

**КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕСТЫ ПО ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ ДЛЯ
СТУДЕНТОВ 4 к. МДФ (сестринское дело)**

1.7. Тестовый контроль №1

Введение.

Выберите один правильный ответ.

1. Геронтология — это:
 - А. наука о смерти;
 - Б. наука о закономерностях старения;
2. Гериатрия:
 - А. наука о заболеваниях, вызванных медицинскими работниками;
 - Б. наука о старческих болезнях и их лечении;
 - В. наука о лечении травами;
 - Г. наука о психических заболеваниях.
3. Особенности личной гигиены в пожилом возрасте:
 - А. не требуется из-за атрофии кожных желез;
 - Б. чаще принимать горячие ванны;
 - В. периодическая обработка кожных покровов питательными кремами.
4. Старость — это:
 - А. следствие вредных привычек;
 - Б. патологический процесс;
 - В. закономерный процесс возрастных изменений.
5. При уходе за больным стариком с ограниченной подвижностью необходимо:
 - А. чтобы больной не находился в течение целого дня в постели;
 - Б. чтобы пол был покрыт цельным ковром;
 - В. чтобы тапочки были с задниками;
 - Г. все вышперечисленное.
6. Физическая активность вызывает у пожилых:
 - А. омолаживающий эффект;
 - Б. уменьшение ЖЕЛ;
 - В. тугоподвижность суставов;
 - Г. ухудшение самочувствия.
7. Процесс старения сопровождается:
 - А. усилением метаболизма;
 - Б. улучшением мыслительных способностей;
 - В. ослаблением метаболизма;
 - Г. повышением работоспособности.
8. Долгожители — это люди:
 - А. моложе 100 лет;
 - Б. старше 80 лет;
 - В. старше 75 лет;
 - Г. старше 90 лет.
9. Пожилой возраст:
 - А. старше 90 лет;

- Б. 60-74 лет;
 - В. 45-60 лет;
 - Г. 50-90 лет.
10. Старческий возраст:
- А. 74-90 лет;
 - Б. 60-74 лет;
 - В. 45-60 лет;
 - Г. 60-80 лет.
11. Ведущая потребность в старости:
- А. лечение;
 - Б. работа;
 - В. отдых;
 - Г. общение, передача накопленного опыта.
12. При длительном постельном режиме необходимо проводить:
- А. усиленное питание;
 - Б. антибактериальную терапию;
 - В. профилактику пролежней и застойных пневмоний;
 - Г. интенсивную лечебную физическую культуру (ЛФК).
13. При уходе за тяжелобольным стариком дома необходимо:
- А. проветривать комнату;
 - Б. убрать из комнаты всю лишнюю мебель;
 - В. кровать поставить у стены;
 - Г. все вышперечисленное.
14. Причиной старения является:
- А. влияние болезней, вредные привычки;
 - Б. влияние внешней среды;
 - В. генетически заложенная программа;
 - Г. все вышперечисленное.
15. Геронтофобия — это:
- А. страх перед старостью;
 - Б. враждебное отношение пожилых людей к окружающим;
 - В. страх смерти;
 - Г. враждебные чувства по отношению к пожилым людям.
16. Практически все изменения в старости имеют _клиническую картину (выберите пропущенное слово):
- А. бессимптомную;
 - Б. ярко выраженную;
 - В. обычную;
 - Г. стертую.
17. При лечении болезней надо учитывать:
- А. динамику артериального давления (АД);
 - Б. возрастной баланс;
 - В. возможность изменения микрофлоры кишечника;
 - Г. все вышперечисленное.
18. В старости ведущим общепатологическим процессом является:

- А. атрофия;
 - Б. склонность к инфекционным заболеваниям;
 - В. воспаление;
 - Г. гипертрофия желез.
19. Реанимация в старческом возрасте показана при:
- А. остановке сердца в течение одного часа;
 - Б. при обмороке;
 - В. внезапном наступлении клинической смерти;
 - Г. биологической смерти.
20. Увеличить продолжительность жизни могут:
- А. отказ от вредных привычек;
 - Б. своевременное лечение заболеваний;
 - В. благоприятные экологические, экономические и социальные условия;
 - Г. все вышеперечисленное.
21. Наличие двух и более заболеваний у пациента — это:
- А. полипрагмазия;
 - Б. полиморбидность;
 - В. полиэтиологичность;
 - Г. атипичность.
22. Одновременное назначение нескольких лекарственных препаратов — это:
- А. полипрагмазия;
 - Б. полиморбидность;
 - В. полиэтиологичность;
 - Г. полиморфность.
23. Правила фармакотерапии у пожилых и стариков:
- А. назначается уменьшенная доза;
 - Б. назначается увеличенная доза;
 - В. лекарства принимаются последовательно;
 - Г. лекарства принимаются сразу все.

2.7. Тестовый контроль №2

«Заболевания органов дыхания у пожилых».

Выберите один правильный ответ.

1. Старческие изменения органов дыхания:
 - А. увеличение общей емкости легких;
 - Б. увеличение веса легких;
 - В. уменьшение веса легких;
 - Г. уменьшение жизненной емкости легких.
2. Возрастные изменения верхних дыхательных путей:
 - А. атрофия слизистой оболочки; Б. гипертрофия миндалин;
 - В. сужение голосовой щели;
 - Г. утолщение голосовых связок.
3. Грудная клетка в старости:
 - А. приобретает бочкообразную форму;
 - Б. теряет подвижность при дыхании;

- В. деформируется;
 - Г. все вышеперечисленное.
4. Рентгенографию следует обязательно провести при проявлении на фоне хронического бронхита:
- А. общей слабости;
 - Б. недомогания;
 - В. влажного кашля;
 - Г. кровохарканья.
5. Наиболее частое осложнение острого бронхита у лиц пожилого и старческого возраста:
- А. хронический бронхит;
 - Б. очаговая пневмония;
 - В. туберкулез;
 - Г. рак легкого.
6. Предрасполагают к развитию хронического бронхита у пожилых:
- А. снижение иммунологической реактивности, переохлаждение;
 - Б. неполноценное питание;
 - В. застойная сердечная недостаточность;
 - Г. гипотиреоз.
7. При обострении хронического бронхита лицам пожилого и старческого возраста рекомендуют:
- А. пентамин;
 - Б. корвалол;
 - В. фуросемид;
 - Г. отхаркивающую микстуру.
8. При возникновении пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста редко наблюдается:
- А. слабость;
 - Б. недомогание;
 - В. кашель;
 - Г. выраженная лихорадка.
9. К развитию пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста предрасполагает:
- А. переутомление;
 - Б. перегревание;
 - В. постельный режим;
 - Г. стрессы
10. Основная жалоба пациента пожилого возраста при обструктивном бронхите:
- А. повышение температуры;
 - Б. головная боль;
 - В. одышка;
 - Г. слабость.
11. Наиболее частая причина кровохарканья у лиц пожилого и старческого возраста:

- А. острый бронхит;
 - Б. бронхоэктатическая болезнь;
 - В. крупозная пневмония;
 - Г. рак легкого.
12. Неотложная помощь при легочном кровотечении:
- А. аминокaproновая кислота, хлорид кальция;
 - Б. гепарин, дибазол;
 - В. ацетилсалициловая кислота, реопирин;
 - Г. димедрол, пипольфен.
13. Экспираторный характер одышки в пожилом возрасте характерен для:
- А. абсцесса легкого;
 - Б. бронхиальной астмы;
 - В. крупозной пневмонии;
 - Г. отека легкого.
14. При приступе бронхиальной астмы в пожилом возрасте противопоказаны:
- А. астмопент;
 - Б. беотек;
 - В. эуфиллин;
 - Г. морфин.
15. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:
- А. сальбутамол;
 - Б. кодеин;
 - В. либексин;
 - Г. тусупрекс.
16. Больным позднего возраста с бронхиальной астмой необходима консультация:
- А. аллерголога;
 - Б. инфекциониста;
 - В. онколога;
 - Г. хирурга.
17. Основная жалоба пациента пожилого возраста при эмфиземе:
- А. боль в грудной клетке;
 - Б. кашель с выделением мокроты;
 - В. кровохарканье;
 - Г. одышка.
18. После острой пневмонии диспансерное наблюдение пожилым пациентам проводится в течение:
- А. 6 месяцев;
 - Б. 10 месяцев;
 - В. двух лет;
 - Г. трех лет.
19. Кратность проведения диспансерных осмотров при хроническом бронхите в течение года:
- А. 1 раз;
 - Б. 2 раза;

- В. 3 раза;
- Г. 4 раза. ,

5.7. Тестовый контроль №3

«Заболевания органов мочевыделительной системы у пожилых».

Выберите один правильный ответ.

1. Задержка мочеиспускания у лиц пожилого и старческого возраста связана с:
 - А. острым гломерулонефритом.
 - Б. острым пиелонефритом.
 - В. острым циститом.
 - Г. аденомой предстательной железы.
2. Нарушению уродинамики у пожилых и стариков способствуют:
 - А. атония мочевых путей, гиподинамия, заболевания предстательной железы
 - Б. нарушение иммунитета.
 - В. нарушение метаболизма в печени.
 - Г. замедление всасывания в ЖКТ.
3. Приоритетная проблема при аденоме предстательной железы у лиц пожилого и старческого возраста:
 - А. боль в пояснице.
 - Б. головная боль.
 - В. отеки.
 - Г. задержка мочеиспускания.
4. При аденоме предстательной железы у лиц пожилого и старческого возраста увеличивается вероятность развития:
 - А. гломерулонефрита.
 - Б. пиелонефрита.
 - В. колита.
 - Г. гепатита.
5. Приоритетное действие медсестры при недержании мочи у лиц пожилого и старческого возраста:
 - А. катетеризация мочевого пузыря. Б. резкое ограничение жидкости.
 - В. резкое ограничение соли.
 - Г. обеспечение мочеиспусканием. |
6. Мочевые камни, состоящие преимущественно из солей щавелевой кислоты, называются:
 - А. оксалатами.
 - Б. уратами.
 - В. фосфатами.
7. Уратами называют мочевые камни, состоящие преимущественно из солей:
 - А. угольной кислоты.
 - Б. фосфорной кислоты.
 - В. мочевой кислоты.

Г. щавелевой кислоты.

8. Какой вариант начала мочекаменной болезни чаще встречается в пожилом и старческом возрасте:

А. Случайная находка мочевого камня при рентгенографии поясничного отдела позвоночника.

Б. Случайная находка мочевого камня при ультразвуковом исследовании почек.

В. Появление болей разлитого характера по всему животу с иррадиацией в подложечную область.

Г. Внезапное появление сильных болей в пояснице (приступообразное начало).

9. Следует исключить из диеты молочные продукты (кроме ограниченного числа кисломолочных), рекомендовать мясо, рыбу, растительные масла больному, у которого мочевые камни состоят из:

А. фосфатов.

Б. оксалатов.

В. уратов.

10. Следует исключить из диеты чай, шоколад, салат, ревень, шпинат, крыжовник, морковь^ ограничить употребление картофеля и помидоров, рекомендовать молочные продукты, черный хлеб, если мочевые камни состоят из:

А. фосфатов.

Б. оксалатов.

В. уратов.

11. Следует исключить из пищи мясные продукты (особенно мясной бульон, печень, почки, мозги), рыбу, алкоголь, и рекомендуются хлеб, молочные продукты, овощи и фрукты больному, у которого мочевые камни состоят из:

А. фосфатов.

Б. оксалатов.

В. уратов.

12. При приступе почечной колики пожилому пациенту можно выполнить ряд процедур, кроме:

А. грелки на живот.

Б. грелки на поясницу.

В. пузыря со льдом на живот.

13. Особенности начала острого пиелонефрита в пожилом и старческом возрасте:

А. внезапно возникающие сильные боли в пояснице (почечная колика).

Б. озноб, повышение температуры, поющие боли в пояснице, во всем теле, умеренная дизурия, развившиеся в течение одних суток или даже нескольких часов.

В. Общая слабость, недомогание, субфебрилитет, головные боли, развившиеся в течение одной-двух недель.

14. Какие изменения в моче больше всего указывают на острый пиелонефрит в пожилом возрасте.

А. лейкоцитурия, пиурия.

Б. протеинурия.

В. цилиндрурия: особенно много гиалиновых цилиндров, есть восковидные.

15. Симптоматическая гипертония более характерна для:

А. острого пиелонефрита.

Б. хронического пиелонефрита.

В. мочекаменной болезни.

Г. аденомы предстательной железы.

16. Самыми частыми возбудителями пиелонефрита в пожилом и старческом возрасте являются:

А. кишечные палочки, энтерококи.

Б. синегнойная палочка.

В. микоплазмы.

Г. смешанная флора.

17. Клинически хронический пиелонефрит в пожилом и старческом возрасте проявляется:

А. ознобом, повышением температуры, ноющими болями в пояснице, во всем теле, умеренной дизурией, развившимися в течение одних суток или даже нескольких часов.

Б. внезапно возникающими сильными болями в пояснице (почечная колика).

В. атипичностью клинических проявлений — отсутствием температурной реакции, на первый план выступают урологические симптомы, слабость, недомогание, головные боли.

18. Осложнениями обострения хронического пиелонефрита в пожилом возрасте являются:

А. хронический гломерулонефрит.

Б. артериальная гипотензия.

В. бактериемический шок, острая почечная недостаточность. Г. острый панкреатит.

19. Предрасполагающими факторами для возникновения пиелонефрита в пожилом возрасте могут быть:

А. язвенная болезнь желудка.

Б. гипертрофия предстательной железы.

В. гипотиреоз.

Г. хронический бронхит.

3.7. Тестовый контроль №4

«Сердечно-сосудистые заболевания у пожилых».

Выберите один правильный ответ.

1. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы:

А. снижение объема циркулирующей крови;

- Б. брадикардия;
 - В. повышение АД;
 - Г. все вышеперечисленное.
- 2.** Вес сердца старого человека:
- А. увеличивается;
 - Б. не изменяется;
 - В. уменьшается;
 - Г. сначала увеличивается, потом уменьшается.
- 3.** В старости артерии:
- А. расширяются;
 - Б. не изменяются;
 - В. укорачиваются;
 - Г. сужаются.
- 4.** Какой ритм сердца характерен при физиологическом типе старения:
- А. тахикардия;
 - Б. брадикардия;
 - В. нормальный, синусовый;
 - Г. аритмия.
- 5.** Уровень АД при атеросклеротической гипертензии характеризуется:
- А. повышением систолического, понижением диастолического давления;
 - Б. снижением систолического, повышением диастолического давления
 - В. равномерным повышением систолического и диастолического давления;
 - Г. остается в пределах нормы.
- 6.** Ведущая причина артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста:
- А. атеросклероз;
 - Б. болезнь Иценко - Кушинга;
 - В. хронический пиелонефрит;
 - Г. феохромоцитома.
- 7.** Гипертонический криз у пожилых и стариков начинается:
- А. внезапно;
 - Б. постепенно;
 - В. закономерность отсутствует;
- 8.** На фоне гипертонического криза у лиц пожилого и старческого возраста часто развивается недостаточность:
- А. сосудистая;
 - Б. правожелудочковая;
 - В. левожелудочковая;
 - Г. печеночная.
- 9.** Терапия гипертонического криза у лиц пожилого и старческого возраста начинается с введения препарата:
- А. внутривенно;
 - Б. внутримышечно;
 - В. подкожно;
 - Г. сублингвально.

10. При гипертоническом кризе у лиц пожилого и старческого возраста применяют:

А. анаприлин;

Б. лазикс;

В. пентамин;

Г. нифедипин (коринфар).

11. Приступ стенокардии у пожилых обусловлен: А. спазмом сосудов;

Б. изменением обмена веществ;

В. гипокалиемией;

Г. гипоксией миокарда.

12. Приступ стенокардии у пожилых характеризуется:

А. выраженными болевыми ощущениями;

Б. необычной иррадиацией и слаженностью болевых ощущений;

В. выраженными вегетативными и сильными болевыми ощущениями; Г. безболевогой формой.

13. Для купирования приступа стенокардии целесообразно использовать:

А. валидол;

Б. но-шпу;

В. нитроглицерин;

Г. валокордин.

14. Для лечения стенокардии в пожилом возрасте используют:

А. диуретики + ингибиторы АПФ + антагонисты кальция; Б. сердечные гликозиды + диуретики + нитраты;

В. нитраты + ингибиторы АПФ + антагонисты кальция; Г. нитраты + диуретики + ингибиторы АПФ.

15. Антисклеротическое питание для пожилых предусматривает употребление:

А. яиц;

Б. овощей;

В. сала; Г. рыбы.

16. Дозы лекарственных препаратов, используемых для лечения ИБС у пожилых, должны быть:

А. равны дозе среднего возраста;

Б. на 50% превышать дозу среднего возраста;

В. на 50% быть меньше дозы среднего возраста.

17. Причина снижения интенсивности боли при инфаркте миокарда у лиц пожилого и старческого возраста:

А. усиление воспалительной реакции; Б. ослабление воспалительной реакции;

В. повышение порога болевой чувствительности; Г. снижение порога болевой чувствительности.

18. Форма инфаркта миокарда, реже встречающаяся в пожилом возрасте:

А. ангинозная;

Б. астматическая; В. аритмическая; Г. безболевогой.

19. Введение гидрохлорида морфина в пожилом возрасте нецелесообразно, так как:

А. угнетается дыхательный центр; Б. способствует развитию аритмии;
В. вызывает резкое снижение АД; Г. вызывает резкое повышение АД.

20. Начальными признаками сердечной недостаточности у пожилых являются:

А. покашливание при разговоре;
Б. пароксизмальные нарушения сердечного ритма;
В. проявления гипоксии мозга; Г. отеки.

21. Для лечения сердечной недостаточности у пожилых используют:

А. сердечные гликозиды + диуретики + венозные вазодилататоры;
Б. сердечные гликозиды + ингибиторы АПФ + бета-адреноблокаторы;
В. диуретики + антагонисты кальция;
Г. нитраты + диуретики.

22. Сердечные гликозиды у пожилых целесообразно назначать:

А. обычные дозы, короткий курс;
Б. малые дозы, короткий курс;
В. большие дозы, длительный курс;
Г. малые дозы, длительный курс.

23. Гликозидной интоксикации у стариков способствует:

А. ослабление перистальтики, запоры, замедление выведения с мочой; Б. поносы и ускоренная перистальтика;
В. ускоренное выведение с мочой.

7.5. Тестовый контроль №7

«Заболевания системы крови в пожилом возрасте».

Выберите один правильный ответ.

1. У лиц пожилого и старческого возраста увеличивается частота:

А. болезни Шенлейна — Геноха;

Б. гемофилии;

В. железодефицитной анемии;

Г. хронического лимфолейкоза.

2. Слабость, обмороки, извращение вкуса и обоняния в пожилом возрасте наблюдаются при анемии:

В. пневмонии

Г. цирроза печени.

Б. гипопластической. В. гемолитической.

Г. железодефицитной.

3. В клинической картине железодефицитной анемии у пожилых преобладает:

А. синдром гипоксии.

Б. геморрагический синдром.

В. синдром инфекционных осложнений.

4. Железодефицитная анемия у пожилых по цветному показателю:
А. гиперхромная. Б. гипохромная.
В. нормохромная.
5. Больше всего Железа содержится в:
А. крупе. Б. молоке.
В. мясе.
Г. свекле. \
6. При лечении железодефицитной анемии препараты железа в пожилом возрасте следует начинать вводить:
А. внутрь.
Б. внутривенно.
В. внутримышечно. Г. подкожно.
7. Причина снижения эффективности пероральных препаратов железа у лиц пожилого и старческого возраста:
А. увеличение всасывания. Б. уменьшение всасывания.
В. ускоренная эвакуация из желудка.
Г. повышение кислотности желудочного сока.
8. Препараты железа лучше запивать:
А. кофе.
Б. кислым фруктовым соком.
В. минеральной водой. Г. чаем.
9. Препарат железа для парентерального применения:
А. гемостимулин. Б. феррокаль.
В. феррум-лек. Г. ферроплекс.
10. При лечении железодефицитной анемии в пожилом возрасте применяют:
А. адреналин, викасол.
Б. гепарин, полиглюкин.
В. ферроплекс, витамин С.
Г. цианокобаламин, витамин РР.
11. Об эффективности лечения препаратами железа свидетельствует появление в крови:
А. лейкоцитоза.
Б. ретикулоцитоза.
В. тромбоцитоза. Г. лейкопении.
12. P.1₂-дефицитная анемия развивается при:
А. атрофическом гастрите.
Б. желудочном кровотечении.
В. легочном кровотечении.
Г. дефиците факторов свертывания.
13. Клиника Вj₂-дефицитной анемии:
А. извращение вкуса и обоняния.
Б. рвота «кофейной гущей» и дегтеобразный стул.
В. отрыжка горьким, боль в правом подреберье. Г. жжение в языке, парестезии.
14. Ви-Дефицитная анемия по цветному показателю:

- А. гиперхромная.
 - Б. гипохромная.
 - В. нормохромная.
15. При лечении В₂-дефицитной анемии в пожилом возрасте применяют:
- А. адреналин.
 - Б. гепарин.
 - В. ферроплекс.
 - Г. цианокобаламин.
16. Основная причина острого лейкоза в пожилом и старческом возрасте:
- А. бактериальная инфекция. Б. гиподинамия.
 - В. стрессы.
 - Г. хромосомные нарушения.
17. Стернальная пункция в пожилом возрасте проводится при диагностике:
- А. инфаркта миокарда. Б. лейкоза.
-
18. При лейкозе наблюдаются синдромы:
- А. болевой, дизурический.
 - Б. гипертонический, нефротический.
 - В. гиперпластический, геморрагический. Г. болевой, диспепсический.
19. Лейкемический «провал» в анализе крови у пожилых наблюдается при:
- А. гемофилии.
 - Б. остром лейкозе.
 - В. хроническом лимфолейкозе.
 - Г. хроническом миелолейкозе.
20. При хроническом лимфолейкозе происходит увеличение:
- А. печени, селезенки, сердца.
 - Б. печени, селезенки, лимфатических узлов.
 - В. селезенки, сердца, почек.
 - Г. селезенки, сердца, щитовидной железы.
21. При лечении лейкозов в пожилом возрасте применяют:
- А. антибиотики, витамины.
 - Б. диуретики, сульфаниламиды.
 - В. нитрофураны, анальгетики.
 - Г. цитостатики, глюкокортикостероиды.
22. Клиническая картина эритремии в пожилом возрасте складывается из синдромов:
- А. анемического, гипоксического.
 - Б. геморрагического, инфекционных осложнений.
 - В. плеторического, миелопролиферативного.
 - Г. лимфоидной инфильтрации, анемического.
 - В. наука о старении;
 - Г. наука о здоровой женщине.

4.10. Тестовый контроль №5

«Заболевания органов пищеварения у пожилых».

Выберите один правильный ответ.

1. Изменения в микрофлоре кишечника приводят:
 - А. к исчезновению молочнокислых бактерий.
 - Б. снижению ферментативной активности флоры кишечника.
 - В. к усилению гнилостных процессов. Г. все вышеперечисленное.
2. В старости в желудке происходит:
 - А. снижение уровня секреции. Б. зияние привратника.
 - В. повышение тонуса мускулатуры.
 - Г. повышение уровня секреции. |
3. Сколько раз в сутки следует питаться пожилым людям:
 - А. часто и понемногу.
 - Б. 2 раза в сутки.
 - В. 4 раза в сутки.
 - Г. 3 раза в сутки.
4. Промежутки между приемами пищи у пожилых должны быть:
 - А. 4-6 часов.
 - Б. 6-8 часов.
 - В. 2-3 часа.
 - Г. 3-1 часа.
5. Язвенный дефект у лиц пожилого и старческого возраста чаще локализуется в:
 - А. желудке.
 - Б. 12-ти перстной кишке.
 - В. слепой кишке.
 - Г. ободочной кишке.
6. В возникновении язвенной болезни в пожилом возрасте наибольшее значение имеет:
 - А. генетическая предрасположенность.
 - Б. нарушение микроциркуляции в стенке желудка.
 - В. повышение кислотности желудочного сока. Г. психоэмоциональные перегрузки.
7. «Старческие» язвы характеризуются:
 - А. коротким анамнезом, малосимптомностью, невыраженным болевым синдромом.
 - Б. длительным анамнезом.
 - В. значительной выраженностью болевого синдрома. Г. типичной клинической картиной.
8. Противопоказанием к применению холинолитиков является:
 - А. аденома предстательной железы.
 - Б. пилороспазм.

В. холецистит.

Г. дискинезия кишечника.

9. Больному 73 года. Находится в стационаре по поводу язвенной болезни желудка. Постоянно предъявляет жалобы на изжогу; учитывая это, какой антацид надо назначить:

А. денол. Б.викаир.

В. альмагель.

Г. натрия гидрокарбонат.

10. Физиотерапия при язвенной болезни в пожилом возрасте:

А. не применяется.

Б. применяется при отсутствии осложнений.

В. применяется при отсутствии осложнений и противопоказаний.

Сопоставьте заболевания, обозначенные цифрой, и основные симптомы:

11. хронический холецистит

А. снижение аппетита, вздутие живота после еды, потеря массы тела, гипохромная анемия, ускорение СОЭ.

12. хронический персистирующий гепатит

Б. незначительные боли в области правого подреберья, тошнота, рвота, вздутие живота, T 37,3°C, в крови лейкоцитоз, нейтрофилез, склеры субиктеричны.

13. рак желудка

В. слабость, утомляемость, снижение аппетита, тошнота, боли в правом подреберье. Печень увеличена, уплотнена. Диспротеинемия, гипербилирубинемия, повышена активность АСТ, АЛТ, положительные сулемовая и тимоловая пробы.

14. Санаторно-курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах:

А. местного значения.

Б. Крыма.

В. Кисловодска, Боржоми.

Г. в условиях горного климата.

15. Запоры у стариков часто обусловлены:

А. малым количеством потребляемой жидкости.

Б. гиподинамией.

В. ослаблением перистальтики кишечника.

Г. все вышеперечисленное.

16. Клетчатка, необходимая пожилым, содержится в:

А. отрубях.

Б. сухофруктах.

В. овощах.

Г. белом хлебе.

Д. мясе.

17. У пожилых и стариков лучше использовать следующие антациды:

А. сода.

Б. викалин.

В. маалокс.

Г. метацин.

18. Глаукома является противопоказанием для применения:

А. фосфалюгеля.

Б. маалокса.

В. атропина.

Г. альмагеля.

19. При печеночной колике в пожилом возрасте боль локализуется в:

А. левом подреберье.

Б. левой подвздошной области.

В. правом подреберье.

Г. правой подвздошной области.

20. Неотложная помощь при печеночной колике в пожилом и старческом возрасте:

А. баралгин, но-шпа.

Б. адреналин, мезатон, анальгин.

В. дибазол, папаверин.

Г. мезатон, кордиамин, кофеин.