

Тесты для 6 курса

К ингаляционным препаратам для купирования приступа бронхиальной астмы не относятся:

1. беротек
2. -интал
3. беродуал
4. сальбутамол

Для острого ринита характерны:

1. -слизистые выделения из носовых ходов
2. -затруднение носового обоняния
3. -значительное снижение обоняния
4. повышение температуры до 40оС

При применении ингаляционных бронхолитиков (типа беротека) не следует делать:

1. -медленный вдох препарата
2. быстрый вдох препарата
3. задержку дыхания после вдоха на 10 с
4. медленный выдох
5. встряхивание ингалятора перед употреблением

Какие из перечисленных очагов хронической инфекции имеют наибольшее значение для развития инфекционного эндокардита:

1. -хронический тонзиллит
2. хронический ринит
3. хронический холецистит
4. хронический цистит
5. у пациентов с глаукомой и аденомой предстательной железы

Укажите наиболее характерные симптомы колитического синдрома у больных острой дизентерией:

1. многократная обильная рвота
2. водянистая диарея
3. -тенезмы
4. -слизисто-кровянистый стул

При лечении острых фарингитов не следует применять:

1. полоскание глотки настоями и отварами антисептических трав
2. щелочные полоскания глотки

3. орошение глотки ингалиптом, прополисом
4. -антибиотики, гормоны
5. УВЧ глотки

Для клинической картины прободной язвы желудка и 12-перстной кишки не типично:

1. «кинжальная» боль в животе
2. -многократная рвота
3. “доскообразный” живот
4. отсутствие печёночной тупости

Симптомами какого заболевания являются кардит, полиартрит, подкожные узелки, эритема:

1. инфекционный эндокардит
2. -ревмокардит
3. перикардит
4. неспецифического миокардита
5. идиопатической кардиомиопатии

Для аспириновой астмы не характерны:

1. полиноз носа
2. тяжёлое течение бронхиальной астмы
3. непереносимость жёлтого красителя тетразина
4. -сенсibilизация к домашней пыли

При лакунарной ангине:

1. -налёты не переходят с поверхности миндалин на слизистую оболочку глотки
2. налёты и плёнки переходят с поверхности миндалин на нёбные дужки
3. -налёты легко снимаются с поверхности миндалин
4. плёнки с трудом отделяются от поверхности миндалин, оставляя эрозивные поверхности

При подозрении на острый аппендицит опасно применять:

1. пузырь со льдом
2. -наркотики
3. -слабительное или клизму
4. спазмолитики
5. –грелку

Какие из перечисленных симптомов являются патогномоничными для стенокардии:

1. колющие боли в области сердца во время физической нагрузки
2. желудочковая экстрасистолия после физической нагрузки
3. -загрудинная боль и депрессия сегмента ST, возникающие одновременно при нагрузке
4. зубец Q в отведениях III, aVF
5. негативный зубец T в отведения V2-6

Для планового лечения «астмы физического усилия» нецелесообразно применять:

1. интал
2. антагонисты кальция
3. -ипратропиум бромид
4. лечебную физкультуру

Какие методы не целесообразно применять для лечения фолликулярной и лакунарной ангин:

1. антибактериальная терапия
2. -гормональная терапия
3. полоскание тёплыми антисептическими и щелочными растворами
4. согревающие компрессы на подчелюстную область
5. физиотерапевтическое лечение

При остром панкреатите на догоспитальном этапе нецелесообразно:

1. применение пузыря со льдом на эпигастральную область
2. применение аспирации содержимого желудка назогастральным зондом
3. -наложение грелки на эпигастральную полость
4. применение голода
5. введение спазмолитиков

Очерёдность реанимационных мероприятий при внезапной смерти:

1. закрытый массаж сердца, ИВЛ, введение адреналина
2. венесекция, введение адреналина, закрытый массаж сердца, ИВЛ
3. -удар кулаком по груди, искусственное дыхание, закрытый массаж сердца, введение лекарств
4. оксигенотерапия через носовой катетер, введение адреналина, закрытый массаж сердца, ИВЛ

На третьей неделе после инфаркта миокарда отмечаются боль в грудной клетке, повышение температуры тела, увеличение СОЭ, шум трения перикарда. Предполагаемый диагноз:

1. идиопатический перикардит
2. распространение зоны поражения миокарда

3. -постинфарктный синдром
4. разрыв миокарда
5. разрыв сердечных хорд, отрыв сосочковой мышцы

К побочным эффектам ингаляционных кортикостероидов относятся:

1. остеопороз
2. артериальная гипертензия
3. -дисфония
4. -кандидоз ротовой полости

К симптомам перитонзиллярного абсцесса не относится:

1. повышение температуры до 38-40°C
2. затруднение открывания рта
3. боли в горле преимущественно на стороне поражения
4. -фолликулярные гнойники на миндалинах
5. увеличение подчелюстных лимфоузлов преимущественно на стороне поражения

К наиболее типичным проявлениям гриппа в полости рта относятся:

1. язвенно-некротический стоматит
2. афтозный стоматит
3. -кровоточивость и геморрагии на слизистой оболочке

На догоспитальном этапе пациенту с острым холециститом нельзя применять:

1. холод на область правого подреберья
2. -грелку на область правого подреберья
3. -наркотические и ненаркотические анальгетики
4. спазмолитики
5. желчегонные холекинетики

При отравлении каким ядом в качестве антидота показано назначение этилового спирта:

1. -дихлорэтаном
2. этиленгликолем
3. азотной кислотой
4. -метанолом

Основной лечебный эффект нитроглицерина у больных с приступом стенокардии связан с:

1. расширением коронарных артерий
2. расширением периферических артерий
3. -дилатацией периферической венозной системы
4. увеличением коронарного кровотока за счёт увеличения частоты сокращений сердца
5. замедлением частоты сокращений и снижением потребности миокарда в кислороде

Для приступа бронхиальной астмы характерно:

1. -развитие чаще в ночное время
2. -эспираторное удушье
3. инспираторное удушье
4. стридорозное дыхание
5. -«дистанционные» свистящие хрипы

Развитие язвенно-некротического гингивита не характерно для:

1. СПИДа
2. острого лейкоза
3. агранулоцитоза
4. –гриппа

При подозрении на острый перитонит на догоспитальном этапе допускается применять:

1. -дезинтоксикационную терапию
2. наркотики
3. клизмы
4. тёплые грелки
5. промывание желудка

Какой препарат используется в качестве антидота при передозировке в отравлении опиатами:

1. унитиол
2. аденозинтрифосфорная кислота

3. -налоксон
4. витамин В6

Для очаговой пневмонии характерно:

1. боль в грудной клетке
2. бронхофония
3. «ржавая» мокрота
4. -мелкопузырчатые хрипы
5. крепитация

К числу возможных причин развития десквамативного глоссита («географического» языка) относятся:

1. -заболевания желудочно-кишечного тракта
2. -заболевания кроветворной системы
3. кандидозы
4. грипп

На догоспитальном этапе больному с ущемленной грыжей необходимо:

1. ввести анальгетики
2. ввести спазмолитики
3. назначить теплую сидячую ванну
4. попытаться осторожно вправить грыжу
5. -немедленно отправить пациента в хирургический стационар санитарным транспортом

Рациональной терапией при вазоренальной гипертензии является применение:

1. диуретиков
2. бета-адреноблокаторов
3. бессолевой диеты
4. -хирургического лечения
5. апрессина

При вспышке очаговой пневмонии (бронхопневмонии) в коллективе двумя наиболее вероятными возбудителями являются:

1. пневмококк
2. -легионелла
3. -микоплазма
4. кишечная палочка

Для клинической диагностики пояснично-крестцового радикулита не имеет значения

1. симптом Ласега
2. -симптом Кернига
3. оценка состояния болевой и температурной чувствительности
4. оценка состояния глубоких рефлексов

К методам реабилитации при патологии органов дыхания относится:

1. ЛФК
2. массаж
3. использование адаптогенов
4. применение биостимуляторов
5. -все вышеперечисленное

Для пневмонии при гриппе наиболее характерно:

1. затяжное течение
2. соответствие клинических и рентгенологических данных
3. -не соответствие клинических и рентгенологических данных

Для левожелудочковой недостаточности не характерно:

1. одышка
2. ритм галопа
3. -набухание шейных вен
4. влажные хрипы в нижнезадних отделах с обеих сторон
5. обильная розовая пенистая мокрота

Самой частой причиной хронического легочного сердца является:

1. рак легкого
2. деформация грудной клетки

3. первичная легочная гипертензия
4. -обструктивная болезнь легких

При локализованной форме дифтерии зева не характерны:

1. острое начало, увеличение миндалин
2. налёты с миндалин, тонущие в воде
3. трудно снимаемые плотные беловатые с перламутровым оттенком фибриновые налеты на миндалинах
4. -легко снимаемые и легко растирающиеся между шпателями налеты на миндалинах

Ведущим методом в лечении психогенных реакций при соматических заболеваниях является:

1. общеукрепляющая терапия
2. назначение транквилизаторов
3. -психотерапия
4. назначение антидепрессантов

ЭКГ признаки атриовентрикулярной блокады I степени:

1. $PQ < 0,12''$, а $QRS > 0,10''$
2. $PQ > 0,12''$, но $< 0,20''$
3. $-PQ > 0,20''$

Для лечения больных с декомпенсированным легочным сердцем на почве обструктивной болезни легких следует применять

1. адреноблокаторы
2. -ингибиторы АПФ
3. антагонисты кальция
4. –нитраты

Для декомпенсированной формы хронического тонзиллита не характерно:

1. частые ангины (чаще 2 раза в год)
2. перитонзиллярные абсцессы в анамнезе
3. -брадикардия

4. аутоиммунные заболевания (гломерулонефрит, ревматизм)
5. хроническая тонзиллогенная интоксикация

Риск озлокачествления предраковых состояний полости рта не повышает:

1. курение
2. инсоляция
3. -употребление холодной пищи
4. хроническая травматизация острым краем зуба

ЭКГ признаки острого крупноочагового заднедиафрагмального инфаркта миокарда:

1. \wedge ST II, III, aVF; ∇ ST I, aVL; отр T II, III, aVF
2. - Q $>$ 0,03'' в II, III, aVF; \wedge ST II, III, aVF; ∇ ST I, aVL
3. ∇ ST V1-3; высокие симметричные T в V1-3
4. S R III, \wedge ST III, V1-3; ∇ ST I-II, V5-6, отр. T в V1-3

Для гриппа не характерно:

1. внезапное начало, лихорадка
2. общеинтоксикационный синдром
3. -генерализованная лимфаденопатия
4. поражение респираторного тракта
5. пневмония, ДВС-синдром, токсический отек головного мозга, пансинусит – осложнения тяжелой формы гриппа

Выберите показатели нормальных параметров PQ ЭКГ:

1. 0,08-0,16''
2. 0,10-0,20''
3. -0,12-0,20''
4. 0,14-0,18''
5. 0,10-0,21''

Для бронхиальной астмы не характерны следующие изменения пиковой скорости выдоха (ПСВ):

1. увеличение ПСВ более 15% после ингаляции бета2-агонистов короткого

действия

2. увеличения амплитуды колебаний утреннего и вечернего показателя ПСВ на 20% и более у получающих бронхолитические препараты
3. увеличение амплитуды суточных колебаний ПСВ на 10% у не получающих бронхолитики
4. уменьшение ПСВ на 15% после физической нагрузки
5. -возрастание ПСВ на 15% после ингаляции атровента

Что из перечисленного применяется для лечения неосложненной формы гриппа:

1. -жаропонижающие средства
2. -поливитамины
3. бисептол
4. тетрациклин

Наиболее высок риск развития фибрилляции желудочков сердца при следующих видах экстрасистол:

1. -желудочковые экстрасистолы более 5 в 1 мин., политопные, полиморфные, групповые, ранние (типа “R на T”)
2. желудочковые экстрасистолы 2-3 в 1 мин., выявляемые в покое, чаще в ночное время
3. суправентрикулярные экстрасистолы 4-5 в 1 мин., вставочные экстрасистолы, желудочковые экстрасистолы 2-3 в 1 мин.
4. парасистолия

При бронхите ведущим механизмом обструкции является:

1. бронхоспазм
2. дискриния и дискинезия
3. отек
4. гиперплазия
5. -все вышеперечисленное

При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы:

1. позвоночника
2. коленные

3. -межфаланговые
4. крестцово-подвздошного сочленения
5. челюстно-лицевые

При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы:

1. позвоночника
2. коленные
3. -межфаланговые
4. крестцово-подвздошного сочленения
5. челюстно-лицевые

Артрит, уретрит, конъюнктивит - триада, типичная для:

1. синдрома Сьегрена
2. -синдрома Рейтера
3. синдрома Фелти
4. ревматоидного артрита
5. СКВ

До установления точного диагноза лечение артрита можно начать:

1. с сульфаниламидов
2. с антибиотиков
3. -с нестероидных противовоспалительных препаратов
4. с преднизолона
5. с кризолона

В диагностике инфекционного эндокардита решающую роль играет:

1. гепатоспленомегалия
2. аускультативная динамика шумов сердца
3. нарастание сердечной недостаточности
4. увеличение СОЭ
5. -вегетация на клапанах при ЭхоКГ-исследовании

Отек легких может возникнуть при:

1. артериальной гипертензии

2. феохромоцитоме
3. инфаркте миокарда
4. гипертрофической кардиомиопатии
5. -все ответы правильные

При нейроциркуляторной дистонии отрицательной является:

1. гипервентиляционная проба
2. -проба с нитроглицерином
3. проба с обзиданом
4. ортостатическая проба

Достоверным критерием ишемии миокарда при велоэргометрии является:

1. уменьшение вольтажа всех зубцов
2. подъем сегмента ST
3. -депрессия ST более чем на 2 мм
4. появление отрицательных зубцов T
5. тахикардия

Самое частое осложнение в первые часы острого инфаркта миокарда:

1. отек легких
2. -нарушение ритма
3. острая сердечно-сосудистая недостаточность
4. кардиогенный шок
5. разрыв сердца

Укажите симптом, наиболее достоверный для стенокардии:

1. загрудинная боль при физической нагрузке
2. нарушение ритма
3. -депрессия интервала ST, зафиксированная во время приступа болей
4. патологический зубец Q
5. подъем ST на высоте боли

Самая частая причина смерти при остром инфаркте миокарда:

1. кардиогенный шок

2. левожелудочковая недостаточность
3. -нарушение ритма
4. полная AV-блокада
5. тампонада сердца

Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда должна проводиться:

1. только при неосложненном течении
2. больным до 50-летнего возраста
3. при первичном инфаркте миокарда
4. при отсутствии сопутствующих заболеваний
5. -по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда

Для гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией характерно:

1. головокружения
2. загрудинные боли
3. обмороки
4. -все перечисленное

Наиболее значимым фактором риска ИБС является:

1. употребление алкоголя
2. -артериальная гипертензия
3. курение
4. гиподинамия
5. умеренное ожирение

Абсолютным противопоказанием для применения анаприлина является:

1. инфаркт миокарда
2. глаукома
3. -бронхиальная астма
4. застойная сердечная недостаточность I ФК

Укажите препарат, который не противопоказан при наличии брадикардии у больных артериальной гипертензией?

1. обзидан
2. верапамил
3. -норваск
4. атенолол

Укажите препарат, который тормозит синтез мочевой кислоты:

1. вольтарен
2. ретаболил
3. -аллопуринол
4. инсулин
5. аспирин

При пиелонефрите достоверное диагностическое значение имеет:

1. учащенное, болезненное мочеиспускание
2. лейкоцитурия
3. боли в поясничной области
4. лихорадка
5. –бактериурия

Самая высокая протеинурия наблюдается при:

1. остром гломерулонефрите
2. амилоидозе
3. -нефротическом синдроме
4. хроническом гломерулонефрите
5. хроническом пиелонефрите

Основными клинико-лабораторными признаками нефротического синдрома являются все нижеперечисленные, кроме:

1. массивной протеинурии
2. эритроцитурии
3. гипоальбуминемии, диспротеинемии
4. -гиполипидемии
5. отеков

Хроническая почечная недостаточность диагностируется по:

1. отекам при наличии протеинурии
2. артериальной гипертензии и изменениям в моче
3. бактериурии
4. -повышению концентрации креатинина в крови
5. повышению уровня мочевой кислоты в крови

Сочетание анемии и артериальной гипертензии наблюдается при следующей патологии:

1. гипертоническая болезнь
2. -хроническая почечная недостаточность
3. синдром Иценко-Кушинга
4. акромегалия
5. В12-дефицитная анемия

Для какого из перечисленных заболеваний типична дисфагия?

1. грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
2. склеродермия
3. рак пищевода
4. дивертикул пищевода
5. -для всех указанных

Наиболее достоверным подтверждением панкреатита является:

1. боль опоясывающего характера
2. коллапс
3. -высокий уровень амилазы в крови (диастазы в моче)
4. гипергликемия
5. стеаторея

Мелена при наличии гепатоспленомегалии подозрительна на:

1. кровоточащую язву двенадцатиперстной кишки
2. -кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
3. тромбоз мезентериальных артерий

4. язвенный колит
5. геморрагический диатез

Одним из самых ранних симптомов при подозрении на рак желудка может быть:

1. метеоризм
2. нарушение функции кишечника
3. похудение
4. -немотивированная потеря аппетита
5. тахикардия

Портальная гипертензия может наблюдаться при:

1. -циррозе печени
2. метастатическом раке печени
3. хроническом гепатите
4. полилитолизе
5. хроническом панкреатите

Назначение препаратов хенодезоксихолевой или урсодезоксихолевой кислоты показано:

1. при наличии рентгенопозитивных карбонатных камней
2. -при рентгеномалококонтрастных холестериновых камнях
3. при камнях диаметром более 20 мм
4. при частых желчных коликах
5. при некалькулезном холецистите

Для восстановления запасов железа при наличии железодефицитной анемии терапию препаратами железа следует проводить в течение:

1. -3-6 месяцев
2. 2 месяцев
3. 3 недель
4. 5-7 дней

На какой день временной нетрудоспособности должно быть получено разрешение главного врача на выдачу больничного листа иногороднему?

1. разрешение получать не нужно
2. -в первый день
3. в любой день
4. при закрытии больничного листа

Лицу, не проживающему в районе обслуживания ЛПУ, больничный листвыдать:

1. можно, на общих основаниях
2. можно, только при определенных заболеваниях
3. нельзя
4. -можно, с разрешения главного врача

Можно ли выдать больничный лист пациенту с явными признаками временной нетрудоспособности в диагностическом центре, куда он прислан на консультацию?

1. можно
2. можно только в случае проживания в данном регионе
3. -нельзя
4. можно при выявлении онкозаболевания

Больничный лист пациенту, направленному на обследование, можно выдать:

1. да
2. нет
3. -в отдельных случаях
4. при разрешении главврача

Для проведения какого обследования может быть выдан больничный лист?

1. УЗИ органов брюшной полости
2. компьютерная томография
3. ректороманоскопия
4. -гастроскопия с биопсией
5. сцинтиграфия почек

Больничный лист со вчерашнего дня выдать:

1. можно, если пациент внушает доверие
2. можно, если сохраняются признаки нетрудоспособности
3. нельзя
4. -можно, если медицински подтвержден факт нетрудоспособности накануне

Для клиники хронического гастрита характерно:

1. субфебрильная температура
2. умеренный лейкоцитоз
3. -диспепсический синдром
4. диарея
5. спастический стул

Какой из нижеперечисленных нестероидных противовоспалительных препаратов реже других вызывает язвенные изменения ЖКТ?

1. индометацин
2. вольтарен
3. реопирин
4. -мелоксикам
5. диклофенак

Желудочную секрецию стимулирует:

1. -гастрин
2. секретин
3. холецистокинин
4. соматостатин
5. серотонин

Креаторея характерна для:

1. -хронического панкреатита
2. болезни Крона
3. ишемического колита

4. синдрома раздраженной кишки
5. дискинезии желчного пузыря

Признаком перфорации язвы является:

1. лихорадка
2. рвота
3. изжога
4. -ригидность передней брюшной стенки
5. гиперперистальтика

Достоверным клиническим признаком стеноза привратника является:

1. рвота желчью
2. урчание в животе
3. -рвота съеденной накануне пищей
4. вздутие живота
5. диарея

Омепразол относится к группе препаратов:

1. адреноблокаторы
2. М-холиноблокаторы
3. блокаторы гистаминовых H1-рецепторов
4. блокаторы гистаминовых H2-рецепторов
5. -блокаторы протонного насоса

Основными клиническими симптомами неспецифического язвенного колита являются:

1. боли в животе
2. наличие крови в кале
3. нарушение функции кишечника
4. анемия
5. -все перечисленные выше симптомы

Укажите возможные осложнения болезни Крона:

1. формирование фистул и свищей

2. кишечное кровотечение
3. токсический мегаколон
4. кишечная непроходимость
5. -все вышеперечисленное

Какой из диагностических инструментальных методов наиболее предпочтителен для диагностики неспецифического язвенного колита?

1. ирригоскопия
2. колоноскопия
3. -колоноскопия с прицельным биопсийным исследованием

Укажите наиболее оптимальное сочетание, составляющее базисное лечение у пациентов с аутоиммунным гепатитом:

1. кортикостероиды + интерферон
2. цитостатики + интерферон
3. -кортикостероиды + цитостатики
4. урсодезоксихолевая кислота + кортикостероиды

Укажите возможные исходы острого панкреатита:

1. образование кисты
2. исход в панкреонекроз
3. -все перечисленное

Назовите основной этиологический фактор острого гломерулонефрита:

1. стафилококк
2. клебсиелла
3. -гемолитический стрептококк группы А
4. синегнойная палочка
5. пневмококк

В какой срок после перенесенной инфекции развивается острый гломерулонефрит?

1. -10-12 дней
2. 3-4 дня

3. 7 дней
4. 30 дней
5. 2 месяца

Какая проба позволяет выявить снижение клубочковой фильтрации при хроническом гломерулонефрите?

1. проба по Нечипоренко
2. проба Зимницкого
3. -проба Реберга-Тареева
4. проба Аддиса-Каковского
5. проба Амбюрж