

## Тесты для врачей-интернов по ОВП

На какие заболевания указывает поражение клапана сердца в сочетании с субфебрильной температурой, увеличение СОЭ и эмболиями:

1. миокардит
2. -инфекционный эндокардит
3. ревматический кардит
4. порок сердца
5. тромбофлебит

К ингаляционным препаратам для купирования приступа бронхиальной астмы не относятся:

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

Среди воспалительных заболеваний женской половой сферы трансмиссивный путь заражения не характерен для:

1. гонореи
2. трихомониаза
3. -туберкулёза
4. хламидийной инфекции
5. микоплазменной инфекции

Укажите, какой синдром или проявление не характерен для пищевой токсикоинфекции:

1. острый гастрит, гастроэнтерит
2. -острый колит
3. дегидратационный синдром
4. интоксикационный синдром

Для гонореи не характерны следующие метастатические поражения:

1. артрит
2. -миокардит
3. иридоциклит
4. перигепатит
5. папуло-пустулёзные высыпания на коже

Для острого ринита характерны:

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

Среди заболеваний, перенесенных в первой половине беременности с большой вероятностью к врожденному слабоумию ребенка может привести:

1. массивная алкогольная интоксикация
2. неврастения
3. -краснуха
4. вирусный гепатит

Для клиники острого аппендицита при забрюшинном (ретроцекальном) расположении аппендикса не характерно:

1. менее интенсивная боль в животе
2. локализация боли кзади от крыла правой подвздошной кости
3. менее выраженное напряжение брюшной стенки
4. болезненность при поколачивании поясницы справа
5. -резкое напряжение брюшной стенки в правой подвздошной области

Критериями состояния здоровья детского населения не являются:

1. уровень физического и психического развития
2. функциональное состояние систем организма
3. наличие хронических заболеваний
4. степень резистентности организма
5. -возрастно-половой состав

При открытом пневмотораксе накладывается:

1. давящая повязка
2. фиксирующая повязка
3. повязка Дезо
4. -окклюзионная повязка

Какой максимальный объём лекарственного препарата можно одномоментно ввести в мышцу:

1. 3 мл
2. 5 мл
3. -10 мл
5. 15 мл

Назовите основные причины смерти от инфекционного эндокардита:

1. -сердечная недостаточность
2. легочная недостаточность
3. пневмония
4. -почечная недостаточность
5. -тромбоэмболии

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

Симптомами угрожающего выкидыша у беременной могут быть:

1. схваткообразные боли
2. обильное кровотечение
3. мажущие тёмнокровянистые выделения
4. гнойные выделения
5. пенистые выделения

Для иерсиниоза не характерны:

1. илеотифлит, мезаденит
2. ремитирующая лихорадка, полиартралгия
3. зловонная диарея, гепатолиенальный синдром
4. эритематозная или кореподобная экзантема
5. -энцефалит, язвенный колит, лейкопения

При инсульте целесообразна перевозка больных в стационар из дома:

1. в состоянии глубокой комы
2. с грубым нарушением витальных функций
3. с повторными ОНМК, осложнёнными деменцией
4. при генерализации злокачественных новообразований
5. -в остром периоде неосложнённого инсульта

При синдроме навязчивых состояний наиболее обоснованным видом терапии является:

1. назначение психостимуляторов
2. назначение антидепрессантов
3. назначение транквилизаторов
4. назначение нейролептиков
5. -психотерапия

Перечислите характерные клинические признаки гонореи:

1. одиночная безболезненная язва
2. -ощущение жжения при мочеиспускании
3. -гнойные выделения из уретры
4. -учащённое мочеиспускание
5. паховая лимфаденопатия

Для лечения поллиноза не используют:

1. антигистаминные препараты
2. гормональные препараты
3. интал

4. -сульфаниламидные препараты
5. специфическую гипосенсибилизацию

Для профилактики кариеса зубов не применяются:

1. препараты фтора
2. препараты, содержащие кальций и фосфор
3. -препараты йода
4. витамины группы В, С, Д

К особенностям клинической картины острого аппендицита во второй половине беременности относятся:

1. выраженная лихорадка
2. -более высокая локализация болезненности и болей
3. -менее выраженные симптомы раздражения брюшины
4. более выраженные явления общей интоксикации

В 3-х месячном возрасте нормально развивающийся доношенный ребёнок может выполнять всё ниже перечисленное, кроме:

1. поворачивать голову на 90° в каждую сторону, следя за движущимся предметом
2. в положении на животе поднимать голову на 45°
3. улыбаться в ответ на улыбку взрослого
4. -сидеть самостоятельно
5. гулить

Неотложные мероприятия у пациента с острой задержкой мочи включают:

1. -катетеризацию мочевого пузыря
2. применение наркотических анальгетиков
3. применение диуретиков
4. наложение постоянного мочепузырного свища

Постановка кожных проб с бактериальными аллергенами допускается в следующие фазы заболевания:

1. в фазе обострения заболевания
2. в первые дни ремиссии
3. в первые 2 недели ремиссии
4. -в фазе ремиссии, длящейся более 4 недель

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 клинические признаки не характерные для синдрома Лайелла:

1. -отсутствие температуры
2. высокая температура, тяжелое общее состояние
3. эритематозно-буллезная сыпь, геморрагии
4. болезненность кожи при потирании и сползание эпидермиса

Укажите наиболее характерные симптомы колитического синдрома у больных острой дизентерией:

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

Перед удалением живого инородного тела (насекомого) из наружного слухового прохода необходимо для обездвиживания насекомого предварительно закапать в ухо масло, спирт или перекись водорода:

1. -правильно
2. неправильно

Госпитализация больного в психиатрический стационар в принудительном порядке необходима:

1. во всех случаях обострения психического заболевания
2. -если больной представляет опасность для себя или окружающих
3. -если он одинок и беспомощен
4. -если неоказание стационарной психиатрической помощи принесёт ущерб его здоровью

Для вторичного сифилиса не характерно:

1. развитие симптомов через 2,5-3 месяца от момента заражения
2. генерализованные высыпания на коже, папулы на ладонях и подошвах
3. высыпания в полости рта, полиаденит, увеит, гепатит, периостит
4. широкие кондиломы
5. -выраженный зуд кожи, остроконечные кондиломы

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

Иридоциклит (передний увеит) у детей встречается наиболее часто при:

1. -ювенильном ревматоидном артрите
2. болезни Пертеса (фрагментации головки бедренной кости)
3. привычном вывихе бедра
4. пурпуре Шенлейн-Геноха

Действия врача общей практики у пациента с кровотечением с глубокой резаной раной кисти:

1. наложение жгута на предплечье
2. -ревизия и первичная хирургическая обработка раны, перевязка кровоточащих сосудов, шов раны
3. -наложение давящей асептической повязки на рану
4. -наложение иммобилизирующей лонгеты на предплечье
5. -направление больного в хирургический стационар

Переход ранее отрицательной пробы Манту в положительную у подростка может свидетельствовать:

1. об ослаблении иммунитета
2. о необходимости проведения ревакцинации БЦЖ
3. -о возможном первичном инфицировании
4. -о необходимости дополнительного обследования
5. о заболевании туберкулёзом и необходимости специфической терапии

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

Диагностика ботулизма основывается на:

1. -указании на употребление в пищу рыбных, грибных, мясных консервов или копчёностей домашнего приготовления
2. указании на контакт раневой поверхности с почвой

3. -наличии мидриаза, дисфагии, дисфонии, миастении
4. гипертермии, олигоанурии, судорог, геморрагического синдрома
5. указания на приём консервированных солений овощей

При преходящих нарушениях мозгового кровообращения в вертебробазилярном бассейне не характерно:

1. системное головокружение, мозжечковые расстройства
2. тошнота, рвота, икота, головная боль
3. -нарушения глотания и речи
4. расстройства зрения и слуха

В возникновении делирия имеют значение:

1. -токсический фактор (алкоголь, лекарственные препараты, некоторые растения)
2. психогенный фактор
3. -инфекции, тяжело протекающие соматические заболевания
4. -сосудистые заболевания головного мозга
5. физическое переутомление

Укажите препараты, не используемые в местной терапии микозов

1. настойка йода
2. деготь берёзовый
3. ундециленовая кислота
4. ламизил, клотримазол
5. -борная кислота

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

Для СПИДа в полости рта нетипичны:

1. кандидозный стоматит
2. саркома Капоши
3. язвенно-некротический гингивит
4. -пятна Бельского-Филатова-Коплика

При подозрении на острый аппендицит опасно применять:

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

5. -грелку

При беременности у подростков увеличивается частота следующих осложнений, кроме:

1. преэклампсии и эклампсии
2. преждевременных родов
3. умственной отсталости ребёнка
4. расстройства питания
5. -многоплодной беременности

Какие методы временной остановки кровотечения могут быть эффективными при ранении подколенной области:

1. -максимальное сгибание коленного сустава
2. приподнятое положение конечности
3. наложение давящей повязки
4. -наложение кровоостанавливающего жгута на верхнюю треть бедра

При проведении пробы Манту обычно вводится доза туберкулина:

1. 1 ТЕ
2. -2 ТЕ
3. 4 ТЕ
4. 10 ТЕ

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

Еженедельная прибавка массы тела во второй половине беременности не должна превышать:

1. 100-150 г
2. 150-200 г
3. 200-300 г
4. -300-380 г



При подозрении на ботулизм на догоспитальном этапе нецелесообразно:

1. промывание желудка
2. -введение антибиотиков
3. приём энтеросорбента
4. приём солевого слабительного

При преходящих нарушениях мозгового кровообращения в системе внутренней сонной артерии не характерны:

1. -преходящие нарушения функции тазовых органов
2. возможны нарушения чувствительности по гемитипу
3. двигательные расстройства чаще ограничены рукой или ногой
4. частые нарушения речи по типу дизартрии или афонии
5. наиболее часто наблюдается онемение и покалывание на ограниченных участках лица и конечностей

Терапия маскированных депрессий проводится:

1. транквилизаторами
2. психостимуляторами
3. адреноблокаторами
4. -антидепрессантами
5. нейролептиками

Укажите клинические признаки не характерные для простого лишая:

1. чувство жжения в местах высыпаний
2. сгруппированные везикулы с ободком гиперемии
3. поверхностные полициклические зёрна
4. рецидивирование высыпаний
5. -гепатоспленомегалия

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

Оперативное лечение крипторхизма в случае неэффективности консервативной терапии с раннего детства целесообразно проводить в возрасте:

1. 2-3 года
2. -5-7 лет
3. 10-12 лет
4. после 20 лет

Очередность 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

Для тромбоза глубоких вен нижних конечностей не характерно:

1. -перемежающаяся хромота
2. распирающие боли в нижних отделах
3. болезненность при пальпации сосудистого пучка
4. положительный симптом Хоманса (боли в икроножных мышцах при тыльных сгибаниях стоп)
5. выраженный отек конечности ниже сегмента тромбоза

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 часто встречающимся симптомам раннего токсикоза беременных относятся:

1. отёки и гипертония
2. -рвота, ацетонурия
3. дерматозы, хорей
4. острая жёлтая атрофия печени

Фактором передачи каких гельминтозов не может быть термически плохо обработанное или сырое мясо:

1. -аскаридоза
2. тениоза (свиной цепень)
3. тениаринхоза (бычий цепень)
4. трихинеллёза

В отношении ишемического инсульта не характерно:

1. часто развивается в ночное время
2. ему предшествуют преходящие нарушения мозгового кровообращения
3. способствуют его развитию патологическое изменение сосудистой стенки, замедление мозгового кровотока, увеличение вязкости крови, снижение АД
4. постепенное нарастание очаговой симптоматики
5. -наиболее часто заболевают люди в возрасте до 40 лет

Для купирования эпилептического статуса применяются:

1. пероральный приём фенобарбитала
2. -внутривенное введение диазепама
4. клизма с хлоралгидратом
5. внутримышечное введение магнезии

К симптомам перитонзиллярного абсцесса не относится:

1. повышение температуры до 38-40оС
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

Вопрос №67. 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

Укажите характерные симптомы коклюша у детей:

1. высокая и продолжительная лихорадка
2. -продолжительный приступообразный кашель, часто сопровождающийся рвотой
3. -репризы (глубокие свистящие вдохи)
4. крупно-пятнистая сыпь

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

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

В каких положениях не следует проводить пальцевое ректальное исследование:

1. лёжа на левом боку с согнутыми и приведенными к животу ногами
2. в коленно-локтевом положении
3. сидя на корточках при натуживании
4. -в положении лежа на правом боку или стоя

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. -экспираторное удушье
3. инспираторное удушье
4. стридорозное дыхание
5. -«дистанционные» свистящие хрипы

Для патологического лактостаза характерно:

1. отёчность и гиперемия отдельных участков желез
2. инфильтрат в одной молочной железе
3. -равномерное и болезненное нагрубание молочных желез
4. трещины сосков

Для раневого столбняка не характерно:

1. опистотонус
2. тризм жевательной мускулатуры
3. тоническое сокращение дыхательных мышц
4. фибрилляция мышц в области входных ворот инфекции
5. -гиперсаливация

Для комы при геморрагическом инсульте характерны:

1. -острое начало в дневное или вечернее время после эмоциональной или физической нагрузки
2. предвестники в виде преходящих нарушений мозгового кровообращения
3. преобладание очаговых симптомов над общемозговыми
4. -гиперемия лица, цианоз губ, чаще повышенное АД, признаки гемиплегии

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

Отличительными особенностями острого аппендицита у детей от острого аппендицита у взрослых являются:

1. локальная болезненность в правой подвздошной области
2. -превалирование общих явлений интоксикации над местными симптомами
3. -более быстрое развитие разлитого перитонита
4. -выраженные диспепсические явления

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

1. унитиол
2. аденозинтрифосфорная кислота
3. -налоксон
4. витамин В6

При наличии тризма жевательной мускулатуры во время реанимации пациента не следует терять время на очистку ротовой полости от инородного содержимого, а следует начать дыхание «изо рта в нос»:

1. -правильно
2. неправильно

Для аортальной недостаточности не характерно:

1. “пляска каротид”
2. капиллярный пульс
3. низкое диастолическое давление
4. усиленный, разлитой, смещённый влево и вниз верхушечный толчок
5. -низкое систолическое давление

Сроки нормального заживления пупочной ранки находятся в пределах:

1. 2-3 дней
2. -7-14 дней
3. 14-21 день
4. 21-28 дней

Фактором риска по развитию трещин сосков не является:

1. втянутый сосок
2. недоразвитие соска
3. недостаточный гигиенический уход за сосками при кормлении
4. -гиперпигментация сосков

Признаками кори являются:

1. шейная лимфоаденопатия, катаральный ларинготрахеит, папулёзно-везикулёзная сыпь
2. -плёнчатый конъюнктивит, пятна Бельского-Филатова-Коплика на слизистой оболочке щёк, исчезающие с появлением экзантемы
3. -катаральный период, энантема в виде красных пятен на слизистой твёрдого и мягкого нёба
4. -поэтапное в течение трёх дней розеола-папулёзное распространение сливной полиморфной сыпи на неизменённой коже с последующей пигментацией и отрубевидным шелушением
5. одномоментное (в течение нескольких часов) появление мелко-пятнистой сыпи на разгибательных поверхностях тела, не склонной к слиянию и не оставляющей пигментации

Для субарахноидального кровоизлияния не характерны:

1. остро возникающая сильная головная боль
2. тошнота, рвота
3. судороги по типу эпилептических припадков
4. быстрое развитие менингеальных симптомов
5. -выраженные очаговые симптомы

Коренное отличие II стадии алкоголизма от I стадии заключается:

1. в повышении толерантности к алкоголю

2. -в формировании абстинентного синдрома
3. в утрате количественного контроля
4. в снижении «критической» дозы

Что из перечисленного не применяется для лечения бородавок:

1. наружное применение кератолитических препаратов
2. втирание в кожу противовирусных мазей
3. -антибиотики
4. электродиатермокоагуляция
5. криодеструкция

К ранним симптомам рака гортани не относится:

1. -головокружение
2. кашель, першение в горле
3. неприятные ощущения при глотании
4. охриплость голоса

Основным элементом поражения слизистой оболочки ротовой полости при остром герпетическом стоматите является:

1. язва
2. -афта
3. пузырь
4. папула

Для острой кишечной непроходимости не характерно:

1. схваткообразные боли в животе
2. тошнота, рвота застойным содержимым
3. вздутие живота
4. задержка стула и газов
5. -“доскообразный “ живот

В диагностике детского церебрального паралича на 1-м году жизни ребёнка не учитывается:

1. отягощённый анамнез беременности
2. -наличие положительного симптома Бабинского
3. наличие атетоидного гиперкинеза
4. асимметрия мышечного тонуса

При отравлении уксусной кислотой промывание желудка следует проводить:

1. -холодной водой
2. 2% раствором соды
3. тёплой водой с адсорбентом
4. промывание желудка не обязательно

Признаком декомпенсированной стадии стеноза гортани не является:

1. -одышка только при физической нагрузке
2. частота дыхания 35-40 в 1 минуту
3. одышка в покое
4. участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры
5. выраженный цианоз кожи и слизистых оболочек

Частота дыхания у детей 5 лет (в 1 минуту):

1. 16-20
2. -20-30
3. 30-40
4. 40-50

Для очаговой пневмонии характерно:

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

Для скарлатины не характерно:

1. острое повышение температуры тела
2. -распространенная папулезная сыпь
3. яркая ограниченная гиперемия зева
4. увеличение миндалин и регионарных лимфоузлов
5. мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне

В лечении алкоголизма не применяют:

1. психотерапия
2. транквилизаторы
3. -антидепрессанты
4. витамины группы В, С
5. препараты, сенсibiliзирующие к алкоголю (антабус и др.)

К классическим признакам гидраденита не относится:

1. появление воспалительных узлов
2. -зуд
3. боль
4. локализация в подмышечной области

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

1. -заболевания желудочно-кишечного тракта
2. -заболевания кровеносной 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

Отнести ребенка ко второй группе здоровья позволяет:

1. -низкая резистентность
2. наличие хронического заболевания
3. нормальное физическое развитие
4. нормальная характеристика функциональных систем организма

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

Послеродовой мастит:

1. -развивается при инфицировании сосков во время кормления ребенка
2. -вызывается госпитальной инфекцией
3. чаще встречается у повторнородящих
4. развивается вследствие гематогенного распространения инфекции

Выделите признаки нетипичные для менингококковой инфекции:

1. -полимиозит
2. интенсивная головная боль
3. звездчатая геморрагическая сыпь
4. ригидность мышц затылка
5. высокая лихорадка с ознобом

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

Ведущим мероприятием в купировании абстинентного синдрома является:

1. витаминотерапия
2. терапия нейролептиками
3. -дезинтоксикационная терапия
4. лечение транквилизаторами

Перечислите клинические признаки, не характерные для меланомы:

1. ускоренный рост пигментного пятна
2. зуд и изменение цвета
3. явления реактивного воспаления
4. -тошнота и рвота
5. появление дочерних узелков

Какое обезболивание целесообразно выполнять при переломах ребер:

1. -паравертебральная новокаиновая блокада
2. местная анестезия хлорэтилом
3. местная межреберная инфильтративная анестезия
4. спинномозговая анестезия

К абсолютным признакам проникающего ранения глаза не относится:

1. мелкая или глубокая передняя камера
2. -зияющая рана фиброзной капсулы
3. кровь в передней камере
4. -наличие внутриглазного инородного тела:

При подозрении на острую окклюзию бедренной артерии нецелесообразно:

1. введение анальгетиков
2. введение антикоагулянтов
3. введение спазмолитиков
4. -введение антибиотиков
5. экстренная госпитализация в хирургический стационар

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

Плевральная пункция при наличии пневмоторакса выполняется:

1. -во II межреберье по среднеключичной линии
2. в V межреберье по лопаточной линии
3. в VIII межреберье по заднеподмышечной линии
4. в XI межреберье по лопаточной линии

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 пеннистая 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

Имеют значение при базалиоме все перечисленные клинические признаки, кроме:

1. плотные белесоватые узелки
2. изъязвления под периодически отпадающей корочкой
3. валикообразный край бляшки, образованной слиянием узелков

4. -бородавчатые разрастания на поверхности

Для тромбоза магистральных артерий конечности не характерно:

1. сильные боли в конечности
2. -отек конечностей
3. похолодание конечности
4. бледность кожи
5. исчезновение периферической пульсации (дистальнее зоны обтурации)

Правильным положением при транспортировке пострадавшего с повреждением нижнегрудных позвонков является:

1. положение на бок с согнутыми ногами
2. положение на спине с опущенным головным концом
3. -положение на животе с подкладыванием подушки под грудь и голову
4. положение на спине с подкладыванием подушки под нижние конечности

В какие сроки после травмы допустимо наложение первичного шва на рану лица и головы при отсутствии признаков инфекции:

1. до 24 ч
2. -до 48 ч
3. до 72 ч
4. до 12 ч

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. адrenoблокаторы
2. -ингибиторы АПФ
3. антагонисты кальция
4. -нитраты

С целью уменьшения секреции молока при лактационном мастите можно использовать все перечисленное, кроме:

1. аппликации пузыря со льдом
2. фуросемид по 40 мг внутрь ежедневно в течение 2-3 дней
3. эндоназальный электрофорез пиридоксина
4. парлодел по 2,5 мг внутрь 2 раза в день в течение 3 суток
5. -эстроген-гестагенных препаратов

При эпидемического паротите не характерны:

1. острое лихорадочное начало

2. -гиперемия кожи в области пораженной околоушной железы
3. гиперемия и отечность области устья выводного протока пораженной железы
4. часто одностороннее поражение околоушной слюнной железы

Что из перечисленного не используется в терапии нейродермита:

1. седативные препараты
2. -делагил
3. кортикостероиды внутрь и в виде мазей
4. пасты и мази с дегтем и серой
5. противозудные средства

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

Для острого нарушения мезентериального кровообращения в первые часы его развития не характерно:

1. внезапное появление острых болей в животе
2. тошнота, рвота
3. многократный жидкий стул, иногда с примесью крови
4. -“доскообразный живот”

ЭКГ признаки острого крупноочагового заднедиафрагмального инфаркта миокарда:

1.  $\wedge$  ST II, III, aVF;  $\vee$  ST I, aVL; отр T II, II, aVF
2. - Q $>$ 0,03” в II,III,aVF;  $\wedge$  ST II,III,aVF;  $\vee$  ST I,aVL
3.  $\vee$  ST V1-3; высокие симметричные T в V1-3
4. SIII,  $\wedge$  STIII, V1-3;  $\vee$ STI-II, V5-6, отр. T в V1-3

Для спонтанного пневмоторакса не характерно:

1. отставание больной стороны при дыхании
2. увеличение в объеме грудной клетки с больной стороны
3. тимпанический звук над зоной спонтанного пневмоторакса
4. отсутствие подвижности нижнего легочного края с больной стороны
5. -усиление голосового дрожания

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

В остром периоде легкого сотрясения головного мозга не наблюдается:

1. кратковременная потеря сознания
2. тошнота, рвота
3. головная боль, головокружение
4. антеградная амнезия
5. -стойкая утрата сознания

Более злокачественно алкоголизм протекает:

1. -у подростков
2. у лиц с низким интеллектом
3. -у женщин
4. -у психопатических личностей
5. у больных шизофренией

Для хронической экземы характерны все перечисленные клинические признаки, кроме:

1. венозной гиперемии
2. -яркой гиперемии, отека
3. инфильтрации, лихенизации
4. шелушения

Основными симптомами начальной старческой катаракты является:

1. тупая ноющая боль в глазу
2. -постепенное прогрессирующее снижение зрения
3. радужные круги вокруг источника света
4. частое изменение силы очков

Укажите правильное положение пострадавшего при транспортировке с повреждением костей таза:

1. положение на спине с вытянутыми конечностями
2. положение на спине с приподнятым головным концом
3. положение на спине с полусогнутыми и слегка разведенными конечностями (поза «лягушки»)
4. -положение на спине с полусогнутыми и слегка разведенными конечностями (поза «лягушки» + подкладывание валика под коленные суставы)

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 атривента

Что из перечисленного применяется для лечения неосложненной формы гриппа:

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

Для менингита в старческом возрасте характерны все перечисленные клинические признаки, кроме:

1. выраженная апатия или сонливость
2. симптомы Кернига и Брудзинского могут отсутствовать
3. часто наблюдается психомоторное возбуждение
4. -выраженная головная боль

Больным с варикозным расширением вен нижних конечностей не рекомендуется:

1. эластическое бинтование конечностей
2. уход за кожными покровами
3. -статический труд
4. длительная ходьба, лечебная физкультура, плавание
5. применение препаратов, укрепляющих сосудистую стенку

Укажите уровень прижатия бедренной артерии для временной остановки кровотечения при переломе шейки бедра:

1. выше лонной кости
2. -уровень лонной кости

3. в средней трети бедра
4. в нижней трети бедра

Предполагаемый срок родов может быть определен:

1. -по дате последних месячных
2. по дате первого шевеления плода
3. по данным УЗИ
4. по концентрации хорионического гонадотропина в крови

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

Укажите симптомы, не характерные для эклампсии:

1. отеки
2. альбуминурия, олигурия
3. артериальная гипертензия
4. судорожные припадки
5. -гектическая лихорадка

Выделите типичные признаки холеры:

1. -многократная водянистая диарея
2. примесь слизи и прожилок крови в испражнениях
3. -повторная рвота водянистыми рвотными массами
4. схваткообразные боли в околопупочной области
5. -прогрессирующее развитие признаков дегидратации

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

Для подтверждения болезни Бехтерева целесообразно сделать рентгенограммы:

1. голеностопных суставов
2. тазобедренных суставов
3. -позвочника
4. коленных суставов
5. кистей рук

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. полилитиазе
5. хроническом панкреатите

Назначение препаратов хенодезоксихолевой или урсодезокси-холевой 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 лист выдать:

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. убофебрильная 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. адrenoблокаторы
2. М-холиноблокаторы
3. блокаторы гистаминовых H1-рецепторов
4. блокаторы гистаминовых H2-рецепторов
5. -блокаторы протонового насоса

Вес суточного кала здорового человека:

1. -100-200 граммов
2. 300-400 граммов
3. 500-700 граммов
4. 800-1000 граммов
5. более 1000 граммов

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

Какой характер мокроты чаще всего бывает у больного туберкулезом легких?

1. обильная, «полным ртом»
2. обильная, слизисто-гнойная, трехслойная
3. скудная, клейкая, ржавая
4. обильная, гнойная, зловонная
5. - умеренное количество, слизисто-гнойная, иногда с прожилками крови

Врач общей практики направил 2 образца мокроты больного туберкулезом. первый образец дал отрицательный результат, а второй – положительный. Что следует сделать?

1. -необходимо сдать третий образец мокроты
2. повторить сбор мокроты и сдать еще 2 образца
3. назначить неспецифическую антибактериальную терапию на 7-10 дней и повторить исследование мокроты
4. считать больным туберкулезом с положительным мазком
5. следует направить на рентгенографию

Охарактеризуйте клинику очагового туберкулеза легких

1. острое течение с высокой температурой
2. подострое течение
3. по типу крупозной пневмонии
4. хроническое течение с длительной субфебрильной температурой
5. - малосимптомное (инаперцептное) течение

Что относится к специфической профилактике туберкулеза?

- 1.-вакцинация БЦЖ
- 2.туберкулиновая проба
- 3.проба Коха
- 4.социальная профилактика
- 5.санитарная профилактика