВИЧНОМ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ РАНО ПОЯВЛЯЕТСЯ

1) кожный зуд
2) увеличение селезенки
3) повышение АСТ и АЛТ
4) кровоточивость

ТРЕТИЙ ТОН СЕРДЦА МОЖЕТ ВЫСЛУШИВАТЬСЯ

1) при нерезко выраженной аортальной недостаточности
2) при выраженном митральном стенозе
3) в норме у детей и подростков
4) при недостаточности клапана легочной артерии

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сахарный диабет
2) двухсторонний стеноз почечных артерий
3) сухой кашель
4) митральный стеноз

III СТЕПЕНЬ ОЖИРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ИМТ РАВЕН (В КГ/М^2)

1) более 45
2) более 50
3) 30-34,9
4) 40 и более

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ОСТРОГО ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) выраженная гепатомегалия
2) желтуха с ярким оранжевым оттенком
3) пальмарная эритема
4) кровавая рвота

ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ

1) доля населения, нуждающегося в госпитализации

2) число коек на определённую численность населения

3) доля госпитализированных за год больных

4) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ НАЛИЧИИ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ПРОВОДИТСЯ МЕЖДУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И

1) пневмонией

2) перикардитом

3) эзофагитом

4) синдромом Х

К ДИСТАЛЬНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ДЕТЕРМИНАНТАМ ОТНОСЯТ

1) социально-экономические условия

2) наличие парков около дома

3) внутрисемейные отношения

4) бюджеты семьи

ДО ПРОВЕДЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО УРЕАЗНОГО ТЕСТА СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЗА

1) 4 недели

2) 3 дня

3) 2 недели

4) 7 дней

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА – ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ

1) R I + S III >25 мм

2) R/S < 1 в V1

3) R I >11 мм

4) SV1+RV5/V6 >35 мм

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ

1) ОЖСС

2) трансферрина

3) сывороточного железа

4) ферритина

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

1) слизистой оболочки прямой кишки

2) десны

3) подкожного жира
4) почки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
1) лейкоцитоза
2) температуры тела пациента выше 38 ?С
3) рентгенологически подтверждённого лёгочного инфильтрата
4) гнойной мокроты

НОРМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ПОЧКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЮТ ДЛИНА_____, ШИРИНА _____ (В САНТИМЕТРАХ)
1) 10-12; 6-7,5
2) 5-7; 3,0
3) 15; 8,0
4) 20; 15

СОПУТСТВУЮЩИМ СИМПТОМОМ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) фуникулярный миелоз
2) снижение сывороточного железа в крови
3) гиперацидный гастрит
4) атрофический гастрит

ДЛЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ХАРАКТЕРНО _____ Т3, Т4 И _____ТТГ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ
1) снижение; снижение
2) повышение; повышение
3) повышение; снижение
4) снижение; повышение

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
1) заведующий отделением
2) комиссия по трудовым спорам
3) главный врач
4) врачебная комиссия

МАКСИМАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
1) фенофибратом
2) аторвастатином
3) эзетимибом
4) колестиполом

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛИКЕМИЯ В

ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ НАТОЩАК ≥ (В ММОЛЬ/Л)

1) 7,0
2) 11
3) 6,0
4) 7,8

РАННИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

1) цилиндрурия
2) бактериурия
3) протеинурия
4) лейкоцитурия

СНИЖЕНИЕ ОСМОТИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ _____ АНЕМИИ

1) гипопластической
2) фолиево-дефицитной
3) железодефицитной
4) гемолитической

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) протеинурия
2) лейкоцитурия
3) гиперстенурия
4) азотемия

ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОЧАГЕ

1) 7 дней
2) 14 дней
3) 21 дня
4) 12 дней

ПРИ ИММОБИЛИЗАЦИИ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ВАЖНО

1) вернуть конечность в естественное положение, предварительно сняв обувь
2) не снимать обувь и одежду, не пытаться вернуть конечность в нормальное положение
3) снять обувь и выпрямить конечность, чтобы более качественно наложить шину
4) снять или разрезать обувь и одежду, потому что могут быть болезненные ощущения

У БОЛЬНОГО НА ЭХО-КГ ВЫЯВИЛАСЬ ДИЛАТАЦИЯ ВСЕХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА, ЧТО

ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) изолированного стеноза митрального клапана

2) острого инфаркта миокарда

3) аортальной недостаточности

4) дилятационной кардиомиопатии

ОБ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СВИДЕТЕЛЬСТУЕТ

1) повышение уровня диастазы мочи

2) нарушение толерантности к глюкозе

3) желтуха

4) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ФУМАРАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) мальтофер

2) тотема

3) сорбифер

4) ферретаб

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ВЫСОКИХ ГРАДАЦИЙ У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

1) амиодарону

2) флекаиниду

3) пропафенону

4) дизопирамиду

К СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКАМ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ У ЛИЦ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И/ИЛИ ПРИНИМАВШИМИ В ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ≥ 2 ДНЕЙ ОТНОСЯТ

1) цефалоспорины III поколения внутрь

2) амоксициллин/клавунат или респираторные фторхинолоны (левофлоксацин)

3) тетрациклины

4) амоксициллин или макролиды внутрь

КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) ЛДГ

2) общая КФК

3) миоглобин

4) тропонин I

МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пикфлоуметрия

2) медиастиноскопия

3) ангиопульмонография
4) сцинтиграфия легких

ДЛЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ХАРАКТЕРНО
1) отсутствие кожного зуда
2) наиболее частое появление в 3-м триместре беременности
3) снижение уровня сывороточного железа
4) наиболее частое появление в 1-м триместре беременности

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТА КОНТРОЛИРОВАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ ТЕРАПИИ ПОЗВОЛЯЕТ
1) уровень альбумина в крови
2) уровень холестерина в крови
3) общий анализ мочи
4) клинический анализ крови

ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОЙКЕ (ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ) ОБОРОТ КОЙКИ
1) не изменится
2) зависит от профиля больных
3) уменьшится
4) увеличится

ВНУТРЕННИЙ МЕХАНИЗМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ
1) протромбиновое время
2) активированное частичное тромбопластиновое время
3) уровень фибриногена
4) тромбиновое время

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ВИТАМИНА B_{12} В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ
1) 1-2 года
2) 5-8 месяцев
3) 3-5 лет
4) 9-12 месяцев

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ II СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) стойкая потеря сознания
2) отсутствие глотательного рефлекса
3) непроизвольный акт дефекации
4) «хлопающий» тремор

ПРИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 АТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

1) «булыжной мостовой»
2) «обратное гало» («обратного ореола»)
3) «матовых стекол»
4) «дерево в почках»

НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ КОРОНАРОГРАФИЮ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС, ЕСЛИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СТРЕСС-ТЕСТА

1) индекс Дьюка = -11
2) индуцированная зона ишемии миокарда левого желудочка 5 %
3) индекс Дьюка = 0
4) произошло снижение цифр АД во время нагрузки на 10 мм рт.ст.

МОКРОТА С БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ МАКРОФАГОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) абсцесса легкого
2) хронического бронхита (профессиональной этиологии)
3) острого бронхита
4) туберкулеза легких

ПРИ ЛАТЕНТНОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПОКАЗАНА ДИЕТА ОБОГАЩЕННАЯ

1) растительными маслами
2) сложными углеводами
3) белком
4) железом, магнием, кальцием

К ПЕРВЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ОТНОСЯТ

1) вялые парезы в руках
2) боли в кистях и стопах
3) вялые парезы в ногах
4) боли в животе

У ПАЦИЕНТА С ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТЬЮ, СНИЖЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ, ЯВЛЕНИЯМИ НЕВРАСТЕНИИ, МЕЛКО РАЗМАШИСТЫМ ТРЕМОРОМ СТАДИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

1) латентная
2) легкая
3) тяжелая
4) средняя

ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛИБО В

СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1) оформляется дубликат листка нетрудоспособности

2) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями

3) допускается выдача дуплета листка нетрудоспособности

4) оформляется выписка из протокола врачебной комиссии

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ХОБЛ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ С РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) короткодействующие ?2-агонисты «по требованию»

2) короткодействующие антихолинергики «по требованию»

3) теофиллины

4) длительно действующие ?2-агонисты или антихолинергики

ПРИ НАРУШЕНИИ КИШЕЧНОГО ВСАСЫВАНИЯ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВОСПОЛНИТЬ

1) переливанием цельной крови

2) диетой с богатым содержанием белков и витаминов

3) внутривенным введением парентерального препарата железа

4) препаратами железа перорально

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ

1) справка установленного образца

2) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу

3) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания

4) листок нетрудоспособности до окончания отпуска

ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

1) Кера

2) Менделя

3) Мерфи

4) Курвуазье

ФЕНОМЕН ПАРАДОКСАЛЬНОГО ПУЛЬСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ НАПОЛНЕНИЯ ПУЛЬСА НА

1) увеличении; выдохе

2) увеличении; вдохе

3) уменьшении; вдохе

4) уменьшении; выдохе

РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ

1) ?-гемолитическим стрептококком группы А

2) золотистым стафилококком
3) ?-гемолитическим стрептококком группы С
4) вирусом Эпштейн-Барр

ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА Р ПЕРЕД ВСЕМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) атриовентрикулярной блокады II степени
2) идиовентрикулярного ритма
3) экстрасистолии из верхней части AV соединения
4) предсердной экстрасистолии

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ В ПЕРИОД СТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ
1) в2-агонистов длительного действия по требованию
2) холинолитиков длительного действия или в2-агонистов длительного действия
3) в2-агонистов длительного действия 2 раза в день
4) в2-агонистов короткого действия 4 раза в день

ПОД ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ
1) сумму потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности
2) сколько лет в определенном возрасте (чаще всего, при рождении) предстоит прожить человеку в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
3) сколько лет новорожденным предстоит прожить в данной стране при условии сохранения повозрастных показателей смертности
4) сколько дополнительных лет качественной жизни получает больной в результате проведенного лечения

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА У ВЗРОСЛЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) гиперпаратиреоз
2) синдром «пустого турецкого седла»
3) гиперкортицизм
4) акромегалия

УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ МЕТААНАЛИЗА, СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБЗОРА
1) IV (D)
2) II (B)
3) I (A)
4) III (C)

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ
1) синдром Дресслера

2) фибрилляцию желудочков
3) кардиогенный шок
4) блокаду левой ножки пучка Гиса

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р, КОТОРЫЙ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО, НО НЕИЗМЕНЕННОГО КОМПЛЕКСА QRS, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
1) желудочковой экстрасистолии
2) ритма коронарного синуса
3) предсердной экстрасистолии
4) атриовентрикулярной экстрасистолии

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ В СРЕДНЕМ____ ДНЕЙ
1) 7-12
2) 14-21
3) 5-7
4) 10-14

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИМЕНЯЮТ
1) эналаприл
2) периндоприл
3) метилдопу
4) моксонидин

ПРЕПАРАТЫ ЛАКТУЛОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ИЗ-ЗА ИХ СПОСОБНОСТИ
1) усиливать выведение аммиака почками
2) подавлять образование аммиака в мышцах
3) подавлять образование аммиака в кишечнике
4) усиливать связывание аммиака в печени

С ЦЕЛЬЮ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ЛИЦАМ С ИММУНОДЕФИЦИТОМ НАЗНАЧАЮТ
1) противокоревой иммуноглобулин
2) витаминотерапию
3) противовирусную терапию
4) антибиотикотерапию

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНО УСИЛЕНИЕМ ВЫРАБОТКИ
1) адреналина
2) альдостерона
3) преднизолона
4) тироксина

БОЛИ В СУСТАВАХ ПРИ НАГРУЗКЕ, ПРОХОДЯЩИЕ В ПОКОЕ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) подагрического артрита
2) остеоартроза
3) реактивного артрита
4) ревматоидного артрита

ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) антибиотики
2) ингаляционные глюкокортикостероиды
3) в2-агонисты длительного действия
4) бронхолитики короткого действия

ДОКАЗАННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

1) антиагреганты
2) блокаторы кальциевых каналов
3) ингибиторы НГЛТ2
4) тиазидные диуретики

В СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИСУТСТВУЮТ

1) антиагреганты и активаторы фибринолиза
2) плазмаферез и свежезамороженная плазма
3) антикоагулянты и активаторы фибринолиза
4) антикоагулянты, антифибринолитики

ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ РЕДКИМ НАРУШЕНИЕМ РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) постоянная форма фибрилляции предсердий
2) синусовая тахикардия
3) пароксизмы фибрилляции предсердий
4) синусовая брадикардия

К АКТИВНОМУ СТИМУЛЯТОРУ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА ОТНОСЯТ

1) фруктозу
2) аминокислоты
3) глюкозу
4) свободные жирные кислоты

НЕОСЛОЖНЕННУЮ ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ

1) хроническом пиелонефрите при почечнокаменной болезни
2) остром цистите у беременной
3) остром цистите у небеременных женщин
4) цистите или пиелонефрите у пациента с сахарным диабетом

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ

ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышение содержания в сыворотке крови непрямой фракции билирубина

2) повышение уровня щелочной фосфатазы и прямой фракции билирубина

3) повышение активности транасаминаз

4) снижение уровня содержания протромбина в крови

ДЛЯ ВИРУСА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ХАРАКТЕРНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) фекально-оральный

2) фекальный

3) трансплацентарный

4) трансмиссивный

ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ _____ ИНФЕКЦИИ

1) грибковой

2) стафилококковой

3) стрептококковой

4) вирусной

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕМПИНГ-СИНДРОМА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ

1) рекомендовать прием антацидов

2) рекомендовать прием ингибиторов протонной помпы

3) исключить из питания молочные продукты и сладкие блюда

4) рекомендовать прием спазмолитиков

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ПРИМЕНЯЮТ

1) варфарин

2) ацетилсалициловую кислоту и клопидогрель

3) тромболитическую терапию

4) пентоксифиллин

СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО УРОВНЮ

1) мочевины сыворотки

2) секреции диодраста или парааминогипурата

3) креатинина сыворотки

4) скорости клубочковой фильтрации

ПРЕПАРАТАМИ, К КОТОРЫМ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ

1) антагонисты кальция

2) антикоагулянты

3) ингибиторы АПФ

4) нитраты

НОЗОКОМИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ

1) через 48 часов после госпитализации
2) в период эпидемии гриппа
3) при наличии вторичного иммунодефицита
4) в результате аспирационного поражения

КИШЕЧНАЯ МЕТАПЛАЗИЯ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПИЩЕВОДА ТИПИЧНА ДЛЯ
1) пищевода Барретта
2) язвенного эзофагита
3) эрозивного эзофагита
4) ахалазии кардии

В ЗАДАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ВХОДИТ
1) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
2) лечебно-диагностическая работа
3) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения
4) профилактическая работа, диспансеризация

НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ КОМБИНАЦИИ ДИГОКСИНА С
1) вальсартаном, фенофибратом, амлодипином
2) цетиризином, омепразолом, деносумабом
3) аторвастатином, нифедипином, клопидогрелом
4) амиодароном, хинидином, верапамилом

ВОЗБУДИТЕЛЕМ С ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ ПАРАЗИТИРОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) микоплазма
2) стафилококк
3) пневмококк
4) клебсиелла

БОЛЬНОМУ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ ВЕСЕ 70 КГ, НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ, ОТСУТСТВИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ГИПЕРГИДРАТАЦИИ, ПРИ ДИУРЕЗЕ 200 МЛ/СУТКИ МОЖНО ВВОДИТЬ ЖИДКОСТЬ В КОЛИЧЕСТВЕ ДО (В МЛ)
1) 700
2) 200
3) 1700
4) 2000

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С
1) увеличением продукции брадикинина
2) увеличением продукции натрийуретических пептидов
3) снижением активности ренина плазмы
4) снижением содержания ангиотензина-II

ИЗ-ЗА РИСКА УВЕЛИЧЕНИЯ ГИПЕРУРИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ

1) аминокапроновую кислоту
2) далтепарин натрия
3) дабигатрана этексилат
4) ацетилсалициловую кислоту

ИЗБЫТОК МАССЫ ТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ

1) 35
2) 25
3) 30
4) 20

ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛЛОПУРИНОЛОМ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ _____МКМОЛЬ/Л

1) 260
2) 360
3) 460
4) 400

ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ

1) зарегистрирована во время первого триместра беременности
2) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 12 недель после родов
3) сопровождается протеинурией
4) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов

ПРИ ШОКЕ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

1) сопутствующей инфекцией
2) острой надпочечниковой недостаточностью
3) артериальной гипотензией
4) выраженной гиперкатехоламинемией

ВЫРАЖЕННЫЕ ЗАСТОЙНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ЛЕГКИХ И ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, СОХРАНЯЮЩИЕСЯ В ПОКОЕ И УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ФК ХСН

1) IV
2) I
3) II
4) III

К ОСНОВНОМУ ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В КОСТИ И СУСТАВЫ ОТНОСЯТ

1) гематогенный путь проникновения микобактерий туберкулеза
2) лимфогенный путь проникновения из очага в легочной ткани
3) лимфогенный путь из внутригрудных лимфатических узлов
4) контактный путь распространения микобактерий туберкулеза

АНИЗОХРОМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ _____ ЭРИТРОЦИТОВ
1) структуры
2) окраски
3) диаметра
4) формы

ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЕТ
1) низкий уровень сывороточного железа
2) ретикулоцитоз
3) повышение печеночных трансаминаз
4) панцитопению в периферической крови

ПРИ В12-ДЕФИЦИТИНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ СКЛОННОСТЬ К
1) панцитопении
2) лейкоцитозу
3) тромбоцитозу
4) появлению миелоцитов

ПРИ СТОЙКОЙ ЛЕЙКОЦИТУРИИ, КИСЛОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ, ДЕФОРМАЦИИ ПОЧЕЧНЫХ ЛОХАНОК И ОТСУТСТВИИ БАКТЕРИУРИИ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ
1) туберкулеза почек
2) рака почки
3) врожденной аномалии
4) хронического пиелонефрита

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ
1) плоскоклеточного рака пищевода
2) лейкоплакии пищевода
3) кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода
4) аденокарциномы пищевода

СРЕДНИЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ФИНОПТИНА СОСТАВЛЯЮТ (В МГ)
1) 80-120
2) 240-320
3) 40-80
4) 120-200

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

1) занятым должностям
2) численности населения на врачебных участках
3) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
4) заболеваемости

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК С3А СТАДИИ ПРОТИВОПОКАЗАН

1) эмпаглифлозин
2) ситаглиптин
3) метформин
4) глибенкламид

О ПЕРЕНЕСЕННОМ В ПРОШЛОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1) Anti-HBcore суммарный
2) HBsAg
3) Anti-HBs
4) HBeAg

НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) наличии макрогематурии
2) сочетании нефротического синдрома и артериальной гипертензии
3) артериальной гипертонии
4) нефротическом синдроме

К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

1) подъем сегмента ST и появление патологического зубца Q
2) желудочковую экстрасистолию в покое, отклонение электрической оси сердца вправо
3) горизонтальную депрессию сегмента ST на 1 мм и более
4) суправентрикулярную экстрасистолию в покое, отклонение электрической оси сердца влево

ПРИ ПЕРКУССИИ ЖИВОТА НАД ЗОНОЙ СКОПЛЕНИЯ ЖИДКОСТИ БУДЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ЗВУК

1) коробочный
2) притупленно-тимпанический
3) тимпанический
4) тупой

У ПАЦИЕНТА С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

1) усиление I тона на верхушке, диастолический шум
2) ритм перепела, диастолический шум на верхушке

3) диастолический шум в зоне Боткина-Эрба
4) щелчок открытия митрального клапана, пресистолический шум

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ, НАГРАЖДЕННЫХ ЗНАКОМ «ЖИТЕЛЮ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА» И ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВОДИТСЯ
1) ежегодно
2) один раз в 2 года
3) один раз в 3 года
4) один раз в полгода

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ДИГОКСИНА С МЕТОКЛОПРАМИДОМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
1) увеличению концентрации в сыворотке
2) замедлению всасывания
3) увеличению степени абсорбции
4) увеличению скорости абсорбции

РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА НА
1) устранение заболевания
2) устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций
3) формирование здорового образа жизни
4) устранение вредных для здоровья факторов

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ПЕРЕХОД АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ИЗ ПЕРВОЙ ВО ВТОРУЮ СТАДИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) нарастание цианоза
2) исчезновение ранее выслушиваемых сухих хрипов в легких
3) повышение артериального давления
4) прогрессирование одышки

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ
1) грудинно-реберные
2) крестцово-подвздошные
3) межпозвонковые
4) проксимальные межфаланговые

МОЧА БЕСЦВЕТНАЯ И ИМЕЕТ НИЗКУЮ ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ ПРИ
1) полиурии на фоне сахарного диабета
2) раннем гестозе
3) усиленном потоотделении
4) полиурии на фоне усиленного питья

ПРЕПАРАТАМИ РЕЗЕРВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ?-адреноблокаторы
2) ?1-блокаторы
3) диуретики
4) антагонисты кальция

КРИТЕРИЯМИ КОНТРОЛИРУЕМОГО ТЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
1) ОФВ1 и ПСВ <80% от должной
2) редкие ночные пробуждения из-за симптомов астмы
3) дневные симптомы (≤ 2 раза в неделю)
4) ОФВ1 и ПСВ 60-80% от должной

ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА , ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ ____ ДНЕЙ СО ДНЯ _____ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ
1) 32; написания
2) 22; поступления
3) 30; регистрации
4) 48; отправления

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) диабетическая нефропатия с нефротическим синдромом
2) смешанная форма гломерулонефрита
3) 4 стадия хронической болезни почек
4) обострение хронического пиелонефрита

ЭКЗАНТЕМА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ПРЕДСТАВЛЕНА СЫПЬЮ
1) розеолёзно-петехиальной
2) пятнисто-папуллезной
3) геморрагической с некрозами
4) папуло-везикулезной

ПОД ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ПОНИМАЮТ ГРУППУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ПОДОЗРЕВАТЬ
1) стабильную стенокардию напряжения или впервые возникшую стенокардию
2) инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию
3) жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости
4) постинфарктный кардиосклероз или хроническую аневризму левого желудочка

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ
1) остром пиелонефрите
2) стенокардии напряжения
3) хронической обструктивной болезни легких
4) сепсисе

ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) Chlamydophila pneumoniae
2) Haemophilus influenzae
3) Streptococcus pneumoniae
4) Mycoplasma pneumoniae

АД 160/90 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ
1) 1
2) 2
3) 4
4) 3

К ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ
1) антинуклеарный фактор (АНФ)
2) антитела к двуспиральной ДНК (АТ к dsДНК)
3) антинейтрофильные цитоплазматические антитела (АНЦА)
4) антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП), ревматоидный фактор

ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ОБОЗНАЧАЕТСЯ
1) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха при спокойном дыхании
2) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
3) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
4) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ
1) проведения экспертизы трудоспособности
2) раннего выявления профессиональной патологии
3) определения групп здоровья и выработки рекомендаций для граждан
4) оказания неотложной помощи

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ГОЛОДАНИИ В ПЕЧЕНИ ПРОИСХОДИТ АКТИВАЦИЯ
1) липолиза
2) гликогенеза
3) липогенеза
4) гликогенолиза

ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ
1) пептической язве пищевода
2) ахалазии кардии
3) аксиальной грыже пищеводного отверстия
4) дивертикуле пищевода

ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПЕРВОГО ТИПА ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ
1) за 30-40 минут до приема пищи

2) за 1 час до еды
3) за 10-15 минут до приема пищи
4) непосредственно до или сразу после приема пищи

СРЕДСТВОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ТРОМБОЦИТАРНОЕ ЗВЕНО ГЕМОСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ
1) стрептокиназа
2) свежезамороженная плазма
3) трентал
4) эпсилон-аминокапроновая кислота

КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ, КОНТАКТИРОВАВШЕЙ С БОЛЬНЫМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, НЕ ИМЕЮЩЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В НОСОГЛОТКЕ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ
1) ципрофлоксацином
2) ампициллином
3) джозамицином
4) рифампицином

РЕКОМЕНДАЦИИ ПАЦИЕНТУ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ
1) включают физические упражнения с нагрузкой на мышцы передней брюшной стенки
2) исключают работы, связанные с наклоном туловища вперед
3) включают употребление преимущественно твердой пищи
4) включают подъем головного конца кровати на 35 сантиметров

ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПОЛУЧЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ
1) первичную специализированную аккредитацию
2) первичную аккредитацию
3) периодическую аккредитацию
4) аттестацию

БАЛЬНЕОЛОГИЯ ОСНОВАНА НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ
1) особенностей климата
2) минеральных вод и лечебных грязей
3) физических упражнений
4) растительных экстрактов в виде эссенций или эфирных масел

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) амлодипин
2) бисопролол
3) нитроглицерин
4) бетаксолол

В ЛЕГКИХ СЛУЧАЯХ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ

1) комплексонов, фиточая, желчегонных
2) сирепара, антибиотиков, бальнеотерапии
3) диеты, минеральной воды, санаторно-курортного лечения
4) стероидных гормонов, витаминов, ферментов

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) первичного гиперальдостеронизма
2) микседемы
3) гипопаратиреоза
4) болезни Аддисона

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ

1) больных внелёгочными формами туберкулёза
2) лиц, инфицированных микобактерией туберкулёза
3) больных туберкулёзом легких с бактериовыделением
4) пациентов с перенесённым туберкулёзом в анамнезе

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ослабленное дыхание, влажные крупнопузырчатые хрипы
2) бронхиальное дыхание, крепитация
3) жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы
4) амфорическое дыхание, влажные хрипы

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
2) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
4) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции

ТИПИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ

1) сухой кашель, полимикролимфаденит, конъюнктивит
2) высокую лихорадку, першение в ротоглотке, шейный лимфаденит
3) продуктивный кашель, рассеянные сухие хрипы, лимфаденопатию
4) одышку, непродуктивный кашель, заложенность в грудной клетке

К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

1) пропранолол

2) метопролол
3) карведилол
4) надолол

ИЗМЕНЕНИЯМИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СТАРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, _____ ЭПИТЕЛИЯ ВЛАГАЛИЩА, _____ ДЕТРУЗОРА
1) атрофия, гипертрофия, снижение активности
2) атрофия, атрофия, снижение активности
3) гипертрофия, гипертрофия, гиперактивность
4) гипертрофия, атрофия, гиперактивность

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ МОНИТОРИРОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, СВЯЗАННОГО С ОБРАЗОМ ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) оценка социально-экономических процессов
2) получение информации о распространенности факторов риска НИЗ в популяции и их динамике
3) оценка демографических процессов
4) оценка экологической ситуации

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ
1) «летучие» артриты, вовлечение в патологический процесс преимущественно крупных суставов
2) острый моноартрит сустава большого пальца стопы
3) симметричность поражения суставов
4) стойкие артралгии, блок сустава, остеофиты

ГЛАВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АУТОИММУННОЙ ПРИРОДЫ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) обнаружение антител к гладкой мускулатуре
2) обнаружение LE-клеток
3) наличие ревматоидного фактора
4) наличие высоких титров антистрептолизина

В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ
1) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
2) на всей территории РФ
3) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашение о медицинском страховании граждан
4) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ
1) хроническое легочное сердце
2) амилоидоз внутренних органов
3) кровохарканье и легочное кровотечение

4) инфекционно-токсический шок

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ДЛЯ КОРЕВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА

1) пищеварительного тракта
2) верхних дыхательных путей
3) глаз и ротовой полости
4) нижних дыхательных путей

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ СОННОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ НА

1) передней поверхности шеи снаружи от гортани на стороне повреждения четырьмя пальцами одновременно по направлению к позвоночнику
2) боковой поверхности шеи на стороне повреждения позади грудино-ключично-сосцевидной мышцы одним большим или несколькими пальцами по направлению к позвоночнику
3) стороне повреждения двумя пальцами (указательным и средним) в области гортани ниже места ранения
4) боковой поверхности шеи на стороне повреждения по направлению к углу нижней челюсти

ПОД ТЕРМИНОМ АНУРИЯ ПОНИМАЮТ

1) уменьшение суточного количества мочи менее 400 мл
2) уменьшение суточного количества мочи менее 50 мл
3) монотонный диурез с относительной плотностью мочи 1,010
4) увеличение относительной плотности мочи более 1,035

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИСПОЛНИТЕЛЕМ ОРГАНИЗАЦИИ ХРАНЕНИЯ И РАСХОДА МЕДИКАМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) старшая медицинская сестра
2) медсестра процедурного кабинета
3) заведующий структурным подразделением
4) постовая медицинская сестра

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ И НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ ЗАНИМАЮТ _____ МЕСТО

1) первое
2) второе
3) четвертое
4) третье

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ

1) при беременности
2) при проведении диспансерного обследования
3) при наличии пальпируемого образования на шее

4) лицам пожилого возраста

СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЕТСЯ

1) состояние полного физического и психического здоровья, определяемое врачом
2) целевой показатель эффективности системы общественного здоровья и здравоохранения
3) состояние социального и психического равновесия, определяемое самим пациентом
4) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ НАЛИЧИИ

1) запоров
2) ворсинчатого полипа
3) болезни Крона
4) геморроя

РИСК РАЗВИТИЯ ПАНКРЕАТИТА, В КАЧЕСТВЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ, ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРИЕМЕ

1) тиазолидиндионов
2) ситаглиптина
3) бигуанидов
4) глинидов

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ

1) болевого синдрома
2) риска прободения
3) частоты рецидивов
4) сроков рубцевания язвы

В СТАНДАРТНЫХ ТРЕХ- И ЧЕТЫРЕХКОМПОНЕНТНЫХ СХЕМАХ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ИНГИБИТОР ПРОТОННОГО НАСОСА

1) лансопразол
2) пантопразол
3) омепразол
4) эзомепразол

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ДЕЙСТВИЯ ПАРАТИРЕОИДНОГО ГОРМОНА (ПТГ) ВКЛЮЧАЮТ

1) снижение активности 1? гидроксилазы в почках
2) снижение реабсорбции фосфора с мочой
3) торможение костной резорбции

4) снижение реабсорбции кальция с мочой

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА Е (ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

1) длительного использования и развития толерантности
2) фармакологического действия и зависят от дозы
3) индивидуальной нечувствительности и устойчивости
4) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ

1) раннего выявления профессиональной патологии
2) определения групп здоровья и групп диспансерного наблюдения граждан
3) проведения экспертизы трудоспособности
4) оказания неотложной помощи

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПАЦИЕНТАМ СО СТАБИЛЬНЫМИ ФОРМАМИ ИБС РЕКОМЕНДОВАН ПОСТОЯННЫЙ ПРИЕМ

1) клопидогреля
2) тикагрелора
3) дипиридамола
4) ривароксабана

У БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА, ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АД МЕНЕЕ (В ММ РТ.СТ.)

1) 140/90
2) 130/80
3) 125/80
4) 130/85

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ

1) блокаторов ангиотензиновых рецепторов
2) иАПФ
3) агонистов имидазолиновых рецепторов
4) бета-блокаторы

ЧАСТОТА ХРОНИЗАЦИИ ИНФЕКЦИИ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 20-30
2) 10 -20
3) 50-80
4) 80-90

ВОЗМОЖНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипертрофия миокарда левого желудочка
2) легочная гипертензия
3) миксоматозная дегенерация клапанов
4) снижение сократительной способности миокарда

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, УЛУЧШАЮЩИХ СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ, ОТНОСЯТ
1) ингибиторы протонной помпы
2) препараты УДХК
3) НПВП
4) М-холинолитики

ПРИ ОСТРОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (ДО 4 БАЛЛОВ ПО ВАШ) У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 РЕСПИРАТОРНАЯ ПОДДЕРЖКА ВКЛЮЧАЕТ
1) интубацию трахеи
2) стандартную оксигенотерапию через лицевую маску или назальные канюли
3) экстракорпоральную мембранную оксигенацию
4) инвазивную искусственную вентиляцию легких в сочетании с прон-позицией

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОТЕКОВ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышение гидростатического давления
2) нарушение венозного оттока
3) снижение онкотического давления
4) лимфостаз

ПРАВО ГРАЖДАН РФ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЗАФИКСИРОВАНО В
1) Гражданском кодексе Российской Федерации
2) Федеральном законе № 323 –ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3) Федеральном законе № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»
4) Конституции РФ

ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ПРОВЕДЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ
1) ежедневный осмотр гематолога
2) профилактическое назначение антибиотиков
3) регулярные анализы мочи
4) регулярные анализы крови

ЭЗОФАГЕАЛЬНЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ КУПИРУЕТСЯ
1) приемом спазмолитиков

2) изменение положения тела
3) употреблением молока
4) приемом нитроглицерина

У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О
1) активном некрозе гепатоцитов
2) малигнизации
3) печеночной недостаточности
4) присоединении вирусного гепатита

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НАЧИНАЕТСЯ С _____ СЕРДЦА
1) правой части межпредсердной перегородки
2) левой части межжелудочковой перегородки
3) верхушки и боковой стенки правого предсердия
4) базальной части отделов левого желудочка

ПОКАЗАНИЕМ К БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) отсутствие эффекта от эмпирической антимикробной терапии через 5-7 дней от начала лечения неосложненной инфекции мочеполовых путей
2) бессимптомная бактериурия у пожилых людей
3) острый цистит у молодых женщин
4) неосложненный пиелонефрит у молодых женщин

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) деформация суставов
2) «бабочка» на лице
3) резкая мышечная слабость
4) остеолиз ногтевых фаланг

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПАРОКСИЗМА УСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА С НАРУШЕНИЕМ ГЕМОДИНАМИКИ ПОКАЗАНО
1) проведение инфузии лидокаина
2) назначение бета-адреноблокаторов
3) проведение инфузии кордарона
4) незамедлительное проведение электроимпульсной терапии

БОЛЬНЫМ С ОБСТРУКТИВНЫМ НОЧНЫМ АПНОЭ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) тиотропии бромида
2) теопека
3) амлодипина
4) реланиума

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР КАРВЕДИЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ ВСЛЕДСТВИЕ

1) метаболизма в печени под действием CYP2D6
2) короткого времени наступления максимальной концентрации
3) наличия эффекта первого прохождения через печень
4) наличия сродства к Р-гликопротеину

К АНТИАРИТМИКАМ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ IB КЛАССА, ОТНОСЯТ
1) морацизин, этацизин, пропафенон
2) хинидин, прокаинамид, аймалин
3) амиодарон, соталол
4) лидокаин, тримекаин, мексилетин

ПРИ КЛАССИФИКАЦИИ ВИРУСОВ НА СЕМЕЙСТВА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ОТДАЮТ
1) морфологии вириона
2) антигенным свойствам
3) типу нуклеиновой кислоты и ее характеристикам
4) путям заражения и клиническим симптомам инфекции

К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ СРЕДСТВАМ, СТИМУЛИРУЮЩИМ СЕКРЕЦИЮ ЭНДОГЕННОГО ИНСУЛИНА ОТНОСЯТСЯ
1) тиазолидиндионы
2) бигуаниды
3) производные сульфонилмочевины
4) ингибиторы альфа-глюкозидазы

У БОЛЬНЫХ АРТРИТАМИ И АРТРОЗАМИ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ИСКЛЮЧАЕТ
1) ходьбу
2) гимнастику в бассейне
3) лечебную гимнастику с применением механоаппаратов и тренажерных устройств
4) волейбол

ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ЖИРОВОЙ ТКАНИ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) биоимпедансометрия
2) измерение окружности талии
3) взвешивание
4) ультразвуковая диагностика

ЖАЛОБЫ НА ПОКРАСНЕНИЕ, ПРИПУХЛОСТЬ, СКОВАННОСТЬ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) системной красной волчанки
2) склеродермии
3) ревматоидного артрита
4) эрозивного остеоартрита

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ B_{12}-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДИТСЯ _____ ВИТАМИНА B_{12}

1) 1 раз в год 1000 мкг
2) 1 раз в полгода 1000 мкг
3) ежедневно по 500 мкг
4) ежемесячно по 500 мкг

ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) нифедипина
2) моксонидина
3) фелодипина
4) гидролазина

ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ

1) аналоги соматостатина
2) соматостатин
3) дофамин
4) антагонисты дофамина

КРОВОТЕЧЕНИЕ И АНЕМИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

1) пищевода Баррета
2) эрозивного рефлюкс-эзофагита
3) глоточно-пищеводного дивертикула
4) ахалазии кардии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАН

1) гидралазин
2) вискен
3) допегит
4) рамиприл

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

1) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза
2) для всего населения
3) в стационарах по направлению
4) в федеральных медицинских центрах по направлению

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ

1) 4; 6
2) 10; 12
3) 8; 10
4) 6; 8

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С
1) снижением активности ренина плазмы
2) увеличением продукции натрийуретических пептидов
3) снижением содержания ангиотензина II
4) увеличением продукции брадикинина в бронхах

ДЛЯ КРАСНУХИ ПОМИМО СЫПИ ХАРАКТЕРНЫ
1) незначительное повышение температуры, отсутствие интоксикации, лимфоаденопатия с преимущественным увеличение заднешейных лимфатических узлов
2) повышение температуры до 38С^{o} и выше, интоксикация, лимфоаденопатия с преимущественным увеличением шейных и подчелюстных лимфатических узлов, насморк
3) незначительное повышение температуры, осиплость голоса, конъюнктивит, часто артралгии, гепатоспленомегалия
4) повышение температуры до 38С^{o} и выше, интоксикация, кашель, насморк, конъюнктивит

ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДО 5-ГО ДНЯ
1) с момента появления последних высыпаний
2) нормальной температуры
3) после образования корочек
4) с момента появления сыпи

ПРИЧИНОЙ БЫТОВОГО СВИНЦОВОГО ОТРАВЛЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ
1) употребление в пищу продуктов, зараженных радионуклидами
2) использование охотничьей дроби
3) использование глазированной посуды
4) использование свинцовых белил

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА
1) тремор рук и век, потливость, снижение веса, повышение температуры тела
2) утолщение пальцев рук, прогнатию, увеличение размера стопы
3) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела
4) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии

ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА УЗИ РАСШИРЕНИЕМ
1) печеночных вен

2) воротной вены
3) нижней полой вены
4) вен пищевода

ПРИМЕНЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ В СОЧЕТАНИИ СО СПИРОНОЛАКТОНОМ В ДОЗЕ БОЛЕЕ 25 МГ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
1) гиперкальциемии
2) гипернатриемии
3) гиперкалиемии
4) гипермагниемии

ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ
1) фуросемида
2) спиронолактона
3) пропранолола
4) индапамида

ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ
1) детского возраста
2) состоящих в браке
3) мужского пола
4) пожилого возраста

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) введение глюкокортикостероидов
2) проведение плазмафереза
3) переливание свежезамороженной плазмы
4) переливание эритроцитарной массы

МИШЕНЬЮ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ГИДРОХЛОРОТИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) восходящая часть петли Генле
2) дистальный извитой каналец
3) собирательная трубочка
4) проксимальный извитой каналец

ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТСУТСТВУЕТ ПОРАЖЕНИЕ
1) легких
2) печени
3) опорно-двигательного аппарата
4) центральной нервной системы

РЕЗКАЯ ОТМЕНА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА ГРОЗИТ РАЗВИТИЕМ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

1) ожирения
2) надпочечниковой недостаточности
3) язвы желудка
4) сахарного диабета

ПОД БОЛЕЗНЬЮ ИЦЕНКО – КУШИНГА ПОНИМАЮТ
1) врожденную гипоплазию надпочечников
2) гиперкортицизм вследствие избыточной секреции АКТГ гипофизом
3) вторичную недостаточность коры надпочечников вследствие дефицита АКТГ
4) вторичный (гиперренинемический) гиперальдостеронизм

ПРОВЕДЕНИЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЦЕЛЕНО НА
1) нормализацию гемодинамики
2) профилактику тромбоэмболий
3) уменьшение интенсивности боли
4) ограничение зоны некроза

НАИЛУЧШИМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АГ ЯВЛЯЕТСЯ
1) суточное мониторирование АД
2) периодическое самостоятельное измерение АД пациентом
3) измерение АД врачом через 2 недели от начала терапии
4) измерение АД лежа и стоя

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРИКОЖНЫХ ПРОБ ОТНОСЯТ
1) предшествующую положительную реакцию на туберкулин
2) аллергические заболевания в период обострения
3) туберкулезное инфицирование
4) туберкулез в прошлом

У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ВЫСОКИЙ РИСК БАКТЕРИАЛЬНОЙ КОИНФЕКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА НАЧИНАЯ С _____ НГ/МЛ
1) 0,25
2) 0,05
3) 0,5
4) 5,0

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ
1) эритроцитурии
2) протеинурии
3) холестерина сыворотки
4) креатинина сыворотки

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1) викасол

2) варфарин

3) гепарин

4) клопидогрель

В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТСЯ _____ Г ЖЕЛЕЗА

1) 4-5

2) 1-2

3) 6-7

4) 8-10

ПРИ ГИПОКСЕМИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ИНДЕКС ОКСИГЕНАЦИИ PAO2/FIO2 СОСТАВЛЯЕТ_____ ММ РТ.СТ.

1) <100

2) 100-200

3) 250-300

4) <250

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ БУДЕТ СОЧЕТАНИЕ

1) ингибиторов АПФ и тиазидных диуретиков

2) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II

3) агониста имидазолиновых рецепторов и диуретика

4) бета-адреноблокаторов и дигидропиридиновых антагонистов кальциевых каналов

НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ДЕТЕЙ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ АНГИНОЙ И ФАРИНГИТОМ БГСА ЭТИОЛОГИИ, ЕЖЕДНЕВНО В ТЕЧЕНИЕ _____ ОТ НАЧАЛА БОЛЕЗНИ ОСМАТРИВАЮТ НА НАЛИЧИЕ ШЕЛУШЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НА ЛАДОНЯХ ДЛЯ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ

1) 1 месяца

2) 10 дней

3) 15 дней

4) 7 дней

В КОМБИНАЦИЮ ВЫБОРА БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА III-IV СТУПЕНЯХ ВХОДЯТ

1) в2-агонисты пролонгированного действия + ИГКС

2) пролонгированные теофиллины + ИГКС

3) эуфиллин внутривенно вечером + ИГКС

4) в2-агонисты короткого действия + ИГКС

ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ НЕ ОГОВОРЕН СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ, ТО ДОГОВОР

СЧИТАЕТСЯ

1) заключенным на срок не менее одного года

2) заключенным на срок не менее двух лет

3) недействительным

4) заключенным на неопределенный срок

ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА НА ДОМУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ШКАЛЫ CRB-65 ОЦЕНИВАЮТ РЯД ПАРАМЕТРОВ, ВКЛЮЧАЯ

1) индекс массы тела

2) возраст

3) мышечный тонус

4) массу тела

ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ В 3-М ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ГЕПАТИТ, ВЫЗВАННЫЙ

1) цитомегаловирусом

2) вирусом HAV

3) вирусом HEV

4) вирусом Эпштейна-Барр

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ В ВИДЕ

1) катарального конъюнктивита

2) пленчатого конъюнктивита

3) иридоциклита

4) фолликулярного конъюнктивита

К ИЗМЕНЕНИЯМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

1) функции барорефлекса

2) содержания нейротрансмиттеров

3) чувствительности ?-адренорецепторов миокарда

4) жесткости аорты и центральных артерий

ГРУППА ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ БОЛЬНЫХ

1) кишечной инфекцией

2) переболевших острым респираторным заболеванием

3) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки

4) ревматоидным артритом

ПРЕПАРАТ ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

1) антацидом

2) холинолитиком местного действия

3) ингибитором H^+-K^+-АТФ-азы

4) блокатором H_2-гистаминорецепторов

ПРИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМ ТИПЕ ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ В ПИТАНИИ СЛЕДУЕТ РЕЗКО ОГРАНИЧИТЬ

1) пшеничные отруби
2) капусту
3) гречневую крупу
4) растительные масла

ВИДЕОНАБЛЮДЕНИЕ (ВИДЕОЗАПИСЬ) В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ ОТДЫХА, ГДЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ НАХОДЯТСЯ В СВОБОДНОЕ ОТ ИСПОЛНЕНИЯ СВОИХ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВРЕМЯ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

1) только при наличии письменного согласия работников на видеонаблюдение и видеозапись в этих помещениях с соблюдением требований трудового законодательства и законодательства о персональных данных
2) без оформления специального согласия работников на видеонаблюдение и видеозапись при условии предварительного уведомления об этом всех работников с соблюдением требований трудового законодательства и законодательства о персональных данных
3) в режиме скрытного видеонаблюдения и видеозаписи без оформления специального согласия работников на это с соблюдением требований трудового законодательства и законодательства о персональных данных
4) без оформления специального согласия работников на видеонаблюдение и видеозапись для выполнения нормативных требований к антитеррористической защищенности мест массового пребывания людей

ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ У ПАЦИЕНТА С КИСТОЗНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОЙ КАРЦИНОМЫ ПОЗВОЛЯЕТ

1) увеличение размеров почек
2) киста неоднородной эхогенной плотности
3) повышение температуры тела
4) наличие артериальной гипертензии

В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ

1) коленных суставов
2) шейного отдела позвоночника
3) плечевых суставов
4) пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов

КАКОЙ УЗ-ПРИЗНАК ХАРАКТЕРИЗУЕТ СТЕНОЗ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ?

1) провисание створок митрального клапана в полость предсердия
2) створки митрального клапана движутся в противофазе
3) амплитуда движения створок митрального клапана увеличена
4) створки митрального клапана утолщены, движутся однонаправленно

НЕЙТРОФИЛЕЗ СО СДВИГОМ ВЛЕВО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) гельминтозах (аскаридозе, эхинококкозе)

2) острых респираторных вирусных инфекциях

3) аллергических и анафилактических реакциях

4) бактериальном воспалении

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации

2) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации

3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра

4) выполнение медицинских исследований, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

К ОСЛОЖНЕНИЯМ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА ОТНОСЯТ

1) пищевод Барретта

2) грыжу пищеводного отверстия диафрагмы

3) дивертикул пищевода

4) ахалазию кардии

ОДНОКРАТНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ КОРЕВОЙ ВАКЦИНОЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НАДЕЖНУЮ ЗАЩИТУ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

1) 10 лет

2) 5-6 месяцев

3) 1-2 лет

4) 5-6 лет

ЛИМФОМА БЕРКИТТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) транслокацией 1:19

2) инверсией 14

3) транслокацией 8:22

4) транслокацией 15:17

ДОСТОВЕРНО ПОДТВЕРЖДАЕТ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С ОБНАРУЖЕНИЕ

1) HDV-РНК

2) anti-HCV

3) HCV-РНК

4) HJV-РНК

К ИНГАЛИРУЕМЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ОТНОСЯТ

1) бародуал

2) беротек

3) дексаметазон
4) будесонид

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС
1) является частью территориальной программы государственных гарантий
2) включает территориальную программу государственных гарантий
3) включает программу государственных гарантий
4) является частью программы государственных гарантий

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) кровь в кале
2) почечная колика
3) желтуха
4) серая кайма на деснах

ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА ДОЛЖЕН БЫТЬ МЕНЕЕ ____ ММОЛЬ/Л
1) 2
2) 5
3) 9
4) 7

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЕТСЯ
1) медицинским регистратором
2) врачом-терапевтом
3) врачом-статистиком
4) медицинской сестрой

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) «лающий» кашель
2) тёплый цианоз
3) наличие свистящих хрипов на выдохе, усиливающихся при форсированном дыхании
4) ослабленное везикулярное дыхание

К СТИГМАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ ОТНОСИТСЯ
1) образование ксантом и ксантелазм
2) расширение кава-кавальных анастомозов
3) утолщение концевых фаланг пальцев
4) увеличение околоушных слюнных желез

ПРИ СОЧЕТАНИИ АМПИЦИЛЛИНА С _____ ТРЕБУЕТСЯ ДВУХЧАСОВОЙ ИНТЕРВАЛ

ПО ПРИЧИНЕ ВОЗМОЖНОЙ ВЗАИМНОЙ ИНАКТИВАЦИИ

1) амброксолом

2) ацетилцистеином

3) бромгексином

4) карбоцистеином

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ВРАЧ ДОЛЖЕН БОЛЬНОГО

1) направить на дополнительные методы исследования

2) направить на консультацию к врачу-фтизиатру в противотуберкулезный диспансер

3) изолировать, проконсультироваться с врачом-фтизиатром и направить санитарным транспортом в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию

4) направить на госпитализацию в специализированную противотуберкулезную медицинскую организацию

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2024Г.) ПРИ НАЛИЧИИ СОМНЕНИЙ В ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ У ПАЦИЕНТА В КАЧЕСТВЕ АЛЬТЕРНАТИВЫ ПЕРОРАЛЬНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

1) бензилпенициллина внутримышечно

2) цефалоспорина I-II поколения внутримышечно

3) амоксициллина+клавулановой кислоты внутривенно

4) линкомицина внутривенно

К ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПО ШКАЛЕ CHA2DS2-VASC ОТНОСЯТ

1) размер левого предсердия более 60 мл

2) эссенциальный тромбоцитоз

3) хроническую сердечную недостаточность

4) наличие несахарного диабета

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

1) олигоменорея, гирсутизм, ожирение

2) задержка полового развития, акне, алопеция

3) алопеция, гиперандрогения, акне

4) ановуляция, поликистоз по результатам сонографии, гиперандрогения

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ

1) один раз в 2 года

2) один раз в 3 года

3) один раз в полгода
4) ежегодно

СИНДРОМ УТРЕННЕЙ СКОВАННОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
1) деформирующего остеоартроза
2) ревматоидного артрита
3) системной красной волчанки
4) подагры

НАИБОЛЕЕ УНИВЕРСАЛЬНЫМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОДХОДОМ К ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ КИШЕЧНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ
1) вирусных нуклеиновых кислот методом полимеразной цепной реакции
2) вирусного антигена в фекальных экстрактах методом ИФА
3) вирусного антигена в образцах методом иммунохроматографии
4) вирусов в культурах чувствительных клеток с идентификацией в РН

БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ
1) защищенные пенициллины
2) ингаляционные ?2 агонисты
3) глюкокортикостероиды
4) периферические вазодилататоры

КАРДИОТОКСИЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЙ ПРЕПАРАТ
1) дактиномицин
2) доксорубицин
3) сарколизин
4) блеомицин

К ИЗМЕНЕНИЯМ КТ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ
1) отсутствие консолидации
2) симптом «булыжной мостовой»
3) очаговую диссеминацию
4) симптом «матовых стекол»

ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (T1/2) ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ
1) достижения органа-мишени 50% введенной дозы
2) достижения максимальной концентрации в плазме крови
3) снижения концентрации в моче на 50%
4) снижения концентрации в плазме крови на 50%

ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ МИКРОПРОЛАКТИНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) лучевая терапия на область гипофиза

2) трансназальная транссфеноидальная аденомэктомия

3) медикаментозная терапия

4) сочетание медикаментозной терапии и аденомэктомии

АУТОРЕГУЛЯЦИЯ ПОЧЕЧНОГО КРОВОТОКА ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО _____ ММ РТ.СТ.

1) 30-20

2) 100

3) 60-70

4) 40-50

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ)

1) санитарный врач

2) врач станции переливания крови

3) врач скорой помощи

4) врач травматологического пункта

ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО ПРИСТУПА С НЕПРИЯТНЫХ ОЩУЩЕНИЙ В СЕРДЦЕ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ С ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 180 В 1 МИНУТУ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ПОТЛИВОСТИ; ОБНАРУЖЕНИЕ НА ЭКГ ЧАСТОГО ПРАВИЛЬНОГО РИТМА, НЕИЗМЕНЕННОГО КОМПЛЕКСА QRS, ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА Р И ВНЕЗАПНОЕ ОКОНЧАНИЕ ПРИСТУПА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) пароксизмальной мерцательной аритмии

2) частой экстрасистолии

3) наджелудочковой пароксизмальной тахикардии

4) синусовой тахикардии

АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ

1) цитокин-индуцированного тиреоидита

2) хронического аутоиммунного тиреоидита

3) диффузного токсического зоба

4) послеродового тиреоидита

ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) острый респираторный дистресс-синдром

2) гнойный менингоэнцефалит

3) сепсис

4) острая почечно-печеночная недостаточность

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

1) 40-55

2) 56-64
3) 18-39
4) 65 и старше

ДИФФУЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ
1) тяжелой пневмонией
2) абсцессом легких
3) бронхоэктатической болезнью
4) хронической обструктивной болезнью легких

БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ ИЗ ОЧАГА, ГДЕ ВЫЯВЛЕН БОЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ДИКИМ ШТАММОМ ПОЛИОВИРУСА, НЕ ПРИВИТОЙ ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВАКЦИНАЦИЮ
1) инактивированной полиомиелитной вакциной двукратно и однократно живой оральной полиомиелитной вакциной
2) инактивированной полиомиелитной вакциной трехкратно
3) оральной полиомиелитной вакциной однократно
4) инактивированной полиомиелитной вакциной однократно

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ
1) Ph-хромосома
2) лимфоаденопатия
3) бластемия
4) базофильно-эозинофильная ассоциация

НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2024Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ДНЯХ)
1) 3-5
2) 10-14
3) 18-21
4) 7-9

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ _____ ВАКЦИНОЙ
1) противоменингококковой
2) противодифтерийной
3) противококлюшной
4) противогриппозной

САЛМЕТЕРОЛ ЯВЛЯЕТСЯ
1) селективным агонистом в2-адренорецепторов длительного действия
2) селективным агонистом в2-адренорецепторов короткого действия
3) неселективным агонистом в2-адренорецепторов короткого действия
4) ингаляционным глюкокортикостероидом

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) вирусный гепатит

2) непереносимость йодсодержащего контрастного препарата

3) желчнокаменная болезнь

4) непереносимость жиров

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ «ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОЛЕЙКОЗ» И «ЛЕЙКЕМОИДНАЯ РЕАКЦИЯ» ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие в крови промиелоцитов

2) активность щелочной фосфатазы в нейтрофилах

3) увеличение селезенки

4) степень лейкоцитоза

НАИБОЛЬШИЙ РИСК ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ИМЕЮТ ЖЕНЩИНЫ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

1) старше 30

2) до 19 лет и старше 35

3) до 15

4) старше 40

ВЫСОКИЕ ДОЗЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ВНУТРЬ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

1) с активностью I степени

2) с активностью III степени

3) в начальной стадии заболевания без системных проявлений

4) с моно- или олигоартритом

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА НЕВОЗМОЖНО ДОСТИГНУТЬ

1) снижения интенсивности болей

2) улучшения показателей функционального состояния опорно-двигательного аппарата

3) снижения активности заболевания

4) полного излечения

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

1) антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор

2) антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор

3) преднизолон, антисептики и цитостатики

4) преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор

ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ИНВОЛЮЦИОННОГО ОСТЕОПОРОЗА ОТВОДИТСЯ

1) диете, обогащенной пре- и пробиотиками

2) употреблению в пищу рыбы
3) приему жирорастворимого витамина D
4) приему препаратов кальция с момента становления менопаузы

БАЗОВЫМ ПОНЯТИЕМ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
1) предложение
2) управление
3) эффективность
4) спрос

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КРАСНУХЕ НАБЛЮДАЮТСЯ
1) лейкопения, лимфоцитоз, плазмоцитоз
2) лейкоцитоз, атипичные мононуклеары
3) нейтрофильный лейкоцитоз, увеличение СОЭ
4) лимфомоноцитоз, нормальное значение СОЭ

ТАЛАССЕМИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У
1) жителей экваториальной Африки
2) жителей Средиземноморья
3) северо-американских индейцев
4) восточно-европейских жителей

К ФОРМИРОВАНИЮ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ
1) употребление продуктов, богатых клетчаткой
2) дислипидемия
3) употребление молока
4) перенесённая кишечная инфекция

ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ ГИПОТЕНЗИВНУЮ ТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТАМИ иРААС В СОЧЕТАНИИ С
1) тиазидными диуретиками
2) бета-блокаторами
3) петлевыми диуретиками
4) альфа-адреноблокаторами

ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССЫ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ
1) тромбофилии
2) пневмосклерозе
3) анемии
4) эритремии

НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.3542-18 «ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ

ИНФЕКЦИИ» ДОПУСК В ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ

1) через 5 дней после окончания курса антибактериальной терапии
2) сразу после окончания курса антибактерильной терапии
3) через 12 дней после клинического выздоровления
4) после полного клинического выздоровления

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ

1) диуретики
2) α-адреноблокаторы
3) блокаторы рецепторов ангиотензина II
4) неселективные в-адреноблокаторы

ВЫСОКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ В СЛЮНЕ И ПОТЕ ХЛОРА, НАТРИЯ И КАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) кистозном фиброзе поджелудочной железы
2) сахарном диабете
3) хроническом панкреатите
4) раке поджелудочной железы

К ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ПРИЕМЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

1) обезвоживание
2) гастропатию
3) тромбоцитоз
4) кардиалгию

ОДНИМ ИЗ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение чувствительности рецепторов сосудистой стенки
2) временная гиперактивация системы ренин-ангиотензин-альдостерон
3) снижение активации симпато-адреналовой системы
4) вазодилатация с задержкой хлорида натрия и воды

ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АКТИВНОГО Н.Р.-АССОЦИИРОВАННОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гиперемия слизистой с точечными кровоизлияниями
2) бледная слизистая (рельеф складок сглажен)
3) резко выраженная складчатость слизистой и большое количество слизи
4) наличие рубцовых изменений на слизистой желудка

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МЕЛКИХ БРОНХОВ,

ЯВЛЯЕТСЯ

1) кашель с мокротой
2) одышка
3) цианоз слизистых губ
4) сильный надсадный сухой кашель

К ФАКТОРАМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ РАКА ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ

1) хронический неатрофический гастрит
2) гастроэзофагеальный рефлюкс
3) хронический гастрит на фоне приема салициловой кислоты
4) аденоматозные полипы желудка

ПРИ НЕВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА ВРАЧ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

1) юридическую, если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка
2) юридическую, если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача по медицинской реабилитации, о чем сделана соответствующая отметка
3) административную, если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка
4) административную, если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача по медицинской реабилитации, о чем сделана соответствующая отметка

ПРИ ИНКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТМЕЧАЕТСЯ

1) избыток глюкагона
2) потребность в высоких дозах инсулина
3) развитие кетоацидоза
4) склонность к гипергликемии

ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ SARS-CoV-2 ЯВЛЯЕТСЯ

1) орально-оральный
2) половой
3) воздушно-капельный
4) трансмиссивный

ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) моксонидина
2) нифедипина
3) гидралазина
4) фелодипина

ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)

1) дневного амбулаторного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90
2) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
3) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД
4) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85

ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ
1) амиодарона
2) хинидина гидрохлорида
3) пропафенона
4) лаптаконитина гидробромида

ОСНОВНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ
1) повышение воздушности легочной ткани, расширение межрёберных промежутков
2) диффузное усиление легочного рисунка, расширение и сужение межрёберных промежутков
3) снижение воздушности легочной ткани, уменьшение межрёберных промежутков
4) диффузное усиление легочного рисунка, уменьшение межрёберных промежутков

БОЛЬНОМУ ГЕМОБЛАСТОЗОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИБС, ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ, ЧАСТЫМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ ЭКСТРАСИСТОЛАМИ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТ
1) циклофосфан
2) цитозар
3) рубомицин
4) винкристин

К УБЕДИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ) НАЧИНАЯ С
1) 9×10^9/л
2) 22×10^9/л
3) 18×10^9/л
4) 12×10^9/л

ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СПОСОБСТВУЕТ ПРИЕМ
1) допамина
2) альфа-адреноблокаторов
3) метоклопрамида
4) бета-адреномиметиков

УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ

1) циррозе печени
2) ревматоидном артрите
3) стенокардии напряжения
4) бронхиальной астме

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИИ, ВЫЗВАННОЙ HAEMOPHILUS INFLUENZAE, ЯВЛЯЮТСЯ

1) тетрациклины
2) сульфаниламиды
3) оксазолидиноны
4) аминопенициллины

ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПЕРВИЧНОГО

1) сниженным уровнем ТТГ
2) повышенным уровнем ТТГ
3) снижением уровня продукции Т4
4) увеличением размеров щитовидной железы

УЗЕЛКИ БУШАРА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

1) ревматоидном артрите
2) остеоартрозе
3) подагре
4) узелковом полиартериите

АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гепарин натрия
2) аминокапроновая кислота
3) галантамин
4) тиклопидин

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)

1) лечащий врач медико-санитарной части
2) врач-стоматолог
3) лечащий врач поликлиники
4) врач скорой медицинской помощи

ШУМ ПРИ РАЗРЫВЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) мезосистолическим
2) пансистолическим
3) диастолическим
4) систоло-диастолическим

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ

СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) изжога
2) одинофагия (боль при глотании)
3) отрыжка воздухом
4) икота

СТРУЙНОЕ ВВЕДЕНИЕ КАЛЬЦИЯ ГЛЮКОНАТА НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРИ

1) массивной кровопотере
2) желудочковой пароксизмальной тахикардии
3) фибрилляции желудочков
4) передозировке верапамила с артериальной гипотензией

ВЕРАПАМИЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ПРИ ТАХИКАРДИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ

1) полиморфной
2) идиопатической
3) двунаправленной
4) типа «пируэт»

К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ ПРОГНОЗА ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ

1) выраженную лимфаденопатию в дебюте заболевания
2) отсутствие лейкоцитоза
3) мужской пол пациента
4) исходный лейкоцитоз выше 30×10^9/л

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ

1) кишечной палочкой
2) L-формами бактерий
3) микоплазмой
4) протеем

ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ВЫПОТАХ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) экссудат
2) транссудат
3) хилоторакс
4) гемоторакс

ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ПЕРЕД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ МЕНЕЕ ОДНОГО ЧАСА ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

1) уменьшить дозу продленного инсулина
2) приступать к нагрузке только при гликемии более 13,0 ммоль/л
3) дополнительный прием 1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов
4) дополнительный прием 1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов

ДИАГНОЗ «ГЛЮТЕНОВАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ (ЦЕЛИАКИЯ)» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ

1) антител к тканевой трансглутаминазе в крови
2) непереваренного глиадина и ретикулина в кале
3) свободных дезаминированных пептидов глютена в моче
4) альфа-амилазы (птиалина) в виде L-изомера в слюне

ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СЫПЬ

1) скудная розеолезная, на бледном фоне кожи с 8-9 дня болезни
2) обильная полиморфная зудящая макуло-папуло-везикулезная появляющаяся на 1-2 день болезни
3) обильная, неправильной формы, геморрагическая, с некротическим компонентом, на неизмененном цвете кожи с первого дня заболевания
4) обильная мелкоточечная на гиперемированном фоне кожи с 1-го дня болезни

ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СТЕРНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ СЛЕДУЕТ

1) положить на место прокола пузырь со льдом
2) оставить больного под наблюдением медицинского персонала
3) наложить на место прокола давящую повязку
4) наклеить стерильную повязку на место прокола

В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ДИАГНОЗ ХСН МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ В КРОВИ

1) натрийуретических пептидов
2) катехоламинов
3) альдостерона
4) ренина

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО НА СТАДИИ CARCINOMA IN SITU ЯВЛЯЕТСЯ

1) трансторакальная биопсия легкого
2) рентгенография грудной клетки
3) фибробронхоскопия
4) томография легких

НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) высокая лихорадка
2) артериальная гипотония
3) диарея
4) мелена

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ

1) охлаждение
2) перегревание
3) острый цистит

4) нарушение пассажа мочи

СТРАХОВЩИКОМ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) страховая медицинская организация
2) работодатель
3) Территориальный фонд
4) Федеральный фонд

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДВС-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

1) Д-димера
2) количества тромбоцитов
3) уровня фибриногена сыворотки
4) протромбинового времени

АНЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ_____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

1) острой сердечной
2) хронической дыхательной
3) острой печеночной
4) хронической почечной

ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТРЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) повреждением эндотелия сосудов свободными радикалами
2) накоплением гликозаминогликанов в эндотелии сосудов
3) избыточной адгезией тромбоцитов к стенке сосудов
4) спазмированием сосудов под действием вазоактивных веществ

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ АБСОРБЦИИ ЛЕКАРСТВ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСЯТ

1) уменьшение всасывания солей железа
2) увеличение всасывания азольных противогрибковых средств
3) выраженные изменения пассивной диффузии
4) выраженные изменения в биодоступности для большинства лекарств

ЗАПОДОЗРИТЬ КОРЬ СЛЕДУЕТ У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ ≥ 38°С, ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ И

1) диареей
2) насморком
3) одышкой
4) тошнотой

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

1) получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств
2) участие в научно-практических конференциях
3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
4) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВЕДЕНИЕ САНАЦИОННОЙ БРОНХОСКОПИИ ПРИ
1) экзогенном фиброзирующем альвеолите
2) бронхиальной астме с высоким уровнем IGE в крови
3) хроническом гнойном бронхите с бронхоэктазами
4) прогрессирующей эмфиземе легких при дефиците ингибитора альфа-1-антитрипсина

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С
1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью
2) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
3) дивертикулом пищевода
4) ахалазией кардии

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ
1) половой
2) водный
3) контактно-бытовой
4) трансмиссивный

ПРИНЦИП ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ОМС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ
1) сметы
2) бюджета медицинской организации
3) субсидий на выполнение государственного задания
4) плановых заданий в договорах по обязательному медицинскому страхованию

ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ В ВОЗРАСТЕ С 40 ДО 64 ЛЕТ, В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ 1 РАЗ В
1) 2 года
2) год
3) 3 года
4) 4 года

ДЛЯ ОЦЕНКИ СКРЫТОЙ ЭНТЕРАЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРИ ПРИМЕНЯЮТ ИЗОТОП
1) p32
2) Cr51
3) Co50

4) Ba39

ОПТИМАЛЬНОЙ ОСНОВОЙ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ДОКАЗАТЕЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РУКОВОДСТВ ЯВЛЯЮТСЯ

1) отчетные формы государственного статистического наблюдения
2) результаты деятельности ведущих научно-исследовательских институтов и медицинских вузов
3) результаты рандомизированных клинических исследований
4) мнения экспертов с многолетним опытом работы

ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ К ЧИСЛУ

1) выбывших из стационара
2) населения территории
3) умерших в стационаре
4) поступивших в стационар

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

1) общей КФК
2) аминотрансфераз
3) сердечных тропонинов
4) МВ-фракции КФК

К ПРОДУКТАМ С НАИБОЛЕЕ НИЗКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТ

1) грейпфрут
2) хлеб зерновой
3) клубнику
4) вареную морковь

ОДНИМ ИЗ АБСОЛЮТНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) стеноз ствола левой коронарной артерии
2) острый перикардит
3) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 месяцев
4) гипертрофическая кардиомиопатия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) острый вирусный миокардит
2) гипертрофическая кардиомиопатия
3) дилатационная кардиомиопатия
4) ишемическая болезнь сердца

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

1) бронхита, миокардита, лихорадки

2) плеврита, миокардита, асцита
3) перикардита, плеврита, пневмонита
4) лихорадки, кардиалгии, отеков нижних конечностей

ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ, ЖЕЛТУХА, КОЖНЫЙ ЗУД, КСАНТОМЫ, ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ И ХОЛЕСТЕРИНА ПОЗВОЛЯЮТ ДУМАТЬ О
1) аутоиммунном гепатите
2) первичном билиарном циррозе
3) остром холангите
4) неалкогольном стеатогепатите

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) осложненный пиелонефрит
2) внебольничная пневмония
3) профилактика инфекционного эндокардита
4) пневмоцистная пневмония

К ПРОДУКТАМ С ВЫСОКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ОТНОСЯТ
1) грецкие орехи
2) баклажаны
3) сырую морковь
4) макароны

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) наличие наград у работника
2) уровень образования
3) возраст работника
4) страховой стаж

БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) допегита
2) капотена
3) нифедипина
4) лабеталола

К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕСТА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ОТНОСЯТ
1) АВ-блокаду I степени
2) нестабильную стенокардию
3) стабильную стенокардию
4) наличие редких предсердных экстрасистол

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

1) до 0,13 сек
2) более 0,13 сек
3) до 0,10 сек
4) до 0,12 сек

ПОКАЗАНИЕМ К РАННЕМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) высокая лихорадка
2) ДВС-синдром
3) ишемическая болезнь сердца
4) осложнение эмболического характера

РЕКОМЕНДУЕМЫМ КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ АДЕКВАТНОСТИ ДОЗЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРФАРИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) время кровотечения по Сухареву
2) международное нормализованное отношение (МНО)
3) активированное частичное тромбопластиновое время
4) процент протромбина по Квику

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ
1) правил внутреннего распорядка
2) административных регламентов
3) плана посещений
4) порядков, стандартов и клинических рекомендаций

ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ОБЛАСТИ МАЛОЙ КРИВИЗНЫ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ЕДЫ
1) 40 -50 минут (часто сопровождаются рвотой)
2) 2,5 - 3 часа (характерны ночные боли)
3) 15-20 минут
4) 1-1,5 часа

К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ
1) сахарный диабет
2) гиперхолестеринемию
3) артериальную гипертензию
4) гиподинамию

ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ САД ДО УРОВНЯ (В ММ РТ.СТ.)
1) ниже 130
2) ниже 140
3) ниже 120
4) 120

ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ АД

1) можно отменить один из препаратов на некоторый период времени

2) следует продолжать лечение препаратами в подобранных дозировках неопределенно долгий срок

3) можно разрешить пропуск приема препаратов на 1-2 дня в неделю

4) следует продолжать лечение препаратами в подобранных дозировках не менее 3 месяцев

КЛИНИЧЕСКИЙ И БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗЫ КРОВИ ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ, КАК ПРАВИЛО, ОТРАЖАЮТ

1) гипохромную анемию

2) интенсивное воспаление

3) нормальные показатели

4) увеличение трансаминаз

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

1) увеличением продукции натрийуретических пептидов

2) увеличением продукции брадикинина

3) снижением содержания ангиотензина-II

4) снижением активности ренина плазмы

У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ПРИ РАЗВИТИИ ПНЕВМОНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С P.AERUGINOSA, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

1) ванкомицин

2) карбенициллин

3) амоксициллин/клавуланат

4) пиперациллин/тазобактам

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

1) развитие близорукости

2) понижение α1-гликопротеина

3) увеличение продукции мелатонина шишковидной железой

4) уменьшение уровня эстрогенов у женщин

ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) геморрагический синдром

2) инфекция

3) острая сердечно-сосудистая недостаточность

4) цитостатическая депрессия кроветворения

ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ВИЧ ПРОИСХОДИТ ПРИ ПОПАДАНИИ ВИРУС-СОДЕРЖАЩЕГО МАТЕРИАЛА НЕПОСРЕДСТВЕННО НА

1) кожные покровы

2) слизистые оболочки

3) продукты питания
4) предметы личной гигиены

МАЛИГНИЗАЦИЯ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ НА ФОНЕ
1) пищевода Баррета
2) эрозивного рефлюкс-эзофагита
3) ахалазии кардии
4) глоточно-пищеводного дивертикула

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ В КРОВИ
1) миоглобина
2) NT pro-BNP
3) тропонина
4) ЛДГ

УЛЬТРАЗВУКОВЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) нормальные размеры печени, увеличение селезенки, нормальный диаметр воротной вены
2) увеличение печени, увеличение селезенки, сужение воротной вены
3) увеличение печени, нормальные размеры селезенки, расширение печеночных вен
4) увеличение селезенки, расширение воротной вены, асцит

ПРИЗНАКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЦА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) отек голеней и стоп
2) аритмия
3) функциональный систолический шум
4) повышенная дыхательная активность

СРЕДИ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В РФ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ
1) болезни органов дыхания
2) травмы и отравления
3) злокачественные новообразования
4) болезни системы кровообращения

ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ
1) лейкоцитов и бактерий
2) спиралей Куршмана
3) кристаллов Шарко - Лейдена
4) эластических волокон

СУТОЧНАЯ ПОТЕРЯ АЛЬБУМИНА С МОЧОЙ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ В МГ)

1) 80
2) 30
3) 150
4) 100

СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА И ПРЯМОЙ КИШКИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 40 ДО 64 ЛЕТ ВКЛЮЧАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ
1) 1 раз в 4 года
2) ежегодно
3) 1 раз в 3 года
4) 1 раз в 2 года

ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ
1) вертикальный
2) фекально-оральный
3) трансмиссивный
4) контактный

ОЖИРЕНИЕ РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
1) гипотиреозе
2) гипокортицизме
3) гипогонадизме
4) болезни Иценко-Кушинга

НОРМАЛЬНЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____ СТВОРОК
1) двух
2) трех
3) пяти
4) четырех

ОДНИМ ИЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) гемохроматоз
2) острая жировая дистрофия печени
3) вирусный гепатит С
4) вирусный гепатит В

ДЕЙСТВИЕ НПВС ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ АНАЛЬГЕЗИРУЮЩЕГО, ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЙ
1) увеличением выраженности и продолжительности
2) уменьшением выраженности и продолжительности
3) увеличением продолжительности, но уменьшением выраженности

4) увеличением выраженности, но уменьшением продолжительности

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

1) тремор рук, потливость, снижение веса, сердцебиение
2) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы
3) истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии
4) сухость кожи, отеки, снижение температуры тела

СИНТЕЗИРОВАТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ МОГУТ

1) Т-лимфоциты
2) В-лимфоциты
3) тромбоциты
4) гранулоциты

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОДЫШКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1) постинфарктном кардиосклерозе
2) недостаточности аортального клапана
3) гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка
4) дилатационной кардиомиопатии

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ ___ ПРИРОДЫ

1) аутоиммунной
2) дегенеративной
3) дисметаболической
4) инфекционно-воспалительной

ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СОМНИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

1) вирусного антигена в сыворотке крови методом иммуноферментного анализа
2) активности трансаминаз в сыворотке крови
3) вирусного антигена в фекалиях методом иммуноферментного анализа
4) вирусного генома в сыворотке крови методом полимеразной цепной реакции

САМЫМ ЧАСТЫМ ТИПОМ ПЕРВИЧНОЙ ОПУХОЛИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) хромафинома
2) саркома
3) миксома
4) рабдомиома

ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ?2-агонисты длительного действия

2) антибиотики
3) ингаляционные глюкокортикостероиды
4) бронхолитики короткого действия

В РОССИИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА МИКОБАКТЕРИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА С ВЫСОКОЙ ТРАНСМИССИВНОСТЬЮ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К КЛАСТЕРУ
1) LAM
2) Ural
3) Beijing
4) Haarlem

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УСТАНОВКИ ФИЛЬТРА В НИЖНЮЮ ПОЛУЮ ВЕНУ ИЛИ ПЕРЕВЯЗКИ ЕЕ У БОЛЬНЫХ С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ И ТРОМБОФЛЕБИТОМ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) высокое содержание протромбина
2) антифосфолипидный синдром
3) повторная тромбоэмболия на фоне неадекватной терапии антикоагулянтами
4) наличие противопоказаний для лечения антикоагулянтами

АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ БЕСКОНТРОЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ
1) отхаркивающих препаратов
2) глюкокортикостероидов
3) метилксантинов
4) ?-адреномиметиков

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ, ВНЕЗАПНО ПОТЕРЯВШЕМУ СОЗНАНИЕ, НО ДЫХАНИЕ У КОТОРОГО БЫЛО СОХРАНЕНО, НЕОБХОДИМО
1) для скорейшего восстановления сознания дать понюхать нашатырный спирт
2) уложить его на живот
3) уложить его в устойчивое боковое положение
4) повернуть его голову набок

1% ГЛЮКОЗЫ В МОЧЕ ПОВЫШАЕТ ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ НА
1) 0,003
2) 0,001
3) 0,004
4) 0,002

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН ПРИЗНАКОВ
1) временной утраты трудоспособности
2) стойкой утраты трудоспособности
3) онкологических заболеваний
4) несоответствия выполняемой профессиональной нагрузки и возможностей

организма

ДЛЯ ГИПЕРТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНА

1) брадикардия
2) потеря массы тела
3) сонливость
4) склонность к запорам

НАЛИЧИЕ НУКЛЕОЛ В ЯДРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ

1) сегменто-ядерных нейтрофилов
2) базофилов
3) бластов
4) моноцитов

ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

1) системной красной волчанки
2) хронической сердечной недостаточности
3) мезотелиомы (рака) плевры
4) туберкулеза легких

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА, ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС CHILD-PUGH НЕ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИКО- ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

1) количества тромбоцитов
2) наличия асцита
3) стадии печеночной энцефалопатии
4) протромбинового времени/индекс

НА ОСНОВАНИИ СП 3.1.2. 3149-13 «ПРОФИЛАКТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ (ГРУППЫ А) ИНФЕКЦИИ» ВЫПИСКА БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ ИЗ СТАЦИОНАРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ, НО НЕ РАНЕЕ _____ ДНЕЙ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

1) 7
2) 10
3) 14
4) 5

В СЛУЧАЕ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ЕМУ ВЫДАЮТ

1) справку произвольной формы и выписку о результатах прохождения МСЭ
2) выписку из протокола заседания бюро МСЭ и индивидуальную программа реабилитации
3) только справку о группе инвалидности
4) справку о группе инвалидности, индивидуальную программу реабилитации, при наличии листка временной нетрудоспособности в нем делается отметка об экспертном решении

S-ИЗОМЕРОМ ОМЕПРАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

1) рабепразол

2) ланзопразол

3) пантопразол

4) эзомепразол

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АБСОРБЦИИ ХОЛЕСТЕРИНА ПРИ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ НАЗНАЧАЕТСЯ

1) аторвастатин

2) эзетимиб

3) фенофибрат

4) омега-3 ПНЖК

ИНВАЛИДНОСТЬ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ БЕССРОЧНО ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕ ПОЗДНЕЕ (В ГОДАХ)

1) 4

2) 2

3) 3

4) 1

АНТИМИКРОБНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И/ИЛИ ПРИНИМАВШИМИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА АМП БОЛЬШЕ 2 ДНЕЙ И/ИЛИ ИМЕЮЩИХ ДРУГИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ЯВЛЯЮТСЯ _____, АЛЬТЕРНАТИВА

1) фторхинолоны; цефалоспорины III

2) амоксициллин; цефалоспорины II

3) амоксициллин/клавуланат; фторхинолоны

4) амоксициллин; макролиды

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ

1) составляет 3 месяца

2) составляет 4 недели

3) составляет полгода

4) пожизненная

ПАЦИЕНТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ (АД 145/90 ММ РТ.СТ.), САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ДЛИТЕЛЬНЫМ СТАЖЕМ КУРЕНИЯ, ИМЕЕТ _____ РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

1) очень высокий

2) умеренный

3) низкий

4) высокий

АНТИАРИТМИКАМИ IA КЛАССА ЯВЛЯЮТСЯ

1) дилтиазем, верапамил, нифедипин

2) амиодарон, соталол, бретилия тозилат
3) хинидин, прокаинамид, дизопирамид, аймалин
4) морацизин, этацизин, пропафенон

ДИАРЕЯ, БРОНХООБСТРУКЦИЯ, ПРАВОСТОРОННИЙ ФИБРОЗ ЭНДОКАРДА, ПРИЛИВЫ КРОВИ К ЛИЦУ И ТУЛОВИЩУ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) карциноида
2) випомы
3) гастриномы
4) соматостатиномы

У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ПНЕВМОНИЙ, ВЫЗВАННЫХ
1) стафилококком
2) стрептококком
3) кишечной палочкой
4) пневмококком

ОПТИМАЛЬНЫЕ ДОЗЫ ГИПОТИАЗИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИИ СОСТАВЛЯЮТ (В МГ)
1) 37,5 - 50
2) 12,5-25
3) 80 – 100
4) 55 - 75

ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ
1) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга
2) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации
3) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины
4) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии головного мозга

ПРИЧИНОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
1) Staphylococcus aureus
2) Staphylococcus Saprophyticus
3) Enterococcus faecalis
4) Escherichia coli

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНОЙ МЕТОДИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) артериография
2) ультразвуковое исследование
3) экскреторная урография
4) ретроградная пиелография

ОПРЕДЕЛИТЬ СОСТОЯНИЕ ВНЕШНЕЙ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ

1) фекальной эластазы-1
2) липазы сыворотки
3) ингибитора трипсина сыворотки
4) эластазы сыворотки

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТ АНТИАНГИНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

1) метод парных велоэргометрий
2) чреспищеводная кардиостимуляция
3) проба с физической нагрузкой на тредмиле
4) 24-часовое мониторирование электрокардиограммы

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № 83-ФЗ ЗАКРЕПЛЯЕТ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЕ

1) государственного (муниципального) казенного учреждения, государственного (муниципального) бюджетного учреждения , государственного (муниципального) автономного учреждения
2) государственного казенного предприятия, кооператива
3) автономной некоммерческой организации, фонда
4) общества с ограниченной ответственностью, коммандитного товарищества

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ МОНИТОРИРОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, СВЯЗАННОГО С ОБРАЗОМ ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) оценка экологической ситуации
2) оценка демографических процессов
3) оценка социально-экономических процессов
4) получение информации о распространенности факторов риска НИЗ в популяции и их динамике

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИАПФ ЯВЛЯЕТСЯ

1) обструктивное заболевание легких
2) гипергликемия
3) гипокалиемия
4) беременность

ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И С ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

1) ипратропия бромид
2) сальбутамол
3) фенотерол
4) теофиллин

ОСНОВНЫМ РЕЗЕРВУАРОМ И ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

1) свиньи
2) голуби
3) собаки
4) мышевидные грызуны

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА С ___СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА (В ДИАПАЗОНЕ ОТ ___ ДО 100 %), ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРАВМ ИЛИ ДЕФЕКТАМИ

1) IV; 90
2) IV; 80
3) I; 10
4) I; 20

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И

1) этический кодекс
2) условия договора со страховой медицинской компанией
3) правила поведения пациента в медицинских организациях
4) правила обязательного медицинского страхования

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИАПФ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

1) снижение частоты сердечных сокращений
2) профилактика ремоделирования сосудов
3) уменьшение объема циркулирующей крови
4) снижение сердечного выброса

РАЗВИТИЕ ЛАКТАТ-АЦИДОЗА, В КАЧЕСТВЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ, ВОЗМОЖНО ПРИ ПРИЕМЕ

1) бигуанидов
2) ситаглиптина
3) агонистов рецепторов ГПП-1
4) тиазолидиндионов

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АГРАНУЛОЦИТОЗА И ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ПО ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

1) наличие токсической зернистости в нейтрофилах
2) отсутствие бластов
3) наличие лейкопении
4) степень нейтропении

МЕДИЦИНСКИЕ РЕГИСТРЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ПОЛИЦЕВОГО УЧЕТА ГРАЖДАН

(ПАЦИЕНТОВ)

1) страдающих определенными заболеваниями

2) имеющих право на получение лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий по рецепту врача бесплатно или со скидкой

3) имеющих право на внеочередное получение медицинской помощи по программе государственных гарантий

4) имеющих инвалидность или временные ограничения трудовой деятельности

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ СУСТАВАМИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) локтевые

2) дистальные первых пальцев рук и ног

3) тазобедренные

4) коленные

ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

1) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

2) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

3) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения

4) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

1) после оперативного вмешательства

2) если он является застрахованным

3) при заболевании туберкулезом

4) во всех случаях нетрудоспособности

СТЕАТОРЕЯ В СОЧЕТАНИИ С УЧАЩЕННЫМ СТУЛОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) болезни Крона

2) атрофического гастрита

3) хронического панкреатита

4) неспецифического язвенного колита

ПРИЗНАНИЕ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ИСХОДЯ ИЗ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ГРАЖДАНИНА НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И_____ ДАННЫХ

1) социально-бытовых и психологических

2) социально-бытовых и профессионально-трудовых

3) профессионально-трудовых и психологических

4) социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

1) определение суточной протеинурии

2) морфологическое исследование почечного биоптата
3) цитологическое или гистологическое исследование костного мозга
4) КТ органов грудной клетки и брюшной полости

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

1) плечевые
2) дистальные межфаланговые
3) первый и второй пястно-фаланговые
4) проксимальные межфаланговые

ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ И СТЕПЕНЬ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ ПРИЁМЕ

1) метопролола сукцината
2) изосорбида динитрата
3) бисопролола
4) верапамила

НОРМАЛЬНЫЙ БАЗАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

1) 3,3-5,5
2) 8,3-10,1
3) 6,2-9,3
4) 3,8-6,7

ПРЕКАРДИАЛЬНЫЙ УДАР ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1) наносится при отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации
2) наносится, если у пострадавшего нет болей за грудиной
3) наносится при отсутствии у пострадавшего признаков жизни
4) не наносится

ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (Т 1/2) ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ

1) достижения максимальной концентрации в плазме крови
2) снижения концентрации в моче на 50%
3) снижения концентрации в плазме крови на 50%
4) достижения органа-мишени 50% введенной дозы

ЦЕЛЕВЫМ УРОВНЕМ АД ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ С ХБП С2-С4 ЯВЛЯЕТСЯ (В ММ РТ.СТ.)

1) > 110/70 и < 120/80
2) > 130/80 и ≤ 140/90
3) > 120/70 и ≤ 130/85
4) > 115/70 и < 140/80

ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ СИМПТОМЫ ГИПОГЛИКЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) фуросемид
2) нифедипин
3) бисопролол
4) индапамид

ПОКАЗАТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ____ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ ____ ИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

1) проведённых хирургических операций; выписанных
2) прооперированных больных; выбывших
3) проведённых хирургических операций; выбывших
4) прооперированных больных; выписанных

АА-АМИЛОИДОЗОМ ОСЛОЖНЯЮТСЯ

1) тромботические микроангиопатии
2) наследственные тубулопатии
3) наследственные подоцитопатии
4) злокачественные солидные опухоли

ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ВЫЗВАННОМ КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ПРИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ФТОРХИНОЛОНАМ РЕКОМЕНДУЮТ ТЕРАПИЮ

1) карбапенемами
2) макролидами
3) пенициллинами
4) монобактамами

БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПИЩИ, РЕГУРГИТАЦИЯ, ДИСФАГИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) глоточно-пищеводного дивертикула
2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
3) ахалазии кардии
4) рака пищевода

ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) Конституция Российской Федерации
2) Гражданский кодекс Российской Федерации
3) Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи
4) Федеральный закон № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ

1) иммуноглобулин человека против COVID-19, тоцилизумаб, дексаметазон

2) гидроксихлорохин, азитромицин, парацетамол
3) ремдесивир, левилимаб, метилпреднизолон
4) фавипиравир, ИФН-? интраназальные формы, парацетамол

НАКОПЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ФИБРИНОГЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
1) болезни Виллебранда
2) тромбастении
3) передозировке гепарина
4) ДВС-синдроме

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) УЗИ печени и желчных путей
2) обзорная рентгенография органов брюшной полости
3) холецистография с пероральным контрастированием
4) холангиография с внутривенным контрастированием

ПОРАЖЕНИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ВИЧ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НИЗКИМ УРОВНЕМ
1) CD4+ лимфоцитов
2) циркулирующих иммунных комплексов
3) иммуноглобулинов
4) В-лимфоцитов

ОБ АКТИВАЦИИ ФИБРИНОЛИЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПАРАМЕТР
1) увеличение концентрации плазминогена
2) нарастание продуктов деградации фибрина
3) снижение протромбинового индекса
4) повышение уровня антитромбина III

К НЕАДСОРБИРУЕМЫМ ИЗ КИШЕЧНИКА АНТИБИОТИКАМ ОТНОСЯТ
1) амоксициллин
2) кларитромицин
3) норфлоксацин
4) рифаксимин

СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ
1) через 2 года после установления диагноза «сахарный диабет»
2) не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета
3) не позднее, чем через 1 год от дебюта сахарного диабета
4) через полгода после установления диагноза «сахарный диабет»

МОНТЕЛУКАСТ ЯВЛЯЕТСЯ
1) агонистом ?2-адренорецепторов
2) М-холинолитиком

3) блокатором лейкотриеновых рецепторов
4) ингаляционным глюкокортикостероидом

НАЛИЧИЕ ЧЕТКО ВЫРАЖЕННЫХ СТАДИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ДЕПРЕССИЯ, ВОЗБУЖДЕНИЕ, ПАРАЛИЧИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) клещевого энцефалита
2) эпилепсии
3) столбняка
4) бешенства

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СНИЖЕНИЮ АММИАКА В КРОВИ СПОСОБСТВУЮТ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ
1) углеводы
2) витамины группы А, С
3) растительные белки
4) жиры

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЛИЯНИЯ УСПЕШНОЙ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С НА ВЫРАЖЕННОСТЬ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ
1) биопсию печени
2) МРТ печени
3) транзиентную эластометрию
4) КТ печени

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) острым началом заболевания
2) выраженной прибавкой массы тела
3) отечным синдромом
4) артериальной гипертензией

ПОЯВЛЕНИЕ ЧЕРНОЙ МОЧИ У БОЛЬНОГО ВЫСТУПАЕТ ПОКАЗАТЕЛЕМ
1) мегалобластной анемии
2) апластической анемии
3) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
4) наследственного сфероцитоза

ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСА ГЕПАТИТА
1) HCV
2) HDV
3) HBV
4) HAV

МЕТОДОМ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) кожно-аллергический

2) цитоскопический
3) бактериологический
4) вирусологический

К ПРОКИНЕТИКАМ, НЕ ВЛИЯЮЩИМ НА РИСК РАЗВИТИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПО ТИПУ «ПИРУЭТ», ОТНОСЯТ
1) домперидон
2) папаверина гидрохлорид
3) итоприда гидрохлорид
4) метоклопрамид

МОЧА БЕСЦВЕТНАЯ И ИМЕЕТ НИЗКУЮ ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ ПРИ
1) усиленном потоотделении
2) полиурии на фоне усиленного питья
3) приеме дапаглифлозина
4) полиурии на фоне сахарного диабета

ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ СТРЕПТОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ГРУППЫ А ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ У ПАЦИЕНТА В ЛЮБОЙ МОМЕНТ ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ИЛИ В ПЕРИОД ОТ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ (ЕСЛИ ИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НЕ ПРОВОДИЛИСЬ) ДО _____ СУТОК ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА
1) 12; 3
2) 24; 5
3) 48; 7
4) 72; 10

АНИЗОЦИТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ _____ ЭРИТРОЦИТОВ
1) структуры
2) формы
3) диаметра
4) окраски

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ
1) кал
2) моча
3) кровь
4) пот

ОСНОВНЫМИ И НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ: РИНИТ, ФАРИНГИТ, КОНЪЮНКТИВИТ, ЛИХОРАДКА, А ТАКЖЕ
1) лимфаденопатия
2) артрит крупных суставов

3) папулезная экзантема
4) энцефалитический синдром

К ПОКАЗАНИЯМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОТНОСЯТ
1) наличие кисты на ножке
2) хронические аднекситы
3) острые воспалительные процессы женских половых органов
4) маточное кровотечение

ПРЯМЫЕ ЗАТРАТЫ НА ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ВКЛЮЧАЮТ
1) потери производительности в денежном выражении, связанные с временной нетрудоспособностью, инвалидностью и смертностью
2) затраты, которые несет лично пациент
3) затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи
4) затраты на лекарственные средства и расходные материалы

ГОСПИТАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ У ПАЦИЕНТА ПРИ ПРЕБЫВАНИИ В СТАЦИОНАРЕ В ТЕЧЕНИЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) _____ И БОЛЕЕ ЧАСОВ
1) 36
2) 12
3) 48
4) 24

ДЛЯ ВИТАМИН В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) спленомегалии
2) гипохромии эритроцитов
3) мегалобластов в пунктате костного мозга
4) извращения вкуса

ВОДНЫЕ И ПИЩЕВЫЕ ВСПЫШКИ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ ВИРУСОМ
1) эпидемического паротита
2) бешенства
3) иммунодефицита человека
4) гепатита А

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЖ ХАРАКТЕРЕН ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ
1) I, aVL, V5-V6
2) I, aVL, V1-V4
3) VR3, VR4
4) II, III, aVF

НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ОБЛАДАЕТ

1) амиодарон
2) лидокаин
3) новокаинамид
4) верапамил

КЛАССИЧЕСКОЙ ТРИАДОЙ СИНДРОМА ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) катаракта, глухота, врожденные пороки сердца
2) хориоретинит, микроцефалия, гепатоспленомегалия
3) помутнение роговицы, умственная отсталость, гемолитическая анемия
4) микроофтальмия, глухота, сахарный диабет I-типа

ПРИ ОСТРОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ
1) резко возрастает
2) остается нормальным
3) понижается
4) сначала снижается, а затем становится нормальным

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ
1) со снижением активности эластазы кала и наличием кист в головке поджелудочной железы по данным УЗИ
2) артериальной гипотензией, рефрактерной к лечению пероральными вазопрессорами
3) железодефицитной анемией, рефрактерной к лечению пероральными препаратами
4) с чередованием поносов и запоров в течение более 12 месяцев без потери массы тела

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ С ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ И РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ ХОЛИНОЛИТИКОВ
1) короткого действия и ?2 агонистов короткого действия
2) короткого действия или ?2 агонистов длительного действия
3) длительного действия и ?2 агонистов длительного действия
4) длительного действия + ингаляционных глюкокортикоидов

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ
1) болезни мочеполовой системы, нервной системы и системы крови
2) болезни органов пищеварения, болезни опорно-двигательного аппарата, аллергические заболевания
3) болезни системы кровообращения, новообразования, травмы, несчастные случаи и отравления
4) болезни органов пищеварения, болезни органов чувств, эндокринные заболевания

ТРОМБОЦИТОЗ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

1) эритремии
2) амилоидозе
3) применении антиагрегантов
4) применении антикоагулянтов

МОЛСИДОМИН ОТНОСИТСЯ К

1) блокаторам бета-адренорецепторов
2) блокаторам медленных кальциевых каналов
3) антитромбоцитарным препаратам
4) периферическим вазодилататорам

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ

1) железодефицитную анемию
2) цитотоксические аутоантитела
3) длительный прием антигистаминных
4) прием антикоагулянтов

ДЛЯ РАСЧЁТА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ _____ И СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

1) инфекционных заболеваниях, зарегистрированных впервые в жизни
2) заболеваний, выявленных впервые в жизни
3) как острых, так и хронических заболеваний, выявленных в данном году
4) социально-значимых заболеваниях, зарегистрированных в данном году

ОПУХОЛЕВЫЙ ЭРИТРОЦИТОЗ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ У БОЛЬНЫХ

1) лимфомой
2) раком околоушной железы
3) раком молочной железы
4) гепатоцеллюлярным раком

ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПО ТЕЧЕНИЮ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА

1) острый, подострый, хронический
2) стабильный, прогрессирующий, регрессирующий
3) ранний, поздний, смешанный
4) ограниченный, распространенный, генерализованный

СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ОТНОШЕНИИ ГРУПП ВЫСОКОГО РИСКА НАПРАВЛЕНА НА

1) совершенствование системы раннего выявления лиц с высоким и очень высоким риском развития неинфекционных заболеваний
2) обеспечение стандартов лечения
3) повышение приверженности пациентов к лечению
4) формирование здорового образа жизни на межведомственной основе

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННОГО МИТРАЛЬНОГО ПОРОКА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) инфекционный эндокардит
2) инфаркт миокарда
3) перикардит
4) ревматическая лихорадка

ПЕРВИЧНАЯ РЕПРОДУКЦИЯ ВИРУСА В ОРГАНИЗМЕ ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ_____ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ

1) 7-10 дней
2) 3-5 дней
3) 2-3 недели
4) 6-8 недель

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ ДИФФУЗНОГО ЭЗОФАГОСПАЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) боль за грудиной
2) рвота после еды
3) чувство \"кома\" в горле
4) регургитация

ДЛЯ КОЖНОЙ ФОРМЫ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

1) Никольского
2) Бенье-Мещерского
3) Грефе
4) Мерфи

КОНТРОЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ

1) уровня фибриногена
2) МНО
3) С-реактивного белка
4) протромбинового индекса

В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ У ДОНОРА КРОВИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ

1) перелить тщательно подобранную эритроцитарную массу
2) рекомендовать ему съедать в течение полугода по 1 кг яблок ежедневно
3) включить в его рацион орехи, икру, гранаты, морковь
4) назначить ему на длительный срок препараты железа перорально

ТЯЖЕЛАЯ ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ, МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА ВИРУСОМ ГЕПАТИТА

1) В

2) C
3) A
4) E

БЮДЖЕТНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАПРЕЩЕНО
1) заниматься деятельностью, приносящей доход
2) совершать сделки с ценными бумагами
3) распоряжаться имуществом, приобретенным от оказания платных медицинских услуг
4) сдавать в аренду имущество

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ МОЖНО СЧИТАТЬ
1) капозид
2) ренитек
3) адельфан
4) атенолол

ПРИ НАЛИЧИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИЗНАКОВ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ОБЛАСТИ ЗАПЯСТЬЯ НЕОБХОДИМО
1) обработать рану антисептиком, наложить давящую повязку
2) наложить кровоостанавливающий жгут ближе к ране
3) выполнить прямое давление на рану, наложить давящую повязку
4) наложить антисептическую повязку, поднять конечность вверх

В ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) антиретровирусные препараты
2) антибактериальные средства
3) цитостатики
4) иммуномодуляторы

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
1) белых и белесовато-желтых бляшек на слизистой оболочке пищевода, налета с трудом снимаемого биопсийными щипцами, после удаления которого остаются участки осаднения
2) ярко розового циркулярного участка слизистой оболочки или «языка», ярко розовой слизистой оболочки различной протяженности
3) неглубоких изъязвлений небольшого размера, четко отграниченных от окружающей слизистой оболочки, которые могут располагаться цепочкой, в средней/нижней трети пищевода
4) одного (или более) участка поврежденной слизистой оболочки размером до 5 мм, который расположен на вершине складки

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА БОЛЬ
1) носит опоясывающий характер, усиливается после еды и в положении на спине

2) локализуется преимущественно в околопупочной области, уменьшается после приема пищи
3) локализуется преимущественно в области левого подреберья, усиливается в положении сидя
4) локализуется преимущественно в области правого подреберья, усиливается в положении на боку

ГИПЕРПРОДУКЦИЯ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА (СТГ), ВОЗНИКАЮЩАЯ НА ЭТАПЕ ЗАКОНЧЕННОГО ЛИНЕЙНОГО РОСТА, ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ
1) гипопитуитаризма
2) гигантизма
3) акромегалии
4) несахарного диабета

ЕСЛИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ СПРАВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГОМОГЕННОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ С КОСОВОСХОДЯЩЕЙ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ (ЛИНИЯ ДАМУАЗО), СИНУС СПРАВА ЗАТЕМНЕН, ЛЕВОЕ ЛЕГКОЕ БЕЗ ПАТОЛОГИИ, А СРЕДОСТЕНИЕ СМЕЩЕНО В ЗДОРОВУЮ СТОРОНУ, ТО НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) ателектаз нижней доли правого лёгкого
2) правосторонняя нижнедолевая пневмония
3) правосторонний экссудативный плеврит
4) правосторонняя инфарктная пневмония

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РЕГИСТР ВКЛЮЧАЕТ ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦ
1) обратившихся в поликлинику по поводу вирусной инфекции в течение года
2) проживающих на определенной территории, у которых выявлено определенное заболевание
3) состоящих на учете по поводу определенного заболевания
4) проживающих на определенной территории, привитых от определенного инфекционного заболевания

ТЕРАПИЕЙ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) антибактериальная
2) глюкокортикостероидная
3) противирусная
4) симптоматическая

В ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АНАЛИЗ
1) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)
2) суточной мочи на метанефрин и норметанефрин
3) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения
4) крови на электролиты, активность ренина плазмы

ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЭКСТРАМЕДУЛЛЯРНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) мочеполовая система
2) центральная нервная система
3) поджелудочная железа
4) кожа

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

1) определение микроальбуминурии
2) определение содержания креатинина в крови
3) проба Зимницкого
4) пункционная биопсия почки

ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ РЕКОМЕНДОВАНЫ

1) метилксантины короткого действия
2) ?2-агонисты короткого действия
3) ингаляционные кортикостероиды
4) М-холинолитики короткого действия

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРОВОДЯТ

1) трехкратно (по схеме 0, 1, 6 месяцев)
2) однократно
3) двукратно (по схеме 0 и 6 месяцев)
4) двукратно (по схеме 0 и 3 месяца)

ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бисопролол + амлодипин
2) симвастатин (в дозе более 20 мг) + амиодарон
3) клопидогрел +омепразол
4) аторвастатин + эзетимиб

К МЕРОПРИЯТИЯМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

1) профессиональную переориентацию
2) обеспечение собаками-проводниками
3) санаторно-курортное лечение
4) занятия с психологом

УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ РАНДОМИЗИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

1) I (A)
2) II (B)
3) IV (D)
4) III (C)

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ _____

ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

1) крестцового

2) грудного

3) шейного

4) поясничного

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ГРАЖДАН ДОСТУПНА В ВОЗРАСТЕ ОТ _____ ЛЕТ И СТАРШЕ

1) 18

2) 21

3) 40

4) 65

НЕСЕЛЕКТИВНЫМ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) карведилол

2) бисопролол

3) метопролол

4) атенолол

НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ У ПАЦИЕНТА В СРОК БОЛЕЕ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

1) 36

2) 72

3) 48

4) 24

ПРЕОБЛАДАНИЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ АКТИВИРОВАННЫХ ШИРОКОПЛАЗМЕННЫХ ЛИМФОЦИТОВ, НЕРЕДКО С НАЛИЧИЕМ ЯДРЫШЕК, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) тиреотоксикоза

2) инфекционного мононуклеоза

3) атаксии-телеангиэктазии

4) острого вирусного гепатита

В СТРУКТУРЕ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СОСТАВЛЯЕТ КАТЕГОРИЯ

1) сферы здравоохранения

2) природно-климатической среды

3) социально-экономических условий и образа жизни людей

4) биологии и генетики человеческого организма

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) дискинезия желчевыводящих путей

2) холецистит

3) желчнокаменная болезнь
4) мочекаменная болезнь

БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
1) каптоприла
2) метилдопы
3) лабеталола
4) нифедипина

УСИЛЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ
1) эстрогенсодержащих контрацептивов
2) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
3) тиазидных диуретиков
4) макролидов

СПЛЕНОМЕГАЛИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА ЭРИТРОЦИТОВ, ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ СТЕРКОБИЛИНА В КАЛЕ У БОЛЬНОГО С ЖЕЛТУХОЙ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О
1) внутрипеченочном холестазе
2) гемолитической желтухе
3) сепсисе
4) внепеченочном холестазе

ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) нейролейкемия
2) синдром тканевой пролиферации
3) лимфаденопатия
4) спленомегалия

К IA КЛАССУ ПОКАЗАНИЙ СРЕДИ НЕИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ
1) рентгенографию органов грудной клетки
2) фонокардиографию
3) электрокардиографию в 12 отведениях
4) трансторакальную эхокардиографию

К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ РАНЕНИИ ЛИЦА ОТНОСЯТ
1) наложение давящей повязки
2) пальцевое прижатие сонной артерии
3) наложение кровоостанавливающего жгута
4) применение холода в области ранения

НАИБОЛЬШЕЙ ТРОПНОСТЬЮ К МИОКАРДУ ОБЛАДАЕТ ВИРУС

1) гепатита С
2) гепатита В
3) Эпштейн-Барр
4) Коксаки

ПРОТЕИНУРИЯ ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ
1) синтеза миеломными клетками тяжелых цепей иммуноглобулинов
2) синтеза миеломными клетками легких цепей иммуноглобулинов
3) первичного поражения базальной мембраны клубочков при данном заболевании
4) гиперпротеинемии

ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНЫ КТ-ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ
1) двустороннего по типу \"дерева в почках\"
2) одностороннего очагового
3) двустороннего полисегментарного по типу \"матового стекла\"
4) в виде лобарного инфильтрата и перифокального плеврального выпота

В ДИАГНОСТИКЕ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЫ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ К «ЗОЛОТОМУ СТАНДАРТУ» ОТНОСЯТ
1) определение Helicobacter pylori
2) суточный мониторинг pH в пищеводе и желудке + эзофагогастроскопию
3) рентгеноскопию пищевода и желудка
4) анализ кала на скрытую кровь

ТОЛЩИНА СТЕНОК ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)
1) 10-12
2) 13-15
3) 19-20
4) 16-18

СНИЖЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО ФАКТОРА КАСТЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ АНЕМИИ
1) B_{12}–дефицитной
2) железодефицитной
3) гиполастической и апластической
4) гемолитической

НАРУШЕНИЯ A-V ПРОВОДИМОСТИ ПРИ НИЖНЕМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВЯЗАНЫ С
1) обширностью повреждения боковой стенки ЛЖ
2) повреждением межжелудочковой перегородки
3) нарушением кровотока по артерии синусового узла
4) нарушением кровотока по артерии АВ узла

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ

1) желтуху, анорексию, тошноту, мягкую печень, высокий уровень трансаминаз, но низкий – щелочной фосфатазы

2) желтуху, кожный зуд, ксантомы, гепатоспленомегалию, высокие уровни щелочной фосфатазы и холестерина

3) желтуху, боль в правом верхнем квадранте живота, мягкий живот, лейкоцитоз

4) гепатомегалию, гиперхолестеринемию, нормальные уровни трансаминаз

У МУЖЧИН СТАРШЕ 40 ЛЕТ С БЕССИМПТОМНО ПРОТЕКАЮЩИМ ЗАТЕМНЕНИЕМ В ЛЕГКИХ ВРАЧ ОБЯЗАН В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧИТЬ

1) периферический рак легкого

2) туберкулому легкого

3) очаговую пневмонию

4) пневмоцирроз

ЭРИТРОПОЭЗ-СТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ингибиторы транскриптазы

2) ингибиторы пролилгидроксилазы

3) эритропоэтины (альфа, бета, дельта, омега)

4) ЭПО-миметики

СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) инфаркта межжелудочковой перегородки

2) нижнего инфаркта миокарда

3) инфаркта миокарда правого желудочка

4) передне-перегородочного инфаркта миокарда

АНТИТЕЛА К ВИЧ, КАК ПРАВИЛО, ПОЯВЛЯЮТСЯ НА СТАДИИ

1) острой с вторичными заболеваниями

2) первичных проявлений

3) вторичных заболеваний

4) субклинической

ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ

1) мозгового слоя надпочечников с гиперпродукцией катехоламинов

2) гипофиза с гиперсекрецией АКТГ

3) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией альдостерона

4) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией кортизола

ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ПРОСТОЙ КИСТЕ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

1) быстрый рост

2) наличие кист в обеих почках
3) неконтролируемая артериальная гипертензия
4) анемия

ГЕМОФИЛИЯ А ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) аутосомно-доминантным типом наследования
2) низким Фактором VIII в крови
3) снижением значений МНО менее 1
4) удлинением времени кровотечения при уколочной пробе

В ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В ОТДЕЛЕНИИ (КАБИНЕТЕ) МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ВКЛЮЧЕНЫ: АНКЕТИРОВАНИЕ, ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ, ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ,
1) оценка антропометрических данных по массо-ростовым таблицам, определения уровня глюкозы в крови натощак
2) оценка антропометрических данных по массо-ростовым таблицам, определения уровня общего холестерина в крови и его фракций
3) расчет на основании антропометрии индекса массы тела, определения уровня общего холестерина в крови и его фракций, определения уровня глюкозы в крови натощак и с нагрузкой
4) расчет на основании антропометрии индекса массы тела, определения уровня общего холестерина в крови, определения уровня глюкозы в крови натощак

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ВЫРАЖЕННЫЕ ЗАСТОЙНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ЛЕГКИХ И ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СОХРАНЯЮТСЯ В ПОКОЕ И УСИЛИВАЮТСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ЕМУ СЛЕДУЕТ ВЫСТАВИТЬ _____ ФК ХСН
1) I
2) IV
3) III
4) II

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, УЛУЧШАЮЩИХ СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ, ОТНОСЯТ
1) НПВП
2) ингибиторы протонной помпы
3) препараты УДХК
4) М-холинолитики

ПЕРВИЧНАЯ ДИАГНОСТИКА (СКРИНИНГ) ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ ВКЛЮЧАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ
1) кальция в крови
2) альфа-фетопротеина

3) уровня билирубина
4) уровня гамма-глутамилтрансферазы

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОТНОСЯТ
1) постоянные лихорадку и потливость
2) выраженные миалгии, оссалгии
3) некупируемые тошноту и рвоту
4) чередование поносов и запоров

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ПОЖИЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
1) клофелина
2) гидралазина
3) петлевых диуретиков
4) ингибиторов АПФ

К ПРОЯВЛЕНИЯМ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК ОТНОСЯТ
1) макрогематурию
2) быстропрогрессирующую почечную недостаточность
3) наличие выраженной протеинурии и упорной гипотонии
4) кожные высыпания

СТАНДАРТНОЙ ПОЗИЦИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) супрастернальный доступ
2) субкостальная
3) апикальная
4) парастернальный доступ

ИММУННЫЕ ИНГИБИТОРЫ VIII ФАКТОРА ЯВЛЯЮТСЯ ПО СВОЕЙ ПРИРОДЕ
1) адгезивными молекулами
2) иммуноглобулинами
3) гаптенами
4) иммунными комплексами

ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ГЛЮКОНАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) мальтофер
2) тотема
3) ферретаб
4) сорбифер

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТ
1) окрашивание зубов
2) гемосидероз

3) аллергические реакции
4) диспептические явления

К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДООПЕРАЦИОННОЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ
1) УЗИ щитовидной железы
2) исследование уровня тиреоглобулина
3) тонкоигольную аспирационную биопсию узла с цитологическим исследованием
4) исследование уровня тиреоидных гормонов

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ НАЗНАЧАЮТ
1) в период обострения
2) после полного выздоровления
3) в период стихания процесса обострения
4) в любой период

ПРИМЕНЕНИЕ АМИОДАРОНА В СОЧЕТАНИИ С СИМВАСТАТИНОМ В ДОЗЕ БОЛЕЕ 20 МГ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ
1) гипотонии
2) нефротоксичности
3) миопатии
4) гепатотоксичности

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА
1) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела
2) тремор рук и век, потливость, снижение веса, повышение температуры тела
3) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы
4) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ» И УТОЧНЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТАКТИКИ ПАЦИЕНТУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ
1) электрофизиологическое исследование миокарда
2) эхокардиографическое исследование
3) суточное имониторирование ЭКГ
4) стресс-тест с визуализацией миокарда или регистрацией ЭКГ

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ
1) макроцитоз в периферической крови
2) анизо-пойкилоцитоз со склонностью к микроцитозу
3) отложение гранул гемосидерина в ретикулоцитах
4) смещение пика в кривой Прайс-Джонса вправо

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ПРЕПАРАТУ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
1) нитратами

2) селективными бета-блокаторами
3) антагонистами кальция группы дилтиазема
4) неселективными бета-блокаторами

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
1) PPSB
2) концентрат фактора IX
3) криопреципитат
4) обогащенная IX фактором плазма

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)
1) 4,0
2) 3,0
3) 5,0
4) 6,0

ПРИ ВЫБОРЕ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ БЕТА-БЛОКАТОРАМ ДЛЯ
1) пожилых пациентов
2) женщин в менопаузе
3) женщин детородного возраста
4) мужчин в возрасте до 50 лет

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ СЫПЬ
1) скудная розеолёзная в области груди, живота
2) обильная пятнисто-папулезная в области суставов
3) обильная мелкоточечная в области туловища, конечностей
4) обильная везикулёзная в области лица, туловища, конечностей

ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО
1) ультразвуковое исследование щитовидной железы
2) определение в крови антител к тиреоглобулину
3) определение в крови Т3, Т4, ТТГ
4) сканирование щитовидной железы

ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ГРАЖДАН, ОТНОСЯЩИХСЯ К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ КАТЕГОРИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
1) профессиональных заболеваний
2) массовых инфекционных заболеваний
3) массовых отравлений

4) неинфекционных заболеваний

ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН ПРИМЕНЕНИЕМ

1) аллопуринола, сульфаниламидов
2) бета-блокаторов, сердечных гликозидов
3) ингибиторов протонной помпы, лозартана
4) фуросемида, гипотиазида

ОСТРЫЙ МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

1) внелегочного
2) полиорганного
3) генерализованного
4) легочного

К ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ И СИМПТОМАМИ СНИЖЕНИЯ ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ

1) хрипы в легких
2) набухание яремных вен
3) спавшиеся вены шеи
4) печеночно-яремный рефлюкс

ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РАНЫ С ОБРАЗОВАНИЕМ ПУЗЫРЕЙ, НЕОБХОДИМО

1) наложить на рану давящую повязку, не пропускающую воздух
2) наложить на рану стерильную сухую повязку
3) наложить на рану повязку, смоченную перекисью водорода
4) не трогать пациента, срочно вызвать скорую медицинскую помощь

СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА _____ К _____

1) койко-дней, проведенных пациентами; среднегодовому числу коек
2) поступивших пациентов; числу дней в году
3) умерших пациентов; плановому числу койко-дней
4) выписанных больных; среднегодовой численности населения

ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ПРИЕМ ДВОЙНОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПРОДОЛЖАТЬСЯ

1) два года
2) 10 месяцев
3) неопределенно долго
4) не более полугода

К БЕЛКАМ ОСТРОЙ ФАЗЫ ОТНОСЯТ

1) СРБ, α2-глобулин
2) белок Бенс-Джонса, ферритин

3) церулоплазмин, в-микроглобулин
4) трансферрин, альбумин

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН С
1) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском менее 1%
2) выявленной отягощенной наследственностью
3) суммарным абсолютным сердечно-сосудистым риском от 1% до 5%
4) высоким относительным сердечно-сосудистым риском

КАШЕЛЬ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19
1) с прозрачной стекловидной, затем обильной жидкой кровавой мокротой
2) сухой или с небольшим количеством мокроты
3) со слизисто-гнойной, с примесью крови «ржавой» мокротой
4) влажный с обильной кровянистой густеющей мокротой в виде «вишневого желе»

ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ПОСТПРАНДИАЛЬНОЙ ГЛИКЕМИИ ПОКАЗАНО
1) чередование потребления продуктов с низким и высоким гликемическим индексом
2) принимать углеводы дробно
3) употребление бананов
4) потребление молочных продуктов

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ А-ГЛЮКОЗИДАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) снижение всасывания глюкозы в кишечнике
2) подавление продукции глюкагона
3) снижение инсулинорезистентности мышечной и жировой тканей
4) стимуляция секреции инсулина

ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ПОВОДУ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
1) I
2) IIIа
3) IIIб
4) II

К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ
1) циклофосфамид, азатиоприн
2) аллопуринол
3) мелоксикам, напроксен
4) метотрексат, лефлуномид

АТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

1) ?-адреноблокаторами
2) ?-адреноблокаторами
3) тиазидными диуретиками
4) кортикостероидами

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТИ В РФ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 43
2) 85
3) 63
4) 50

ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРИ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

1) десятков лет
2) одного года
3) нескольких лет
4) всей жизни

ОСТАТОЧНЫМ ОБЪЕМОМ ЛЕГКИХ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

1) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
2) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
3) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
4) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха

ДОМИНИРУЮЩИМ СИМПТОМОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) разжижение стула
2) тошнота
3) боль в животе
4) горечь во рту

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ

1) статины и бета-адреноблокаторы
2) статины и антагонисты кальция
3) препараты нитроглицерина и дезагреганты
4) статины и дезагреганты

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипертрофия левого желудочка
2) метаболический синдром
3) трансмуральный инфаркт миокарда в анамнезе
4) двусторонний стеноз почечных артерий

УБЕДИТЕЛЬНОСТЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ А ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ РЕЗУЛЬТАТАМИ

1) крупных рандомизированных исследований с однозначными результатами и минимальной вероятностью ошибки
2) небольших рандомизированных исследований с противоречивыми результатами и средней вероятностью ошибки
3) нерандомизированных проспективных контролируемых исследований
4) нерандомизированных ретроспективных контролируемых исследований

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЭМБОЛИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ ВОЗМОЖНЫ В

1) головной мозг
2) легочную артерию
3) легкие
4) легочные вены

СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, орган управления здравоохранением, застрахованные лица, страховая организация
2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования, медицинское учреждение, застрахованные лица, орган управления здравоохранением
3) орган управления здравоохранением, медицинское учреждение, застрахованные лица, страховая организация
4) застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПЕЧЕНОЧНОГО ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышение активности аспарагиновой аминотрансферазы
2) повышение активности аланиновой аминотрансферазы
3) гипоальбуминемия
4) повышение альдолазы

ПОДБОР ДОЗЫ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1) активированного частичного тромбопластинового времени
2) международного нормализованного отношения
3) растворимых фибрин-мономерных комплексов с фибриногеном
4) активированного времени рекальцификации белка фибрина

КОАГУЛОПАТИЯ ПРИ COVID-19 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ АКТИВАЦИЕЙ СИСТЕМЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ В ВИДЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ПОВЫШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ

1) ферритина
2) D-димера

3) антитромбина
4) тромбоцитов

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ
1) инвалидам по профессиональному заболеванию
2) инвалидам I группы
3) инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами
4) детям-инвалидам

ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ
1) медиастинальная эмфизема
2) викарная эмфизема
3) воздушная эмболия
4) легочное кровотечение

К ГРУППЕ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ, СТИМУЛИРУЮЩИХ СЕКРЕЦИЮ ИНСУЛИНА, ОТНОСЯТ
1) глиниды
2) бигуаниды
3) глитазоны
4) ингибиторы ?-глюкозидазы

БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, РАЗВИВШИЕСЯ НА ФОНЕ ВНЕЗАПНО ПОЯВИВШЕЙСЯ ОДЫШКИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
2) расслаивающей аневризмы аорты
3) тромбоэмболии легочной артерии
4) острого перикардита

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) микрогематурия
2) лейкоцитурия
3) альбуминурия
4) макрогематурия

ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ
1) митральном стенозе
2) недостаточности митрального клапана
3) аортальном стенозе
4) недостаточности аортального клапана

ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 32 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ВИДЕ

1) экстренной, неотложной, плановой

2) диагностической, лечебной

3) первичной, специализированной, скорой

4) паллиативной

ВНУТРИКЛЕТОЧНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ НАРУШЕНИЙ СЕКРЕЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ВОЗМОЖНА ПРИ ПРИЕМЕ

1) фамотидина

2) висмута трикалия дицитрата

3) ранитидина

4) омепразола

СТРАТЕГИЯ ПОПУЛЯЦИОННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА

1) выявление и коррекцию факторов риска среди населения, формирование здорового образа жизни

2) диспансеризацию населения

3) повышение приверженности пациентов к лечению

4) профилактические осмотры целевых групп населения

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ НЕДОСТАТОЧНЫМ КРОВОСНАБЖЕНИЕМ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ, ОТНОСЯТ

1) обморок

2) экспираторную одышку

3) сердечную астму

4) акроцианоз, цианоз губ

СИСТЕМУ КОМПЛЕМЕНТА СПОСОБНЫ АКТИВИРОВАТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ-АНТИТЕЛА КЛАССОВ

1) A и E

2) D и M

3) A и G

4) G и M

ОЦЕНКА ФАРМАКОКИНЕТИКИ, БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА У ЧЕЛОВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ____ ФАЗЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

1) I

2) II

3) III

4) IV

ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

1) мышц, лежащих выше подъязычной кости
2) бифуркации трахеи
3) пищевода и трахеи
4) гортани и верхнего отдела трахеи

ПО СОСТАВУ КАМНИ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ ЧАЩЕ
1) содержащие билирубинат кальция
2) черные пигментные
3) холестериновые
4) коричневые пигментные

СТАВИТЬ ВОПРОС О ТРАНСФУЗИЯХ ТРОМБОКОНЦЕНТРАТА ПРИ ОТСУТСТВИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА СЛЕДУЕТ ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ НИЖЕ ____ ?10^9/Л
1) 20,0
2) 30,0
3) 50,0
4) 100,0

ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ С МИНИМАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ СУТОЧНОЙ ДОЗОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) будесонид
2) мометазон
3) циклесонид
4) флутиказон

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
1) ложный круп
2) истинный круп
3) гнойный бронхит
4) менингоэнцефалит

ИНВАЛИД – ЭТО ЛИЦО, КОТОРОЕ ИМЕЕТ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ
1) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности
2) с временным расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности
3) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты
4) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты

НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ГЕМОГЛОБИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ

1) В12-дефицитной

2) железодефицитной

3) гемолитической

4) апластической

ВИЧ ПРОНИКАЕТ В ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ, ПРЕОДОЛЕВАЯ ГЕМЭНЦЕФАЛИТИЧЕСКИЙ БАРЬЕР НА СТАДИИ

1) СПИДа

2) латентной

3) острой

4) прогрессирования ВИЧ-инфекции

К ОРГАНАМ УПРАВЛЕНИЯ АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТ

1) наблюдательный совет, руководителя (главного врача)

2) Департамент здравоохранения

3) Территориальный фонд ОМС

4) исполнительные органы власти субъекта РФ

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОГО СКЛЕРОЗИРУЮЩЕГО ХОЛАНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) злоупотребление алкоголем

2) цитомегаловирусная инфекция

3) лекарственный гепатит

4) желчнокаменная болезнь с признаками рецидивирующей обструкции

ПРИ РАСШИРЕНИИ ГРАНИЦ ОЧАГА КОРИ (ПО МЕСТУ РАБОТЫ, УЧЕБЫ, В ПРЕДЕЛАХ РАЙОНА, НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА) СРОКИ ИММУНИЗАЦИИ КОНТАКТНЫХ МОГУТ ПРОДЛЕВАТЬСЯ ДО _____ ДНЕЙ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВОГО БОЛЬНОГО В ОЧАГЕ

1) 5

2) 7

3) 10

4) 14

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОЦЕНИВАЮТ БИОМАРКЕР

1) прокальцитонин

2) NT-proBNP

3) КФК-ВВ

4) лактатдегидрогеназу

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН

1) делать профилактические перерывы в лечении этими препаратами
2) периодически принимать противогрибковые препараты
3) обрабатывать полость рта противогрибковыми мазями
4) полоскать рот водой или содовым раствором после ингаляции препаратов

АХЛОРГИДРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1) лимфоцитарного гастрита
2) язвенной болезни желудка
3) пернициозной анемии
4) эозинофильного гастрита

БОЛИ В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ, ИЗЖОГА, РЕГУРГИТАЦИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
2) ахалазии кардии
3) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
4) глоточно-пищеводного дивертикула

ОСОБЕННОСТЬЮ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ОМСКОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ЗАБОЛЕВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНО В

1) Восточной Сибири
2) Юго-Восточной Азии
3) Западной Сибири
4) Южной Азии

ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) половой
2) фекально-оральный
3) трансфузионный
4) трансмиссивный

БОЛЬНОМУ С УМЕРЕННЫМ ОСТЕОАРТРОЗОМ КОЛЕННОГО СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН ПРИЕМ

1) кортикостероидов
2) колхицина
3) НПВС
4) аминохинолиновых препаратов

ПОКАЗАТЕЛЕМ УСТОЙЧИВОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ ЯВЛЯЕТСЯ СОХРАНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОГРАММЫ

1) в период ее финансирования
2) спустя годы после ее завершения
3) длительно за счет ее перепрофилирования
4) сразу после ее завершения

ПРИ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

1) циклофосфан
2) блеомицин
3) винкристин
4) хлорбутин

ВОЗМОЖНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) вульгарные угри
2) витилиго
3) волосатая лейкоплакия языка
4) очаговая алопеция

СОГЛАСНО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК РФ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ В

1) 3 и 6 месяцев
2) 12 месяцев и 6 лет
3) 14 лет
4) 6 и 18 месяцев

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ ЮРИДИЧЕСКУЮ, ФИНАНСОВУЮ И

1) страховую
2) государственную
3) статистическую
4) диагностическую

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 14 ЛЕТ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ СИДРОМА РЕЙЕ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

1) желудочно-кишечного кровотечения
2) диссеминированного внутрисосудистого свертывания
3) острой печеночной энцефалопатии
4) нарушения периферического кровообращения

МИКРОАДЕНОМОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ГИПОФИЗА ДИАМЕТРОМ (В СМ)

1) менее 2,0
2) менее 1,0
3) не более 1,5
4) не более 0,5

СЕКРЕТОРНАЯ ДИАРЕЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

1) синдроме раздраженной кишки
2) хроническом панкреатите
3) гастриноме

4) язвенном колите

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ЗАНИМАЮТ

1) несчастные случаи, отравления и травмы
2) болезни системы кровообращения
3) болезни нервной системы и органов чувств
4) болезни органов дыхания

КРИТЕРИЯМИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 60% от должного
2) симптомы реже 1 раза в неделю, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 80% от должного
3) симптомы чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха ? 80% от должного
4) ежедневные симптомы, объем форсированного выдоха за 1 секунду или пиковая скорость выдоха 60-80% от должного

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН) НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЧИСЛО

1) дней временной нетрудоспособности
2) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники
3) выданных листков нетрудоспособности
4) рабочих дней в году

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ВОВ И ИНВАЛИДОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОВОДИТСЯ

1) один раз в 2 года
2) ежегодно
3) один раз в полгода
4) один раз в 3 года

ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КАБИНЕТА, ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) прием и осмотр граждан по результатам первого этапа диспансеризации
2) прием и осмотр граждан по результатам второго этапа диспансеризации
3) прием и осмотр граждан по результатам профилактического медицинского осмотра
4) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию

ИЗ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ФОНЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ РАЗВИВАЕТСЯ

1) кандидоз
2) эпидермофития стоп
3) эритразма
4) микроспория

ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

1) запор
2) мышечная слабость
3) головная боль
4) кашель

КРОМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

1) склеродермической почки
2) диабетической нефропатии
3) уратной нефропатии
4) рецидивирующего пиелонефрита

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ОТНОСЯТ

1) никотиновую кислоту
2) статины
3) омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты
4) ингибиторы всасывания холестерина в кишечнике

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

1) ципрофлоксацин
2) спирамицин (ровамицин)
3) амоксициллин
4) цефалоспорины 3 поколения

УЗИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНО

1) всем пациентам старше 50 лет
2) при выявлении пальпируемого образования в проекции железы
3) всем детям, проживающим в регионе умеренного йодного дефицита
4) всем беременным женщинам, проживающим в регионе умеренного йодного дефицита

ОПТИМАЛЬНОЙ ОСНОВОЙ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ДОКАЗАТЕЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РУКОВОДСТВ ЯВЛЯЮТСЯ

1) результаты деятельности ведущих научно-исследовательских институтов и медицинских вузов
2) результаты рандомизированных клинических исследований

3) отчетные формы государственного статистического наблюдения
4) мнения экспертов с многолетним опытом работы

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ
1) препараты центрального действия
2) антагонисты кальция
3) неселективные ?-адреноблокаторы
4) ингибиторы АПФ

ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ
1) лимфоцитоз
2) нейтрофилез
3) тромбоцитоз
4) эозинофилия

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ
1) желудок
2) поджелудочная железа
3) изолированно толстая кишка
4) изолированно тонкая кишка

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ
1) антагонисты кальция
2) тиазидные диуретики
3) α-адреноблокаторы
4) ингибиторы АПФ

УСИЛЕНИЕ ШУМА НАД МЕЧЕВИДНЫМ ОТРОСТКОМ НА ВДОХЕ (СИМПТОМ КОРВАЛЛО) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) трикуспидальной недостаточности
2) митральной недостаточности тяжелой степени
3) стеноза легочной артерии с наличием легочной гипертензии
4) выраженной аортальной недостаточности

ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) фибринозный перикардит
2) абактериальный бородавчатый эндокардит
3) продуктивный васкулит коронарных артерий
4) амилоидоз миокарда и клапанов

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ ОТКАЗ ОТ НЕГО ИМЕЮТ ПРАВО ДЕТИ, ДОСТИГШИЕ ВОЗРАСТА _____ ЛЕТ
1) 18

2) 14
3) 15
4) 16

У ПАЦИЕНТОВ С ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

1) спиронолактона, пропранолола, соталола
2) верапамила, дилтиазема, атенолола
3) нитратов, дигидропиридинов, ингибиторов АПФ
4) бисопролола, дизопирамида, амиодарона

У БОЛЬНОГО С ВЫРАЖЕННЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ БРЮШНОЙ АОРТЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ РАЗВИТИЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЕСЛИ ПОВЫШЕНИЕ АЛТ ПРОИЗОШЛО ПОСЛЕ

1) гипертонического криза гипокинетического характера
2) эпизода артериальной гипотонии
3) начала приема ловастатина в дозе более 40 мг в сутки
4) гипертонического криза гиперкинетического характера

ПРИ ГЕМОФИЛИИ А НАБЛЮДАЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ДЕФИЦИТ _____ ФАКТОРА СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

1) V
2) X
3) VII
4) VIII

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УТВЕРЖДАЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ

1) Федеральным фондом ОМС
2) Правительством РФ
3) Территориальным фондом ОМС
4) законодательством субъекта Российской Федерации

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)

1) 2
2) 3
3) 4
4) 1

УЛЬЦЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ

1) ингибиторы протонной помпы
2) сердечные гликозиды
3) нестероидные противовоспалительные препараты
4) блокаторы натриевых каналов

ТЕМНАЯ ИЛИ ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

1) задержки выделения урохромов с мочой
2) повышения уровня прямого билирубина в крови
3) повышения уровня непрямого билирубина в крови
4) нарушения конъюгации билирубина гепатоцитом

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

1) констриктивный перикардит
2) ГКМП с обструкцией выносящего тракта ЛЖ
3) двусторонний стеноз почечных артерий
4) аортальный стеноз

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА В У ВЗРОСЛЫХ ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ ДВЕ ПЕРВЫЕ ПРИВИВКИ С ИНТЕРВАЛОМ В

1) 1 месяц, третья — через 1 год, ревакцинация не проводится
2) 1 месяц, третья - через 3 месяца, ревакцинация через 10 лет
3) 1 месяц, третья - через 6 месяцев, ревакцинация через 7 лет для групп риска
4) 2 месяца, третья - через 6 месяцев, ревакцинация не проводится

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) дуоденальное зондирование
2) УЗИ органов брюшной полости
3) рентгеноскопия желудка
4) холецистография

ЕСЛИ РЕЖИМ ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (ЛС) УСТАНОВЛЕН, ТО ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ЛС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ____ ФАЗЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

1) III
2) IV
3) II
4) I

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ИССЛЕДОВАНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНУСИТ ЯВЛЯЕТСЯ

1) рентгенография
2) ультразвуковое исследование околоносовых пазух
3) магнитно-резонансная томография
4) компьютерная томография

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ

ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

1) опухолевой пролиферации
2) увеличения эритропоэтина
3) снижения эритропоэтина
4) системной гипоксии

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПУРИНОВОГО ОБМЕНА ИССЛЕДУЮТ

1) содержание мочевины и остаточного азота
2) уровень креатинина
3) активность креатинфосфокиназы
4) содержание мочевой кислоты в сыворотке, ее суточную экскрецию с мочой

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МЕТФОРМИНА УСИЛИВАЕТ

1) атенолол
2) нифедипин
3) эпинефрин
4) амфетамин

ОСНОВНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ ОЦЕНКИ ГЛОБАЛЬНОГО БРЕМЕНИ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

1) демографические показатели, показатели заболеваемости, показатели инвалидности, интегральные индикаторы здоровья
2) возрастно-половой состав населения, прогноз численности популяции
3) фактический, возможный и предотвращенный экономический ущерб в результате заболеваний
4) больничная летальность

К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПЕРВОГО ТИПА ОТНОСЯТ

1) фитотерапию
2) диетотерапию
3) заместительную терапию инсулином
4) режим физических нагрузок

АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ (БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА) ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ

1) молодых мужчин
2) детей
3) людей пожилого возраста
4) женщин в климактерическом периоде

К ИЗМЕНЕНИЯМ ОРГАНИЗМА ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

1) уменьшение рогового слоя кожи
2) гиперактивность детрузора
3) усиление гастро-интестинального кровотока
4) понижение pH желудка

В ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС ВХОДЯТ

1) медицинские организации, оказывающие услуги из средств ОМС

2) все медицинские услуги, выполняемые в учреждении здравоохранения

3) медицинские услуги, оплачиваемые из средств ОМС

4) медицинские услуги с учётом затрат на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом

ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНЬЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПОДОЗРЕВАТЬ

1) бронхоэктатическую болезнь

2) пневмонию

3) кавернозную форму туберкулёза лёгких

4) рак бронхов

АНТИРЕЗОРБТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

1) бифосфонаты

2) водорастворимые препараты витамина D

3) жирорастворимые препараты витамина D

4) препараты кальция

ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ С ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ МОТОРИКУ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (СЛАБИТЕЛЬНЫМИ И ДР.)

1) угнетается

2) усиливается

3) зависит от состояния слизистой кишечника

4) зависит от принимаемой пищи

К СТРАХОВАТЕЛЯМ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОМС ОТНОСЯТ

1) Территориальные фонды ОМС

2) Федеральный фонд ОМС

3) страховые медицинские организации

4) органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ

1) правые отделы сердца

2) Г. подключичные вены

3) глубокие вены голени

4) глубокие вены бедра и таза

ПРИ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) проба с эргометрином

2) проба с введением изопротеренола

3) чреспищеводная электрокардиостимуляция
4) дипиридамоловая проба

ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ СПИРОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ БРОНХИАЛЬНУЮ ПРОХОДИМОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) ФЖЕЛ
2) ОФВ1
3) МОС50
4) ЖЕЛ

ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ
1) обменным
2) моногенным
3) инфекционным
4) аутоиммунным

ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ
1) предметы окружающей среды
2) больные туберкулезом люди
3) кровососущие насекомые
4) больные туберкулезом животные

ПОСЛЕ ТОГО, КАК ВЫ ПРОИЗВЕЛИ НАЛОЖЕНИЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА, ТРАВМИРОВАННУЮ КОНЕЧНОСТЬ НЕОБХОДИМО
1) обездвижить и укутать (жгут при этом должен остаться на виду)
2) охладить выше места поражения
3) приподнять выше уровня сердца, предварительно придав удобное положение
4) опустить ниже уровня сердца под прямым углом

КЛАССИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) обильное отхождение мокроты слизисто-гнойного или гнойного характера по утрам
2) постоянный мучительный кашель ночью со скудным отделением слизистой мокроты
3) скудное, но постоянное отхождение гнойной мокроты
4) обильное отхождение слизисто-гнойной мокроты после приема пищи

К ПРИОРИТЕТНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ
1) метформин
2) глибенкламид
3) пиоглитазон
4) глимепирид

ЛИПИДНАЯ ОБОЛОЧКА ВИРУСОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) строением из плазматической мембраны клетки
2) возможностью синтеза под воздействием вирусных ферментов
3) клеточной мембраной органеллы, через которую выпочковывается вирион
4) наличием сложной структуры: 1-й слой – ядерная мембрана, 2-й слой – плазматическая мембрана клетки

ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР, БОЛИ В ЖИВОТЕ, УМЕРЕННАЯ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ
1) железодефицитной
2) В12-дефицитной
3) фолиеводефицитной
4) гемолитической

ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СПЕЦИАЛЬНОГО СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА (ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТЕХНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) необходимым при оказании платных медицинских услуг, в том числе по программе добровольного медицинского страхования
2) обязательным во всех случаях
3) необходимым в случае передачи его персональных данных по открытым каналам связи либо через сайт в сети Интернет
4) необходимым при оказании услуги в рамках ОМС

ПОЛИНЕВРОПАТИЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА B_{12} СОЧЕТАЕТСЯ С
1) гиперацидным гастритом
2) снижением уровня гомоцистеина в крови
3) снижением сывороточного железа в крови
4) повышением уровня гомоцистеина и метионина в крови

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) левофлоксацин
2) меропенем
3) кларитромицин
4) ципрофлоксацин

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) сниженный тургор кожи
2) влажность кожных покровов
3) дыхание Куссмауля
4) снижение тонуса глазных яблок

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ
1) амиодарона

2) дизопирамида
3) верапамила
4) новокаинамида

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ
1) бюро медицинской статистики
2) центр военно-врачебной экспертизы
3) медико-санитарную часть
4) центр мобилизационных резервов

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА В КРОВИ У МУЖЧИН, В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГА В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ С (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) _____ ЛЕТ
1) 65
2) 35
3) 45
4) 55

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) желтуха
2) серая кайма на деснах
3) почечная колика
4) кровь в кале

В ПЕРЕДНЕЙ ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВТОРАЯ ДУГА ПО ЛЕВОМУ КОНТОРУ ОБРАЗОВАНА
1) дугой восходящей аорты
2) нисходящей аортой
3) ушком левого предсердия
4) легочной артерией

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
1) очаговый туберкулез легких
2) пневмония тяжелого течения
3) бронхиальная астма
4) ХОБЛ

К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СЫПНОГО ТИФА ОТНОСЯТ
1) выраженную бледность кожных покровов
2) обильную сыпь по всему телу
3) повышенную сонливость

4) лихорадку и постоянную головную боль

ДАВЛЕНИЕ В СИСТЕМЕ ВОРОТНОЙ ВЕНЫ ПОНИЖАЮТ

1) ингибиторы АПФ
2) осмотические диуретики
3) антагонисты кальция
4) нитропрепараты

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ

1) иммуноглобулин человека против COVID-19, олокизумаб, дексаметазон
2) мефлохин, азитромицин, надропарин кальция
3) ремдесивир, анакинру, метилпреднизолон
4) фавипиравир, будесонид, парацетамол

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО _____ ФЕРРИТИНА И ____ ОЖСС

1) снижение; повышение
2) повышение; снижение
3) снижение; снижение
4) повышение; повышение

ПРИ ОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ГЕПАТИТЕ ЭХОГЕННОСТЬ ПАРЕНХИМЫ ПЕЧЕНИ

1) повышенная
2) пониженная
3) нормальная
4) средней интенсивности

ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) синегнойная палочка (Pseudomonas aeruginosa)
2) стафилококк (Staphilococcus aureus)
3) пневмококк (Streptococcus pneumoniae)
4) гемофильная палочка (Haemophilus influenzae)

ТИПИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) розеола с последующей трансформацией в петехию
2) узелок возвышающийся над поверхностью кожи
3) многокамерный пузырек с прозрачным содержимым
4) однокамерный пузырек с прозрачным содержимым

СРОКИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ЗАТЯЖНОГО ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА И РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) _____ ДНЕЙ

1) 7
2) 18
3) 5

4) 14

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пульсация в эпигастрии
2) одышка разной степени выраженности
3) набухание шейных вен
4) тахикардия

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ЯВЛЯЕТСЯ

1) острый коронарный синдром
2) ишемический инсульт любой давности
3) предполагаемое расслоение аорты
4) артериальная гипертензия

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ АРБОВИРУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1) алиментарный
2) трансмиссивный
3) аэрогенный
4) контактный через кровь

ЛЕЧЕНИЕ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО

1) беременным
2) в старческом возрасте
3) пациентам с сахарным диабетом
4) пациентам с нарушением функции тазовых органов

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) лидокаин
2) метопролол
3) новокаинамид
4) амиодарон

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ ДОЛЖЕН ПРОВЕСТИ ОСМОТР ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ (В СУТКАХ)

1) трех
2) четырех
3) первых
4) двух

НАЗНАЧЕНИЕ БИСОПРОЛОЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТЕРАПИЕЙ

1) этиотропной
2) заместительной

3) симптоматической
4) патогенетической

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ
1) сухость во рту, запор, кашель, местное раздражение слизистых оболочек, тахикардия, затрудненное мочеиспускание
2) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит), головная боль, головокружение
3) ульцерогенное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения и другие геморрагические проявления
4) головная боль, головокружение, нарушение вкуса, парестезии, лихорадка, серозит

ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С
1) пролонгированными бронхолитиками
2) в2-агонистами короткого действия
3) антихолинергическими препаратами
4) системными глюкокортикостероидами

КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1) бластоз в костном мозге более 20%
2) содержание бластных элементов в миелограмме более 10%
3) обнаружение бластных форм в периферической крови
4) быстрое прогрессирование клиники заболевания

ИНТЕРФЕРОНЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ
1) фосфопротеиды
2) липопротеиды
3) нуклеопротеиды
4) гликопротеиды

ДЛЯ ПРЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО
1) развитие вторичной рубеозной глаукомы
2) большое количество твердых и «ватных» экссудатов
3) образование витреоретинальных шварт с тракционным синдромом
4) образование фиброзной ткани и неоваскуляризация

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
1) коллапс
2) внезапно развившаяся одышка
3) боль за грудиной, купирующаяся нитроглицерином
4) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ

1) большого числа лейкоцитов
2) большого числа эритроцитов
3) кристаллов Шарко-Лейдена
4) эластических волокон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПОКАЗАН

1) ацикловир
2) омепразол
3) цефалексин
4) метронидазол

ТЯЖЕЛЫЕ ПОРАЖЕНИЯ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ

1) вирусом парагриппа 3 типа
2) вирусом эпидемического паротита
3) вирусами гриппа
4) респираторно-синцитиальным вирусом

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК

1) спиронолактон
2) гидрохлортиазид
3) торасемид
4) фуросемид

ВЗРОСЛЫЕ, РАБОТАЮЩИЕ В ХИРУРГИЧЕСКИХ И РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ, ДЕТСКИХ БОЛЬНИЦАХ И ПОЛИКЛИНИКАХ, ПЕРЕНЕСШИЕ СКАРЛАТИНУ, ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ПЕРЕВОДЯТСЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ НА

1) 5 дней
2) 1 месяц
3) 7 дней
4) 12 дней

ПРИЗНАКОМ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) медленное выделение темной крови со всей поверхности раны
2) струя крови темно-вишневого цвета разной интенсивности
3) алая пульсирующая струя крови
4) кровь, вытекающая из раны по капле

ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ВАКЦИНЫ РАЗРАБОТАНЫ В ОТНОШЕНИИ

1) метапневмовирусов
2) хантавирусов
3) бокавирусов

4) вирусов гриппа А и В

ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ (ГФМИ) ИЛИ ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГФМИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КАРАНТИН НА (В ДНЯХ)

1) 7
2) 10
3) 14
4) 21

К СЛАБИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

1) псиллиум
2) бисакодил
3) лактулозу
4) полиэтиленгликоль

СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА _____ К _____

1) умерших пациентов; плановому числу койко-дней
2) выписанных больных; среднегодовой численности населения
3) поступивших пациентов; числу дней в году
4) койко-дней, проведенных пациентами; среднегодовому числу коек

К СРЕДСТВАМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ КАШЕЛЬ, ОТНОСИТСЯ

1) иодид кальция
2) кодеина фосфат
3) бромгексин
4) ацетилцистеин

ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) почечная колика
2) портальная гипертензия
3) желчекаменная болезнь
4) пенетрация

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гликированный гемоглобин
2) уровень С-пептида
3) индекс HOMA
4) отношение проинсулина к инсулину

У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В СЛУЧАЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ИЛИ ПРОПУСКА ПРИЕМА ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ

1) нарушения сердечного ритма

2) запоров
3) снижения артериального давления
4) повышения аппетита

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОМС ЯВЛЯЮТСЯ ____ ОРГАНИЗАЦИЯМИ
1) коммерческими
2) государственными казёнными
3) некоммерческими
4) государственными бюджетными

ПОВЫШЕНИЕ АД МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ПРИЁМ
1) амиодарона
2) триметазидина
3) никорандила
4) оральных контрацептивов

ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО НЕОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
1) стойкой фебрильной лихорадки, ОДН с необходимостью респираторной поддержки, септического шока, полиорганной недостаточности
2) лихорадки выше 38,5°С, ЧДД более 22/мин, пневмонии, SpO2 <95%, изменений в легких КТ1-2
3) температуры тела ниже 38,5°С, кашля, слабости, болей в горле, гепатоспленомегалии
4) ЧДД более 30/мин, SpO2 ≤ 93%, снижения уровня сознания, ажитации, нестабильной гемодинамики, изменений в легких КТ3-4

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ УРЕМИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) анорексия
2) дыхание Чейн-Стокса
3) стойкая гипотония
4) отечный синдром

ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, КОТОРОЕ МОЖЕТ ДАВАТЬ КЛИНИКУ СХОЖУЮ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
1) неалкогольная жировая болезнь печени
2) хронический колит
3) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
4) язвенная болезнь желудка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) кардиотоксичность
2) гематотоксичность

3) гепатотоксичность
4) нефротоксичность

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ МР-ХОЛАНГИОГРАФИИ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПИЩИ ПОКАЗАНО ЗА _____ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ
1) 60 минут
2) 2-3 часа
3) 30 минут
4) 6-8 часов

ФУНИКУЛЯРНЫЙ МИЕЛОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ
1) В12-дефицитной
2) апластической
3) железодефицитной
4) гемолитической

РЕЗКИЕ БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ТОШНОТА, МНОГОКРАТНАЯ РВОТА, НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ЖИВОТА, СИМПТОМЫ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1) Эпштейна-Барр вирусной инфекции
2) кори
3) эпидемического паротита
4) краснухи

ЗАРАЖЕНИЕ H. PYLORI ПРОИСХОДИТ
1) воздушно-капельным путем
2) орально-оральным путем
3) при трансфузии крови и ее компонентов
4) половым путем

ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) почечная ангиография
2) УЗИ почек
3) сцинтиграфия почек
4) компьютерная томография почек

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТ
1) плазму переболевших больных
2) донорский иммуноглобулин
3) вакцинацию населения
4) ветеринарно-санитарные мероприятия

К ГРУППЕ МИОРЕЛАКСАНТОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ
1) тизанидин
2) парацетамол

3) трамадол
4) бупренорфин

ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕВОЗМОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ _____ ИЗУЧАЕМЫХ ОРГАНОВ И СТРУКТУР
1) микроструктуру
2) макроструктуру
3) топографо-анатомические взаимоотношения
4) и макроструктуру, и топографо-анатомические взаимоотношения

САМЫМ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) боль в левой половине грудной клетки
2) внезапная одышка
3) эпизод потери сознания
4) повторное кровохарканье

ВИРУС ГЕПАТИТА Д ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
1) РНК-содержащий вирус с оболочкой из собственных белков
2) РНК-содержащий вирус с наружной оболочкой из HBs-антигена вируса гепатита В
3) РНК-содержащий вирус с наружной оболочкой из антигена вируса гепатита С
4) ДНК-содержащий вирус

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ
1) ингибиторы протонной помпы
2) блокаторы Н2-рецепторов гистамина
3) блокаторы дофаминовых рецепторов
4) алюминийсодержащие гастропротекторы

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С НИЗКОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) валсартан и сакубитрил
2) лизиноприл и амлодипин
3) азилсартан и хлорталидон
4) бисопролол и гидрохлортиазид

ДЛЯ МАССИВНОГО АТЕЛЕКТАЗА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) смещение средостения в противоположную сторону
2) смещение средостения в пораженную сторону
3) притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония
4) амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы

СТЕПЕНЬ НАСЫЩЕНИЯ ТРАНСФЕРРИНА ЖЕЛЕЗОМ У ПАЦИЕНТОВ С

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

1) 51-60

2) больше 50

3) менее 16

4) 16-50

ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

1) плеврита

2) пневмонита

3) эмфиземы легких

4) легочного кровотечения

ПРИ УГРОЗЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ ФОРМАМИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (ПОЯВЛЕНИЕ ПРЕДВЕСТНИКОВ ОСЛОЖНЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ), ВАКЦИНАЦИИ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПОДЛЕЖАТ УЧАЩИЕСЯ 3-11 КЛАССОВ И ДЕТИ ДО ____ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

1) 3

2) 6

3) 4

4) 8

ПАЦИЕНТАМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДОСТИЖЕНИЕ УРОВНЯ САД (В ММ РТ.СТ.)

1) < 120

2) ≤ 115

3) = 140

4) ≤ 130

К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

1) гамартохондрома

2) бронхиальная астма

3) саркоидоз

4) муковисцидоз

К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮТЕНОВОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

1) аглютеновую диету

2) ферменты поджелудочной железы

3) антибиотики

4) препараты 5-аминосалициловой кислоты

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА (В %)

1) ≥6,8

2) ≥7,0
3) ≥6,0
4) ≥6,5

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ПЕРЕПАДАМИ ДАВЛЕНИЯ В АРТЕРИЯХ, ОТНОСЯТ
1) сердцебиение в положении на левом боку
2) цианоз губ, акроцианоз
3) пульсацию сосудов шеи
4) инспираторную одышку и периферические отеки

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
1) большим пальцем к нижней трети плеча с усилием, достаточным для остановки кровотечения
2) к плечевой кости с внутренней стороны между бицепсом и трицепсом в средней трети плеча с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего
3) к плечевой кости с наружной стороны плеча с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего
4) указательным и средним пальцами посередине наружной поверхности плеча

ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМОМ АНЕМИИ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СЛУЖИТ
1) высокий ретикулоцитоз
2) гиперхромия эритроцитов
3) шизоцитоз эритроцитов
4) базофильная пунктация эритроцитов

ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЕПАНОБИОПТАТА КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ПРЕСЛЕДУЕТ _____ ЦЕЛЬ
1) лечебную
2) дифференциально-диагностическую
3) прогностическую
4) диагностическую

ОСАДОК КИРПИЧНОГО ЦВЕТА, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ СТОЯНИИ МОЧИ, МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О НАЛИЧИИ В НЕЙ
1) оксалатов
2) эритроцитов
3) уратов
4) фосфатов

В ОСНОВЕ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЛЕЖИТ
1) увеличение потребности миокарда в кислороде
2) повышение вязкости крови

3) атеротромбоз коронарных артерий
4) спазм коронарных артерий

К СЕРОНЕГАТИВНЫМ СПОНДИЛОАРТРИТАМ ОТНОСЯТ
1) деформирующий остеоартроз
2) ревматоидный артрит
3) псориатический артрит
4) подагрический артрит

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ МЕТАБОЛИТОМ КАТЕХОЛАМИНОВ В МОЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КИСЛОТА
1) гамма-оксимасляная
2) фенилпировиноградная
3) пировиноградная
4) ванилилминдальная

ПРИЧИНОЙ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРЕДНАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ МОЖЕТ БЫТЬ
1) недостаточность митрального клапана
2) стеноз устья аорты
3) артериальная гипертензия
4) гипертрофическая кардиомиопатия

АНТАГОНИСТОМ ВИТАМИНА К ЯВЛЯЕТСЯ
1) ривароксабан
2) клопидогрель
3) дабигатран
4) варфарин

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) повышение уровня щелочной фосфатазы в крови
2) повышение синтетической функции печени
3) цитолиз
4) уменьшение всасывания витамина К

ДЫХАНИЕ БИОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) продолжительным вдохом и коротким выдохом
2) плавно меняющейся амплитудой дыхательного объема
3) частым глубоким дыханием, чередующимся с дыхательными паузами
4) коротким вдохом и продолжительным выдохом

К СУБЪЕКТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТНОСЯТ
1) застрахованных лиц, страхователей, Федеральный фонд
2) Территориальный фонд
3) страховые медицинские организации
4) страховые медицинские организации, медицинские организации

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

1) базовую программу ОМС
2) протоколы ведения пациентов
3) стандарт медицинской помощи
4) порядок оказания медицинской помощи

ПОД ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ

1) сумму потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности
2) сколько лет в определенном возрасте (чаще всего, при рождении) предстоит прожить человеку в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
3) сколько лет новорожденным предстоит прожить в данной стране при условии сохранения повозрастных показателей смертности
4) сколько дополнительных лет качественной жизни получает больной в результате проведенного лечения

КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ВЫРАЖЕННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА, ВКЛЮЧАЕТ

1) одышку, артериальная гипертонию, обмороки
2) тремор, отеки, одышку
3) одышку, обмороки, стенокардию
4) стенокардию, постуральная гипотензию, отеки

ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В ПОКАЗАНА

1) неактивным «носителям» HBsAg
2) в иммунотолерантной фазе
3) при латентной HBV-инфекции
4) в фазе иммунного клиренса

БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЮТ

1) стабилизаторы тучных клеток
2) ?2-агонисты адренорецепторов
3) глюкокортикостероидные гормоны
4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РЕАЛИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С

1) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
2) Распоряжением Федерального фонда социального страхования
3) Указом Президента Российской Федерации
4) Приказом Росздравнадзора

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО _____ В 1 МИЛЛИЛИТРЕ

1) 3000
2) 4000
3) 2000
4) 1000

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА И ВСПЫШЕК ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) астровирусы
2) аденовирусы
3) энтеровирусы
4) норовирусы

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ПОРАЖЕНИЕ

1) дистальных межфаланговых суставов кистей
2) голеностопных суставов
3) пястно-фаланговых суставов
4) первых плюснефаланговых суставов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ

1) повышенное протромбиновое время
2) уровень лейкоцитов в крови ниже 2,5 ?10^9/л
3) уровень тромбоцитов в крови ниже 25 ?10^9/л
4) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОГНОЗА ВЫЖИВАЕМОСТИ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПО ШКАЛЕ MELD-SCOR ТРЕБУЕТ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ

1) гамма-глобулина
2) прокальцитонина
3) мочевой кислоты
4) креатинина

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ДЕСТРУКЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) гемофильная палочка
2) стафилококк
3) пневмококк
4) синегнойная палочка

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС

1) аккумулирует средства ОМС и управляет ими

2) администрирует страховые взносы на ОМС неработающего населения
3) утверждает дифференцированные подушевые нормативы финансового обеспечения обязательного медицинского страхования
4) осуществляет контроль за использованием средств ОМС страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводят проверки и ревизии

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
1) каспофунгин
2) вориконазол
3) флуканазол
4) амфотерицин В

НАЗНАЧЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ У ЛИЦ СТАРШЕ 80 ЛЕТ ПРОВОДЯТ ПРИ САД РАВНОМ ИЛИ БОЛЬШЕМ (В ММ РТ.СТ)
1) 160
2) 150
3) 180
4) 140

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ
1) подозрение на наличие хронических неинфекционных заболеваний
2) низкий абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe
3) ожирение и/или гиперхолестеринемию с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более
4) средний абсолютный сердечно-сосудистый риск, определенный по шкале SCORe

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ
1) увеличение объёмов оказания медицинской помощи
2) сокращение совокупных затрат на закупку лекарственных препаратов
3) увеличение затрат на закупку лекарственных препаратов
4) ограничение бесконтрольных расходов лекарственных препаратов

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) выраженная инсулинорезистентность
2) сахарный диабет 1 типа
3) сахарный диабет 2 типа
4) ожирение

ГОДЫ КАЧЕСТВЕННОЙ ЖИЗНИ (QALY) ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ВИДЕ
1) количества лет предстоящих новорожденным прожить в данной стране при условии сохранения повозрастных показателей смертности
2) количества лет в определенном возрасте (чаще всего, при рождении),которое

предстоит прожить человеку в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека
3) количества прожитых дополнительных лет жизни в результате примененных мер профилактики или лечения, умноженное на показатель качества жизни больного
4) суммы потенциальных лет здоровой жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН, ОТНОСЯЩИХСЯ К
1) инвалидам по общему заболеванию
2) пенсионерам по возрасту
3) участникам боевых действий
4) декретированным профессиональным группам

ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ЛИБО УМЕНЬШИТЬ ИХ ДОЗИРОВКУ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В
1) 2 раза
2) 3 раза
3) 5 раз
4) 4 раза

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) дерматофития
2) краснуха
3) эпидемический паротит
4) туберкулез

У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СПОНТАННОМ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПЕРИТОНИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
1) наличие симптомов раздражения брюшины
2) наличие нейтрофильного лейкоцитоза
3) наличие микроцитарной анемии
4) повышение температуры до фебрильных цифр

ОДНОНАПРАВЛЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ СТВОРОК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1) аортального стеноза
2) дефекта межжелудочковой перегородки
3) митральной недостаточности
4) митрального стеноза

НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) парацетамол
2) ацетилсалициловая кислота

3) ибупрофен
4) кеторолак

НЕАЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ ПЕЧЕНИ У БОЛЬШИНСТВА БОЛЬНЫХ АССОЦИИРОВАНА С НАЛИЧИЕМ
1) аутоиммунного панкреатита
2) сахарного диабета 2 типа
3) первичного гипотиреоза
4) опухоли гипофиза

ТРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С H.PYLORI, ВКЛЮЧАЕТ ПРИЕМ ИНГИБИТОРА ПРОТОННОЙ ПОМПЫ, АМОКСИЦИЛЛИНА, А ТАКЖЕ
1) кларитромицина
2) ципрофлоксацина
3) эритромицина
4) ванкомицина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
1) никотиновую кислоту
2) препараты простагландина Е1
3) антиагреганты
4) тиоктовую кислоту

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)
1) 15
2) 5
3) 10
4) 20

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ, НАГРАЖДЕННЫХ ЗНАКОМ «ЖИТЕЛЮ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА» И ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВОДИТСЯ
1) один раз в 3 года
2) один раз в полгода
3) один раз в 2 года
4) ежегодно

В ТРИАДУ ОПУХОЛЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВХОДЯТ СИМПТОМЫ
1) фебрильная лихорадка, снижение массы тела, профузные ночные поты
2) фебрильная лихорадка, утомляемость, кожный зуд
3) дневная потливость, слабость, субфебрилитет
4) лимфаденопатия, фебрильная лихорадка, потливость

ЛИПОФИЛЬНЫМ (ЖИРОРАСТВОРИМЫМ) БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пропранолол
2) атенолол
3) бисопролол
4) соталол

ТРИАДА СЕНТА ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ ДИВЕРТИКУЛЕЗА ТОЛСТОЙ КИШКИ С ГРЫЖЕЙ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ И

1) панкреатитом
2) желчекаменной болезнью
3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью
4) язвенной болезнью желудка

ПРИ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРЯМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

1) II, III, aVF, V1-V2
2) I, aVL, V1-V2
3) II, III, aVF
4) I, aVL,V5-V6

У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНУРИИ БЛОКАТОРЫ

1) ренин-ангиотензиновой системы
2) кальциевых каналов
3) бета-адренорецепторов
4) серотониновых рецепторов

ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОРИЕНТИРОВАННЫМ НА РЕЗУЛЬТАТ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ ОПЛАТА

1) за фактическое количество оказанных услуг
2) по смете расходов учреждения здравоохранения
3) за фактическое посещение
4) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц

ПОМИМО ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЕЙ ТТГ, Т4 св. И Т3 св. РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПРИ

1) остеохондрозе
2) мочекаменной болезни
3) артериальной гипертензии
4) впервые выявленном нарушении ритма

«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04) ПОДПИСЫВАЕТСЯ

1) заместителем главного врача по лечебной работе

2) председателем врачебной комиссии
3) главным врачом
4) заведующим отделением

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1) морфологическое исследование биоптата
2) суточная pH - метрия
3) эзофагогастродуоденоскопия
4) компьютерная томография

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРА С АЛКОГОЛЕМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
1) уменьшению двигательной активности желудочно-кишечного тракта
2) появлению запоров
3) задержке мочи
4) уменьшению стимуляции желудочной секреции

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ
1) оказания неотложной помощи
2) проведения экспертизы трудоспособности
3) раннего выявления профессиональной патологии
4) определения групп здоровья и выработки рекомендаций для граждан

ДЛЯ УСВОЕНИЯ ПИЩЕВОГО ВИТАМИНА B_{12} ТРЕБУЕТСЯ
1) нормальная кишечная флора
2) здоровая селезенка
3) внутренний фактор фундальной части желудка
4) нормальное содержание сахара в крови

ФОРСИРОВАННЫЙ ВЫДОХ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРИЁМОМ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ, ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
1) различения хрипов от крепитации или шума трения плевры
2) лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания
3) различения сухих хрипов от влажных
4) выявления скрытой бронхиальной обструкции

ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ В ГОД РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
1) общая численность населения / число посещений врачей всего
2) число посещений врачей всего / общая численность населения
3) число посещений врачей всего / общее число дней нетрудоспособности
4) число посещений врачей всего / число врачей в поликлинике

НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ
1) острого пиелонефрита

2) хронического интерстициального нефрита
3) двустороннего нефроптоза
4) гломерулонефрита