

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Лечебное дело» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

[https://medik-otvet.ru/product/lechebnoe\\_delo\\_vrach/](https://medik-otvet.ru/product/lechebnoe_delo_vrach/)

### **ТИПИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) диарею, артралгии, экзантему по типу «перчаток» и «носов»
- 2) высокую лихорадку, боли в горле, шейный лимфаденит
- 3) одышку, непродуктивный кашель, заложенность в грудной клетке (+)
- 4) волнообразную лихорадку, полимикролимфаденит, обильную потливость

### **ЦИТОЛИЗ ПЕЧЕНОЧНЫХ КЛЕТОК ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ**

- 1) АЛТ и АСТ (+)
- 2) сывороточного железа
- 3) гаммаглобулина
- 4) холестерина

### **ЯРКАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ С ЧЕТКИМИ ГРАНИЦАМИ, НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ В СОЧЕТАНИИ С ЛИХОРАДКОЙ СВОЙСТВЕННА**

- 1) флегмоне
- 2) плоскому лишая
- 3) роже (+)
- 4) абсцессу

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ОТНОСЯТСЯ ЛИХОРАДКА И**

- 1) формирование язвы с серозным содержимым с последующим формированием гранулематозного воспаления в регионарном лимфоузле
- 2) очаги некроза в дерме с образованием гранул в регионарных лимфоузлах
- 3) лимфопролиферативные изменения во всех группах лимфоузлов
- 4) серозно-геморрагическое воспаление регионарного лимфоузла с возможным гнойным расплавлением (+)

### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) белковозамещающие препараты
- 2) анаболические стероиды

- 3) глюкокортикоиды (+)
- 4) петлевые диуретики

#### **НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ К ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) десенсибилизацию
- 2) коррекцию гипергликемии
- 3) борьбу с гипераммониемией (+)
- 4) гидратацию

#### **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБИОТИКОВ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С ПНЕВМОНИЕЙ КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) общее улучшение самочувствия (+)
- 2) исчезновение кашля и мокроты
- 3) нормализация ночного сна
- 4) литическое снижение температуры

#### **ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) диуретики
- 3) бета-адреноблокаторы (+)
- 4) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

#### **К СМЕШАННЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ингибиторы АПФ (+)
- 2) Метилдопу
- 3) Моксонидин
- 4) Карведилол

#### **ПЕРВИЧНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ НАРУЖНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) смотровые кабинеты (+)
- 2) кабинеты профилактики
- 3) онкологические диспансеры
- 4) подростковые кабинеты

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РАК ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюорография
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) фибробронхоскопия
- 4) компьютерная томография органов грудной клетки (+)

#### **ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ МЕТАСТАЗАХ В**

- 1) легкие
- 2) головной мозг
- 3) печень
- 4) **кости (+)**

#### **К СКРИНИНГОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) осмотр маммологом
- 2) ультразвуковое исследование молочных желез
- 3) **маммографию (+)**
- 4) самообследование

#### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхоскопия
- 2) пикфлоуметрия
- 3) бронхография
- 4) **спирометрия (+)**

#### **ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систолический шум у основания сердца
- 2) хлопающий I тон
- 3) **систолический шум на верхушке (+)**
- 4) мезодиастолический шум

#### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ СНИЖЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гаптоглобулинемия
- 2) гипертриглицеридемия
- 3) **гипопротромбинемия (+)**
- 4) гипоферментемия

#### **ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) покраснение в области суставов
- 2) хруст в суставах
- 3) узелки Бушара
- 4) **пальцы в виде «шеи лебедя» (+)**

#### **САМЫМ РАННИМ БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) **миоглобина (+)**
- 2) тропонина I
- 3) МВ КФК
- 4) ЛДГ4

## **В ОТНОШЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА**

- 1) кортикостероиды должны обязательно назначаться с первых дней лечения
- 2) **антибактериальная терапия должна проводиться парентерально (+)**
- 3) длительность антибактериальной терапии составляет 2 недели
- 4) развитие миокардита является показанием к оперативному лечению

## **ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами
- 2) ежедневные ингаляции  $\beta_2$ -агонистов короткого действия
- 3) частое применение системных глюкокортикостероидов
- 4) **ежедневное использование противовоспалительных препаратов (+)**

## **ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТОВ КУМАРИНОВОЙ ГРУППЫ ОПТИМАЛЬНА ПРИ ПОДДЕРЖАНИИ МНО В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) 5,0-6,0
- 2) **2,0-3,0 (+)**
- 3) 0-1,0
- 4) 1,0-2,0

## **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ**

- 1) статины и бета-адреноблокаторы
- 2) **статины и дезагреганты (+)**
- 3) статины и антагонисты кальция
- 4) препараты нитроглицерина и дезагреганты

## **К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **ипратропия бромид (+)**
- 2) фенотерол
- 3) сальбутамол
- 4) беклометазон

## **НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторов и диуретиков
- 2) антагонистов кальция и диуретиков
- 3) ингибиторов АПФ и антагонистов кальция
- 4)  **$\alpha$ -адреноблокаторов и антагонистов кальция (+)**

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЯЗВАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **лекарственные (применение НПВС, глюкокортикостероидов) (+)**
- 2) ишемические
- 3) гормональные (при синдроме Золлингера-Эллисона, гиперпаратиреозе,

карциноидном синдроме и др.)

4) стрессорные (при инфаркте миокарда, инсульте, ожоговой болезни и др.)

#### **К АНТАГОНИСТАМ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ**

1) **эплеренон (+)**

2) триамтерен

3) индапамид

4) торасемид

#### **ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИСТУПА СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ**

1) **нитраты короткого действия (+)**

2) антиоксиданты

3) антикоагулянты

4) антиагреганты

#### **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ (ПОАК) В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

1) уровень агрегации тромбоцитов

2) уровень фибринолитической активности крови

3) хронометрические показатели гемостаза

4) **появление геморрагических осложнений (+)**

#### **К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ВИДАМ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ**

1) **плавание и ходьбу (+)**

2) прыжки

3) бег с препятствиями

4) занятия на гимнастических снарядах

#### **НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100 Г**

1) **картофеля (+)**

2) цветной капусты

3) яблок

4) моркови

#### **УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) динамическими

2) изометрическими

3) идеомоторными

4) **релаксационными (+)**

#### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ К МАЛОЗНАЧИМЫМ ОТНОСЯТ УПРАЖНЕНИЯ**

1) **на внимание (+)**

- 2) для тренировки функции вестибулярного аппарата
- 3) на координацию и равновесие
- 4) дыхательные

**УЧЕТНАЯ ФОРМА N 039-1/У-06 «ДНЕВНИК УЧЕТА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ УЧАСТКОВОЙ**

- 1) раз в месяц
- 2) **ежедневно (+)**
- 3) раз в квартал
- 4) раз в неделю

**ВАРИАНТА, ИМЕЮЩАЯ НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) медианой
- 2) средним квадратическим отклонением
- 3) интервалом
- 4) **модой (+)**

**ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вариационность
- 2) множественность
- 3) индивидуальность
- 4) **этапность (+)**

**ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ВРАЧ**

- 1) бальнеологической лечебницы
- 2) судебно-медицинской экспертизы
- 3) станции переливания крови
- 4) **сельской врачебной амбулатории (+)**

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кахексия
- 2) **брадикардия (+)**
- 3) тремор
- 4) тахикардия

**ПРИ ДИФFUЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА**

- 1) зависит от возраста пациента
- 2) повышен
- 3) не изменяется
- 4) **понижен (+)**

**УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкая масса тела
- 2) хронический панкреатит
- 3) **инсулинорезистентность (+)**
- 4) аутоиммунная деструкция бета-клеток

#### **ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ИЦЕНКО-КУШИНГА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) **блокаторы стероидогенеза (+)**
- 2) цитостатики
- 3) заместительную гормональную терапию
- 4) экстракорпоральные методы лечения

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) канамицин
- 2) **бензилпенициллин (+)**
- 3) ципрофлоксацин
- 4) азитромицин

#### **В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) **фавипиравир (+)**
- 2) римантадин
- 3) ремдесивир
- 4) осельтамивир

#### **К ПЕРОРАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ**

- 1) фондапаринукс натрия
- 2) **дабигатрана этексилат (+)**
- 3) эноксапарин натрия
- 4) надропарин кальция

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) нитрофураны
- 2) пенициллины
- 3) макролиды
- 4) **фторхинолоны (+)**

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) флудрокортизон, левотироксин
- 2) **флудрокортизон, гидрокортизон (+)**
- 3) калия хлорид, адреналин
- 4) дексаметазон, кордиамин

## **К СЕКРЕТАГОГАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

- 1) бигуанидов
- 2) глиптинов
- 3) **глинидов (+)**
- 4) глитазонов

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) цинакальцет
- 2) **кальцитриол (+)**
- 3) тиамазол
- 4) левотироксин

## **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склеротерапия сосудистого русла
- 2) назначение витаминов группы В
- 3) **лазерная фотокоагуляция (+)**
- 4) назначение ангиопротекторов

## **КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО, БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ С ПОМОЩЬЮ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОТЕКАЕТ \_\_\_\_\_ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ**

- 1) фиброзно-кавернозный
- 2) **очаговый (+)**
- 3) инфильтративный
- 4) цирротический

## **ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папула 4 мм
- 2) **уколочная реакция (+)**
- 3) папула 5 мм
- 4) гиперемия

## **С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) фибробронхоскопию, ангиопульмонографию, компьютерную томографию
- 2) бронхографию, плевральную пункцию, МРТ
- 3) **рентгенографию, плевральную пункцию, фибробронхоскопию, торакоскопию (+)**
- 4) рентгенографию, торакоскопию

## **ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эпителиоидные клетки, лимфоциты, макрофаги, плазматические клетки, фибробласты
- 2) **лимфоидные, эпителиоидные и гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный**



некроз (+)

3) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки в кортикальных зонах

4) клетки Березовского-Штернберга

### **НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, ВЫДЕЛЯЮЩИХ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА**

1) лекарственно устойчивые к сочетанию основных и резервных противотуберкулезных препаратов (+)

2) чувствительные ко всем противотуберкулезным препаратам

3) монорезистентные

4) полирезистентные

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЛЯ ЛИЦ ИЗ КОНТАКТА С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

1) 3

2) 6 (+)

3) 9

4) 12

### **ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ НА ХИМИОТЕРАПИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

1) правильной идентификацией химиопрепарата, вызвавшего побочный эффект

2) степенью выраженности побочного свойства (+)

3) патогенезом выявляемых побочных реакций

4) своевременным проведением корректирующих мероприятий

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) частое чередование туберкулостатиков

2) монотерапия длительным курсом

3) ранняя монотерапия

4) длительная полихимиотерапия (+)

### **БОЛЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ТОШНОТА, РВОТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

1) тромбоэмболии легочной артерии

2) локализации инфаркта миокарда в области передней стенки ЛЖ

3) расслаивающей аневризмы грудного отдела аорты

4) локализации инфаркта миокарда в области нижней стенки ЛЖ (+)

### **БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА В МОЧЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

1) хроническом гломерулонефрите

2) нефротическом синдроме

3) миеломной болезни (+)

4) макроглобулинемии Вальденстрема

**ПРЯМЫМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом «песочных часов»
- 2) **симптом «ниши» (+)**
- 3) гастроэзофагеальный рефлюкс
- 4) деформация стенки желудка

**ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ТРОПОНИНОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) **7-14 дней (+)**
- 2) 2-3 месяцев
- 3) 3-5 недель
- 4) 12-24 часов

**К ПРИЧИНАМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ СИНДРОМ**

- 1) **Кушинга (+)**
- 2) Золлингера-Эллисона
- 3) Эйзенменгера
- 4) Рейтера

**НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) фибриногена
- 2) интерлейкина
- 3) липосахарида
- 4) **прокальцитонина (+)**

**ЭКССУДАТ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЛИМФОЦИТОВ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛУЧЕН ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ**

- 1) **туберкулёзном плеврите (+)**
- 2) плевропневмонии
- 3) метастатическом поражении плевры
- 4) травме

**НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ И ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ СЛУЖИТ**

- 1) биохимическое исследование крови на содержание АЛТ и АСТ
- 2) биохимическое исследование крови на содержание билирубина, щелочной фосфатазы
- 3) эндоскопическое исследование пищевода и желудка
- 4) **ультразвуковое исследование органов брюшной полости (+)**

### **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОДИАЛИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень К крови более 6,0 ммоль/л на фоне ЭКГ-изменений (+)
- 2) уровень Na крови более 135 ммоль/л на фоне ЭКГ-изменений
- 3) суточный диурез менее 50 мл
- 4) клубочковая фильтрация менее 25 мл/мин

### **ГЛАВНЫМ ВОПРОСОМ, НА КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОТВЕТИТЬ НАГРУЗОЧНЫЙ ТЕСТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие перенесенного в прошлом инфаркта миокарда
- 2) наличие клапанной патологии
- 3) вероятность наличия ИБС (+)
- 4) верификация ИБС

### **ФИБРОЗНО-СКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ (ЛЕГКИХ, СЕРДЦА, ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА, ПОЧЕК), ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ В ФОРМЕ СИНДРОМА РЕЙНО ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) системной красной волчанки
- 2) системной склеродермии (+)
- 3) синдрома Шегрена
- 4) диффузного (эозинофильного) фасциита

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение температуры тела
- 2) одышка (+)
- 3) общая слабость
- 4) похудание

### **ГЕМОГЛОБИН, ГЕМАТОКРИТ И ОБЩАЯ МАССА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ УМЕНЬШАЮТСЯ ПРИ**

- 1) эритроцитозах
- 2) истинной полицитемии
- 3) анемиях (+)
- 4) тромбоцитопениях

### **ВСЕ СЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ИНГИБИТОРЫ ЦОГ-2) ПОВЫШАЮТ \_\_\_\_\_, ЧЕМ НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) риск гастропатий в большей степени
- 2) сердечно-сосудистый риск в большей степени (+)
- 3) сердечно-сосудистый риск в меньшей степени
- 4) риск поражения почек и хряща суставов

### **АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ОГРАНИЧИВАЮЩИЕ АДРЕНЕРГИЧЕСКИЕ**

### **ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СЕРДЦЕ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) III
- 4) II (+)

### **ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И НПВС ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) гипогонадизма
- 2) гипокортицизма
- 3) гастродуоденальных кровотечений (+)
- 4) гиперпролактинемии

### **У ПАЦИЕНТОВ С ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) нитратов, дигидропиридинов, ингибиторов АПФ (+)
- 2) биспролола, дизопирамида, амиодарона
- 3) спиронолактона, пропранолола, соталола
- 4) верапамила, дилтиазема, атенолола

### **АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ**

- 1) пенициллина (+)
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) эуфиллина
- 4) эринефрина

### **ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ С УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) варфарин (+)
- 2) фуросемид
- 3) пенициллин
- 4) эналаприл

### **ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТ ОТ**

- 1) кори
- 2) дифтерии
- 3) коклюша
- 4) гепатита В и туберкулеза (+)

### **ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ПОКАЗАНЫ ЗАНЯТИЯ**

- 1) бегом
- 2) велосипедным спортом
- 3) плаванием (+)
- 4) волейболом

## **ЦЕЛЮЮ РАБОТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) только профилактических мероприятий
- 2) только лечебных мероприятий
- 3) круглосуточного медицинского наблюдения
- 4) **диагностического обследования и лечения, профилактических и реабилитационных мероприятий (+)**

## **К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ**

- 1) **здоровые, в том числе имеющие факторы риска при низком и среднем сердечно-сосудистом риске (+)**
- 2) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
- 3) с впервые выявленными хроническими заболеваниями в стадии ремиссии
- 4) не предъявляющие жалоб

## **К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ МОЖНО ОТНЕСТИ**

- 1) прекращение контакта с аллергеном
- 2) **своевременную и адекватную терапию, своевременное проведение вакцинации от гриппа, прекращение контакта с аллергеном (+)**
- 3) своевременную и адекватную терапию
- 4) своевременное проведение вакцинации от гриппа

## **ЛАНЕРЕОТИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) антагонистов рецепторов соматотропного гормона
- 2) **аналогов соматостатина (+)**
- 3) агонистов дофамина
- 4) ингибиторов соматолиберина

## **МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

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

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) **сахарный диабет 2 типа (+)**
- 3) выраженная инсулинорезистентность
- 4) сахарный диабет 1 типа

## **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) диета с ограничением легкоусвояемых углеводов
- 2) **использование йодированной поваренной соли (+)**
- 3) местное применение спиртового раствора йода

4) употребление раствора Люголя

**В ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИБС НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ**

- 1) **жалоб и анамнеза (+)**
- 2) клинического и биохимического анализов крови
- 3) перкуссии и аускультации сердца
- 4) рентгенографии органов грудной клетки

**СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижением сумеречного зрения
- 2) **извращением вкуса (+)**
- 3) кожным зудом
- 4) шумом волчка на основании сердца

**ЭКГ-ДИАГНОСТИКУ ИНФАРКТА МИОКАРДА УСЛОЖНЯЕТ**

- 1) атриовентрикулярная блокада 1 степени
- 2) фибрилляция предсердий
- 3) **блокада левой ножки пучка Гиса (+)**
- 4) желудочковая экстрасистолия

**УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) аортального стеноза
- 2) трикуспидальной недостаточности
- 3) **аортальной недостаточности (+)**
- 4) митральной недостаточности

**РЕВМАТОИДНЫЕ УЗЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) на пальцах кисти
- 2) **в области локтевых суставов (+)**
- 3) в области затылка
- 4) на подошвенной поверхности стоп

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ НЕФРОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ \_\_\_\_\_ КРОВИ**

- 1) АсАТ
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) **креатинина (+)**
- 4) АлАТ

**ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ЖИЗНИ БЕРЕМЕННОЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ КАТЕГОРИИ D ПО КЛАССИФИКАЦИИ FDA**

- 1) амоксициллин
- 2) азитромицин
- 3) **амикацин (+)**

4) цефтриаксон

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ  
АНТИМИКРОБНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, НЕОБХОДИМО**

- 1) первоначальное назначение тест-дозы препарата
- 2) применение антигистаминных препаратов
- 3) **выяснение данных аллергологического анамнеза (+)**
- 4) применение глюкокортикостероидов

**НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ  
НЕЗАВИСИМО ОТ ДОЗЫ ИЛИ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛЕКАРСТВА,  
НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) токсические
- 2) **аллергические (+)**
- 3) фармакодинамические
- 4) фармакокинетические

**В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ИЗ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ  
БИГУАНИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ситаглиптин
- 2) **метформин (+)**
- 3) репаглинид
- 4) глимепирид

**У БОЛЬНЫХ С ИБС И ТАХИКАРДИЕЙ НАЗНАЧЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ  
МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) повышение потребности миокарда в кислороде
- 2) тахикардию
- 3) повышение АД
- 4) **брадикардию и снижение АД (+)**

**ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) **Азитромицином (+)**
- 2) Пенициллином
- 3) Тетрациклином
- 4) Цефазолином

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО  
СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) фторхинолоны и аминогликозиды
- 2) макролиды и фторхинолоны
- 3) **пенициллины и аминогликозиды (+)**
- 4) макролиды и аминогликозиды

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ В12 ПАЦИЕНТУ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ**

**ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ**

- 1) 7-10 дней (+)
- 2) 2-3 месяца
- 3) 3-5 недель
- 4) 14 дней

**ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ГЛЮКОНАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ферретаб
- 2) мальтофер
- 3) **тотема (+)**
- 4) сорбифер

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) плаквенил
- 2) д-пеницилламин
- 3) **преднизолон и циклофосфамид (+)**
- 4) антибиотики

**НАЗНАЧЕНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) **артериальную гипертензию (+)**
- 2) тошноту и рвоту
- 3) тромбоцитопению
- 4) лихорадочный синдром

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Интерферон альфа
- 2) Урсодезоксихолевая кислота
- 3) Рибавирин
- 4) **Преднизолон (+)**

**ПРИ ПНЕВМОНИИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН \_\_\_\_\_ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ**

- 1) пероральный
- 2) сочетанный (внутримышечный и пероральный)
- 3) **внутривенный (+)**
- 4) внутримышечный

**К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гидрохлортиазид
- 2) торасемид
- 3) **триамтерен (+)**
- 4) индапамид

**ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ С СИНДРОМОМ ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ БОЛИ**



### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) спазмолитики
- 2) **антисекреторные препараты (+)**
- 3) анальгетики
- 4) прокинетики

### **ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НОМЕР КАРТЫ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ НОМЕРУ**

- 1) талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025-1/у)
- 2) страхового медицинского полиса пациента
- 3) СНИЛС пациента
- 4) **медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025/у) (+)**

### **К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 5
- 2) 30
- 3) 10
- 4) **15 (+)**

### **К ВАЖНЕЙШЕМУ ИСТОЧНИКУ ИЗУЧЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАЗМЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) анкетирование
- 2) статистические отчёты больниц
- 3) данные медицинских осмотров
- 4) **перепись населения (+)**

### **СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 6 месяцев
- 2) 10 дней
- 3) 30 дней
- 4) **2 месяца (+)**

### **АУТОИММУННАЯ ДЕСТРУКЦИЯ В-КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) **сахарного диабета 1 типа (+)**
- 2) сахарного диабета 2 типа
- 3) гестационного сахарного диабета
- 4) других специфических типов СД

### **ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДАМИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня калия в крови
- 2) снижение гиперпигментации
- 3) коррекция уровня глюкозы в крови
- 4) **коррекция АД (+)**

**ПОЯВЛЕНИЕ У ЮНОШИ 18 ЛЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЖАЖДЫ, ПОЛИУРИИ, ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ ДО 16 ММОЛЬ/Л, НАЛИЧИЯ АЦЕТОНА В МОЧЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) MODY-диабете
- 2) сахарном диабете 2 типа
- 3) **сахарном диабете 1 типа (+)**
- 4) сахарном диабете вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы

**УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) **6,5 (+)**
- 2) 5,0
- 3) 6,0
- 4) 5,5

**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 (+)**

**РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН ПО ПРОБЕ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) парадоксальной, уравнивающей, гиперергической
- 2) нормергической, специфической, уколочной
- 3) **положительной, отрицательной, сомнительной (+)**
- 4) гипоергической, неспецифической, выраженной

**ПО ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЛИКВОРА ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С МЕНИНГИТОМ**

- 1) нейротоксическим
- 2) менингококковым
- 3) **серозно-вирусным (+)**
- 4) пневмококковым

**ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПУТЕЙ ПРОНИКНОВЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

- 1) органы кроветворения
- 2) **органы дыхания (+)**
- 3) мочевыделительные органы

4) желудочно-кишечный тракт

**В ПРОЦЕССЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ РЕТРОСПЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОПРЕДЕЛЯЮТ УРОВЕНЬ**

- 1) глюкозурии
- 2) постпрандиальной гликемии
- 3) гликированного гемоглобина (+)
- 4) гликемии натощак

**ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) динамометра
- 2) спирометра (+)
- 3) пикфлоуметра
- 4) велоэргометра

**ПОКАЗАНИЕМ К САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обострение заболевания
- 2) период ремиссии (+)
- 3) смена времени года
- 4) дообследование пациента

**ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ**

- 1) на велотренажере
- 2) мысленно (идеомоторные)
- 3) с помощью инструктора без волевого усилия больного (+)
- 4) с помощью инструктора при выраженном волевом усилии больного

**К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) антибактериальную терапию в сочетании с плазмаферезом
- 2) регидратацию в сочетании с антибактериальной терапией (+)
- 3) дезинтоксикацию и иммунотерапию
- 4) регидратацию в сочетании с гемодиализом

**ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БРЮШНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Пенициллин
- 2) Эритромицин
- 3) Стрептомицин
- 4) Ципрофлоксацин (+)

**С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ**

- 1) димеморфан
- 2) кодеин
- 3) ацетилцистеин (+)

4) бутамират

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С «ВОДЯНИСТОЙ» ДИАРЕЕЙ И НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ, ПРИБЫВШИХ ИЗ-ЗА ГРАНИЦЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) энтеровирусную инфекцию
- 2) **холеру (+)**
- 3) ротавирусную инфекцию
- 4) лихорадку Западного Нила

**ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН У БОЛЬНЫХ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хорошим прогностическим признаком
- 2) признаком хорошей переносимости препаратов
- 3) плохим прогностическим признаком
- 4) **проявлением вторичного иммунодефицита (+)**

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) **введение ганглиоблокаторов, глюкокортикостероидов, антибиотиков широкого спектра действия, кровевосполняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови, противотуберкулезных препаратов (+)**
- 2) введение ганглиоблокаторов при постоянном контроле артериального давления
- 3) введение гипотензивных препаратов, противотуберкулезных препаратов
- 4) введение кровевосполняющих препаратов, препаратов повышающих вязкость крови,

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ НАРЯДУ С ХИМИОТЕРАПИЕЙ БОЛЕЕ ПЕРСПЕКТИВЕН МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) физиотерапевтический
- 2) бальнеологический
- 3) **хирургический (+)**
- 4) патогенетический

**ВТОРИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) **неадекватном режиме терапии у ранее лечившихся больных (+)**
- 2) наличии сопутствующих заболеваний
- 3) спонтанных мутациях микобактерий туберкулеза
- 4) вторичном иммунодефиците

**ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Салметерол+Флутиказон
- 2) Вилантерол+Флутиказон
- 3) **Фенотерол+Ипратропия бромид (+)**
- 4) Будесонид+Формотерол

**ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

- 1) ингибиторы АПФ или сартаны (+)
- 2) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) диуретики

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛАБОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ РАКОВОЙ БОЛИ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) НПВП, парацетамол (+)
- 2) морфин
- 3) трамадол, кодеин
- 4) парацетамол, мидокалм

**ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИЗНАКОВ**

- 1) ретикулоцитоза (+)
- 2) тромбоцитоза
- 3) лейкоцитоза
- 4) лейкопении

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ципрофлоксацин (+)
- 2) пенициллин
- 3) эритромицин
- 4) сульфадимезин

**ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТРЕДМИЛ-ТЕСТА НА ЭКРАНЕ МОНИТОРА ЗАРЕГИСТРИРОВАНА ТАХИКАРДИЯ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) из-за частотозависимой блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) из-за пароксизма желудочковой тахикардии
- 3) из-за пароксизма наджелудочковой тахикардии с абберацией внутрижелудочкового проведения
- 4) при любом генезе изменений, которые не ясны (+)

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) эхокардиография (+)
- 3) фонокардиография
- 4) электрокардиография

**ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕВОЗМОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ \_\_\_\_\_ ИЗУЧАЕМЫХ ОРГАНОВ И СТРУКТУР**

- 1) макроструктуру
- 2) **микроструктуру (+)**
- 3) и макроструктуру, и топографо-анатомические взаимоотношения
- 4) топографо-анатомические взаимоотношения

**ПРЕТЕСТОВЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЭКГ, КОТОРОЕ ДЕЛАЕТ НЕВОЗМОЖНЫМ ПРОВЕДЕНИЕ НАГРУЗОЧНОГО ТРЕДМИЛ-ТЕСТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 2) **полная блокада левой 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

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) расширенный ( $\geq 0,12$  с) и деформированный комплекс QRS в отведении V1
- 2) уширенный двугорбый зубец P в отведениях I, II
- 3) остроконечный зубец P в отведениях II, III
- 4) **высокий зубец R в отведениях V5-6 (сумма амплитуд зубца SV1-2 и зубца RV5-6  $> 35$  мм) (+)**

**ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **бронхоспазм (+)**
- 2) бронхорея
- 3) бронхосклероз
- 4) бронхиолит

**БОЛИ В СУСТАВАХ ПРИ НАГРУЗКЕ, ПРОХОДЯЩИЕ В ПОКОЕ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) **остеоартроза (+)**
- 2) ревматоидного артрита
- 3) реактивного артрита
- 4) подагрического артрита

**ДЛЯ КАРДИОГЕННОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ХРИПЫ**

- 1) сухие экспираторные
- 2) сухие высокотональные
- 3) **влажные (+)**
- 4) свистящие бифазные

**ПОЯВЛЕНИЕ БЛАСТОВ НА ПЕРИФЕРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) тромбоцитопений
- 2) **лейкозов (+)**
- 3) анемий

4) инфекций

#### **ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА ОБРАЗУЕТСЯ В**

- 1) тонкой кишке
- 2) толстой кишке
- 3) двенадцатиперстной кишке
- 4) **фундальной части желудка (+)**

#### **ПОД КИСТОЙ БЕЙКЕРА ПОНИМАЮТ**

- 1) околосуставное кистовидное просветление костной ткани на рентгенограммах
- 2) скопление воспалительной жидкости в полости сустава
- 3) **скопление жидкости в заднем завороте коленного сустава (+)**
- 4) скопление жидкости в препателлярной бурсе

#### **НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ГЕМОГЛОБИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) апластической
- 2) B12-дефицитной
- 3) гемолитической
- 4) **железодефицитной (+)**

#### **ПОД УВЕЛИЧЕНИЕМ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) **количество лейкоцитов в 1 л крови (+)**
- 2) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоформуле
- 3) количество лейкоцитов в мазке периферической крови
- 4) процентное содержание нейтрофилов в лейкоформуле

#### **В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОРНИТОЗА ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ПНЕВМОНИИ И**

- 1) **гепатоспленомегалии (+)**
- 2) полилимфаденопатии
- 3) нефропатии
- 4) кардиомиопатии

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) обильный водянистый стул бескалового характера, без болей в животе, нормальная температура тела
- 2) **тошнота, рвота, жидкий водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура тела (+)**
- 3) схваткообразные боли в левой подвздошной области, скудный стул со слизью и кровью, высокая температура тела
- 4) рвота без тошноты, отсутствие болей в животе, нормальная температура тела

#### **ДЛЯ БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) судорог мышц и менингеального синдрома

- 2) высокой температуры тела и частого жидкого стула
- 3) высокой температуры тела и нарушения сознания
- 4) нарушения зрения и глотания (+)

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БУБОНА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резкая болезненность, изъязвление в ранние сроки
- 2) синюшность, спаянность с окружающими тканями
- 3) незначительная болезненность, чёткие контуры (+)
- 4) резкая болезненность, спаянность с окружающими тканями

#### **ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) выявление заболеваний
- 2) проведение прививок
- 3) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний (+)
- 4) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний

#### **НА ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ НАПРАВЛЯЮТ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) старше 45 лет
- 2) подлежащих диспансеризации в текущем году
- 3) у которых выявлен повышенный уровень общего холестерина крови (+)
- 4) у которых выявлено ожирение

#### **ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН ПРИЗНАКОВ**

- 1) несоответствия выполняемой профессиональной нагрузки и возможностей организма
- 2) стойкой утраты трудоспособности
- 3) временной утраты трудоспособности
- 4) онкологических заболеваний (+)

#### **К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) раннее выявление заболевания
- 2) паллиативная медицинская помощь
- 3) своевременное начало лечения заболевания
- 4) устранение причин развития заболевания (+)

#### **НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ МАЛИГНИЗАЦИИ \_\_\_\_\_ ПОЛИПЫ ЖЕЛУДКА**

- 1) ювенильные
- 2) аденоматозные (+)
- 3) гиперплазиогенные
- 4) гиперпластические

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО НА СТАДИИ CARCINOMA IN SITU ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) томография легких
- 2) трансторакальная биопсия легкого
- 3) фибробронхоскопия (+)
- 4) рентгенография грудной клетки

**К ПРИЗНАКУ КАХЕКСИИ ОТНОСИТСЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ЗА ПОСЛЕДНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 10% ; 12
- 2) 10%; 6
- 3) 5% ; 6 (+)
- 4) 5% ; 12

**ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАКА КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ионизирующая радиация
- 2) гипертермия
- 3) вирусная инфекция
- 4) инсоляция (+)

**МОКРОТА ПРИ ЛЕГОЧНОМ АМЕБИАЗЕ**

- 1) обильная, с примесью гноя и крови (+)
- 2) стекловидная, трудноотделяемая
- 3) скудная, по типу «вишневого желе»
- 4) обильная, пенистая, кровянистая

**ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 3 СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 4-6
- 2) 7-9 (+)
- 3) 0,5-1
- 4) 2-3

**ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ВЕРИФИЦИРУЕТСЯ**

- 1) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса Ig M (+)
- 2) повышением активности АЛТ и АСТ в сыворотке крови
- 3) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса Ig G
- 4) выявлением антигенов вируса гепатита А в фекалиях

**РАННИМ БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая активность АЛТ
- 2) низкий уровень общего белка сыворотки крови
- 3) падение протромбинового индекса крови (+)
- 4) высокий уровень прямого билирубина в крови

**НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) силовые упражнения
- 2) трудотерапию
- 3) лечение положением
- 4) **дозированную тренировочную ходьбу (+)**

#### **ЗАДАЧИ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) тренировку функции двигательной системы
- 2) укрепление мышц брюшного пресса
- 3) **тренировку экстракардиальных и кардиальных факторов кровообращения (+)**
- 4) тренировку пластичности нервных процессов

#### **ПАССИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) с предметами
- 2) **выполняемые с помощью инструктора (+)**
- 3) на велотренажере
- 4) с незначительным усилием

#### **К МЕТОДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **плазмаферез (+)**
- 2) лечебная физкультура
- 3) заместительная энзимотерапия
- 4) диетотерапия

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тело
- 2) кардиальный отдел
- 3) **антральный отдел (+)**
- 4) большая кривизна

#### **РАК ЛЁГКОГО ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С**

- 1) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
- 2) сахарным диабетом
- 3) **хроническим неспецифическим заболеванием лёгких (+)**
- 4) бронхиальной астмой

#### **НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОПУХОЛЯХ ЛЁГКИХ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) соскоба щёткой из бронха
- 2) пунктата лимфатических узлов
- 3) мокроты
- 4) **материала трансторакальной пункции (+)**

#### **НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫМ И ПРАВИЛЬНЫМ НАБОРОМ СРЕДСТВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ БОТУЛИЗМОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) промывание желудка, инфузионная терапия, лазикс
- 2) введение антитоксической сыворотки, дезинтоксикационные средства, хлорамфеникол
- 3) промывание желудка, инфузионная терапия, хлорамфеникол
- 4) промывание желудка и кишечника, энтеросорбенты, введение антитоксической сыворотки, дезинтоксикационные средства, хлорамфеникол (+)

#### **ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунотерапия
- 2) дезинтоксикация
- 3) регидратация (+)
- 4) антибиотикотерапия

#### **ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ, ОСЛОЖНЁННОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИМ ШОКОМ, НЕОБХОДИМО**

- 1) введение реополиглюкина и плазмы до стабилизации гемодинамики
- 2) экстренное введение кортикостероидов
- 3) струйное введение полиионных растворов (+)
- 4) проведение интенсивной антибиотикотерапии

#### **СТРУКТУРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения (+)
- 2) оценку качества медицинской помощи по конечным результатам
- 3) расчет интегрального коэффициента эффективности
- 4) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса

#### **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) 4 (+)
- 2) 7
- 3) 6
- 4) 5

#### **СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) санаторно-курортная
- 2) стационарная
- 3) паллиативная (+)
- 4) первая

#### **ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ**

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) допущенные дефекты в лечении
- 2) ходатайство предприятия, на котором работает больной
- 3) возраст пациента
- 4) **неблагоприятный трудовой прогноз (+)**

**РЕМИССИЕЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1-ГО ТИПА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ HbA1C < 7%, А СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭКЗОГЕННОМ ИНСУЛИНЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА (Пороговое значение)**

- 1) 0,7
- 2) 0,6
- 3) **0,5 (+)**
- 4) 0,2

**ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА ОЦЕНКА УСВАИВАЕМЫХ УГЛЕВОДОВ ПО СИСТЕМЕ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ (ХЕ) ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДОЗЫ ИНСУЛИНА ПЕРЕД ЕДОЙ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ**

- 1) сливочного масла
- 2) капусты
- 3) творога
- 4) **кефира (+)**

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) препараты инсулина продлённого действия
- 2) **препараты десмопрессина (+)**
- 3) аналоги соматостатина
- 4) глюкокортикоиды

**К РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ**

- 1) урсодезоксихолевая кислота
- 2) **домперидон (+)**
- 3) левотироксин натрия
- 4) эналаприл

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) клубочкового аппарата
- 2) **интерстициальной ткани (+)**
- 3) канальцевого аппарата
- 4) мезангиальной ткани

**ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПОЛНОЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛИ В ГРУДИ ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого инфаркта миокарда
- 2) нейроциркуляторной астении
- 3) стенокардии напряжения
- 4) **грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (+)**

**ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение в условиях дневного стационара поликлиники
- 2) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому
- 3) плановая госпитализация
- 4) **экстренная госпитализация (+)**

**АНЕМИЕЙ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОХРОМИЯ, СНИЖЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО ЖЕЛЕЗА, ПОВЫШЕННАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) апластическая
- 2) В12-дефицитная
- 3) гемолитическая
- 4) **железодефицитная (+)**

**ВЫРАЖЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ \_\_\_\_\_  
ТУБЕРКУЛЕЗ**

- 1) **милиарный (+)**
- 2) цирротический
- 3) очаговый
- 4) кавернозный

**ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кавернозная
- 2) **очаговая (+)**
- 3) туберкулёма
- 4) диссеминированная

**ВНЕОЧЕРЕДНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОСМОТРАМ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОДЛЕЖАТ**

- 1) **лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными (+)**
- 2) пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях
- 3) лица, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию
- 4) лица, снятые с диспансерного учета в противотуберкулезных учреждениях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЛЕВРЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) **клеток Пирогова – Лангханса (+)**

- 2) макрофагально-гистиоцитарных элементов
- 3) эпителиоидных клеток
- 4) лимфоцитов

### **В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

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

### **ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОИЗВОДНЫМИ**

- 1) белков
- 2) **стероидов (+)**
- 3) аминокислот
- 4) углеводов

### **ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ТРЕБУЕТ**

- 1) приема 100 граммов глюкозы, растворенных в воде
- 2) **приема 75 граммов глюкозы, растворенных в воде (+)**
- 3) соблюдения безуглеводной диеты в течение 3 дней
- 4) отказа от обеда и ужина накануне проведения теста

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ**

- 1) сетчатой зоны коры надпочечников
- 2) **передней доли гипофиза (+)**
- 3) клубочковой зоны коры надпочечников
- 4) пучковой зоны коры надпочечников

### **ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Пиразинамид
- 2) **Изониазид (+)**
- 3) Этамбутол
- 4) Рифампицин

### **МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ К**

- 1) Рифампицину и Этионамиду
- 2) **Изониазиду и Рифампицину (+)**
- 3) Изониазиду и Пиразинамиду
- 4) Рифампицину и Канамицину

### **ЛЕЧЕНИЕ ИСКУССТВЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) казеозной пневмонии
- 2) очаговом туберкулезе легких
- 3) цирротическом туберкулезе легких
- 4) **кавернозном туберкулезе легких (+)**

#### **СОХРАНЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) диссеминированном туберкулезе легких в фазе распада
- 2) цирротическом туберкулезе, осложненном тяжелой легочно-сердечной недостаточностью
- 3) **ограниченном туберкулезе без деструкции и бактериовыделения (+)**
- 4) распространенном фиброзно-кавернозном туберкулезе

#### **ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **острый тонзиллит, инфекции кожи и мягких тканей, внебольничная пневмония (+)**
- 2) псевдомембранозный колит, клещевой боррелиоз
- 3) внебольничная и нозокомиальная пневмония
- 4) острый цистит, пиелонефрит

#### **ПРИ ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ, ВЫЗВАННОМ STAPHYLOCOCCUS AUREUS И BACTEROIDES FRAGILIS, ПОКАЗАН**

- 1) **Моксифлоксацин (+)**
- 2) Оксациллин
- 3) Ко-тримаксозол
- 4) Цефазолин

#### **У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ОБКРАДЫВАНИЯ НЕ РЕКОМЕНДОВАН К ПРИМЕНЕНИЮ**

- 1) домперидон
- 2) рабепразол
- 3) **дипиридамол (+)**
- 4) никорандил

#### **ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ БЕТА-2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гипокалиемия, бронхоспазм
- 2) брадикардия, гипергликемия
- 3) **тахикардия, нарушения ритма (+)**
- 4) гиперкалиемия, сонливость

#### **ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) 5% раствор глюкозы подкожно
- 2) **40% раствор глюкозы внутривенно (+)**
- 3) прием внутрь 2–3 кусочков сахара
- 4) 5% раствор глюкозы внутрь

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антиаритмические препараты IC класса
- 2) бета-адреноблокаторы (+)
- 3) антиаритмические препараты IB класса
- 4) антиаритмические препараты IA класса

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) сартаны (+)
- 3) тиазидные диуретики
- 4) прямые ингибиторы ренина

**ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ**

- 1) антибиотиков широкого спектра действия
- 2) противовирусных препаратов
- 3) гипотензивных лекарственных средств
- 4) нестероидных противовоспалительных препаратов (+)

**ПРЕДНАГРУЗКУ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СНИЖАЮТ**

- 1) омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) диуретики (+)
- 4) бета-адреноблокаторы

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) синдром Стивенса-Джонсона
- 3) остановка синусового узла
- 4) дисфункция щитовидной железы (+)

**К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) метопролол (+)
- 2) пропранолол
- 3) карведилол
- 4) надолол

**БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) допегита
- 2) капотена (+)
- 3) лабеталол



4) нифедипина

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПРЕДНИЗОН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ 40 МГ/СУТ**

- 1) внутримышечно
- 2) внутривенно
- 3) в микроклизмах
- 4) перорально (+)

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕЙ ПАЦИЕНТУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИНЦМЕТАЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) антагонисты кальция (+)
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) Фибринолизин
- 4) пролонгированные нитраты

**К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты
- 2) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики
- 3) инфузии альбумина, мочегонные препараты (+)
- 4) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики

**НАИБОЛЕЕ ВЕРНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ ПЕРЕДНЕМ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, ОСЛОЖНИВШЕМСЯ РАЗВИТИЕМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ С ЧАСТОТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОГО РИТМА 24 В МИНУТУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение Лазикса
- 2) введение Атропина
- 3) установка эндокардиального электрода и проведение временной кардиостимуляции (+)
- 4) введение адреномиметиков

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) 3 года
- 2) год (+)
- 3) полгода
- 4) 2 года

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В \_\_\_\_**

- 1) 5 лет
- 2) 3 года (+)
- 3) 1 год
- 4) 6 месяцев

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНАКТИВИРОВАННОЙ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуносупрессия
- 2) инсулинзависимый сахарный диабет
- 3) гиперчувствительность к яичному белку (+)
- 4) дисфункция почек

## **ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение ежегодного врачебного осмотра всего населения
- 2) выявление инфекционных заболеваний
- 3) снижение общей заболеваемости и болезненности среди контингента диспансеризированных
- 4) сохранение и укрепление здоровья и трудоспособности диспансеризированных (+)

## **ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ СВОДИТСЯ К**

- 1) назначению малобелковой диеты
- 2) контролю уровня гликемии (+)
- 3) коррекции гипертонии
- 4) назначению инсулина

## **ПРОГНОЗ ПАЦИЕНТОВ С НЕКРОТИЗИРУЮЩИМИ ВАСКУЛИТАМИ УЛУЧШАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) аналогов нуклеозидов
- 3) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) цитостатиков (+)

## **В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА 1-Й ЛИНИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ХОБЛ И С ФАКТОРАМИ РИСКА, А ТАКЖЕ С АЛЛЕРГИЕЙ НА ПЕНИЦИЛЛИН, РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) Левофлоксацин (+)
- 2) Цефтриаксон
- 3) Гентамицин
- 4) Ципрофлоксацин

## **ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ЕСЛИ ПО ШКАЛЕ CRB65 ПРИ ОСМОТРЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТ НАБРАЛ 4 БАЛЛА, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В**

- 1) в амбулаторных условиях
- 2) в отделении торакальной хирургии
- 3) терапевтическом отделении
- 4) отделении реанимации и интенсивной терапии (+)

### **НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА**

- 1) несоблюдение предписанного лечения
- 2) несоблюдение режима
- 3) **отказ от госпитализации (+)**
- 4) несвоевременная явка на прием

### **АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ ВОЗМОЖНО**

- 1) при выявлении атипичных возбудителей
- 2) **у молодых больных при нетяжелом течении заболевания (+)**
- 3) у пациентов с сахарным диабетом
- 4) у пожилых пациентов

### **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

### **КРОВОХАРКАНЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) **инфарктной пневмонии (+)**
- 2) острого инфаркта миокарда
- 3) идиопатического фиброзирующего альвеолита
- 4) обострения хронического бронхита

### **ПЕРСИСТИРУЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА СРЕДНЕТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **ОФВ1 от 60% до 80% от должных величин (+)**
- 2) ночными приступами удушья реже 1 раза в неделю
- 3) ежедневными ночными приступами удушья
- 4) вариабельностью ПСВ < 20%

### **ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение скорости оседания эритроцитов
- 2) протеинурия
- 3) ревматоидный фактор
- 4) **обнаружение хламидий в соскобе из уретры (+)**

**ГЕМОГРАММА: WBC  $300 \times 10^9$ /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 17%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 15%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 10%; ЛИМФОЦИТОВ - 3%; БАЗОФИЛОВ - 21%; ТРОМБОЦИТОВ  $98 \times 10^9$ /л ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) стадии бластного криза хронического миелолейкоза

- 2) острого миелолейкоза
- 3) хронической стадии хронического миелолейкоза
- 4) фазы акселерации хронического миелолейкоза (+)

**У ПАЦИЕНТА С АД 150/90 ММ РТ.СТ., ПЕРЕНЕСШЕГО КОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ, ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ \_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) I
- 2) III (+)
- 3) II
- 4) IV

**К ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИВОДИТ**

- 1) снижение коронарного кровотока
- 2) уменьшение сердечного выброса
- 3) перегрузка левого желудочка давлением
- 4) перегрузка левого желудочка объёмом (+)

**САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стресс-эхокардиография
- 2) коронароангиография
- 3) сцинтиграфия (+)
- 4) эхокардиография

**РЕГИСТРАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q И ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ \_\_\_\_\_ ИНФАРКТА МИОКАРДА**

- 1) бокового
- 2) передне-перегородочного (+)
- 3) заднего
- 4) нижнего

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В БИОПТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА**

- 1) плазматических клеток
- 2) клеток Березовского – Штернберга (+)
- 3) моноцитов
- 4) лимфоцитов

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) повышением секреции ренина
- 2) избыточной секрецией минералокортикоидов
- 3) повышением образования ангиотензина
- 4) повышением секреции катехоламинов (+)

## **РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) простагландин
- 2) аутоантитела, как правило IgM, реагирующие с Fc-фрагментом IgG (+)
- 3) b-макроглобулин
- 4) антитело к синовиальной оболочке

## **К ОСНОВНОМУ КРИТЕРИЮ РАЗГРАНИЧЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ И СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) условия труда
- 2) характер течения заболевания
- 3) степень выраженности функциональных нарушений
- 4) клинический и трудовой прогноз (+)

## **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 (+)

## **УЧЕТНАЯ ФОРМА N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»**

- 1) заполняется на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента(ку) (+)
- 2) заполняется только при первом и завершающем посещении пациента
- 3) заводится отдельно каждым из врачей, проводящим лечение
- 4) ведется на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения

## **СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

- 1) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 2) экстренная, неотложная, плановая
- 3) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная (+)
- 4) по врачебным специальностям

## **ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) систолического шума на верхушке с проведением вниз, влево
- 2) двойного тона Траубе на сосудах.
- 3) диастолического шума над мечевидным отростком
- 4) систолического шума справа от грудины с проведением на шею (+)

## **ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЧАЩЕ ВСЕГО**

**СОПРОВОЖДАЕТ ИНФАРКТ \_\_\_\_\_ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

- 1) **передней (+)**
- 2) нижней
- 3) боковой
- 4) задней

**ВЕДУЩИМ (ГЛАВНЫМ) МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стенозирующий атеросклероз
- 2) атеротромбоз коронарных сосудов
- 3) артериальная гипертензия
- 4) **коронароспазм (+)**

**ПАРИЕТАЛЬНЫЕ (ОБКЛАДОЧНЫЕ) КЛЕТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА, ПОМИМО СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ, ВЫРАБАТЫВАЮТ**

- 1) пепсиноген
- 2) **внутренний фактор Касла (+)**
- 3) слизь
- 4) бикарбонаты

**КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА ХАРАКТЕРИЗУЮТ БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА?**

- 1) **гиперкалиемия (+)**
- 2) гиперхлоремия
- 3) гипернатриемия
- 4) гипокалиемия

**ИСТОНЧЕНИЕ И ДЕФОРМАЦИЯ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН, СУХОСТЬ И ЛОМКОСТЬ ВОЛОС, СГЛАЖЕННОСТЬ СОСОЧКОВ ЯЗЫКА, НАРУШЕНИЕ ГЛОТАНИЯ СУХОЙ ПИЩИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) гемолитического криза
- 2) общеанемического синдрома
- 3) фуникулярного миелоза
- 4) **сидеропенического синдрома (+)**

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахисистолическая форма мерцательной аритмии
- 2) атриовентрикулярная тахикардия
- 3) **фибрилляция желудочков (+)**
- 4) электромеханическая диссоциация

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ НАЛИЧИИ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ПРОВОДИТСЯ МЕЖДУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И**

- 1) пневмонией

- 2) эзофагитом
- 3) **перикардитом (+)**
- 4) синдромом Х

**СУТОЧНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ БОЛЕЕ 3,5 Г, НАЛИЧИЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА, ГИПЕРПРОТЕИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) доброкачественной моноклональной гаммапатии
- 2) макроглобулинемии Вальденстрема
- 3) нефротического синдрома
- 4) **миеломной болезни (+)**

**ПРИЗНАКОМ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диффузный цианоз
- 2) появление патологического зубца Q на ЭКГ
- 3) снижение АД без гипотензивной терапии
- 4) **изменение длительности и интенсивности болевых приступов (+)**

**УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО А-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ**

- 1) карциноме толстой кишки
- 2) **гепатоцеллюлярном раке (+)**
- 3) раке поджелудочной железы
- 4) раке желудка

**БРОНХОСКОПИЯ ПРИ ХОБЛ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) выявить трахеобронхиальную дискинезию
- 2) получить материал для цитологического исследования
- 3) **выявить обструкцию периферических бронхов (+)**
- 4) получить материал для микробиологического исследования

**РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОСРЕДСТВОМ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) диспансеризация
- 2) мониторинг
- 3) первичная профилактика
- 4) **скрининг (+)**

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФОСМОТРОВ КРИТЕРИЯМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ММ РТ.СТ. И ВЫШЕ И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ММ РТ.СТ. И ВЫШЕ**

- 1) **140 / 90 (+)**
- 2) 160 / 95
- 3) 130 / 80
- 4) 160 / 90

**В ДИЕТЕ БОЛЬНОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ МОЖНО В НЕОГРАНИЧЕННОМ**

### **КОЛИЧЕСТВЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) сливочное масло
- 2) картофель
- 3) **огурцы (+)**
- 4) молоко

### **ШЕСТИМИНУТНЫЙ ТЕСТ ХОДЬБЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) показаний к назначению сердечных гликозидов
- 2) стадии недостаточности кровообращения
- 3) **функционального класса сердечной недостаточности (+)**
- 4) показаний к назначению нитратов

### **ПРЕПАРАТАМИ, К КОТОРЫМ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) **нитраты (+)**
- 4) антикоагулянты

### **ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) диуретики
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) **альфа-адреноблокаторы (+)**
- 4) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента

### **К НЕРАЦИОНАЛЬНЫМ КОМБИНАЦИЯМ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) **бета-адреноблокатора и недигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов (+)**
- 2) ингибитора ангиотензинпревращающего фермента и дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов
- 3) дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов и блокатора рецепторов к ангиотензину II
- 4) дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов и тиазидного диуретика

### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) фенофибратом
- 2) аторвастатином
- 3) препаратами никотиновой кислоты
- 4) **колестиполом (+)**

### **ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПАЦИЕНТАМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**



- 1) нифедипина
- 2) **моксонидина (+)**
- 3) фелодипина
- 4) гидролазина

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СЧИТАЮТСЯ**

- 1) тиазидные диуретики
- 2) **бета-адреноблокаторы (+)**
- 3) дигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов
- 4) недигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов

**ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) верапамил
- 2) прокаинамид
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) **амиодарон (+)**

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)**

- 1) 6-7
- 2) **2-3 (+)**
- 3) 4-5
- 4) 8-10

**ВАГУСНЫЕ ПРОБЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ**

- 1) частой желудочковой экстрасистолии
- 2) **пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии (+)**
- 3) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- 4) фибрилляции предсердий

**НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) препараты центрального действия
- 4) **неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы (+)**

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ ЧСС И ВЫЗЫВАЮЩИМ ЗАМЕДЛЕНИЕ АВ-ПРОВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телмисартан
- 2) **верапамил (+)**
- 3) индапамид
- 4) фозиноприл

### **ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРОМ ЦОГ-2 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Пироксикам
- 2) Мелоксикам
- 3) Нимесулид
- 4) **Целекоксиб (+)**

### **ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
- 2) **фармакологическими свойствами лекарственного средства (+)**
- 3) нарушением иммунобиологических свойств организма
- 4) относительной или абсолютной передозировкой препарата

### **ИНГИБИТОРОМ ПРОТЕАЗЫ NS3/4A ВИРУСА ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) валациклоvir
- 3) **асунапревир (+)**
- 4) индолкарбинол

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФУРАЗОЛИДОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гинекомастия
- 2) **лямблиоз (+)**
- 3) туберкулез
- 4) вирусная инфекция

### **НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ИЗ ОРГАНИЗМА**

- 1) биоэквивалентность
- 2) период полувыведения
- 3) **общий клиренс (+)**
- 4) биодоступность

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ I СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Трисоль
- 2) **Глюкосолан (+)**
- 3) Дисоль
- 4) Хлосоль

### **ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Азитромицин
- 2) Ремантадин
- 3) **Ацикловир (+)**
- 4) Осельтамивир

## **АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) боррелиоза
- 2) балантидиаза
- 3) ботулизма (+)
- 4) сыпного тифа

## **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) сульфаметоксазол/триметоприм
- 2) доксициклин
- 3) гентамицин
- 4) левофлоксацин (+)

## **БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) антагонистов минералокортикоидных рецепторов
- 2) антибиотиков пенициллинового ряда
- 3) неселективных  $\beta$ -адреноблокаторов (+)
- 4) ингибиторов обратного захвата серотонина

## **ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМЕННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КРОВИ НЕОБХОДИМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) цитостатиками (+)
- 2) глюкокортикостероидами
- 3) антибиотиками
- 4) тиазидными диуретиками

## **КРИТЕРИЕМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нестабильная гемодинамика (+)
- 2) фебрильная лихорадка в течение 3 дней
- 3) верхнедолевая локализация поражения
- 4) выявленный лейкоцитоз более  $10 \times 10^9/\text{л}$

## **УЛУЧШИТЬ ОТДАЛЕННЫЙ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПОЗВОЛЯЮТ**

- 1) непрямые антикоагулянты
- 2) дигидропиридиновые блокаторы кальциевых каналов
- 3) нитраты
- 4)  $\beta$ -блокаторы (+)

## **ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) людям, с аллергией на куриные яйца (+)
- 2) больным бронхиальной астмой

- 3) больным гипертонической болезнью
- 4) больным ХОБЛ

#### **ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) патогенетической терапии
- 2) химиотерапии (+)
- 3) диетотерапии
- 4) хирургии

#### **К АНТИБИОТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЕ ОБЛАДАЮТ ВЫРАЖЕННОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ И ОТНОСЯТСЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ОТНОСЯТ**

- 1) цефалоспорины
- 2) макролиды
- 3) аминопенициллины
- 4) фторхинолоны (+)

#### **ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАКА ЖЕЛУДКА ПРИ ГЛАДКОМ ТЕЧЕНИИ И ОТСУТСТВИИ ЖАЛОБ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ЯВИТЬСЯ НА КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 3 (+)

#### **В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИБС ВХОДЯТ**

- 1) только лечебная физкультура и занятия в фитнес-центрах
- 2) только лечебная физкультура и дозированная ходьба
- 3) лечебная физкультура, дозированная ходьба, занятия в фитнес-центрах
- 4) лечебная физкультура, дозированная ходьба, специальные физические тренировки (+)

#### **ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) сон на жесткой постели (+)
- 2) упражнения с переразгибанием поясничного отдела позвоночника
- 3) упражнения с гантелями весом до 10 кг
- 4) ношение тяжестей

#### **ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ, СВОБОДНОМ РЕЖИМЕ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) симметричные
- 2) динамические дыхательные (+)
- 3) статические дыхательные
- 4) на расслабление

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТФОРМИНА ПАЦИЕНТУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ВЫРАЖЕННОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВОЗРАСТАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) **лактоацидоза (+)**
- 2) гипогликемии
- 3) кетоацидоза
- 4) агранулоцитоза

**К ТАБЛЕТИРОВАННЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Лираглутид
- 2) Гларгин
- 3) **Метформин (+)**
- 4) Эксенатид

**РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

- 1) тиазолидиндионов
- 2) производных сульфонилмочевины
- 3) бигуанидов
- 4) **производных бензойной кислоты (+)**

**К ПРЕПАРАТАМ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Метформин
- 2) Вилдаглиптин
- 3) **Гликлазид (+)**
- 4) Акарбоза

**ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ВЫПОТАХ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) хилоторакс
- 2) гемоторакс
- 3) транссудат
- 4) **экссудат (+)**

**ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО, ОБРАТИВШЕГОСЯ С ЖАЛОБАМИ НА НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ КИШЕЧНИКА, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) фиброколоноскопии
- 2) ректороманоскопии
- 3) **ректального пальцевого исследования (+)**
- 4) ирригографии

**СКРИНИНГОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **кал на скрытую кровь (+)**
- 2) фиброколоноскопия
- 3) ультразвуковое исследование толстой кишки
- 4) ирригоскопия

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиповолемический шок (+)
- 2) кишечное кровотечение
- 3) инфекционно-токсический шок
- 4) перитонит

### **РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПИЩЕВОГО БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двоение в глазах (+)
- 2) гипертермия
- 3) паралич диафрагмы
- 4) задержка стула

### **К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ БРЮШНОГО ТИФА ОТНОСЯТ**

- 1) розеолезную сыпь (+)
- 2) перемежающуюся лихорадку
- 3) парадоксальную ишурию
- 4) диспепсию и диарею

### **СТУЛ ПРИ ХОЛЕРЕ**

- 1) обильный, водянистый, без калового запаха и окраски (+)
- 2) обычного объёма, стекловидный, с примесями слизи и крови
- 3) водянистый, зеленоватой окраски, зловонный
- 4) жидкий, пенистый, желтого цвета с резким кислым запахом

### **АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ, АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, БАГРОВЫЕ СТРИИ НА КОЖЕ ЖИВОТА У БОЛЬНОГО 40 ЛЕТ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА МОГУТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) алиментарного ожирения
- 2) хронической надпочечниковой недостаточности
- 3) сахарного диабета
- 4) болезни Иценко-Кушинга (+)

### **САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ПРОТЕКАЮЩИЙ С АБСОЛЮТНОЙ ИНСУЛИНОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ОТНОСИТСЯ К**

- 1) стероидному
- 2) гестационному
- 3) 2 типу
- 4) 1 типу (+)

### **ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ**

- 1) свободных метанефрина и норметанефрина (+)
- 2) калия и натрия
- 3) кортизола

4) альдостерона

**НАРУШЕНИЕ ЖИРОВОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперкетонемией
- 2) **дислипидемией (+)**
- 3) повышением ЛПВП
- 4) снижением уровня бета-липопротеидов

**НАРАСТАНИЕ ОДЫШКИ, БОЛИ В ГРУДИ, ОДНОСТОРОННЕГО ТИМПАНИТА ИЛИ КОРОБОЧНОГО ЗВУКА ПРИ ПЕРКУССИИ, ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) открытый пневмоторакс
- 2) закрытый пневмоторакс
- 3) пневмоперитонеум
- 4) **клапанный пневмоторакс (+)**

**НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ И КЛИНИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧЕЛОВЕКА ИГРАЮТ**

- 1) **микобактерии человеческого типа (+)**
- 2) атипичные микобактерии
- 3) микобактерии птичьего типа
- 4) микобактерии бычьего типа

**ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ФИБРОЗНОЙ КАВЕРНЫ, РАЗВИТИЕМ ФИБРОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ КАВЕРНУ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ БРОНХОГЕННОГО ОТСЕВА РАЗЛИЧНОЙ ДАВНОСТИ, РАЗВИТИЕМ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ В ВИДЕ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА, ЭМФИЗЕМЫ, БРОНХОЭКТАЗОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ**

- 1) **фиброзно-кавернозным (+)**
- 2) инфильтративным
- 3) кавернозным
- 4) диссеминированным

**ПРИ ФИБРОЗНОМ СМОРЩИВАНИИ ЛЕГКОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) однородное затемнение легочного поля, смещение средостения в здоровую сторону
- 2) опущение купола диафрагмы и корня легкого с больной стороны
- 3) **уменьшение объема легочного поля, смещение средостения в пораженную сторону (+)**
- 4) симметричное расширение и бесструктурность корней легких

**ЭМФИЗЕМА ЛЁГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) острым бронхите

- 2) карциноме легких
- 3) долевой пневмонии
- 4) хронической обструктивной болезни легких (+)

**ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) аутоиммунным (+)
- 2) инфекционным
- 3) моногенным
- 4) наследственным

**ОДЫШКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) имеет инспираторный или смешанный характер (+)
- 2) появляется на поздних стадиях заболевания
- 3) купируется использованием ингаляционных бета2-адреномиметиков
- 4) уменьшается в положении лежа

**БРОНХОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ХОБЛ**

- 1) применяется только вместе с биопсией бронхов
- 2) является основным методом диагностики ХОБЛ
- 3) является дополнительным методом при диагностике для исключения других заболеваний и состояний, протекающих с аналогичными симптомами. (+)
- 4) для диагностики не применяется

**НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА ПАЦИЕНТОМ, ИМЕЮЩИМ ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРИ**

- 1) употреблении алкоголя
- 2) несоблюдении предписанного лечения
- 3) отказе от госпитализации (+)
- 4) несвоевременной явке на приём

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

- 1) ламивудин
- 2) ремдесивир (+)
- 3) тенофовир
- 4) абакавир

**К АНАЛОГАМ НУКЛЕОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Паритапревир
- 2) Рибавирин (+)
- 3) Омбитасвир
- 4) Ледипасвир

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) снижение массы тела
- 2) повышение уровня тромбоцитов
- 3) повышение уровня лейкоцитов
- 4) **гипогликемия (+)**

**БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ \_\_\_\_\_ РАЗА/РАЗ В СУТКИ**

- 1) 1-2
- 2) **5-6 (+)**
- 3) 4
- 4) 3

**ПРИ ВЫБОРЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) характер сахароснижающей терапии
- 2) наличие сахарного диабета у родственников
- 3) **возраст пациента (+)**
- 4) длительность течения сахарного диабета

**ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ**

- 1) больших доз бикарбоната натрия
- 2) **изотонического раствора хлорида натрия и инсулина (+)**
- 3) преднизолона
- 4) норадреналина

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) отмену лекарственного препарата, вызвавшего заболевание, а также средств, близких к нему
- 2) гемодиализ
- 3) **назначение нестероидных противовоспалительных препаратов (+)**
- 4) пероральный приём глюкокортикоидов

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) **кашель (+)**
- 3) кровохарканье
- 4) свистящее дыхание

**НАЛИЧИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Менетрие
- 2) аутоиммунного гастрита
- 3) гранулематозного гастрита
- 4) **хеликобактерной инфекции (+)**

## **НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ**

- 1) чаще проявляется в детском возрасте (+)
- 2) чаще проявляется в пожилом возрасте
- 3) проявляется одинаково во всех возрастных группах
- 4) чаще проявляется в молодом возрасте

## **ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ < (В %)**

- 1) 70 (+)
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 80

**ПРИ НАЛИЧИИ ПОХОЛОДАНИЯ, БОЛИ И ИЗМЕНЕНИЯ ЦВЕТА ПАЛЬЦЕВ РУК ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ХОЛОДА В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ, ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ АРТРИТА МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ И ЗАПЯСТИЙ, УПЛОТНЕНИИ КОЖИ ЛИЦА, ЗАТРУДНЕНИИ ПРИ ГЛОТАНИИ ТВЕРДОЙ ПИЩИ И НАЛИЧИИ ЕДИНИЧНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫХ КЛЕТОК НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- 1) «системная склеродермия» (+)
- 2) «опухоль пищевода»
- 3) «системная красная волчанка»
- 4) «дерматомиозит»

## **О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) альфа-фетопroteина (+)
- 2) аспартатаминотрансферазы
- 3) холинэстеразы
- 4) иммуноглобулина А

## **НЕРЕДКО ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) вирусный гепатит
- 2) корь
- 3) геморрагическая лихорадка (+)
- 4) брюшной тиф / паратиф

## **ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гемолитической анемии (+)
- 2) гиперхромной анемии
- 3) абсолютной эозинофилии
- 4) лейкоцитоза

## **ДЛЯ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ ИНФАРКТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) I, aVL, V5, V6
- 2) V1-V4
- 3) II, III, aVF (+)
- 4) I, aVL

#### **ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВРОЖДЕННЫЙ ХАРАКТЕР ИМЕЕТ СТЕНОЗ**

- 1) лёгочной артерии (+)
- 2) левого а-в отверстия
- 3) правого а-в отверстия
- 4) аорты

#### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИЕЙ, СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ ФОСФОРА В КРОВИ И ЕГО УСИЛЕННОЙ ЭКСКРЕЦИИ С МОЧОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) саркоидоз
- 2) гиперпаратиреоз (+)
- 3) синдром чревного ствола
- 4) синдром Золлингера-Эллисона

#### **ЭРАДИКАЦИЯ H. PYLORI КАК МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА И БЕЗОПАСНА**

- 1) до начала терапии НПВП (+)
- 2) при появлении болей в животе или диспепсии
- 3) при эндоскопической верификации НПВП-гастропатии
- 4) в пределах полугода от начала терапии НПВП

#### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ И СЕРЬЕЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) разрывы миокарда
- 2) инфекционные заболевания
- 3) кровотечения (+)
- 4) аллергические реакции

#### **ДИАРЕЯ НЕ ПОДДАЕТСЯ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ**

- 1) эозинофильном энтерите (+)
- 2) болезни Уиппла
- 3) острым бактериальном энтерите
- 4) доброкачественной лимфоидной гиперплазии /вариабельный иммунодефицит

#### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА**

- 1) нестероидные противовоспалительные препараты
- 2) антибиотики
- 3) анальгетики
- 4) глюкокортикоиды (+)

## **КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормализация всех лабораторных показателей
- 2) полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
- 3) нормализация температуры в утренние и дневные часы
- 4) нормализация температуры через 48-72 часа (+)

## **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) препараты нитроглицерина
- 3) блокаторы кальциевых каналов (+)
- 4) бета-адреноблокаторы

## **ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) облегчение симптомов
- 2) повышение толерантности к физической нагрузке
- 3) предотвращение прогрессирования заболевания (+)
- 4) увеличение жизненной емкости легких

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПОКАЗАН**

- 1) ацикловир
- 2) метронидазол (+)
- 3) омепразол
- 4) цефалексин

## **НАИБОЛЬШИЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) алгелдрат + магния гидроксид
- 2) ранитидин
- 3) омепразол (+)
- 4) висмута трикалия дицитрат

## **ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкоцитурия
- 2) азотемия (+)
- 3) протеинурия
- 4) гиперстенурия

## **К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) рефлекторные
- 2) дыхательные
- 3) идеомоторные

4) **корректирующие (+)**

### **ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ**

- 1) остается без изменений
- 2) снижается, затем увеличивается
- 3) снижается
- 4) **увеличивается (+)**

### **В УСЛОВИЯХ ЗАТУХАЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ ПРОДУКТИВНОЙ ФАЗЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) **СВЧ-терапию (+)**
- 2) электрофорез лекарственных препаратов
- 3) гальванизацию тканей
- 4) ингаляции

### **МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА НАЗЫВАЮТ**

- 1) первичная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулёза
- 2) устойчивость к Изониазиду, Рифампицину, одному из аминогликозидов или полипептиду (К, Ам или Саp) и фторхинолону вне зависимости от устойчивости к другим препаратам
- 3) **устойчивость M. tuberculosis к Изониазиду и Рифампицину одновременно вне зависимости устойчивости к другим препаратам (+)**
- 4) устойчивость микобактерий туберкулёза, развившуюся во время лечения у больных, получавших их более 1 мес.

### **ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) боли в груди колющего характера, затрудненное дыхание, кашель с мокротой и температура
- 2) лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка, непосредственно связанная с размером пневмоторакса
- 3) **боли в груди, усиливающиеся при вдохе, с иррадиацией в шею, иногда в эпигастральную или поясничную область и одышка (+)**
- 4) лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди с иррадиацией в поясничную область

### **МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ОЧАГОВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ ОБНАРУЖИВАЮТ В**

- 1) биоптате внутригрудных лимфатических узлов
- 2) промывных водах желудка, мокроте
- 3) мокроте, моче, промывных водах желудка
- 4) **бронхоальвеолярной лаважной жидкости (+)**

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК КОЖИ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 40-60
- 2) 30-40
- 3) 0-14
- 4) **старше 65 (+)**

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) **фиброгастроскопию с биопсией (+)**
- 2) компьютерную томографию
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) позитронно-эмиссионную томографию

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) геморроя
- 2) **ворсинчатого полипа (+)**
- 3) запоров
- 4) болезни Крона

### **ПРИЧИНОЙ ОДНОСТОРОННЕГО СМОРЩИВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нефроптоз
- 2) **пиелонефрит (+)**
- 3) гломерулонефрит
- 4) амилоидоз

### **ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ЯЗВ ОТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **отсутствие хронического рецидивирующего течения (+)**
- 2) величина язвы
- 3) кровотечение
- 4) локализация язвы

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кисты в эпифизах
- 2) **сужение суставной щели, субхондральный остеосклероз, остеофиты (+)**
- 3) сужение суставной щели, субхондральный остеопороз, эрозии, узурсы
- 4) сужение суставной щели, хондрокальциноз

### **ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО, ОЗНОБ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ВОЗБУЖДЕНИЕ, РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ, СУДОРОГИ, ЛЕЙКОЦИТОЗ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) **менингита (+)**
- 2) гриппа
- 3) острого гломерулонефрита
- 4) парагриппа

### **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) повышение кожной температуры над суставами
- 2) **появление механических болей (+)**
- 3) гиперпигментация кожи над пораженными суставами.
- 4) появление припухлости суставов

#### **ДЛЯ ТЕРАПИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) карбамазепина
- 2) ламотриджина
- 3) **вальпроевой кислоты (+)**
- 4) топирамата

#### **ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВОМ, АКТИВНЫМ В ОТНОШЕНИИ ШТАММОВ ГРИППА А, В, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интерферон
- 2) ремантадин
- 3) **осельтамивир (+)**
- 4) ламивудин

#### **ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АСИСТОЛИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ**

- 1) спиронолактона
- 2) фенобарбитала
- 3) **пропранолола (+)**
- 4) фебуксостата

#### **НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардия
- 2) гиполипидемия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) **брадикардия (+)**

#### **ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) угнетением активности ферментов, участвующих в гидролизе углеводов пищи в желудочно-кишечном тракте
- 2) **усилением эндогенной стимуляции секреции инсулина из В-клеток поджелудочной железы (+)**
- 3) повышением чувствительности к инсулину гепатоцитов и адипоцитов в жировой ткани
- 4) уменьшением биодоступности углеводов с высоким гликемическим индексом в тонком кишечнике

#### **К ПРОЯВЛЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) **жажду (+)**

- 2) прибавку массы тела
- 3) боли в мышцах
- 4) алопецию

**ТИРЕОЛИБЕРИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ В**

- 1) гипофизе
- 2) щитовидной железе
- 3) коре головного мозга
- 4) гипоталамусе (+)

**СИНДРОМОМ КОННА НАЗЫВАЕТСЯ ОПУХОЛЬ \_\_\_\_\_ СЛОЯ  
НАДПОЧЕЧНИКОВ**

- 1) сетчатого
- 2) мозгового
- 3) клубочкового (+)
- 4) пучкового

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ  
ГОРМОНОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- 2) повышение тиреотропного гормона и снижение тироксина (+)
- 3) повышение тиреотропного гормона и повышение тироксина
- 4) снижение тиреотропного гормона и повышение тироксина

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МАЛЯРИЯ» ИССЛЕДУЕТСЯ**

- 1) кал
- 2) моча
- 3) кровь (+)
- 4) желчь

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «САЛЬМОНЕЛЛЕЗ» ПРОВОДЯТ**

- 1) бактериоскопию мазка испражнений в темном поле
- 2) копроцитоскопию
- 3) бактериологическое исследование кала (+)
- 4) вирусологическое исследование кала

**ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ЭКЗАНТЕМА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ СУТКИ**

- 1) 10-12
- 2) 1-3
- 3) 4-6 (+)
- 4) 7-8

**ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ  
СВЕТОВОГО МИКРОСКОПА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫХ  
МИКОБАКТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (МИКРОБНЫХ ТЕЛ В 1 МЛ)**



- 1) 1 000 000
- 2) 10 000 (+)
- 3) 1 000
- 4) 100

**БОЛЬНОМУ С ОКРУГЛЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ЛЁГКОМ НЕУТОЧНЁННОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

- 1) биопсию лёгкого (+)
- 2) гормональную терапию
- 3) противотуберкулезную терапию
- 4) динамическое наблюдение

**К МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ**

- 1) квантифероновый тест
- 2) методы на основе ПЦР (+)
- 3) реакцию Манту
- 4) диаскинтест

**ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) всем подлежащим диспансеризации (+)
- 2) по показаниям
- 3) всем женщинам в возрасте 21-99 лет
- 4) всем мужчинам в возрасте 21-99 лет

**К ФАКТОРАМ ОБРАЗА ЖИЗНИ, УХУДШАЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ ПАЦИЕНТА, ОТНОСЯТ**

- 1) рациональную организацию жизнедеятельности
- 2) отсутствие вредных привычек
- 3) социальный и психологический дискомфорт (+)
- 4) адекватную двигательную активность

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ**

- 1) увеличении гнойности мокроты (+)
- 2) наличии симптомов эмфиземы
- 3) усилении сухого кашля
- 4) снижении ОФВ1 менее 50% от должного

**БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ГРИПП, СЛЕДУЕТ ВЫПИСАТЬ К ТРУДУ**

- 1) после исчезновения катаральных явлений
- 2) через 5-6 дней от начала болезни
- 3) через 3 дня после нормализации температуры и исчезновения клинических проявлений гриппа (+)
- 4) на фоне уменьшения клинических проявлений, через день после нормализации

температуры

### **ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ПУЛЬМИКОРТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) **ингаляционных глюкокортикоидов (+)**
- 2) бета-2 агонистам длительного действия
- 3) бета-2 агонистов короткого действия
- 4) препаратов кромолинового ряда

### **ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ, ДИАГНОСТИРОВАННОМ НА ДОМУ, ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **немедленная госпитализация (+)**
- 2) амбулаторное лечение плевральными пункциями с введением антибиотиков в плевральную полость
- 3) госпитализация в порядке очередности
- 4) лечение на дому антибиотиками широкого спектра действия и кортикостероидными гормонами

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) показатель соотношения
- 2) коэффициент корреляции
- 3) коэффициент вариации
- 4) **значение Хи-квадрат (+)**

### **К КАТЕГОРИИ ОТДЕЛЬНЫХ «СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ», ПОДЛЕЖАЩИХ СПЕЦИАЛЬНОМУ УЧЕТУ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипотиреоз
- 2) муковисцидоз
- 3) **наркомания (+)**
- 4) описторхоз

### **ВЗИМАНИЕ ПЛАТЫ С ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ЕМУ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) **не допускается (+)**
- 2) допускается при обращении за экстренной медицинской помощью лиц в состоянии алкогольного опьянения
- 3) допускается при оказании экстренной медицинской помощи иногородним пациентам
- 4) допускается при оказании экстренной медицинской помощи коммерческими медицинскими организациями

### **УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 058/У ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (+)**
- 2) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки,

трахомы, психического заболевания

3) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования

4) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов

### **ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) **нарушение функции печени (+)**

2) сахарный диабет II типа

3) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

4) врожденная катаракта

### **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

1) открытого пневмоторакса

2) закрытого пневмоторакса

3) **клапанного спонтанного пневмоторакса (+)**

4) ятрогенного пневмоторакса

### **К КОМПЛЕКСУ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

1) Этамбутол и Пиразинамид

2) Протионамид и Этионамид

3) **Изониазид и Рифампицин (+)**

4) Стрептомицин и Канамицин

### **ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, КАК**

1) **легочное кровотечение (+)**

2) туберкулез бронха

3) туберкулез гортани

4) экссудативный плеврит

### **ПРИЧИНОЙ УЗЛОВОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) стимуляция тиреолиберином

2) **автономная функция клеток узлового образования (+)**

3) стимуляция тиреотропным гормоном

4) стимуляция функции клеток узлового образования иммуноглобулинами

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНДОГЕННЫЙ ГИПЕРКОРТИЦИЗМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) определение альдостерона сыворотки крови

2) определение адренокортикотропного гормона

3) исследование базального кортизола сыворотки крови

4) **проведение ночного подавляющего теста с 1 мг дексаметазона (+)**

## **К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) хроническую почечную недостаточность
- 2) **недостаточность дозы инсулина (+)**
- 3) физические нагрузки
- 4) передозировку инсулина

## **ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛУЖИТ**

- 1) **снижение секреции адренокортикотропного гормона гипофизом (+)**
- 2) избыточная секреция кортизола надпочечниками
- 3) аутоиммунное поражение надпочечников
- 4) недостаточная секреция альдостерона надпочечниками

## **ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) **стрептококк (+)**
- 3) клебсиелла
- 4) синегнойная палочка

## **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ 52-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ (ЛИЦО СИММЕТРИЧНО, ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РЕФЛЕКСОВ НЕТ, ПУЛЬС 40 В МИНУТУ, АД 160/60 ММ РТ.СТ.) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **полная А-V блокада (+)**
- 2) ангиоспастическая энцефалопатия
- 3) отек мозга
- 4) гипогликемия

## **УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) болезни Рейно
- 3) болезни Бехтерева
- 4) **остеоартроза (+)**

## **НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) липидный спектр крови
- 2) анализ мочи по Зимницкому
- 3) **суточная протеинурия (+)**
- 4) уровень мочевой кислоты в крови

## **ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) трахеобронхиальной дискинезии
- 2) **бронхиальной гиперсекреции (+)**

- 3) наличия диффузного перибронхиального склероза
- 4) обструкции

## **К ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) предупреждение ожирения и его лечение
- 2) рациональное питание, физическая активность
- 3) рациональное питание, физическая активность, предупреждение ожирения и его лечение (+)
- 4) рациональное питание, профилактика атеросклероза

## **РАЗВИТИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) генетическая предрасположенность (+)
- 2) хроническая сердечная недостаточность
- 3) ожирение
- 4) использование системных глюкокортикостероидов

## **ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ ГРИППА ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) гемофильной палочкой (+)
- 2) кишечной палочкой
- 3) пневмоцистой
- 4) клебсиеллой

## **ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ КОМПЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клинической формой первичного туберкулёза (+)
- 2) одним из синдромов первичного туберкулёза
- 3) рентгенологическим синдромом
- 4) клинической формой вторичного туберкулёза

## **ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) гиперчувствительностью замедленного типа (+)
- 2) антителообразованием
- 3) развитием толерантности
- 4) гиперчувствительностью немедленного типа

## **ОТЛИЧИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ДРУГИХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) интерстициальном расположении очагов в легких (+)
- 2) верхнедолевой локализации легочного процесса
- 3) преобладание казеозно-некротической тканевой реакции
- 4) раннем формировании пневмосклероза в легких

## **ТЕРАПИЯ АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) эхинококкозе легких

- 2) абсцессе легких
- 3) **эмфиземе легких (+)**
- 4) приступе бронхиальной астмы

**МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ПЕЧЕНОЧНОКЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЛЮБОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) массивная интерферонотерапия
- 2) массивная кортикостероидная терапия в сочетании с цитостатиками
- 3) **проведение трансплантации печени (+)**
- 4) массивная кортикостероидная терапия

**К ГАСТРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фамотидин
- 2) **ребамипид (+)**
- 3) омепразол
- 4) атропин

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВотоКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ПОМОЩЬЮ АРТИФИЦИАЛЬНОГО ТРОМБОЛИЗИСА НЕОБХОДИМО В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) **6 (+)**
- 4) 10

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

- 1) повышение уровня сывороточного железа
- 2) нормализация уровня билирубина
- 3) **повышение уровня ретикулоцитов (+)**
- 4) уменьшение числа микроцитов

**НА КАКОЙ ИЗ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ ВЛИЯЮТ БАЗИСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ?**

- 1) подавление локального местного воспаления
- 2) генетическая предрасположенность
- 3) этиологические факторы
- 4) **хроническое иммунное воспаление (+)**

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

- 1) 40-50
- 2) 50-70
- 3) **80-85 (+)**

4) 70-80

**БОЛЬНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, СТРАДАЮЩЕМУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) бисопролол
- 2) нитросорбид
- 3) амлодипин (+)
- 4) ивабрадин

**МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ИМЕЕТ**

- 1) соталол
- 2) бисопролол
- 3) кордарон (+)
- 4) верапамил

**ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ И**

- 1) полимикробной лимфаденопатии, артрита, синовита
- 2) тонзиллита, лимфаденопатии, ларинготрахеита
- 3) тонзиллита, лимфаденопатии, гепатоспленомегалии (+)
- 4) болей в животе, диареи, розеолезной экзантемы

**К ОСНОВНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ ПЦР ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ОТНОСЯТ**

- 1) кровь
- 2) мокроту
- 3) мочу, фекалии
- 4) мазок из носоглотки (+)

**ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойный менингоэнцефалит
- 2) острый респираторный дистресс-синдром (+)
- 3) средний отит
- 4) острая почечно-печеночная недостаточность

**ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) кашицеобразный, скудный, ахоличный
- 2) жидкий, скудный, со слизью
- 3) обильный, водянистый, зеленоватого цвета (+)
- 4) обильный, водянистый, безкаловый

**АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) лептоспироза
- 2) дифтерии (+)

- 3) бруцеллеза
- 4) брюшного тифа

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РОЖЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО  
НАЗНАЧЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНО**

- 1) стрептомицина
- 2) пириметамина
- 3) **азитромицина (+)**
- 4) пенициллина G

**ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ  
ОТРАВЛЕНИЯХ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) **Регидрон (+)**
- 2) Лактосоль
- 3) Дисоль
- 4) Трисоль

**ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) **депрессией сегмента PQ (+)**
- 2) депрессией ST в отведениях от противоположной стенки
- 3) зазубриной на нисходящем колене зубца R
- 4) появлением патологического зубца Q

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

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

**ПОД ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) **пиковой скорости выдоха (+)**
- 2) остаточного объема
- 3) дыхательного объема
- 4) жизненной емкости легких

**ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ**

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

**ПРИ ДИФFUЗНОМ ПРОЦЕССЕ В ЛЕГКИХ НЕЯСНОЙ ПРИРОДЫ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ  
БРОНХОСКОПИЮ И СДЕЛАТЬ**

- 1) пункцию лимфоузлов
- 2) **щипцовую биопсию (+)**



- 3) соскабливание
- 4) смыв бронхоальвеолярной жидкости

#### **ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПУЛЬС**

- 1) медленный малый
- 2) нормальных качеств
- 3) неодинаков на обеих руках
- 4) **быстрый высокий (+)**

#### **ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **появление участков «немного легкого» (+)**
- 2) дыхание Биота
- 3) наличие систолического шума на верхушке
- 4) наличие акцента II тона во втором межреберье справа

#### **ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) аномалии развития кишечника
- 2) наследственные нарушения
- 3) **функциональные расстройства (+)**
- 4) органические изменения

#### **К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- 2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 3) **ИБС: инфаркт миокарда, стенокардию, коронарную реваскуляризацию (+)**
- 4) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/секи лодыжечно-плечевой индекс < 0,9

#### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТНОГО МОЗГА У БОЛЬНОГО СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **увеличение содержания сидеробластов (+)**
- 2) уменьшение содержания всех форменных элементов
- 3) мегалобластический тип кроветворения
- 4) наличие большого количества миелобластов

#### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сцинтиграфия почек
- 2) **почечная ангиография (+)**
- 3) радиоизотопная ренография
- 4) УЗИ почек

#### **СТУПЕНЧАТЫЕ И МОСТОВИДНЫЕ НЕКРОЗЫ ПЕЧЕНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) гемохроматозе
- 2) желчнокаменной болезни
- 3) жировой дистрофии печени
- 4) **хроническом гепатите выраженной степени активности (+)**

**К ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТНОМ МОЗГЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) **снижение клеточности костного мозга, преобладание жировой ткани (+)**
- 2) сужение красного ростка
- 3) очаговую пролиферацию лимфоцитов
- 4) преобладание кроветворного костного мозга над жировым

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **климатический (+)**
- 2) спелеологический
- 3) бальнеологический
- 4) физиотерапевтический

**ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА ПРИ ОЖИРЕНИИ К ОСНОВНЫМ НАЗНАЧЕНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) посещение тренажерного зала
- 2) посещение бани
- 3) общий массаж
- 4) **физическую активность и рациональную диету (+)**

**РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ПОКАЗАНА ПРИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) **любой (+)**

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

- 1) короткодействующие  $\beta_2$ -агонисты «по требованию»
- 2) **длительно действующие  $\beta_2$ -агонисты или антихолинергики (+)**
- 3) короткодействующие антихолинергики «по требованию»
- 4) теофиллины

**НАПРАВЛЕНИЕ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЫДАЕТСЯ БЕРЕМЕННОЙ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) **артериальной гипертензии (+)**
- 2) железодефицитной анемии легкой степени
- 3) артериальной гипотензии
- 4) бессимптомной бактериурии

## **К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) ингаляционные глюкокортикостероидные гормоны (+)
- 2) пролонгированные бета-2-адреномиметики
- 3) стабилизаторы мембран тучных клеток
- 4) антибиотики пенициллинового ряда

## **ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 3-6 месяцев (+)
- 2) 5-7 дней
- 3) 2 месяцев
- 4) 3 недель

## **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ СОСТАВЛЯТЬ**

- 1) 1 месяц
- 2) 3 – 4 месяца (+)
- 3) 2 – 3 месяца
- 4) 2 недели

## **СИНДРОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ПРИ РАКЕ**

- 1) почек, надпочечников
- 2) кожи
- 3) желудка, поджелудочной железы (+)
- 4) шейки матки

## **СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ИНСУЛИНЕ В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА)**

- 1) 0,2-0,6
- 2) 0,5-0,8
- 3) 0,6-1,0
- 4) 1,0-2,0 (+)

## **К ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) инвалидность
- 2) заболеваемость
- 3) индекс здоровья
- 4) материнская смертность (+)

## **ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ НА ВТОРОМ УРОВНЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) главным врачом медицинской организации
- 2) заместителем главного врача по лечебной работе
- 3) заведующим отделением (+)

4) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФОРМИРУЕТСЯ НА**

- 1) 7 календарных дней (+)
- 2) 7 рабочих дней
- 3) 3 дня
- 4) 10 дней календарных дней

**АНАЛИЗ «МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ» ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) при расчете минимального необходимого числа персонала
- 2) при расчете минимально необходимых объемов деятельности для достижения цели
- 3) для подтверждения предпочтения более дешевого метода лечения (+)
- 4) для определения эффективности проведенных мероприятий

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АСЦИТА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ВЕРОШПИРОНА БОЛЬНОМУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СЛЕДУЕТ ДОБАВИТЬ**

- 1) триамтерен
- 2) фуросемид (+)
- 3) диакарб
- 4) амилорид

**КАКОЙ РАСТВОР ГЛЮКОЗЫ ДОЛЖЕН ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ЛИНИИ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ИНСУЛИНА (В ПРОЦЕНТАХ)?**

- 1) 40 (+)
- 2) 5
- 3) 0,9
- 4) 10

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА, ОСЛОЖНЁННОГО ТЯЖЁЛОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ И ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дексаметазон
- 2) инсулин (+)
- 3) метформин
- 4) акарбоза

**ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХОБЛ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНО В СЛУЧАЕ**

- 1) наличия признаков острой респираторной инфекции
- 2) длительного стажа курения
- 3) появления сухих свистящих хрипов
- 4) увеличения объёма и степени гнойности мокроты (+)

## **ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛУЖИТ**

- 1) **тяжелая дегидратация с очень высоким уровнем сахара в крови (больше 600мг/100мл) (+)**
- 2) небольшая дегидратация с умеренно высоким уровнем сахара в крови
- 3) нормальный уровень сахара при избыточном количестве жидкости в организме
- 4) умеренно высокий уровень сахара в крови при избыточном количестве жидкости в организме

## **БЛОКАДА ПРЕВРАЩЕНИЯ ЛАНОСТЕРОЛА КЛЕТОК ГРИБОВ В МЕМБРАННЫЙ ЛИПИД - ЭРГОСТЕРОЛ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ДЕЙСТВИЯ**

- 1) джозамицина
- 2) **флуконазола (+)**
- 3) пенициллина
- 4) гризеофульвина

## **ОТЛИЧИЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ВТОРИЧНОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) анергией к туберкулину
- 2) **поражением лимфатических узлов (+)**
- 3) деструкцией легочной ткани
- 4) выраженной эндогенной интоксикацией

## **ТУБЕРКУЛЕМУ ЛЁГКОГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) пневмонией
- 2) абсцессом лёгкого
- 3) **периферическим раком (+)**
- 4) центральным раком

## **ЗАТЕМНЕНИЕ С БУГРИСТЫМИ КОНТУРАМИ И ПРОСВЕТЛЕНИЕМ В ЦЕНТРЕ, ОТСУТСТВИЕМ ОЧАГОВ ВОКРУГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ЛЁГКИХ ПРИ**

- 1) туберкулёзной каверне
- 2) кисте
- 3) абсцессе
- 4) **опухоли с распадом (+)**

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОГО РАКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иктеричность кожных покровов
- 2) синдром астении-кахексии
- 3) **гепатомегалия (+)**
- 4) лихорадка

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАК**

- 1) **узловой (+)**
- 2) Педжета
- 3) рожистоподобный

4) маститоподобный

**НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В КАРДИАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль за грудиной
- 2) рвота
- 3) дисфагия (+)
- 4) боль в эпигастральной области

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ПОЧКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) объективный осмотр
- 2) компьютерную томографию
- 3) ультразвуковое исследование (+)
- 4) экскреторную рентгенографию

**ВЕРНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В НЕОТЛОЖНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутривенный (+)
- 2) ингаляционный
- 3) пероральный
- 4) внутримышечный

**К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) гипогликемию и тахикардию
- 2) брадикардию и кахексию
- 3) остеопороз и гипергликемию (+)
- 4) кахексию и остеопороз

**ФАМОТИДИН БЛОКИРУЕТ**

- 1) M2-ионные каналы
- 2) H1-рецепторы
- 3) H2-рецепторы (+)
- 4) D1-рецепторы

**ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ**

- 1) CRB-65 (+)
- 2) MRC
- 3) HAS-BLED
- 4) SOFA

**ФЕНОМЕНОМ «УТРЕННЕЙ ЗАРИ» СЧИТАЮТ**

- 1) снижение уровня глюкозы крови в ответ на введение инсулина
- 2) утреннюю гипергликемию, обусловленную повышением секреции

контринсулярных гормонов (+)

3) утреннюю гипергликемию после ночной гипогликемии

4) исчезновение симптомов вторичного сахарного диабета при болезни Кушинга после двусторонней адреналэктомии

**НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (ММОЛЬ/Л)**

1) 9,2

2) 7,8 (+)

3) 8,5

4) 10,1

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА МЕТФОРМИНОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ**

1) витамина B12 (+)

2) трансаминаз

3) мочевой кислоты

4) калия

**В ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АНАЛИЗ**

1) суточной мочи на метанефрин и норметанефрин (+)

2) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения

3) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)

4) крови на электролиты, активность ренина плазмы

**ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН**

1) каптоприл

2) атенолол (+)

3) верапамил

4) празозин

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОКОККОВУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

1) Стрептомицин

2) Эритромицин

3) Левомецетин

4) пенициллины (+)

**ТОЛЕРАНТНОСТЬ (СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ) К ПРЕПАРАТУ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

1) антагонистами кальция

2) бета-блокаторами

3) нитратами (+)

4) ингибиторами АПФ

**ПРИ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ  
ПРОТИВПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингибиторов АПФ (+)
- 2) блокаторов медленных кальциевых каналов
- 3) кардиоселективных В-блокаторов
- 4) агонистов центральных  $\alpha_2$  -адренорецепторов

**ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ БОЛИ, С ЦЕЛЬЮ СЕДАЦИИ И СНИЖЕНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ  
АКТИВНОСТИ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ТАХИКАРДИИ И ПОВЫШЕНИЮ АД, У ПАЦИЕНТОВ С  
ИНФАРКТМ МИОКАРДА И ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ**

- 1) баралгин внутримышечно
- 2) нитроглицерин внутривенно
- 3) нитроглицерин сублингвально
- 4) морфин внутривенно (+)

**ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА**

- 1) 2 года (+)
- 2) 3 года
- 3) 1 год
- 4) бессрочно

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ МЕДИЦИНСКАЯ  
ПОМОЩЬ - ЭТО**

- 1) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний
- 2) комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг (+)
- 3) сочетанные мероприятия по устранению или облегчению проявлений заболевания
- 4) набор медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций

**ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) реконвалесценты острых заболеваний
- 2) все жители территории (+)
- 3) больные хроническими заболеваниями
- 4) жители в трудоспособном возрасте

**ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ВИДАМ,  
УСЛОВИЯМ И ФОРМАМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) частном
- 2) международном
- 3) муниципальном
- 4) федеральном (+)



## **МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **вакцинация (+)**
- 2) применение амантадина
- 3) закаливание организма
- 4) применение лейкоцитарного интерферона

## **ПОД АНТРОПОМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) измерение силы рук
- 2) измерение роста
- 3) анкетирование
- 4) **измерение роста и массы тела (+)**

## **К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) генетический фактор
- 2) состояние окружающей среды
- 3) медицинское обеспечение
- 4) **здоровый образ жизни (+)**

## **ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) **участковым терапевтам, педиатрам, семейным врачам (+)**
- 2) ведущим специалистам базовых учреждений, руководителям предприятий
- 3) руководителям учреждений и организаций здравоохранения
- 4) главным медицинским сестрам и руководителям учреждений здравоохранения

## **ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серологический
- 2) **бактериологический (+)**
- 3) биологический
- 4) бактериоскопический

## **К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМАМ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА КОРИ ОТНОСЯТ**

- 1) **пятна Филатова-Коплика (+)**
- 2) выраженные катаральные симптомы
- 3) симптом Мурсу
- 4) везикулы на твёрдом нёбе

## **ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ SARS-CoV-2 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **воздушно-капельный (+)**
- 2) трансмиссивный
- 3) пищевой
- 4) половой

## **ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ**

## **ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) относительная гиповолемия
- 2) снижение сократительной способности миокарда
- 3) повышение сосудистого сопротивления
- 4) **абсолютная гиповолемия (+)**

## **ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАСТОЙ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ В**

- 1) **малом круге кровообращения (+)**
- 2) большом и малом кругах кровообращения
- 3) большом круге кровообращения
- 4) портальной системе

## **НОЗОКОМИАЛЬНЫЕ (ГОСПИТАЛЬНЫЕ) ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ**

- 1) **грамотрицательной флорой (+)**
- 2) легионеллой
- 3) вирусами
- 4) пневмококком

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) ЛДГ в крови
- 2) уровня трансаминаз в крови
- 3) **сердечного тропонина Т или I (+)**
- 4) суммарной КФК в крови

## **ДЕРМАТОМИОЗИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) **кожи, поперечно-полосатых мышц (+)**
- 2) костной системы
- 3) внутренних органов, скелетных мышц и кожи
- 4) кожи, костной системы и внутренних органов

## **УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) кукуруза
- 2) рис
- 3) **ячмень (+)**
- 4) гречиха

## **ТРАНСТОРАКАЛЬНАЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ (ЭХОКГ) В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОППЛЕРОВСКИХ РЕЖИМОВ РЕКОМЕНДОВАНА**

- 1) пациентам с подозрением на наличие порока сердца
- 2) пациентам с подозрением на наличие гипертрофии миокарда левого желудочка
- 3) при сомнительных результатах холтеровского мониторирования ЭКГ
- 4) **всем пациентам с подозрением на ИБС (+)**

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ ТРОПОНИНА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 14 дней (+)
- 2) до 12 часов
- 3) 1 день
- 4) 1 месяц

**IIБ ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

- 1) альфа липопротеидов (ЛПа)
- 2) липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности (ЛПНП и ЛПОНП) (+)
- 3) липопротеидов низкой плотности (ЛПНП)
- 4) липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП)

**СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ, ЭРИТРОЦИТУРИИ, ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пиелонефрита
- 2) острого гломерулонефрита (+)
- 3) мочекаменной болезни
- 4) амилоидоза почек

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ АГРЕССИИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слизь
- 2) липаза
- 3) соляная кислота (+)
- 4) амилаза

**ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ СИНДРОМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ БУДЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) наличием асцита
- 2) повышением уровня билирубина
- 3) снижением содержания тромбоцитов (+)
- 4) снижением количества ретикулоцитов

**СУХОСТЬ КОЖИ, КОЖНЫЙ ЗУД, ЖАЖДА И ПОЛИУРИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) эндемическом зобе
- 2) диффузном токсическом зобе
- 3) сахарном диабете (+)
- 4) гипотиреозе

**ПО ШКАЛЕ SCORE РАССЧИТЫВАЮТ РИСК РАЗВИТИЯ В БЛИЖАЙШИЕ 10 ЛЕТ**

- 1) инфаркта миокарда
- 2) фатальных осложнений (+)

- 3) сердечной недостаточности
- 4) инсульта

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остро возникшая митральная регургитация (+)
- 2) наличие фибрилляции предсердий
- 3) митральная регургитация II степени
- 4) пролапс обеих створок клапана

**ПРОЯВЛЕНИЕМ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вогнутость ногтей (+)
- 2) изменение дистальных фаланг пальцев по типу барабанных палочек
- 3) феномен Рейно
- 4) склеродактилия

**К ТИРЕОСТАТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пропранолол
- 2) левотироксин
- 3) пропилтиоурацил (+)
- 4) бисопролол

**ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (+)
- 2) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 3) производных сульфонилмочевины
- 4) агонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида-1

**К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

- 1) бигуанидов
- 2) глинидов
- 3) глиптинов (+)
- 4) глитазонов

**НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

- 1) гликлазида и натеглинида (+)
- 2) базального инсулина и метформина
- 3) глимепирида и алоглиптина
- 4) метформина и эмпаглифлозина

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЦЕЛЕВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ РАВНО**

- 1) 2,5–3,5

- 2) 2,0–3,0 (+)
- 3) 1,5–2,5
- 4) 3,0–4,0

**ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ КАСАЮТСЯ**

- 1) углеводов
- 2) белков (+)
- 3) жиров
- 4) поваренной соли

**БАЗИСНОЙ ТЕРАПИЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нестероидные противовоспалительные препараты
- 2) холинолитики
- 3) антибиотики
- 4) ингаляционные глюкокортикоиды (+)

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) международное нормализованное отношение (+)
- 2) протромбиновый индекс по Квику
- 3) уровень антитромбина III
- 4) активированное парциальное тромбиновое время

**ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ**

- 1) жидкость
- 2) соль
- 3) белки (+)
- 4) углеводы

**ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ**

- 1) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II (+)
- 2) моксонидина и диуретика
- 3) ингибиторов АПФ и тиазидовых диуретиков
- 4) бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов

**К РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ДИЕТЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) ограничение потребления белков
- 2) увеличение в рационе поваренной соли
- 3) ограничение потребления сахара
- 4) ограничение потребления жидкости (+)

**ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕВОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тетрациклины
- 2) полусинтетические пенициллины (+)
- 3) фторхинолоны
- 4) Левомецетин

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО АСЦИТА-ПЕРИТОНИТА ОПТИМАЛЬНА КОМБИНАЦИЯ**

- 1) цефалоспоринов и препарата L-орнитина
- 2) альбумина и диуретиков
- 3) диуретиков и гепатопротекторов
- 4) цефалоспоринов и альбумина (+)

#### **КОЛИЧЕСТВО ЕЖЕГОДНЫХ ОСМОТРОВ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК СЗБ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3
- 2) 4 (+)
- 3) 2
- 4) 1

#### **К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) физическое упражнение (+)
- 2) антибиотикотерапию
- 3) массаж
- 4) водные процедуры

#### **ПРИЕМЫ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) вибрацию
- 2) выкручивание (+)
- 3) разминание
- 4) растирание

#### **ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ОГРАНИЧИВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) для крупных мышечных групп (+)
- 2) в равновесии
- 3) на координацию
- 4) на расслабление мышц

#### **К ПЕРОРАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ОТНОСЯТ**

- 1) фондапаринукс натрия, бемипарин натрия
- 2) ривароксабан, дабигатрана этексилат (+)
- 3) далтепарин натрия, надропарин кальция
- 4) парнапарин натрия, эноксапарин натрия

## **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩЕВЫМИ БОРРЕЛИОЗАМИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) нитрофураны
- 2) полимиксины
- 3) аминогликозиды
- 4) тетрациклины (+)

## **ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ КАНАМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нефротоксичность (+)
- 2) кардиотоксичность
- 3) гепатотоксичность
- 4) нейротоксичность

## **ОСНОВНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) влиянием на процессы торможения в ЦНС
- 2) кардиотоксичностью противотуберкулезных препаратов
- 3) влиянием на процессы возбуждения в ЦНС
- 4) гепатотоксичностью противотуберкулезных препаратов (+)

## **БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЯМ ДО 13 ЛЕТ НЕ ПОКАЗАН**

- 1) изониазид
- 2) этамбутол (+)
- 3) рифампицин
- 4) пиразинамид

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПРИЕМЕ РИФАМПИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) головная боль
- 2) крапивница
- 3) тромбоцитопения
- 4) преходящее повышение трансаминаз (+)

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ПЦР-диагностика
- 2) микроскопия мазка по Цилю – Нильсену
- 3) флюорография (+)
- 4) иммунодиагностика

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ**

- 1) хроническое легочное сердце
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) кровохарканье и легочное кровотечение (+)

4) амилоидоз внутренних органов

**К ПОЗДНО ВЫЯВЛЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_**  
**ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ**

- 1) инфильтративный
- 2) фиброзно-кавернозный (+)
- 3) очаговый
- 4) диссеминированный

**ТОФУСЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) отложение в тканях холестерина
- 2) остеофиты
- 3) отложение в тканях уратов (+)
- 4) уплотнение подкожной клетчатки

**УСИЛЕНИЕ I ТОНА СЕРДЦА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) тиреотоксикозе (+)
- 2) артериальной гипотонии
- 3) эмфиземе
- 4) ожирении

**ПРИЗНАКОМ ГЛЖ СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА-ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $SV1 + RV5/V6 > 38 \text{ мм}$  (+)
- 2)  $R/S < 1$  в V1
- 3)  $R I + S III > 25 \text{ мм}$
- 4)  $R I > 11 \text{ мм}$

**БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С В2-АГОНИСТАМИ**  
**ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОФВ1 БОЛЕЕ \_\_\_\_%**

- 1) снижением; 12
- 2) приростом; 20
- 3) приростом; 12 (+)
- 4) снижением; 20

**О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ**  
**СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА**

- 1) лимфоцитами
- 2) лейкоцитами (+)
- 3) макрофагами
- 4) эозинофилами

**МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С БРОНХОЭКТАЗАМИ**

- 1) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается (+)
- 2) всегда содержит свежую алую кровь
- 3) имеет слизистый характер и белесоватый цвет



4) белая, пенистая, обильная

**ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ I СТЕПЕНИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ, РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЭКСПЕРТАМИ ВОЗ/МОГ, ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) систолическое АД 160-180 мм рт.ст., диастолическое – 94-100 мм рт.ст.
- 2) систолическое АД 140-150 мм рт.ст., диастолическое – 94-100 мм рт.ст.
- 3) систолическое АД 140-159 мм рт.ст., диастолическое – 90-99 мм рт.ст. (+)
- 4) систолическое АД ниже 140 мм рт.ст., диастолическое – ниже 90 мм рт.ст.

**ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) дефицита факторов протромбинового комплекса
- 2) тромбоцитопатии
- 3) гемофилии (+)
- 4) идиопатической тромбоцитопенической пурпуры

**ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ**

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

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗАГРЕГАНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) стенокардия напряжения
- 3) неконтролируемая АГ (+)
- 4) нестабильная стенокардия

**ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение общего периферического сопротивления
- 2) снижение сердечного выброса
- 3) повышение сердечного выброса (+)
- 4) увеличение центрального венозного давления

**ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) элевация сегмента ST в отведениях I, aVL, V1-V4
- 2) остро возникающая блокада правой ножки пучка Гиса
- 3) элевация сегмента ST в отведениях II, III, aVF (+)
- 4) остро возникающая блокада левой ножки пучка Гиса

**НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие кровоизлияний
- 2) образование аневризм сосудов сетчатки (+)
- 3) пролиферативное изменение сетчатки
- 4) новообразование сосудов сетчатки

## **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление бактериурии (+)
- 2) наличие гематурии
- 3) выявление антител к базальной мембране клубочков
- 4) наличие протеинурии

## **САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровохарканье
- 2) алкогольный гепатит
- 3) гематурическая форма гломерулонефрита
- 4) хроническая кровопотеря из желудочно-кишечного тракта (+)

## **ДЛЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) постоянный отек всей конечности; трофические расстройства кожи у медиальной лодыжки; судороги икроножных мышц голени в покое
- 2) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе; трофические расстройства кожи у медиальной лодыжки; судороги икроножных мышц голени в покое.
- 3) трофические расстройства кожи у медиальной лодыжки; отек стопы и тупые боли в ноге, появляющиеся к концу рабочего дня; судороги икроножных мышц голени в покое (+)
- 4) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе

## **ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ**

- 1) прокалывающие, в грудной клетке, связанные с изменением положения тела
- 2) в течение нескольких дней, не купирующиеся нитроглицерином
- 3) кратковременные, купирующиеся приёмом нитратов (+)
- 4) в течение нескольких часов

## **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОТУЛИЗМА НАЧИНАЮТ С**

- 1) оральной регидратации
- 2) антибиотикотерапии
- 3) дезинтоксикационной терапии (+)
- 4) экстракорпоральных методов

## **С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ**

- 1) противокашлевые средства периферического действия
- 2) мукоактивные препараты (+)
- 3) противокашлевые средства центрального действия
- 4) отхаркивающие рефлекторные препараты

## **ПОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) комплекс медицинских, психологических, педагогических, профессиональных и юридических мер по восстановлению автономности, трудоспособности и здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями в результате перенесенных или врожденных заболеваний, а также в результате травм
- 2) комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций (+)
- 3) лечебные и/или социальные мероприятия по отношению к инвалидам или другим морально и психологически подорванным людям (осуждённым и прочее), направленные на адаптацию их к жизни
- 4) метод лечения, состоящий в применении физических упражнений и естественных факторов природы к больному человеку с лечебно-профилактическими целями, а также комплекс юридических мер по восстановлению автономности

## **РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНОГО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- 1) спустя 2 года после окончания специального лечения
- 2) после окончания специальной терапии
- 3) в процессе проведения специальной терапии
- 4) с момента постановки диагноза (+)

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ В САНАТОРИЙ НА РЕАБИЛИТАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

- 1) второго функционального класса и единичные предсердные экстрасистолы
- 2) первого функционального класса и синусовая тахикардия
- 3) выше второго функционального класса, а при аневризме сердца – первого функционального класса (+)
- 4) выше первого функционального класса

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) лекарственная терапия
- 2) иглорефлексотерапия
- 3) фитотерапия
- 4) элиминационная диета (+)

## **МАРКЕРОМ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) HBV ДНК (+)
- 2) HbsAg
- 3) anti Hbcor IgG
- 4) anti Hbe

## **ДЛЯ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- 1) геморрагическая с некрозом в центре (+)
- 2) папулезная на гиперемизированном основании

- 3) уртикарная, склонная к слиянию
- 4) везикулезная с геморрагическим содержимым

### **ЧУМНОЙ БУБОН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **резкой болезненностью, спаянностью с окружающими тканями (+)**
- 2) четкостью контуров, отсутствием спаянности с окружающими тканями
- 3) слабой болезненностью, отсутствием склонности к нагноению
- 4) чёткостью контуров, без изменений кожи над ним

### **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) **оформляется дубликат листка нетрудоспособности (+)**
- 3) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 4) выписка из протокола врачебной комиссии

### **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ПО АНГИНЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 1**

- 1) недели
- 2) квартала
- 3) года
- 4) **месяца (+)**

### **В КНИГЕ ЗАПИСЕЙ ВЫЗОВОВ ВРАЧЕЙ НА ДОМ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) только первичные вызовы
- 2) те вызовы, которые решит зарегистрировать врач для оплаты
- 3) только активные посещения
- 4) **все вызовы, поступившие в течение дня, и активные посещения (+)**

### **ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ «ПРИЧИНА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» ОТПУСК ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ В ПЕРВЫХ ДВУХ КЛЕТКАХ УКАЗЫВАЕТСЯ ДВУХЗНАЧНЫЙ КОД**

- 1) 07
- 2) 06
- 3) 08
- 4) **05 (+)**

### **РАННИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **исчезновение ранней фазы секреции инсулина (+)**
- 2) наличие частых эпизодов гипогликемии в ночное время
- 3) кетонурия
- 4) высокий уровень глюкозы натощак

**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) Клайнфельтера; 47 ХХУ
- 2) Дауна; 47 ХХ или ХУ, 21+
- 3) Патау; 47 ХХ или ХУ, 13 +
- 4) Шерешевского-Тернера; 45 ХО (+)

**ДЛЯ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГОРМОНОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **снижение тиреотропного гормона и снижение тироксина (+)**
- 2) повышение тиреотропного гормона и снижение тироксина
- 3) повышение тиреотропного гормона и повышение тироксина
- 4) снижение тиреотропного гормона и повышение тироксина

**СРЕДИ В2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) сальбутамол
- 2) вентолин
- 3) беротек
- 4) **сальметерол (+)**

**ОБОСНОВАННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) наличие отеков
- 2) артериальная гипертония
- 3) **сохранение значительной протеинурии (нефротический синдром) более 2 недель (+)**
- 4) макрогематурия

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) стерильную пищу
- 2) **асептические условия (+)**
- 3) проветривание помещений
- 4) чистоту полов

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) эуфиллина внутривенно
- 2) глюкокортикостероидов внутривенно
- 3) интала через спейсер
- 4) **симпатомиметиков через небулайзер (+)**

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение количества сухих хрипов при аускультации

- 2) лимфоцитоз мокроты
- 3) **лихорадка и гнойная мокрота (+)**
- 4) усиление одышки

#### **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ**

- 1)  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3) **блокаторы рецепторов ангиотензина II (+)**
- 4) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы

#### **ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) **12 (+)**
- 3) 3
- 4) 6

#### **САМЫМ ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОЙ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ СЛУЖИТ**

- 1) уменьшение степени гнойности мокроты
- 2) нормализация лейкоцитарной формулы
- 3) **исчезновение легочного инфильтрата (+)**
- 4) нормализация или выраженное снижение температуры тела

#### **ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ ИХ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) **уменьшать потребность миокарда в кислороде (+)**
- 2) расширять коронарные сосуды
- 3) замедлять скорость проведения электрических импульсов в миокарде
- 4) к прямому антигипоксическому эффекту

#### **ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА СОТАЛОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) **160-320 (+)**
- 2) 100-200
- 3) 450-900
- 4) 200-400

#### **ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ЦОГ-2, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **Целекоксиб (+)**
- 2) Ибупрофен
- 3) Кетопрофен

4) Ацетилсалициловая кислота

**К СИМПТОМАМ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) понос
- 2) рвота
- 3) полиурия (+)
- 4) брадикардия

**ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ, ДОКАЗАВШИХ СПОСОБНОСТЬ К СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ И ЧИСЛУ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ХСН ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы АПФ (+)
- 2) антагонисты кальция
- 3) кардиопротекторы
- 4) непрямые антикоагулянты

**ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЕМ АЛКОГОЛЯ И ПАРАЦЕТАМОЛА УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) нефротоксичности
- 2) гематотоксичности
- 3) гепатотоксичности (+)
- 4) ототоксичности

**АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ MRSA (МЕТИЦИЛЛИН РЕЗИСТЕНТНЫЙ СТАФИЛОКОКК ЗОЛОТИСТЫЙ) ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Цефазолин
- 2) Ванкомицин (+)
- 3) Меропенем
- 4) Оксациллин

**АМОКСИЦИЛЛИН ВНУТРЬ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ**

- 1) показан в сочетании с Лоперамидом
- 2) показан всегда
- 3) показан в сочетании с Фталазолом
- 4) не показан (+)

**ЦИТОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОБЛАДАЕТ**

- 1) атропин
- 2) церукал
- 3) дротаверин
- 4) висмута трикалия дицитрат (+)

**АНТИДОТОМ ДЛЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) унитиол
- 2) атропин (+)

- 3) амилнитрит
- 4) антициан

**ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ СИМПТОМЫ ГИПОГЛИКЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индапамид
- 2) нифедипин
- 3) фуросемид
- 4) **бисопролол (+)**

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ САХАРОСНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подавление продукции глюкозы печенью
- 2) снижение инсулинорезистентности
- 3) торможение всасывания глюкозы в кишечнике
- 4) **стимуляция секреции инсулина (+)**

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **фиброколоноскопия (+)**
- 2) исследование кала на скрытую кровь
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) ирригоскопия

**У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) **клебсиеллой (+)**
- 2) моракселлой
- 3) стафилококком
- 4) стрептококком

**У ЛИЦ СТАРШЕ 40 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повторная вирусно-бактериальная инфекция
- 2) воздействие промышленных газов и аэрозолей
- 3) **курение (+)**
- 4) врожденная функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) **пропранолола (+)**
- 2) нифедипина
- 3) доксазозина
- 4) периндоприла



## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКТОРОВ СЛУЖИТ**

- 1) атеросклероз сосудов нижних конечностей
- 2) хроническая обструктивная болезнь легких
- 3) **бронхиальная астма (+)**
- 4) атриовентрикулярная блокада I степени

## **ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) **только при остром коронарном синдроме с подъемом ST (+)**
- 2) при нестабильной стенокардии
- 3) только при остром коронарном синдроме без подъема ST
- 4) при любом остром коронарном синдроме

## **ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **кандидоз ротоглотки и дисфония (+)**
- 2) язва желудочно-кишечного тракта
- 3) гирсутизм
- 4) стероидный диабет

## **ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ПРИЕМ ДВОЙНОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПРОДОЛЖАТЬСЯ**

- 1) 10 месяцев
- 2) не более полугода
- 3) **неопределенно долго (+)**
- 4) два года

## **ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОЙ РЕПЕРFUЗИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОГО ТРОМБОЛИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аминофиллин
- 2) **ипратропия бромид (+)**
- 3) фенотерол
- 4) сальбутамол

## **ПОКАЗАНИЕМ К РАННЕМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая лихорадка
- 2) ишемическая болезнь сердца

- 3) ДВС-синдром
- 4) осложнение эмболического характера (+)

**ПРОФИЛАКТИКА ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ВЗРОСЛЫХ ИЗ "ГРУПП РИСКА" ПРОВОДИТСЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТОЙ В ДОЗЕ (МКГ/СУТ)**

- 1) 200-300, длительностью 3 месяца
- 2) 150-200, длительность определяется индивидуально (+)
- 3) 25-50, длительностью 12 месяцев
- 4) 75-100, длительностью 6 месяцев

**К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ**

- 1) предметы окружающей среды
- 2) больного туберкулезом легких, выделяющего МБТ (+)
- 3) продукты питания
- 4) больное животное

**РАЗМЕР ОЧАГОВ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ**

- 1) мелкий (+)
- 2) крупный
- 3) разный
- 4) средний

**РЕГРЕСС ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) массивным выделением микобактерий туберкулеза
- 2) образованием остаточных изменений (+)
- 3) формированием полостей деструкции легочной ткани
- 4) возникновением очагов бронхогенного обсеменения

**РЕВЕРСИВНЫЙ ТЗ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ПРЕВРАЩЕНИЯ**

- 1) общего ТЗ
- 2) свободного Т4 (+)
- 3) тиреотропного гормона
- 4) тиреоглобулина

**ДИАГНОЗ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА (В %)**

- 1)  $\geq 6,5$  (+)
- 2)  $\geq 6,8$
- 3)  $\geq 6,0$
- 4)  $\geq 7,0$

**ПРИ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий уровень глюкозы

- 2) низкий уровень калия
- 3) **низкий уровень натрия (+)**
- 4) высокий уровень натрия

**УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 8,5
- 2) 10,0
- 3) **7,8 (+)**
- 4) 11,1

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ БРОНХОСПАЗМА ВОЗМОЖНО НА ФОНЕ ПРИЁМА**

- 1) хлоропирамина
- 2) дифенгидрамина
- 3) дротаверина
- 4) **ацетилсалициловой кислоты (+)**

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение веса
- 2) гипокалиемия
- 3) **сухой кашель (+)**
- 4) протеинурия

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) синдром Рейно
- 2) **гиперурикемия (+)**
- 3) гинекомастия
- 4) гиперкалиемия

**ЭЛИМИНАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) биодоступность
- 2) **константа скорости элиминации (+)**
- 3) объем распределения
- 4) степень протеидизации

**ПАЦИЕНТУ, ИМЕЮЩЕМУ В АНАМНЕЗЕ ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА, СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ДЛЯ КУРСОВОГО ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) индометацин
- 2) **мелоксикам (+)**
- 3) кетопрофен
- 4) кеторолак

**ПРИ ПОВЫШЕНИИ БИЛИРУБИНА, ТИПИЧНОМ ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, НАДО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) инфекционный мононуклеоз
- 2) **гемолитическую анемию (+)**
- 3) острый вирусный гепатит А
- 4) хроническую алкогольную интоксикацию

#### **К ПРИЗНАКАМ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) **приступы бронхоспазма на определенные аллергены (+)**
- 2) частые ночные приступы бронхоспазма
- 3) возникновение бронхиальной астмы в пожилом возрасте
- 4) приступы удушья при обострении хронического бронхита

#### **БОЛЬ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ПОСЛЕ ЕЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) типичной стенокардией
- 2) ангинозным статусом
- 3) **атипичной стенокардией (+)**
- 4) кардиалгией

#### **ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ СОЗРЕВАНИЕ И ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **вилочковая железа (+)**
- 2) лимфатические узлы
- 3) костный мозг
- 4) селезенка

#### **АНЕМИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, БЛАСТОЗ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) В-12 дефицитной анемии
- 2) эритремии
- 3) **острого лейкоза (+)**
- 4) апластической анемии

#### **ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ СИМПТОМЫ СУХОСТИ, ОТСУТСТВИЯ СЛЮНЫ ВО РТУ, РЕЗЕЙ В ГЛАЗАХ, ОТСУТСТВИЯ СЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Рейно
- 2) Жакку
- 3) **Шегрена (+)**
- 4) Тибъерже-Вайссенбаха

#### **БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) 500 бактерий в утренней порции мочи
- 2) 10000 бактерий в суточной моче
- 3) 100 бактерий/мл мочи и более
- 4) **100000 бактерий/мл мочи и более (+)**

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипохромия эритроцитов
- 2) **панцитопения (+)**
- 3) макроцитоз эритроцитов
- 4) анизо-пойкилоцитоз

### **У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ НАЛИЧИИ ВЫСОКИХ ЗАОСТРЕННЫХ ЗУБЦОВ Т, БРАДИКАРДИИ ВЕРОЯТНА**

- 1) гипокалиемия
- 2) гипергликемия
- 3) гиперкальциемия
- 4) **гиперкалиемия (+)**

### **К ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИЛИКОЗА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) двустороннее расположение очагов
- 2) мономорфность
- 3) **ателектазы (+)**
- 4) симметричность

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ АСЦИТА НА ФОНЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ НЕОБХОДИМО**

- 1) соблюдение диеты с содержанием поваренной соли от 5 до 10 г/сут
- 2) ограничение пищевого белка до 0,5 г/кг
- 3) ограничение потребление жиров животного происхождения
- 4) **соблюдение диеты с содержанием поваренной соли менее 3 г/сут (+)**

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ КОНФИГУРАЦИИ СЕРДЦА, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) треугольная форма сердца
- 2) **смещение вверх верхней границы и сглаживание «тали» сердца (+)**
- 3) смещение вправо правой границы
- 4) смещение левой границы влево

### **ДИАГНОЗ «ПОДАГРА» МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) болей механического типа в суставах
- 2) повышения уровня трансаминаз в крови
- 3) **артрита плюснефалангового сустава (+)**
- 4) утренней скованности

### **ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) **печень и мозг (+)**
- 2) почки и легкие
- 3) сердце и почки
- 4) печень и почки

## **К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ГЕМОВОГО ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) молоко и молочные продукты
- 2) яблоки
- 3) гречневую крупу
- 4) **мясо (+)**

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЁЗА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) **фторхинолоны (+)**
- 2) гликопептиды
- 3) макролиды
- 4) пенициллины

## **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **наличие вторичных бактериальных осложнений (+)**
- 2) тяжёлое течение неосложнённого гриппа
- 3) принадлежность пациента к группам риска
- 4) высокий титр антител к герпетическим вирусам

## **МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ В СХЕМАХ АРТ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) **3 (+)**
- 4) 4

## **ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НА САНАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) АВ-блокада I степени
- 2) сахарный диабет 2 типа
- 3) единичная экстрасистолия
- 4) **недостаточность кровообращения IIБ стадии (+)**

## **САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ III СТАДИИ, ХСН II А (2 Ф. Кл.) ПОКАЗАНО**

- 1) на климатических курортах
- 2) на бальнеологических курортах
- 3) **в местных кардиологических санаториях вне курортов (+)**
- 4) на курортах с особыми лечебными факторами

## **ИСТОЧНИКОМ ХОРОШО УСВАИВАЕМОГО КАЛЬЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) овощи и фрукты
- 2) зерновые и бобовые продукты
- 3) мясо и мясные продукты
- 4) **молоко и молочные продукты (+)**

### **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ЛИЦА ОТНОСЯТ**

- 1) гипотоническую болезнь
- 2) диэнцефальный синдром
- 3) **неврит тройничного нерва (+)**
- 4) гипертоническую болезнь

### **МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К**

- 1) Изониазиду, Рифампицину и фторхинолонам
- 2) двум и более химиопрепаратам
- 3) препаратам первого ряда
- 4) **Изониазиду и Рифампицину (+)**

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НУЖНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) Изониазид, Этамбутол
- 2) Изониазид, Рифампицин
- 3) **Канамицин, Амикацин (+)**
- 4) Этамбутол, Рифампицин

### **АНТИТИРЕОДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) **диффузного токсического зоба (+)**
- 2) гипотиреоза
- 3) острого тиреоидита
- 4) подострого тиреоидита

### **В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В НЕОГРАНИЧЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ МОГУТ ПРИСУТСТВОВАТЬ**

- 1) молоко и молочные продукты
- 2) картофель, хлеб
- 3) любые фрукты
- 4) **помидоры, огурцы, листья салата (+)**

### **ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ**

- 1) препаратов калия
- 2) раствора глюкозы 5%
- 3) **раствора глюкозы 40% (+)**
- 4) раствора натрия хлорида 0,9%

### **К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТИАМАЗОЛА ОТНОСЯТ**

- 1) **лейкопению, агранулоцитоз (+)**
- 2) уменьшение размеров щитовидной железы
- 3) уменьшение массы тела

4) нарушения сердечного ритма

**ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) левое подреберье
- 2) **эпи-мезогастральная область (+)**
- 3) правое подреберье
- 4) левая подвздошная область

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологический
- 2) иммунологический
- 3) **паразитологический (+)**
- 4) полимеразная цепная реакция

**ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯЗЫК СТАНОВИТСЯ**

- 1) «малиновым»
- 2) «географическим»
- 3) «меловым»
- 4) **«фулигинозным» (+)**

**ТИПИЧНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастрит
- 2) **колит (+)**
- 3) гастроэнтерит
- 4) энтерит

**ОСНОВОЙ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) результаты медицинских осмотров населения
- 2) результаты медицинских осмотров населения и диспансеризация
- 3) **показатели здоровья населения и потребность в медицинской помощи (+)**
- 4) демографические показатели

**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

**СПРОС НА ОСНОВНЫЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕН НА НИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) совершенной не эластичностью



- 2) **низкой эластичностью (+)**
- 3) единичной эластичностью
- 4) высокой эластичностью

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВО ВРЕМЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БЕСКАМЕННОГО ХОЛЕЦИСТИТА СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 28
- 2) **14-20 (+)**
- 3) 21
- 4) 7-10

**ПРИ СУБФЕБРИЛИТЕТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ 2 НЕДЕЛИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) суточную протеинурию
- 2) **клинический анализ крови (+)**
- 3) сывороточное железо
- 4) щелочную фосфатазу

**К ВЕДУЩЕМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ**

- 1) нестероидные противовоспалительные средства
- 2) хронический стресс
- 3) **Helicobacter pylori (+)**
- 4) нарушение режима питания

**ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование отрицательного зубца Т
- 2) появление блокады правой ножки пучка Гиса
- 3) **преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более (+)**
- 4) появление предсердной экстрасистолии

**МЕЛЕНА ПРИ НАЛИЧИИ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИИ ПОДОЗРИТЕЛЬНА НА**

- 1) тромбоз мезентериальных артерий
- 2) **кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода (+)**
- 3) кровоточащую язву 12-перстной кишки
- 4) язвенный колит

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ ШИЗОГОНИИ ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 36
- 2) **48 (+)**
- 3) 24
- 4) 72

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ РИККЕТСИЯ**

- 1) Бернета
- 2) **Провачека (+)**
- 3) Музера
- 4) Акари

**К СИМПТОМАМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ОТ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) **гепатоспленомегалию (+)**
- 2) алгид
- 3) длительную диспепсию
- 4) полиурию

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) щелочная фосфатаза
- 2) **АЛТ (+)**
- 3) холестерин
- 4) альбумин

**ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) **появление частых кровотечений (+)**
- 2) безрецидивное течение
- 3) появление трансмуральных язв
- 4) сегментарное поражение кишки

**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) изолированной систолической артериальной гипертензии
- 2) артериальной гипертензии 3 степени
- 3) артериальной гипертензии 1 степени
- 4) **артериальной гипертензии 2 степени (+)**

**ДЛЯ ПИЕЛОНЕФРИТА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ДРУГИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЧЕК, ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие стойкой артериальной гипертензии
- 2) **наличие отёка и нейтрофильной инфильтрации почечной лоханки (+)**
- 3) наличие выраженной уремической интоксикации
- 4) развитие «сольтеряющей почки» с артериальной гипотензией

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) уробилинурия
- 2) дислипидемия
- 3) **гиперкреатининемия (+)**

4) гиперальбуминемия

**ЗВУК РАЗЛИПАНИЯ АЛЬВЕОЛ, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ НА ВЫСОТЕ ВДОХА ПРИ ЭКССУДАТИВНЫХ ПРОЦЕССАХ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) флотацией
- 2) **крепитацией (+)**
- 3) бронхофонией
- 4) шумом трения плевры

**КАТЕХОЛАМИНОВЫЙ КРИЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) **феохромоцитоме (+)**
- 2) болезни Иценко-Кушинга
- 3) сахарном диабете
- 4) синдроме Конна

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гистологическое
- 2) **эндоскопическое (+)**
- 3) рентгенологическое
- 4) pH-метрическое

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) аминотрансферазы
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) глюкозы
- 4) **амилазы (+)**

**СИМПТОМОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **гипопротеинемия (+)**
- 2) гиперпротеинемия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) гематурия

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография
- 2) пикфлоуметрия
- 3) **спирометрия (+)**
- 4) бронхоскопия

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **ОФВ1 (+)**
- 2) ФЖЕЛ

- 3) МВЛ
- 4) ПСВ25-75

**НАИБОЛЕЕ РАННИМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У БОЛЬНЫХ РАКОМ БИЛИОПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потеря веса
- 2) боль в эпигастрии и спине
- 3) **механическая желтуха (+)**
- 4) частая рвота

**ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) хронической сердечной недостаточности
- 2) туберкулеза легких
- 3) системной красной волчанки
- 4) **мезотелиомы (рака) плевры (+)**

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ С ОБСТРУКЦИЕЙ ВЫНОСЯЩЕГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диуретики
- 2) блокаторы ангиотензиновых рецепторов
- 3) **β-адреноблокаторы (+)**
- 4) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие алкогольного делирия
- 2) анамнестическое указание на употребление наркотиков
- 3) выраженная слабость
- 4) **тяжелое течение гепатита (+)**

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сульфасалазин
- 2) **метотрексат (+)**
- 3) гидроксихлорохин
- 4) Д-пеницилламин

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипокалиемия
- 2) фибрилляция предсердий
- 3) пожилой возраст
- 4) **беременность (+)**

### **A1–АНТИТРИПСИН МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ТЕРАПИИ**

- 1) лейомиоматоза
- 2) **первичной эмфиземы легких (+)**
- 3) синдрома бронхиальной обструкции токсического генеза
- 4) сердечной астмы

### **ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) амлодипин
- 2) гипотиазид
- 3) **метопролол (+)**
- 4) эналаприл

### **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

### **ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ВТОРЫМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ КЛАССОМ В ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ КРАТКОВРЕМЕННОЕ**

- 1) (до 10 мин) участие в соревнованиях (бег трусцой)
- 2) **(до 10 мин) участие в несостязательных спортивных играх (волейбол, настольный теннис, бадминтон) (+)**
- 3) (до 20 мин) участие в несостязательных спортивных играх (волейбол, настольный теннис, бадминтон)
- 4) (до 30 мин) участие в соревнованиях (хоккей, большой теннис, бег трусцой)

### **ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПО ПОВОДУ ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА, ПРОТИВОПОКАЗАНО ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) **сидя (+)**
- 2) лежа на спине
- 3) стоя
- 4) лежа на животе

### **ПЕРВАЯ ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) бессрочно
- 2) на 1 год
- 3) **на 2 года (+)**
- 4) на 3 года

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) гидрокортизон (+)
- 2) фенилэфрин
- 3) инсулин
- 4) кетоконазол

#### **ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ МИКРОПРОЛАКТИНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансназальная транссфеноидальная аденомэктомия
- 2) сочетание медикаментозной терапии и аденомэктомии
- 3) медикаментозная терапия (+)
- 4) лучевая терапия на область гипофиза

#### **В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ, ПОЛУЧЕННОЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) эозинофилы
- 2) лимфоциты (+)
- 3) нейтрофилы
- 4) альвеолоциты

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) клинический анализ крови и мочи
- 3) микроскопия мокроты по методу Циля – Нельсена (+)
- 4) объективное исследование больного

#### **КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остаточным полостным образованием
- 2) клинической формой туберкулёза лёгких (+)
- 3) профессиональным полостным заболеванием
- 4) рентгенологическим синдромом

#### **МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

#### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ**

- 1) повышенного образования глюкокортикостероидов (+)
- 2) повышенного образования катехоламинов
- 3) активности симпатической нервной системы
- 4) активности ренин-ангиотензиновой системы

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) **деструкции 90%  $\beta$ -клеток (+)**
- 2) прогрессивном снижении 1 фазы секреции инсулина
- 3) деструкции 50%  $\beta$ -клеток
- 4) инициации иммунных процессов

**РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ I СТАДИИ С КРИЗОМ I ТИПА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 12-14
- 2) **3-5 (+)**
- 3) 8-10
- 4) 16-18

**ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) **общей заболеваемостью (+)**
- 2) истощенной заболеваемостью
- 3) патологической поражённостью
- 4) первичной заболеваемостью

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ ЮРИДИЧЕСКУЮ, ФИНАНСОВУЮ И**

- 1) **статистическую (+)**
- 2) страховую
- 3) диагностическую
- 4) государственную

**«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04) ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) председателем врачебной комиссии
- 2) **заведующим отделением (+)**
- 3) заместителем главного врача по лечебной работе
- 4) главным врачом

**41-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЕ С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ И ПОВЫШЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ПОЛУЧАЮЩЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНУЮ ТЕРАПИЮ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) **снизить вес (+)**
- 2) заниматься йогой
- 3) ограничить физическую активность
- 4) увеличить потребление пищи животного происхождения

**ТРЕТИЙ ПЛАНОВЫЙ ВИЗИТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА К БОЛЬНОМУ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТ ПЕРВОГО ВИЗИТА**

- 1) на 7-10 сутки (+)
- 2) на 3-4 сутки
- 3) через 24 часа
- 4) через 24-48 часов

**КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО НЕОТЛОЖНЫМ МЕРАМ САМОПОМОЩИ И ВЗАИМОПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ**

- 1) злоупотребляющим сахаром
- 2) злоупотребляющим алкоголем
- 3) с сердечно-сосудистыми заболеваниями (+)
- 4) с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний

**ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МАММОГРАФИЯ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВЫПОЛНЕНИЕМ ЕЕ 1 РАЗ В 2 ГОДА ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 25 и старше
- 2) 40 и старше (+)
- 3) 35 и младше
- 4) 30 и старше

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Ig A
- 2) Ig M
- 3) Ig G
- 4) Ig E (+)

**ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОЙ ФИБРОГАСТРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый холецистит
- 2) желудочное кровотечение
- 3) дётеобразный стул
- 4) обострение хронического гастрита (+)

**К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РАКА ПИЩЕВОДА СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ**

- 1) диарею
- 2) запоры
- 3) изменения тембра голоса
- 4) боли за грудиной (+)

**В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миксоматозная дегенерация клапанов
- 2) генетическая тромбофилия
- 3) инфекционный эндокардит



4) **ревматизм (+)**

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК**

- 1) торасемид
- 2) фуросемид
- 3) **спиронолактон (+)**
- 4) гидрохлортиазид

**СИНТЕТИЧЕСКИМ ГОРМОНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В КАЧЕСТВЕ СНОТВОРНОГО СРЕДСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окситоцин
- 2) метилпреднизолон
- 3) октреотид
- 4) **мелатонин (+)**

**ПРИ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ: СТИМУЛЯТОРЫ ЭРИТРОПОЭЗА С ПРЕПАРАТАМИ**

- 1) кальция
- 2) магния
- 3) **железа (+)**
- 4) калия

**ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ И НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОТРЕКСАТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ**

- 1) **Инфликсимаб (+)**
- 2) Бозентан
- 3) Абциксимаб
- 4) Циклофосфамид

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА И ГЛУХОТУ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) Изониазид
- 2) **Стрептомицин (+)**
- 3) Рифампицин
- 4) Этамбутол

**КАКИМ ДЕЙСТВИЕМ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБЛАДАЮТ ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ АМИНОГЛИКОЗИДОВ?**

- 1) бактерицидным, ингибируют синтез миколовых кислот
- 2) бактерицидным, подавляют белковый синтез путем блокады транскрипции и синтеза мРНК
- 3) **бактерицидным, ингибиторы синтеза белка в рибосомах (+)**
- 4) бактериостатическим, подавляют липидный обмен и метаболизм клеточных

стенок

**БОЛЬНОМУ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, 4В СТАДИЕЙ ПОКАЗАНА \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ**

- 1) **антиретровирусная (+)**
- 2) иммуностимулирующая
- 3) иммуномодулирующая
- 4) цитостатическая

**ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) десенсибилизирующая терапия
- 2) **антибактериальная терапия (+)**
- 3) дезинтоксикационная терапия
- 4) иммунотерапия

**ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ЦИРКУЛИРУЮЩЕГО СТОЛБНЯЧНОГО ЭКЗОТОКСИНА ПРОВОДЯТ**

- 1) плазмаферез
- 2) гемосорбцию
- 3) **специфическую детоксикацию (+)**
- 4) парентеральную регидратацию

**ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) Аспирина
- 2) **Парацетамола (+)**
- 3) Ампициллина
- 4) Бисептола

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) время кровотечения
- 2) уровень ретикулоцитов
- 3) тромбиновое время
- 4) **МНО (+)**

**К ИНГАЛЯЦИОННЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фликсотид (флютиказона пропионат)
- 2) ингакорт (флунизолит)
- 3) **дексаметазон (+)**
- 4) бекотид (беклометазона дипропионат)

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОТЕК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) системных глюкокортикостероидов
- 2) бета-2 агонистов длительного действия
- 3) **бета-2 агонистов короткого действия (+)**
- 4) ингаляционных глюкокортикоидов

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) обзорной рентгенограммы органов брюшной полости
- 2) клинического анализа крови
- 3) копрограммы на амилорею и стеаторею
- 4) **кала на токсины A и B *Cl. difficile* (+)**

## **ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЭКВИВАЛЕНТНА**

- 1) **подъему сегмента ST на ЭКГ (+)**
- 2) острой левожелудочковой недостаточности
- 3) острому инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ
- 4) формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ

## **ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ СОЧЕТАНИИ СПЛЕНОМЕГАЛИИ И**

- 1) лейкопении, анемии, тромбоцитоза
- 2) лейкоцитоза, анемии, нормальном количестве тромбоцитов
- 3) лейкоцитоза, эритроцитоза, тромбоцитоза
- 4) **лейкопении, анемии, тромбоцитопении (+)**

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) идиопатическая ортостатическая гипотония
- 2) пролапс митрального клапана
- 3) **передозировка антигипертензивных препаратов (+)**
- 4) аритмогенная правожелудочковая дисплазия

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ВИТАМИНА В12 В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 5-8 месяцев
- 2) **4-5 лет (+)**
- 3) 9-12 месяцев
- 4) 1-2 года

## **ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ИМЕЕТ**

- 1) наличие гемолитической анемии
- 2) умеренный лейкоцитоз
- 3) повышение уровня белков острой фазы
- 4) **высокая активность креатинфосфокиназы (+)**

## **ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) механического типа болей
- 2) ограничения подвижности суставов
- 3) деформации суставов
- 4) **скованности в движениях утром в течение 120 минут (+)**

### **В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА**

- 1) с водной нагрузкой
- 2) ортостатическая
- 3) **оральный глюкозотолерантный тест (+)**
- 4) с сухоедением

### **БОЛЕЗНЬ ВИЛЛЕБРАНДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитопенией
- 2) **тромбоцитопатией (+)**
- 3) васкулитно-пурпурной кровоточивостью
- 4) тромбозами и геморрагиями

### **К ТИПИЧНОЙ ПРИЧИНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение потребности миокарда в кислороде
- 2) **тромбоз коронарной артерии вследствие надрыва атеросклеротической бляшки (+)**
- 3) нарушение коронарной гемодинамики вследствие падения артериального давления
- 4) врожденные особенности строения коронарных артерий

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) венозный застой в малом круге кровообращения
- 2) **легочная артериальная гипертензия (+)**
- 3) снижение сердечного выброса
- 4) повышение внутригрудного давления

### **ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ НЕКОТОРЫХ КАТЕГОРИЙ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) лечащий врач
- 2) **врачебная комиссия медицинской организации (+)**
- 3) заместитель главного врача, уполномоченный решать вопросы временной нетрудоспособности
- 4) председатель бюро МСЭ

**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) **10; 12 (+)**
- 2) 6; 8
- 3) 8; 10
- 4) 4; 6

## **ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- 1) страховыми организациями (компаниями)
- 2) фондами ОМС
- 3) **государством (+)**
- 4) медицинскими учреждениями

## **АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) доход
- 2) прибыль
- 3) выручка
- 4) **рентабельность (+)**

## **ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО НАЧАЛЬНЫХ СИМПТОМОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антагонисты альдостерона
- 2) петлевые диуретики
- 3) сердечные гликозиды
- 4) **ингибиторы АПФ (+)**

## **НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕПРАВИЛЬНЫЙ (ИНТЕРВАЛ R-R РАЗНЫЙ), ЗУБЕЦ Р ОТСУТСТВУЕТ, КОМПЛЕКС QRST НЕ РАСШИРЕН, ЧСС ОКОЛО 130 В МИНУТУ, ЧТО УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) предсердную экстрасистолию
- 2) нерегулярный синусовый ритм
- 3) желудочковую экстрасистолию
- 4) **фибрилляцию предсердий (+)**

## **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) лейкоцитурии
- 2) **протеинурии (+)**
- 3) гиперстенурии
- 4) макрогематурии

## **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО СДЕЛАТЬ РЕНТГЕНОГРАММЫ**

- 1) тазобедренных суставов
- 2) кистей рук
- 3) голеностопных суставов
- 4) **позвочника (+)**

## **ПЕРИОДИЧЕСКОЕ «ЗАКЛИНИВАНИЕ» СУСТАВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) подагры
- 2) **остеоартроза (+)**
- 3) псориатической артропатии

4) ревматоидного артрита

#### **ЛИМФАДЕНИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) коронавирусной инфекции
- 2) ботулизма
- 3) боррелиоза
- 4) **туляремии (+)**

#### **СОЧЕТАНИЕ ДИСФАГИИ, ДИПЛОПИИ, СУХОСТИ ВО РТУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) клещевого энцефалита
- 2) сыпного тифа
- 3) **ботулизма (+)**
- 4) столбняка

#### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперрефлексию
- 2) патологические рефлексy
- 3) судорожный синдром
- 4) **офтальмоплегия (+)**

#### **К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ ЛИХОРАДКУ И**

- 1) субмаксиллит, сialoadенит, сухость во рту
- 2) спленомегалию, тонзиллит, анемию
- 3) гепатоспленомегалию, конъюнктивит, ринофарингит
- 4) **тонзиллит, гепатоспленомегалию, полилимфаденопатию (+)**

#### **К ПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОДЕ ОТНОСЯТ**

- 1) **артриты и артрозы (+)**
- 2) обострение хронических заболеваний
- 3) выраженный болевой синдром
- 4) острые и хронические заболевания кожи

#### **ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) ближний туризм
- 2) игры на месте
- 3) ходьбу с препятствиями
- 4) **дозированную ходьбу (+)**

#### **40-ЛЕТНИЙ МУЖЧИНА ПОЛУЧИЛ ГЛУБОКИЕ РАНЫ ПРИ ПАДЕНИИ С ТРАКТОРА. НЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ СЫВОРОТКУ (ПСС), ЕСЛИ**

- 1) он получил 2 инъекции столбнячного анатоксина в течение жизни

- 2) последнее введение столбнячного анатоксина было 12 лет назад
- 3) он получил полный курс иммунизации и 2 года назад ревакцинацию (+)
- 4) пять лет назад вводилась ПСС

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ФАВИПИРАВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 3
- 2) 10 (+)
- 3) 14
- 4) 22

**БОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛС ИЗ ОРГАНИЗМА**

- 1) биодоступность
- 2) биоэквивалентность
- 3) общий клиренс (+)
- 4)  $T_{1/2}$

**РИСК ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ**

- 1) теофиллин
- 2) фуросемид (+)
- 3) бисопролол
- 4) пенициллин

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИГОКСИНА СНИЖАЕТ**

- 1) интраконазол
- 2) эритромицин
- 3) рифампицин (+)
- 4) гризеофульвин

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА, ВЫЗВАННОГО ВИРУСОМ ГРУППЫ А, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) празиквантел
- 2) цефтриаксон
- 3) ципрофлоксацин
- 4) римантадин (+)

**К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ БЫСТРОРАЗВИВАЮЩИМСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ РЕАКЦИЯМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение толерантности к глюкозе (+)
- 2) истончение и легкую ранимость кожи
- 3) дистрофические изменения миокарда
- 4) субкапсулярную заднюю катаракту

**ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО**

## **ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхография
- 2) рентгенография (+)
- 3) рентгеноскопия
- 4) ангиография

## **К МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) ревматоидный артрит
- 2) тиреотоксикоз
- 3) хронический тонзиллит
- 4) сахарный диабет (+)

## **ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ ЭКССУДАТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ЛЕГКОМ, ВЫСОКОЙ ЧАСТОТОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА И ВЫДЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОБРАТИМОСТЬЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ В ПРОЦЕССЕ ХИМИОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диссеминированная
- 2) фиброзно-кавернозная
- 3) очаговая
- 4) инфильтративная (+)

## **НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ И ДОСТУПНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ РАЗМЕРОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) ультразвуковое исследование (+)
- 3) пальпация
- 4) компьютерная томография

## **СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА УГНЕТАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хронической почечной недостаточности
- 2) ожирении (+)
- 3) стрессе
- 4) неврогенной анорексии

## **ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЁ СРОКОВ У БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) туберкулезе плевры
- 2) распространенном деструктивном туберкулезе (+)
- 3) ограниченном инфильтративном туберкулезе с распадом
- 4) очаговом туберкулезе

## **В КОНСЕРВАТИВНУЮ ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ**

- 1) анальгетики



- 2) ферментные препараты
- 3) Сандостатин
- 4) **кортикостероиды (+)**

**ПРЕПАРАТАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ ВЫРАЖЕННЫМИ АНГИОПРОТЕКТИВНЫМИ И АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 4) **антагонисты кальция (+)**

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО АГРАНУЛОЦИТОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) антибиотики, преднизолон и колиниестимулирующий фактор
- 2) преднизолон, антисептики и колиниестимулирующий фактор
- 3) преднизолон, антисептики и цитостатики
- 4) **антибиотики, антисептики и колиниестимулирующий фактор (+)**

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА И БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **двусторонний значимый стеноз почечных артерий (+)**
- 2) гипокалиемия
- 3) синдром Кона
- 4) хроническая болезнь почек

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) **эритропоэтина (+)**
- 2) фолиевой кислоты
- 3) преднизолона
- 4) витамина B12

**МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ДВС-СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение не менее 1 л теплой донорской крови
- 2) проведение плазмафереза в объеме 1 л эксфузии
- 3) назначение препаратов фактор протромбинового комплекса
- 4) **переливание достаточных объемов свежезамороженной плазмы (+)**

**ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) Окспренолол
- 2) **Апротинин (+)**
- 3) Полиметилсилоксана полигидрат
- 4) Магния гидроксид+Алгелдрат

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА У БОЛЬНЫХ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ**

**ПРЕДСЕРДИЙ ЦЕЛЕВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ  
РАВНО**

- 1) 2,0-3,0 (+)
- 2) 1,5-2,0
- 3) 2,5-3,5
- 4) 3,0-4,0

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИ ОТСУТСТВИИ  
ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) γ-терапия
- 2) терапия ингибиторами стероидогенеза
- 3) транссфеноидальная аденомэктомия (+)
- 4) протонотерапия

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АЛЬБУМИНУРИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И  
ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) петлевых диуретиков
- 2) блокаторов β-адренорецепторов
- 3) блокаторов α-адренорецепторов
- 4) ингибиторов АПФ (+)

**БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ  
ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) дигидропиридиновых антагонистов кальция (+)
- 2) дилтиазема
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) верапамила

**ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) препараты лактулозы
- 2) β-адреноблокаторы (+)
- 3) антибиотики пенициллинового ряда
- 4) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента

**К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ МИОТРОПНОГО (ВАЗОДИЛАТИРУЮЩЕГО)  
ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) блокаторы рецепторов ангиотензина
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) постсинаптические α-адреноблокаторы
- 4) дигидропиридины (+)

**КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) миотропных спазмолитиков внутримышечно
- 2) нитратов внутривенно капельно
- 3) наркотических анальгетиков внутривенно

4) нитроглицерина сублингвально (+)

### **ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) ограничение приема поваренной соли (+)
- 2) отказ от употребления рыбы
- 3) избегать физических нагрузок
- 4) отказ от употребления кисло-молочных продуктов

### **ПРОГРАММА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) цитологическое исследование мокроты
- 2) спирометрию (+)
- 3) определение газового состава крови
- 4) рентгенографию легких

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРЕДПОСЫЛКОЙ К РАКУ ЛЕГКОГО ВЫСТУПЕТ**

- 1) курение (+)
- 2) наркомания и токсикомания
- 3) алкоголизм и бытовое пьянство
- 4) ожирение

### **АНТРОПОМЕТРИЯ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) всех старше 40 лет
- 2) всех желающих
- 3) пациентов с повышенным уровнем общего холестерина крови
- 4) всех, подлежащих диспансеризации (+)

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЙОДИРОВАТЬ**

- 1) растительное масло, маргарин
- 2) сахар, крупы
- 3) конфеты, торты
- 4) хлеб, поваренную соль (+)

### **ЗАДАЧИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В**

- 1) уменьшении объема экссудата
- 2) снижении дыхательной недостаточности (+)
- 3) уменьшении кашля
- 4) полном выздоровлении

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ НА ЗАНЯТИЯ ЛФК ДЛЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИИ НА СЕРДЦЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие резких колебаний АД (+)
- 2) появление АВ-блокады 1 степени
- 3) послеоперационная пневмония

4) умеренное увеличение СОЭ

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ**

- 1) Штанге (+)
- 2) Мартине
- 3) Летунова
- 4) Томайера

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) признаков задержки жидкости (+)
- 2) ишемической природы хронической сердечной недостаточности
- 3) диастолической дисфункции левого желудочка
- 4) фибрилляции предсердий

**ИЗМЕНЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВ У ПОЖИЛЫХ СВЯЗАНО С**

- 1) нарушением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- 2) повышением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- 3) снижением кровотока в зоне микроциркуляции
- 4) снижением функции печени и почек (+)

**ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) тетрациклинов
- 2) цефалоспоринов
- 3) Амоксициллина (или защищенного аминопенициллина) или макролидов (+)
- 4) Гентамицина

**К МЕСТНЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Кромогликат натрия
- 2) Флютиказона пропионат (+)
- 3) Беклометазон
- 4) Недокромил натрия

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНЕТОРАКАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гортань (+)
- 2) печень
- 3) селезенка
- 4) кишечник

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГРУППЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический вирусный гепатит
- 2) микседема
- 3) гипертоническая болезнь

4) сахарный диабет (+)

**НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЕЗ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЬШЕ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 5 (+)
- 4) 2

**В ПОНЯТИЕ «РЕЗОРБЦИОННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ» НЕ ВХОДИТ**

- 1) нейтрофильный сдвиг лейкоцитарной формулы
- 2) увеличение уровня щелочной фосфатазы (+)
- 3) повышение температуры тела
- 4) обнаружение С-реактивного белка и увеличение СОЭ

**ИНТЕНСИВНЫЕ СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ОТРИЦАТЕЛЬНУЮ ДИНАМИКУ НА ЭКГ И ПОВТОРНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АСТ, АЛТ И КФК-МВ НА 4 НЕДЕЛЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА КВАЛИФИЦИРУЮТ КАК**

- 1) повторный инфаркт миокарда
- 2) развитие синдрома Дресслера
- 3) ТЭЛА
- 4) рецидивирующий инфаркт миокарда (+)

**ПРИ НЕСАХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) 1001-1005 (при количестве мочи 5 - 20-40 литров) (+)
- 2) 1022-1043 (при количестве мочи 2-3 литра)
- 3) 1006-1015 (при количестве мочи 5 - 20-30 литров)
- 4) 1013-1028 (при количестве мочи 5-20 литров)

**ДЛЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие артрита плюснефалангового сустава (+)
- 2) ощущение скованности в пояснице
- 3) наличие ранних признаков двустороннего сакроилеита на рентгенограмме
- 4) наличие HLA B27

**ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ**

- 1) характерно увеличение печени
- 2) число мегакариоцитов в костном мозге снижено
- 3) число мегакариоцитов в костном мозге увеличено (+)
- 4) не возникают кровоизлияния в мозг

**ПЯТНА РОТА (БЕЛЫЕ ПЯТНА НА ГЛАЗНОМ ДНЕ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) ревмокардита
- 2) артериальной гипертензии

- 3) синдрома Марфана
- 4) **инфекционного эндокардита (+)**

#### **ПОД ПАННУСОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) высокий титр антистрептолизина
- 2) **агрессивную грануляционную ткань (+)**
- 3) узелок Гебердена
- 4) синовит

#### **ПРИЧИНОЙ РОТОГЛОТОЧНОЙ ДИСФАГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ахалазия кардии
- 2) пищевод Баррета
- 3) передозировка блокаторов кальциевых каналов
- 4) **перенесенный инсульт (+)**

#### **НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **пищевода Баррета (+)**
- 2) склеродермии
- 3) ахалазии пищевода
- 4) эзофагита

#### **НЕХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ ПЕРИОДА БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение клубочковой фильтрации
- 2) **увеличение уровня сывороточных белков (+)**
- 3) появление небольшой протеинурии
- 4) склонность к задержке жидкости, периодическим отёкам

#### **ТАЛАССЕМИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) жителей экваториальной Африки
- 2) северо-американских индейцев
- 3) **жителей Средиземноморья (+)**
- 4) восточно-европейских жителей

#### **ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) спазм коронарных артерий
- 2) **относительная коронарная недостаточность (+)**
- 3) острый тромбоз коронарных артерий
- 4) неспецифический коронариит

#### **ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИИ, НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ И ОТСУТСТВИЕ СУЩЕСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) болезни Шенлейн-Геноха
- 2) гемофилии
- 3) **болезни Рандю-Ослера (+)**

4) болезни Верльгофа

**У ЖЕНЩИНЫ 50 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОЯВИЛИСЬ ПЕРШЕНИЕ В ГОРЛЕ И СУХОЙ КАШЕЛЬ, НЕ ПОДДАЮЩИЕСЯ ТЕРАПИИ ОТХАРКИВАЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ И АНТИБИОТИКАМИ, (НЕ КУРИТ, АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ НЕ ОТЯГОЩЕН, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ИЗМЕНЕНИЙ НЕ ВЫЯВЛЕНО). НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ КАШЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЕМ**

- 1) диуретиков
- 2) блокаторов ангиотензиновых рецепторов
- 3) **ингибиторов АПФ (+)**
- 4) блокаторов кальциевых каналов

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЕТ**

- 1) гликопиррония бромид
- 2) **фенотерол (+)**
- 3) беклометазона дипропионат
- 4) тиотропия бромид

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **агранулоцитоз (+)**
- 2) тромбоз
- 3) ринит
- 4) сыпь на коже

**ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) антихолинергическое
- 2) бронходилатационное
- 3) **противовоспалительное (+)**
- 4) адреномиметическое

**ТЕРАПИЯ АНЕМИИ, ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ ХБП, ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) фолиевой кислоты
- 2) переливания эритроцитарной массы
- 3) **эритропоэз-стимулирующих средств (+)**
- 4) цианокобаламина

**ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метопролол
- 2) индапамид
- 3) **спиронолактон (+)**
- 4) лизиноприл

**ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

### COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ МЕТОД

- 1) аллергологический
- 2) бактериологический
- 3) биологический
- 4) молекулярно-генетический (+)

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

- 1) 2-5
- 2) 10-20
- 3) 2-14 (+)
- 4) 14-28

### КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие «токсического нефроза»
- 2) отёк подкожной клетчатки шеи (+)
- 3) поражение верхних дыхательных путей
- 4) распространение налётов за пределы миндалин

### ПАЦИЕНТУ 50 ЛЕТ С ОЖИРЕНИЕМ И ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ УРОВНЕМ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ НАТОЩАК 8,0 ММОЛЬ/Л НЕОБХОДИМО В БЛИЖАЙШИЕ ДНИ ПРОВЕСТИ

- 1) определение глюкозы в моче
- 2) пероральный глюкозотолерантный тест
- 3) повторное определение глюкозы плазмы натощак (+)
- 4) определение инсулина в крови

### ОСМОЛЯРНОСТЬ КРОВИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ КОНЦЕНТРАЦИИ В ПЛАЗМЕ

- 1) мочевины
- 2) глюкозы (+)
- 3) альбумина
- 4) калия

### ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ПРИ КОРОТКОЙ (МЕНЕЕ ОДНОГО ЧАСА) ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) приступать к нагрузке только при гликемии более 13,0 ммоль/л
- 2) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов
- 3) уменьшить дозу продленного инсулина
- 4) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов (+)

### ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- 1) ингибиторов ДПП-4
- 2) производных сульфонилмочевины
- 3) ингибиторов НГЛТ-2



4) агонистов рецепторов ГПП-1 (+)

**У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ ПО ПОВОДУ СОПУТСТВУЮЩИХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) сехифенадин, фексофенадин
- 2) лоратадин, хифенадин (+)
- 3) дезлоратадин, левоцетиризин
- 4) цетиризин, акривастин

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) феомикотический абсцесс
- 2) лейкопения (+)
- 3) паховая эпидермофития
- 4) понижение активности трансаминаз

**БЕТА-2-АГОНИСТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сальбутамол
- 2) беротек
- 3) салметерол (+)
- 4) беродуал

**СИНДРОМ ОТМЕНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) ответную реакцию организма на отмену препарата с ухудшением клинического течения заболевания (+)
- 2) снижение эффекта препарата при его отмене
- 3) положительное действие лекарственного средства
- 4) усиление эффекта препарата при его отмене

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) этмозин
- 2) лидокаин
- 3) амиодарон (+)
- 4) дизопирамид

**ДЛЯ РАСЧЁТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

- 1) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
- 2) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) заболеваемости в данном году и предыдущие годы (+)
- 4) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

**К ПЕРВИЧНЫМ БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ПО РЕЙТИНГУ ВОЗ**

## **ОТНОСИТСЯ**

- 1) гиподинамия (+)
- 2) инфекционное заболевание
- 3) климатические условия в районе проживания
- 4) вид профессиональной деятельности

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ В ОНКОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) морфологический (+)
- 2) лабораторный
- 3) лабораторно-инструментальный
- 4) лучевой

## **ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндоскопический с биопсией (+)
- 2) рентгенологический
- 3) ультразвуковой
- 4) исследование кала на скрытую кровь

## **ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЛЁГКИМИ ФОРМАМИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) Трисоль
- 2) Хлосоль
- 3) Глюкосолан (+)
- 4) Дисоль

## **ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антигистаминная
- 2) регидратационная
- 3) антибактериальная
- 4) дезинтоксикационная (+)

## **СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УМЕНЬШЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА И/ИЛИ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА КРОВИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) анемией (+)
- 2) агранулоцитозом
- 3) гипогемоглобинемией
- 4) эритроцитопенией

## **ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) приступы экспираторной одышки
- 2) опоясывающие боли в животе
- 3) кардиалгии
- 4) синкопальные состояния (+)

**ДЛЯ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ «ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ» ХАРАКТЕРНА**

- 1) сонливость
- 2) заторможенность
- 3) вялость
- 4) **раздражительность (+)**

**ДЛЯ СТРАТИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА**

- 1) CHA2DS2-VASc
- 2) GRACE
- 3) **SCORE (+)**
- 4) HAS-BLED

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) наложение искусственного пневмоторакса во II-III межреберье
- 2) **дренирование плевральной полости по Бюлау во II-III межреберье (+)**
- 3) медикаментозное лечение химиопрепаратами резервного ряда
- 4) наложение давящей повязки на грудную клетку во II-III межреберье

**РЕШАЮЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) компьютерная томография
- 3) **фибробронхоскопия с биопсией (+)**
- 4) бронхография

**ЦЕЛЮЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **уменьшение скорости прогрессирования болезни (+)**
- 2) устранение бактериовыделения с мокротой
- 3) подготовка пациента к хирургическому лечению
- 4) обратное развитие эмфиземы

**У БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА, ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АД МЕНЕЕ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) **140/90 (+)**
- 2) 130/85
- 3) 125/80
- 4) 130/80

**К БАЗИСНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) аспирин
- 2) преднизолон
- 3) **метотрексат (+)**
- 4) ибупрофен

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДИЕТЫ БОЛЬНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С СИМПТОМАМИ НАРАСТАЮЩЕЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ**

- 1) жиры
- 2) белки (+)
- 3) жидкость
- 4) углеводы

**СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преднизолон
- 2) месалазин (+)
- 3) амоксициллин
- 4) дротаверин

**БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) кордарон
- 2) соталол
- 3) этмозин (+)
- 4) метопролол

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) Ипратропия бромид
- 2) Флутиказон
- 3) Сальбутамол (+)
- 4) Натрия кромогликат

**ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ КОМПЛЕКС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) фокуса специфического поражения в легком с отсевом в противоположное легкое
- 2) фокуса специфического поражения в легком, подмышечного лимфаденита
- 3) фокуса специфического поражения в легком с отсевом в противоположное легкое, регионарным лимфаденитом
- 4) фокуса специфического воспаления в легком, лимфангита, внутригрудного лимфаденита (+)

**НАЛИЧИЕ КАЛЬЦИНАТОВ ВО ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) потерю активности туберкулёзного процесса
- 2) ранее перенесенный туберкулёзный процесс (+)
- 3) сохранение активности туберкулёзных изменений
- 4) переход туберкулёзного процесса в хроническую стадию

**КРОВОХАРКАНЬЕМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) обнаружение прожилок, вкраплений крови в мокроте (+)
- 2) отхождение крови при кашле в количестве более 100 мл

- 3) отхождение крови при кашле в количестве более 500 мл
- 4) отхождение крови при кашле до 100 мл

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунологический
- 2) культуральный (бактериологический)
- 3) биологический
- 4) **бактериоскопический (+)**

**НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ БОЛЬНИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: \_\_\_\_\_ ОБОРОТА КОЙКИ И \_\_\_\_\_ ЛЕТАЛЬНОСТИ**

- 1) уменьшение; снижение
- 2) увеличение; увеличение
- 3) увеличение; снижение
- 4) **уменьшение; увеличение (+)**

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЬНИЦЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оборот койки
- 2) средний койко-день
- 3) степень использования коечного фонда
- 4) **занятость койки (+)**

**ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНИМАЮТСЯ**

- 1) органы управления здравоохранением
- 2) Роспотребнадзор
- 3) учреждения образования
- 4) **медицинские организации (+)**

**РЕШЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) заключения врачебной комиссии
- 2) **заключения медико-социальной экспертной комиссии (+)**
- 3) решения заведующего отделением
- 4) решения главного врача

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дигидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-С)
- 2) кортизол
- 3) индекс инсулинорезистентности НОМА
- 4) **17-гидроксипрогестерон (+)**

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПРЕПАРАТАМИ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) гиперурикемии
- 2) кетоацидоза
- 3) гипогликемического состояния (+)
- 4) гиперосмолярного состояния

## **У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ УСИЛЕНИЮ СИМПТОМОВ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ПРИЁМ**

- 1) изосорбида мононитрата (+)
- 2) алюминия гидроксида
- 3) стронция ранелата
- 4) метопролола сукцината

## **ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЕОФИЛЛИНА С ЦИПРОФЛОКСАЦИНОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА В КРОВИ**

- 1) снижается кратно
- 2) повышается незначительно
- 3) повышается кратно (+)
- 4) не изменяется

## **СТАНДАРТНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 2) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 1 раз в сутки
- 3) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 4) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки (+)

## **ПЕРЕДОЗИРОВКА СИМПАТОМИМЕТИКОВ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) брадикардию
- 2) атриовентрикулярную блокаду сердца
- 3) уменьшение токсического действия фторотана
- 4) выраженную вазоконстрикцию (+)

## **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нефроуролитиаз
- 2) миокардит
- 3) саркома (+)
- 4) острый гепатит

## **СУТОЧНАЯ ДОЗА ПЕНИЦИЛЛИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА**

**СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ У БОЛЬНОГО ВЕСОМ 80 КГ СОСТАВЛЯЕТ (МЛН. ЕД)**

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 24 (+)
- 4) 8

**АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эритромицин
- 2) ванкомицин
- 3) азитромицин
- 4) стрептомицин (+)

**ОСОБЕННОСТЬЮ ХРОНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование CREST-синдрома (+)
- 2) отсутствие склонности к фиброзу легких
- 3) развитие склеродермической почки
- 4) отсутствие поражения легочной артерии

**ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амилоидоз (+)
- 2) нарушение углеводного обмена
- 3) общий атеросклероз сосудов
- 4) порфирия

**ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ (СКВ) ВЕРНО УТВЕРЖДЕНИЕ**

- 1) болезнь накопления
- 2) болезнь молодых женщин (+)
- 3) болезнь северных народов
- 4) возраст и пол не имеют значения

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхоскопия
- 2) пульсоксиметрия
- 3) компьютерная томография
- 4) спирометрия (+)

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ КОННА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) повышение концентрации альдостерона (+)
- 2) повышение активности ренина плазмы
- 3) повышение уровня катехоламинов
- 4) снижение концентрации альдостерона

**ФИБРИЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) укорочением интервалов PQ
- 2) частотой желудочковых комплексов более 120 в минуту
- 3) **отсутствием зубцов Р (+)**
- 4) наличием преждевременных комплексов QRS

**НОРМА КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЁМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 8,6
- 2) 10,1
- 3) **7,8 (+)**
- 4) 9,2

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ», НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **дуоденальное зондирование (+)**
- 2) анализ желудочного сока
- 3) гастроскопия
- 4) биопсия слизистой желудка

**ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) акцент 2 тона над легочной артерией
- 2) ослабление 1 тона на верхушке
- 3) усиление 1 тона у основания мечевидного отростка
- 4) **акцент 2 тона над аортой (+)**

**К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) вирусные инфекции
- 2) лекарственные препараты
- 3) **атопию (+)**
- 4) пищевую аллергию

**ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ НЕ БУДЕТ ОСЛАБЛЕНО НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ**

- 1) гидротораксе
- 2) **компрессионном ателектазе (+)**
- 3) обтурационном ателектазе
- 4) фибротораксе, швартах

**ДИСПАНСЕРНОМУ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) **пройти обследование (+)**
- 2) пролечиться в дневном стационаре
- 3) проконсультироваться в центре здоровья
- 4) пролечиться в отделении реабилитации



## **САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХСН ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) ХСН ФК IV
- 2) наличии отеков
- 3) отеке легких
- 4) **ХСН ФК I и II (+)**

## **ИЗ КОМПЛЕКСОВ ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИСКЛЮЧАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) **на сгибание туловища с большой амплитудой (+)**
- 2) динамические, выполняемые свободно
- 3) в ходьбе в медленном темпе
- 4) дыхательного характера

## **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИБС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) этническая принадлежность
- 2) употребление алкоголя
- 3) характер трудовой деятельности
- 4) **артериальная гипертензия (+)**

## **К ФАКТОРАМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) употребление овощей и фруктов в количестве 450 грамм в сутки
- 2) **систолическое артериальное давление равное или выше 140 мм рт.ст., диастолическое артериальное давление равное или выше 90 мм рт.ст. (+)**
- 3) ежедневное употребление алкоголя в переводе на этиловый спирт 10 грамм
- 4) ежедневная ходьба в течение 1 часа

## **ШИРОКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА К**

- 1) антибактериальным препаратам резервного ряда
- 2) противотуберкулезным препаратам первого ряда
- 3) канамицину, стрептомицину, рифабутину и спарфлоксацину
- 4) **изониазиду, рифампицину, фторхинолону, бедаквилину или линезолиду (+)**

## **ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) признаком доброкачественного течения артериальной гипертензии
- 2) однозначным признаком поражения паренхимы почек
- 3) вариантом нормы
- 4) **фактором риска развития мозгового инсульта (+)**

## **ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНГИНЫ ПРИ**

- 1) агранулоцитозе
- 2) скарлатине
- 3) инфекционном мононуклеозе

4) дифтерии (+)

**СТЕПЕНЬ РЕГЕНЕРАТОРНОЙ АКТИВНОСТИ КРАСНОГО КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОЦЕНИВАЮТ ПО СОДЕРЖАНИЮ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

1) ретикулоцитов (+)

2) эритроцитов

3) тромбоцитов

4) моноцитов

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) декомпенсированная сердечная недостаточность (+)

2) острый парапроктит

3) тяжелая форма неспецифического язвенного колита

4) кровоточащий геморрой

**НА БЕССИМПТОМНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ У БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ УКАЗЫВАЕТ**

1) индекс Соколова-Лайона  $> 3,5$  мВ,  $RaVL > 1,1$  мВ (+)

2) лодыжечно-плечевой индекс  $> 0,9$

3) комплекс интима-медиа  $= 1,1$

4) клубочковая фильтрация  $= 80$  мл/мин

**САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА КЛИМАТИЧЕСКИХ КУРОРТАХ ПРОТИВОПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ С ДИАГНОЗОМ**

1) «ИБС. Стенокардия II ФК.»

2) «гипертоническая болезнь II ст., бескризовое течение»

3) «ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. СН I (NYHA II). Инфаркт перенесен более 1 года назад.»

4) «гипертоническая болезнь II ст., кризовое течение» (+)

**К АНТИСЕКРЕТОРНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ**

1) секвестранты желчных кислот

2)  $H_2$ -гистаминоблокаторы (+)

3) блокаторы серотониновых рецепторов

4) соли лития

**ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ**

1) глюкокортикостероиды (+)

2) антагонисты кальция

3) ингибиторы АПФ

4) гормональные контрацептивы

**КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) носовых кровотечений
- 2) одышки
- 3) стойкой тахикардии
- 4) **гнойной мокроты (+)**

#### **ИСХОДОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) летальный
- 2) острая печеночная недостаточность
- 3) цирроз печени
- 4) **выздоровление (+)**

#### **СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЕТ**

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

#### **К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фамотидин
- 2) роксатидин
- 3) **омепразол (+)**
- 4) ранитидин

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) **антибиотики (+)**
- 2) антикоагулянты
- 3) дезагреганты
- 4) глюкокортикостероиды

#### **ГРИПП МОЖНО ЛЕЧИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ингаляционных кортикостероидов
- 2) сульфаниламидов
- 3) **противовирусных препаратов (+)**
- 4) антибиотиков

#### **ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) **бронхолитиков (+)**
- 2) Кромогликата натрия
- 3) пенициллинов
- 4) препаратов из солодки

#### **В ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ**

- 1) антитела к цитрулинированному пептиду (+)
- 2) диспротеинемии
- 3) анемии
- 4) повышенного уровня мочевой кислоты

**ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА СЧИТАЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ**

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) анальгетической нефропатии
- 3) миеломной нефропатии (+)
- 4) хронического гломерулонефрита

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) гистологический (+)
- 2) биохимический
- 3) бактериологический
- 4) иммуноферментный

**ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) определения массы тела больного
- 2) проверки уровня гликемии натощак
- 3) использования сахароснижающей терапии
- 4) наличия и выраженности осложнений (+)

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО ЭФФЕКТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) антагонисты Са
- 2) диуретики
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) ингибиторы АПФ (+)

**ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Гентамицин
- 2) Азитромицин (+)
- 3) Цефтриаксон
- 4) Амоксициллин

**ПРЕИМУЩЕСТВОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ПЕРЕД ДВУХВАЛЕНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меньшая суточная доза
- 2) меньшая частота осложнений (+)
- 3) более низкая стоимость
- 4) более быстрый эффект

**СПАЗМОЛИТИКОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МУСКУЛАТУРУ: СФИНКТЕРА ОДДИ, КИШЕЧНИКА И МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пинаверия бромид
- 2) мебеверин
- 3) **дротаверин (+)**
- 4) гимекромон

**ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **ингибитором протонной помпы (+)**
- 2) блокатором H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- 3) желчегонным препаратом
- 4) ферментным препаратом

**К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ, СНИЖАЮЩИХ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) диуретики
- 2) статины
- 3) **ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (+)**
- 4) бета-адреноблокаторы

**В ЛАВАЖНОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) моноциты
- 2) нейтрофилы
- 3) **лимфоциты (+)**
- 4) макрофаги

**ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ (В ММ)**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 6
- 4) **1-2 (+)**

**ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ В**

- 1) **лимфатической системе (+)**
- 2) бронхиальной системе
- 3) кровеносной системе
- 4) кроветворной системе

**ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ УНИВЕРСАЛЬНЫМ АМЕБОЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ (ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВСЕХ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ АМЕБИАЗА И НОСИТЕЛЬСТВА), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **метронидазол (+)**

- 2) тетрациклин
- 3) фуразолидон
- 4) левомицетин

#### **КАЛ ПРИ ХОЛЕРЕ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) «болотной тины»
- 2) «малинового желе»
- 3) «ректального плевка»
- 4) «рисового отвара» (+)

#### **К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ**

- 1) тризм жевательной мускулатуры, опистотонус, генерализованные судороги (+)
- 2) сильную головную боль, потерю сознания и периферической чувствительности
- 3) рвоту, боли в животе, клонус стоп
- 4) менингит, тошноту, клональные судороги

#### **КАНЦЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ В ОТНОШЕНИИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА МОГУТ ОБЛАДАТЬ**

- 1) хлеб
- 2) молоко
- 3) рыба
- 4) жареное мясо (+)

#### **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) женский пол
- 2) злоупотребление алкоголем
- 3) высокое содержание липопротеидов холестерина высокой плотности
- 4) курение (+)

#### **ПРОТИВОГРИБКОВЫМ СРЕДСТВОМ, ИНГИБИРУЮЩЕМ ИЗОФЕРМЕНТ CYP2C9, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парацетамол
- 2) гризеофульвин
- 3) флуконазол (+)
- 4) амфотерицин В

#### **ПОДБОР ДОЗЫ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) растворимых фибрин-мономерных комплексов с фибриногеном
- 2) активированного времени рекальцификации белка фибрина
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени (+)
- 4) международного нормализованного отношения

#### **ГРУППОЙ АНТИБИОТИКОВ, КОТОРАЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) фторхинолоны
- 2) пенициллины (+)
- 3) линкозамиды
- 4) аминогликозиды

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ**

- 1) антилейкотриеновые препараты
- 2) интраназальные глюкокортикостероиды (+)
- 3) антигистаминные препараты 1 поколения
- 4) системные глюкокортикостероиды

### **СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ В «ТОКСИЧЕСКОЙ» ФАЗЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бемебрид
- 2) неостигмина метилсульфат
- 3) атропина сульфат (+)
- 4) налоксон

### **РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СОСТАВА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПОКАЗАТЕЛЯМИ**

- 1) интенсивности
- 2) обеспеченности
- 3) экстенсивности (+)
- 4) наглядности

### **СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем
- 2) обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий
- 3) основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения
- 4) представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении (+)

### **К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипертензию
- 2) гиперхолестеринемию
- 3) сахарный диабет
- 4) курение (+)

### **К МОДИФИЦИРУЕМЫМ (УПРАВЛЯЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ**

- 1) пол
- 2) возраст

3) вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание) (+)

4) наследственность

### **К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ**

1) метформин (+)

2) репаглинид

3) глибенкламид

4) пиоглитазон

### **НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) прибавка массы тела (+)

2) прогрессирование печеночной недостаточности

3) повышение уровня артериального давления

4) прогрессирование сердечной недостаточности

### **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) гликированный гемоглобин (+)

2) отношение проинсулина к инсулину

3) постпрандиальная гликемия

4) индекс НОМА

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

1) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы (+)

2) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии

3) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела

4) тремор рук и век, потливость, снижение веса, повышение температуры тела

### **ПРИ ГИПОТОНИИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) дыхательные

2) изометрические (+)

3) в расслаблении

4) в равновесии

### **ДОЗИРОВАННАЯ ХОДЬБА ПОКАЗАНА ПРИ**

1) расслаивающей аневризме аорты

2) тяжелых нарушениях сердечного ритма и проводимости

3) артериальной гипертензии I-II степени (+)

4) стенокардии напряжения и покоя (IV функционального класса)

### **К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ**



- 1) общее тяжелое состояние пациента (+)
- 2) контрактуры в суставах
- 3) ограничение движений в суставах
- 4) снижение тонуса и объема мышц

#### **ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 5 месяцев
- 2) 1-2 года
- 3) 2-3 недели (+)
- 4) 4 дня

#### **МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колоноскопия с прицельным биопсийным исследованием (+)
- 2) ирригоскопия
- 3) дуоденальное зондирование
- 4) фиброгастроскопия

#### **РАЗВИТИЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ АССОЦИИРУЕТСЯ С**

- 1) пневмококком
- 2) стафилококком
- 3)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А (+)
- 4)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы С

#### **ПИКФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) ОФВ1
- 2) функцию внешнего дыхания у детей до двух лет
- 3) ФЖЕЛ
- 4) вариабельность ПСВ в течение промежутка времени (+)

#### **ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ГЛЮТЕНОВУЮ ЭНТЕРОПАТИЮ (ЦЕЛИАКИЮ) ПОКАЗАНО БОЛЬНЫМ**

- 1) первичным наследственным гемохроматозом
- 2) сахарным диабетом 1 типа (+)
- 3) наследственной гиперхолестеринемией
- 4) алиментарным ожирением

#### **НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеинурия (+)
- 2) гематурия
- 3) цилиндрурия
- 4) лейкоцитурия

#### **ПОЯВЛЕНИЕ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА НА ТРЕТИЙ ДЕНЬ Q ИНФАРКТА МИОКАРДА СВЯЗАНО С**

- 1) развитием раннего постинфарктного (т.н. эпистенокардитического) перикардита (+)
- 2) присоединением инфекционного процесса
- 3) развитием синдрома Дресслера
- 4) разрывом межжелудочковой перегородки

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление полной блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) появление инверсии зубца Т
- 3) быстрая и косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм
- 4) устойчивая горизонтальная и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм (+)

**К КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ ВО ВРЕМЯ ТЕСТА 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ПРОХОДИТ РАССТОЯНИЕ, РАВНОЕ 350 М?**

- 1) I функциональный класс NYHA
- 2) III функциональный класс NYHA
- 3) II функциональный класс NYHA (+)
- 4) IV функциональный класс NYHA

**ПОД БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) нарушение прохождения воздушного потока по мелким и средним бронхам (+)
- 2) нарушение проходимости дыхательных путей вследствие отека голосовых связок
- 3) нарушение проходимости главного бронха вследствие опухоли
- 4) нарушение проходимости дыхательных путей вследствие аспирации инородного тела

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) дневная сонливость
- 2) понижение АД (+)
- 3) повышенная утомляемость
- 4) раздражительность

**ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ, РАЗВИВШЕМСЯ В ИСХОДЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ \_\_\_\_ В \_\_\_\_ ДОЗЕ**

- 1) калия иодида; терапевтической
- 2) калия иодида; профилактической
- 3) левотироксина; супрессивной
- 4) левотироксина; заместительной (+)

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение периферической инсулинорезистентности
- 2) замедление всасывания глюкозы в кишечнике
- 3) подавление глюконеогенеза в печени
- 4) стимуляция секреции инсулина (+)

**В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) алиментарный
- 2) трансплацентарный
- 3) аэрогенный (+)
- 4) контактный

**ЭТИОЛОГИЮ ФОКУСНОЙ ТЕНИ В ЛЁГКОМ ПОЗВОЛИТ УТОЧНИТЬ**

- 1) цитологическое и бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулёза
- 2) иммуноферментный анализ крови пациента на наличие антител к туберкулёзу
- 3) гистологическое и бактериологическое исследование патологического материала (+)
- 4) длительная антибактериальная терапия неспецифическими препаратами и гистологическое исследование патологического материала

**ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ БОЛЬНЫХ С**

- 1) сахарным диабетом
- 2) хроническим алкоголизмом
- 3) хроническими заболеваниями легких (+)
- 4) длительным приемом иммунодепрессантов

**ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОСОБО ВЫСОКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) почек
- 2) мягкой мозговой оболочки (+)
- 3) печени
- 4) селезёнки

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) отягощенная наследственность (+)
- 3) стрептококковая инфекция
- 4) атеросклероз

**ПРОФИЛАКТИКА КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) путем регулярного введения расчетных доз препаратов факторов свертывания крови (+)

- 2) введением нужного количества препаратов факторов свертывания в самом начале кровотечения
- 3) ежедневным введением препаратов протромбинового комплекса
- 4) применением препаратов активированного седьмого фактора крови

**ПО ОКОНЧАНИИ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ВИТАМИНОМ В12 ПАЦИЕНТУ С В12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ С УЧЕТОМ РЕТИКУЛОЦИТОВ 1 РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) 6 месяцев
- 3) 3-4 месяца (+)
- 4) год

**ЦЕЛЮ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение вирусной нагрузки
- 2) полное устранение вируса из организма (+)
- 3) перевод инфекции в неактивную стадию без возможности рецидива
- 4) перевод инфекции в неактивную стадию с возможностью рецидива

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДОЛЖЕНИИ ФЕРРОТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ**

- 1) сывороточного железа
- 2) ферритина (+)
- 3) трансферина
- 4) общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) препаратов глюкокортикостероидов (+)
- 4) препаратов эссенциальных фосфолипидов

**БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коротко действующий адреномиметиком
- 2) комбинацией адреномиметика и холинолитика (+)
- 3) ингаляционным глюкокортикостероидом
- 4) пролонгированным холинолитиком

**БОЛЬНОЙ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В СУТКИ СОЛИ (В ГРАММАХ)**

- 1) 11-12
- 2) 5-6
- 3) до 4 (+)
- 4) 8-9

## **МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции
- 2) флюорография органов грудной клетки
- 3) фибробронхоскопия
- 4) компьютерная томография органов грудной клетки (+)

## **ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧУМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) комарами
- 2) вшами
- 3) блохами (+)
- 4) клещами

## **К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЦИТОЛИЗА ГЕПАТОЦИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение активности АЛТ и АСТ (+)
- 2) гиперальбуминемию, гипопротромбинемию
- 3) снижение сулемового титра и тимоловой пробы
- 4) повышение уровня билирубина и желчных пигментов

## **КЛАССИФИКАТОР ИЗДЕРЖЕК МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) материальные затраты (+)
- 2) амортизационные отчисления
- 3) платежи за оказанные медицинские услуги
- 4) налоговые платежи

## **ТИПИЧНОСТЬ СРЕДНЕЙ АРИФМЕТИЧЕСКОЙ ВЕЛИЧИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) мода
- 2) медиана
- 3) средняя ошибка средней арифметической
- 4) среднее квадратическое отклонение (+)

## **ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 15 (+)
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 7

## **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 органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ
- 4) болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины (+)

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) Симвастатина
- 2) Аторвастатина
- 3) Правастатина
- 4) Розувастатина (+)

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утренняя скованность более 30 мин.
- 2) воспалительная боль в суставе
- 3) утренняя скованность до 30 мин.
- 4) механическая боль в суставе (+)

**К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕДАВНО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы (+)
- 2) тиазидные диуретики
- 3) антагонисты кальция
- 4) моксонидин

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кожные
- 2) нефротоксические
- 3) желудочно-кишечные (+)
- 4) гепатотоксические

**ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА В ДОЗЕ (МГ/СУТ)**

- 1) 75-100 (+)
- 2) 325-500
- 3) 500-1500
- 4) 25-50

**ДЛЯ НЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие неоваскуляризации
- 2) снижение остроты зрения
- 3) наличие микроаневризм (+)
- 4) наличие сосудистых аномалий (извитость, четкообразность сосудов)

**НАИБОЛЬШЕЙ КАЛОРИЙНОСТЬЮ В РАСЧЕТЕ НА 1 Г ОБЛАДАЮТ**

- 1) белки

- 2) **спирты (+)**
- 3) углеводы
- 4) клетчатка

**ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ**

- 1) **передней доли гипофиза (+)**
- 2) задней доли гипофиза
- 3) вентромедиальных ядер гипоталамуса
- 4) промежуточной доли гипофиза

**ОСЕЛЬТАМИВИР ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) **гриппа (+)**
- 2) риновирусной инфекции
- 3) парагриппа
- 4) аденовирусной инфекции

**УВЕЛИЧЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 60 И БОЛЕЕ % ОТ ИСХОДНЫХ ВЕЛИЧИН ГОВОРИТ О \_\_\_\_\_ РЕАКЦИИ ПРИ ПРОБЕ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ**

- 1) нормотонической
- 2) **гипертонической (+)**
- 3) дистонической
- 4) гипотонической

**ПРИ РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ В РЕЖИМЕ МАЛЫХ ДОЗ ИНСУЛИНА**

- 1) деглудека
- 2) **растворимого человеческого генно-инженерного (+)**
- 3) изофана
- 4) детемира

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **закрытоугольная глаукома (+)**
- 2) артериальная гипертензия
- 3) бронхиальная астма
- 4) хроническая сердечная недостаточность

**ПРЕПАРАТОМ С САМЫМ ВЫРАЖЕННЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парацетамол
- 2) метамизол
- 3) кеторолак
- 4) **индометацин (+)**

**ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗОВ ПРИ**

**АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫСОКОЙ БИОДОСТУПНОСТЬЮ И БОЛЬШИМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Амфотерицин В
- 2) Нистатин
- 3) Клотримазол
- 4) **Флуконазол (+)**

**ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 4 – 5
- 2) 1 – 2
- 3) **7 – 10 (+)**
- 4) 2 – 3

**ТОКСИЧНОСТЬ ФЕЛОДИПИНА ПОВЫШАЕТ**

- 1) моксифлоксацин
- 2) стрептомицин
- 3) **эритромицин (+)**
- 4) амоксициллин

**В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТЕОАРТРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) **нарушение структуры и функции гиалинового хряща (+)**
- 2) нарушение в работе связочного и мышечного аппарата
- 3) первичное иммунное воспаление синовиальной оболочки
- 4) резорбция костной ткани

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ**

- 1) уровень трансферрина
- 2) **уровень сывороточного ферритина (+)**
- 3) общая железосвязывающая способность сыворотки
- 4) уровень сывороточного железа

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ» НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение уровня ТЗ
- 2) **определение уровня ТТГ (+)**
- 3) определение уровня  $\text{Ca}^{2+}$  в крови
- 4) сцинтиграфия щитовидной железы

**В ЭТИОЛОГИИ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) остеопороз
- 2) **генетический фактор (+)**
- 3) травма сустава
- 4) гиперурикемия



**ОСТРЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ЭЗОФАГИТ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ**

- 1) стенозами
- 2) острым кровотечением
- 3) перфорацией
- 4) **микрокровотечением (диапедезным) (+)**

**У БОЛЬНОГО 44 ЛЕТ С ПОСТОЯННЫМИ НОСОВЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ, ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИЯМИ НА КОНЧИКАХ ПАЛЬЦЕВ РУК, ЯЗЫКЕ И ДЕСНАХ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) апластическая анемия
- 2) хронический миелолейкоз
- 3) **болезнь Рандю-Ослера (+)**
- 4) острый лейкоз

**ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕГО УРОВНЯ БЕЛКА ЗА СЧЕТ**

- 1) гамма-глобулина
- 2) **парапротеина (+)**
- 3) альбумина
- 4) альфа-глобулина

**К АССОЦИИРОВАННОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) аортальный стеноз
- 2) трикуспидальная недостаточность
- 3) аортальная недостаточность
- 4) **расслаивающая аневризма аорты (+)**

**ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)**

- 1) **2-3 (+)**
- 2) 6-7
- 3) 8-9
- 4) 4-5

**ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ**

- 1) **актиномицеты (+)**
- 2) пылевые аллергены
- 3) эпидермальные аллергены
- 4) кандиды

**КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **ферритин (+)**
- 2) трансферрин

- 3) гепсидин
- 4) гемосидерин

**НА ВЕРХУШКУ СЕРДЦА ЛУЧШЕ ВСЕГО ПРОВОДЯТСЯ ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ КЛАПАНА**

- 1) трикуспидального
- 2) митрального (+)
- 3) аортального
- 4) легочной артерии

**ДОКАЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие анизоцитоза и анизохромии
- 2) наличие снижения уровня сывороточного железа (+)
- 3) наличие снижения общей железосвязывающей способности сыворотки
- 4) повышение содержания ферритина в сыворотке

**ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) антинейтрофильных цитоплазматических антител
- 2) HLA-B27
- 3) антител к двуспиральной ДНК
- 4) ревматоидного фактора (+)

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЁЗА У ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *M. kansasii*
- 2) *M. tuberculosis humanus* (+)
- 3) *M. tuberculosis africanum*
- 4) *M. tuberculosis bovis*

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопия мокроты на микобактерии туберкулеза
- 2) клинический анализ крови
- 3) лучевой (флюорография) (+)
- 4) посев мокроты на микобактерии туберкулеза

**ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ ИЛИ ДИАСКИНТЕСТА ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) профилактического лечения туберкулезной инфекции
- 2) рентгенологического обследования органов грудной клетки
- 3) ПЦР исследования крови на туберкулез
- 4) альтернативных методов иммунодиагностики туберкулеза (+)

**К КОМПЛЕКСУ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ИЗЛЕЧЕНИЮ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) специфическую химиотерапию, хирургическое лечение, патогенетическую терапию (+)
- 2) хирургическое лечение, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс
- 3) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс
- 4) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, пневмоперитонеум

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИЗОНИАЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) декомпенсированная форма сахарного диабета
- 2) обострение хронического холецистита и панкреатита
- 3) заболевание центральной и периферической нервной систем (+)
- 4) осложнение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки

#### **К ПРИОРИТЕТНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) глибенкламид
- 2) пиоглитазон
- 3) глимепирид
- 4) метформин (+)

#### **ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) заболеваемости
- 2) штатным должностям (+)
- 3) численности населения на врачебных участках
- 4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

#### **ДЛЯ РАСЧЁТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЁННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 3) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 4) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр (+)

#### **ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образ жизни (+)
- 2) внешняя среда
- 3) наследственность
- 4) здравоохранение

#### **МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО НАБЛЮДЕНИЙ ПРИ МАЛОЙ ВЫБОРКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 100
- 2) 30 (+)

- 3) 50
- 4) 20

**ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ**

- 1) АсТ
- 2) ЛДГ
- 3) КФК
- 4) **миоглобина (+)**

**КРИТЕРИЙ «65» ПРИ ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ПО ШКАЛЕ CRB-65 ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) индекс массы тела
- 2) сатурацию
- 3) **возраст (+)**
- 4) частоту сердечных сокращений

**В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ В КРОВИ**

- 1) катехоламинов
- 2) **натрийуретических пептидов (+)**
- 3) ренина
- 4) альдостерона

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ДЕСТРУКЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк
- 2) синегнойная палочка
- 3) гемофильная палочка
- 4) **стафилококк (+)**

**ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум в точке Боткина–Эрба
- 2) перебои в работе сердца, трехчленный ритм на верхушке, синкопальные состояния
- 3) кровохарканье, усиленный I тон на верхушке, диастолический шум на верхушке
- 4) **сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум, проводящийся в левую аксиллярную область (+)**

**ПОРАЖЕНИЕ ТЕРМИНАЛЬНЫХ БРОНХИОЛ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **респираторно-синцитиальной инфекции (+)**
- 2) парагриппа
- 3) аденовирусной инфекции

4) риновирусной инфекции

#### **ДИАГНОЗ «МАЛЯРИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- 1) **микроскопическое исследование препаратов крови (+)**
- 2) серологическое исследование крови (РТГА)
- 3) ПЦР диагностика ликвора
- 4) бактериологический посев крови на сахарный бульон

#### **ПОНЯТИЕ «РАННИЙ РАК» ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) все стадии рака, кроме IV
- 2) **рак I-II стадий (+)**
- 3) рак II-III стадий
- 4) тяжелую дисплазию

#### **ДЛЯ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) диареи
- 2) изжоги
- 3) тупых болей в левом подреберье
- 4) **плохой переносимости жирной пищи (+)**

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЛОСКОСТОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) пальпация стоп
- 2) измерение длины стопы
- 3) **плантография (+)**
- 4) сбор анамнеза

#### **ТЯЖЕСТЬ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) выраженностью симптомов сахарного диабета
- 2) уровнем гликемии
- 3) **выраженностью осложнений (+)**
- 4) дозой инсулина

#### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) **усиление глюконеогенеза (+)**
- 3) резистентность тканей к инсулину
- 4) деструкция В-клеток

#### **ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ЗАМЕНОЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) **кандесартана (+)**
- 2) дигоксина

- 3) торасемида
- 4) периндоприла

**ПАЦИЕНТУ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

- 1) велоэргометрии
- 2) **фиброколоноскопии с биопсией (+)**
- 3) дуоденального зондирования
- 4) урографии

**ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА ЛЕЧЕНИЕ АРТРИТА МОЖНО НАЧАТЬ С**

- 1) Преднизолона
- 2) антибиотиков
- 3) **нестероидных противовоспалительных препаратов (+)**
- 4) Кризанола

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПЕРИНДОПРИЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая почечная недостаточность
- 2) хроническая сердечная недостаточность
- 3) тахикардия
- 4) **двусторонний стеноз почечных артерий (+)**

**КУРЕНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СПОСОБСТВУЕТ ФОРМИРОВАНИЮ У ПЛОДА**

- 1) врождённых респираторных заболеваний
- 2) **задержки внутриутробного развития (+)**
- 3) аллергической реакции замедленного типа
- 4) устойчивости к гипоксии в период родов

**ОПТИМАЛЬНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беротек
- 2) беродуал
- 3) атровент
- 4) **сальметерол (+)**

**ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ ЧАСТЬ ВВЕДЕННОЙ В ОРГАНИЗМ ДОЗЫ**

- 1) **достигшей системного кровотока в неизмененном виде или в виде активных метаболитов (+)**
- 2) подвергшейся биотрансформации
- 3) оказывающей биологические эффекты
- 4) попавшей в больной орган

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА**

### **ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антигистаминные средства, антибиотики, поливитамины
- 2) диуретики, белковые растворы, антикининовые препараты
- 3) **глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты (+)**
- 4) антагонисты альдостерона, нитровазодилататоры, антагонисты кальция

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фенилэфрин
- 2) **эпинефрин (+)**
- 3) норэпинефрин
- 4) допамин

### **КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ВЛИЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА \_\_\_\_\_ -РЕЦЕПТОРЫ**

- 1) B2
- 2) A2
- 3) **B1 (+)**
- 4) A1

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БИЛИАРНОГО СЛАДЖА (ПЕРВОЙ СТАДИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аминOMETилбензойная кислота
- 2) аминодигидрофталазиндион натрия
- 3) **урсодезоксихолевая кислота (+)**
- 4) протеинсукциниллат железа

### **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КРАПИВНИЦЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пятно
- 2) эскориация
- 3) лихенификация
- 4) **волдырь (+)**

### **КЛОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) костном мозге
- 2) лимфоузлах
- 3) **тимусе (+)**
- 4) селезенке

### **ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие сердечной недостаточности
- 2) **желудочковая тахикардия (+)**
- 3) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) стенокардия напряжения

### **ТЯЖЕСТЬ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) исследования функции внешнего дыхания (+)
- 2) бронхографии
- 3) аускультации легких
- 4) перкуссии легких

### **К ТИПИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лейкоцитоз
- 2) лейкопения (+)
- 3) железодефицитная анемия
- 4) тромбоцитоз

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек лица и бледность кожи (+)
- 2) геморрагическая сыпь на лице и туловище
- 3) акроцианоз
- 4) диффузный цианоз

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) выраженные миалгии, оссалгии
- 2) постоянные лихорадку и потливость (+)
- 3) чередование поносов и запоров
- 4) некупируемые тошноту и рвоту

### **ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ВСТРЕЧАЕТСЯ ТРОМБОЭМБОЛИЯ В АРТЕРИЮ**

- 1) почечную
- 2) селезеночную
- 3) мезентериальную
- 4) легочную (+)

### **ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «СИСТОЛИЧЕСКАЯ АГ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД В ММ РТ.СТ.**

- 1) выше 160 и выше 89
- 2) ниже 140 и выше 85
- 3) выше 140 и выше 90
- 4) выше 140 и ниже 90 (+)

### **ИЗ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) системной красной волчанки (+)
- 2) системной склеродермии
- 3) синдрома Шегрена



4) дерматомиозита

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АПИКСАБАНА В ДОЗЕ 10 МГ ДВА РАЗА В СУТКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 28
- 4) 7 (+)

**ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) М-холиноблокаторов
- 2) блокаторов протонного насоса (+)
- 3) блокаторов гистаминовых H<sub>2</sub>рецепторов
- 4) блокаторов гистаминовых H<sub>1</sub>рецепторов

**В ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) флуконазол (+)
- 2) омепразол
- 3) висмута трикалия дицитрат
- 4) алгелдрат + магния гидроксид

**ЭФФЕКТИВНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пегилированный интерферон и Рибавирин (+)
- 2) глюкокортикоиды и цитостатики
- 3) Интерферон и Ламивудин
- 4) интерферон и гепатопротекторы

**ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И С ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) сальбутамол
- 2) ипратропия бромид (+)
- 3) фенотерол
- 4) теofilлин

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМА ДИЕТА**

- 1) углеводно-жировая
- 2) с повышенным содержанием белка
- 3) с исключением животных жиров
- 4) фруктово-овощная (+)

**ЛЕЧЕНИЕ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) пенициллина
- 2) эритромицина

- 3) азитромицина
- 4) **ципрофлоксацина (+)**

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) гипогликемия
- 3) гиперлипидемия
- 4) **кризовое повышение АД (+)**

**КЕТОАЦИДОЗ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) гликогенолиза
- 2) **липолиза (+)**
- 3) глюконеогенеза
- 4) катаболизма белков

**ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ПРИЧИНОЙ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **повышение уровня адренокортикотропного гормона (+)**
- 2) снижение массы тела
- 3) меланинпродуцирующая опухоль
- 4) гиперадреналинемия

**ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ШИГЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастритический
- 2) **колитический (+)**
- 3) гастроэнтеритический
- 4) энтеритический

**ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) стул с примесью слизи и крови, рвота, боль в околопупочной области
- 2) водянистый зловонный стул желтого цвета, рвота, боль в нижних отделах живота
- 3) жидкий зеленый стул, рвота, диффузные боли в животе
- 4) **обильный водянистый стул без запаха, рвота, отсутствие болей в животе (+)**

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНО ОТРАЖАЮЩИМ СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постпрандиальная гликемия
- 2) гликемия натощак
- 3) глюкозурия
- 4) **гликозилированный гемоглобин (+)**

**ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) **аналоги соматостатина (+)**
- 2) препараты гормона роста
- 3) диуретики
- 4) глюкокортикоиды

**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

**ДЛЯ НАГЛЯДНОСТИ ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДИАГРАММА**

- 1) линейная
- 2) секторная (+)
- 3) радиальная
- 4) столбиковая

**УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амбулаторная карта
- 2) контрольная карта диспансерного наблюдения (+)
- 3) карта ежегодной диспансеризации
- 4) статистический талон

**СТЕНОЗ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) ультразвукового исследования почек
- 2) дуплексной доплероультрасонографии почек (+)
- 3) МРТ почек
- 4) КТ почек

**К САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В РОССИИ ОТНОСЯТ**

- 1) пороки сердца
- 2) артериальную гипертензию (+)
- 3) фибрилляцию предсердий
- 4) миокардит

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) олигоартрит
- 2) артралгия
- 3) полиартрит (+)
- 4) моноартрит

**ДОМИНИРУЮЩИМ СИМПТОМОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в животе (+)
- 2) разжижение стула
- 3) тошнота

4) горечь во рту

### **К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕТА-БЛОКАТОРОВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение фракции изгнания менее 40 %
- 2) снижение фракции изгнания менее 20%
- 3) **сердечную астму и отёк лёгких (+)**
- 4) наличие атрио-вентрикулярной блокады I степени

### **КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ**

- 1) азитромицина
- 2) цефтриаксона
- 3) пенициллина
- 4) **тетрациклина (+)**

### **СИНТЕЗ ЭРГОСТЕРОЛА НАРУШАЕТ**

- 1) азитромицин
- 2) кларитромицин
- 3) метронидазол
- 4) **клотримазол (+)**

### **КАНЦЕРОГЕНЕЗ ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА**

- 1) **D (отсроченные) (+)**
- 2) B (непредсказуемые)
- 3) A (предсказуемые)
- 4) C («химические»)

### **ПРИ РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) **глюкагона (+)**
- 2) препаратов калия
- 3) адреналина
- 4) дексаметазона

### **НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) **аминогликозиды (+)**
- 2) нитрофураны
- 3)  $\beta$ -лактамы
- 4) макролиды

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНЫМ ДАТЧИКОМ СТЕНКА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ В НОРМЕ ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ СТРУКТУРЫ**

- 1) однослойной криволинейной, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев
- 2) двуслойной линейной, состоящей из гипо- и гиперэхогенного слоев

- 3) **однослойной изоэхогенной, формирующей контур желчного пузыря (+)**
- 4) **двуслойной гипоэхогенной, формирующей контур желчного пузыря**

**ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **запор**
- 2) **диарея (+)**
- 3) **желтуха**
- 4) **тошнота**

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) **сепсисе**
- 2) **стенокардии напряжения**
- 3) **остром пиелонефрите**
- 4) **хронической обструктивной болезни легких (+)**

**БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ НОГТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК («ЧАСОВЫЕ СТЕКЛА») ПРИ НЕАТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О РАЗВИТИИ У БОЛЬНОГО**

- 1) **острого респираторного заболевания**
- 2) **эмфиземы лёгких (+)**
- 3) **пневмоторакса**
- 4) **пневмонии**

**ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СТИМУЛИРУЕТ**

- 1) **секретин**
- 2) **холецистокинин**
- 3) **гастрин (+)**
- 4) **серотонин**

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **инородное тело бронхов**
- 2) **внебольничная пневмония**
- 3) **инсульт (+)**
- 4) **бронхогенный рак с метастазами**

**ПРИ ГЕМОФИЛИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ**

- 1) **АЧТВ (+)**
- 2) **протеина S**
- 3) **протеина C**
- 4) **плазминогена**

**СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ**

- 1) **Каковского – Аддиса**
- 2) **Сельдингера**
- 3) **Зимницкого**

4) СКД-ЕРІ (+)

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ**

- 1) спазм
- 2) эмболия
- 3) некроз
- 4) тромбоз (+)

**ДОКЛИНИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гипостенурией
- 2) микроальбуминурией (+)
- 3) нефротическим синдромом
- 4) лейкоцитурией

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ КЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) хронического панкреатита
- 2) язвы двенадцатиперстной кишки
- 3) хронического холецистита (+)
- 4) рака головки поджелудочной железы

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОХРОМИЯ, МИКРОЦИТОЗ**

- 1) мишеневидные эритроциты
- 2) понижение железосвязывающей способности сыворотки
- 3) повышение железосвязывающей способности сыворотки (+)
- 4) сидеробласты в стернальном пунктате

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) вероятность повышенного метаболизма
- 2) значительное усиление всасываемости лекарств
- 3) возможное нарушение всасывания лекарств (+)
- 4) ускоренное выведение лекарств почками

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ В ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

- 1) количество поваренной соли
- 2) количество белков в граммах
- 3) хлебные единицы
- 4) суточное потребление калорий (+)

**КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) нитратов внутривенно капельно
- 2) миотропных спазмолитиков внутримышечно
- 3) нитроглицерина сублингвально (+)

4) прямых антикоагулянтов подкожно

#### **К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) хиломикроны
- 2) триглицериды
- 3) **липопротеиды высокой плотности (+)**
- 4) липопротеиды очень низкой плотности

#### **НАЛИЧИЕ ЗОБА У ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ЧИСЛА ЛИЦ, ЖИВУЩИХ В ОДНОЙ ОБЛАСТИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЗОБ**

- 1) эпидемический
- 2) **эндемический (+)**
- 3) спорадический
- 4) диффузный токсический

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реносцинтиграфия
- 2) почечная ангиография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) **компьютерная томография (+)**

#### **КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) стимуляции отхождения мокроты
- 2) улучшения настроения
- 3) расслабления мышц
- 4) **симметричного укрепления мышц (+)**

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потливость
- 2) **тахикардия (+)**
- 3) субфебрильная температура
- 4) кашель с мокротой

#### **ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ БЫСТРЫМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ С ОБРАЗОВАНИЕМ МНОГОЧИСЛЕННЫХ ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА ИЛИ ГИГАНТСКИХ КАВЕРН, ТЯЖЕЛЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ, ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **казеозная пневмония (+)**
- 2) диссеминированный туберкулез легких
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулез легких
- 4) инфильтративный туберкулез легких

**КОЛЬЦЕВИДНАЯ ТЕНЬ В ЛЕГКИХ С ДОРОЖКОЙ К КОРНЮ И ПОЛИМОРФНЫМИ ОЧАГАМИ ВОКРУГ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) опухоли с распадом
- 2) абсцесса
- 3) кисты легкого
- 4) **туберкулёзной каверны (+)**

**ОКРУГЛОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЛЕГКИХ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ И НАЛИЧИЕМ ОЧАГОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) эхинококке
- 2) пневмонии
- 3) раке легкого
- 4) **туберкулёме (+)**

**К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) антибиотики
- 2) антигистаминные препараты
- 3) **глюкокортикоиды (+)**
- 4) препараты ингибиторы фосфодиэстеразы

**ПРИ ОТСУТСТВИИ НА ФОНЕ ПРИЁМА БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ НЕОБХОДИМОГО СНИЖЕНИЯ ЧСС У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С СИНУСОВЫМ РИТМОМ К ТЕРАПИИ МОЖНО ДОБАВИТЬ**

- 1) дилтиазем
- 2) верапамил
- 3) дигоксин
- 4) **ивабрадин (+)**

**БОЛЬНОМУ С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ, ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ПАРОКСИЗМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ АРИТМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) Хинидин
- 2) **Амиодарон (+)**
- 3) Лаппаконитина гидробромид (Аллапинин)
- 4) Дигоксин

**ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) теофиллины
- 2) антибиотики
- 3) кромогликат натрия и недокромил натрия
- 4) **ингаляционные глюкокортикостероиды (+)**

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**



- 1) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) тиазидные диуретики
- 4) **α-агонисты центрального действия (+)**

**В ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ОДНИМ ИЗ РЕКОМЕНДОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **преднизолон (+)**
- 2) ламивудин
- 3) адефовира дипивоксил
- 4) интерферон альфа

**КОМБИНИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО ТРЕБОВАНИЮ) ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **формотерол/будесонид (+)**
- 2) оладатерол/тиотропия бромид
- 3) салметерол/флутиказона пропионат
- 4) индакатерол/гликопиррония бромид

**ОСНОВНЫМ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST У БОЛЬНЫХ, ПОСТУПАЮЩИХ НЕ ПОЗДНЕЕ 6 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутривенная инфузия селективных бета-блокаторов
- 2) внутривенная инфузия нитроглицерина
- 3) внутривенная инфузия гепарина
- 4) **тромболитическая терапия (+)**

**ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) назначить препараты йодида калия
- 2) назначить лечение левотироксином в расчетной дозе на вес
- 3) **назначить лечение начиная с малых доз левотироксина (+)**
- 4) отказаться от лечения тиреоидными гормонами

**ГИПЕРФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ДИФфуЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ОБУСЛОВЛЕНА ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ**

- 1) тиреотропного гормона
- 2) тиреолиберина
- 3) антител к тиреоглобулину
- 4) **тиреостимулирующих иммуноглобулинов (+)**

**К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) атеросклероз

- 2) **гипергликемию (+)**
- 3) метаболические нарушения
- 4) наследственность

**ПОНЯТИЕ «ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ УГЛЕВОДОВ (Г)**

- 1) **10-12 (+)**
- 2) 17-19
- 3) 20-23
- 4) 4-6

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У ЖЕНЩИНЫ 35 ЛЕТ, ПРИНИМАЮЩЕЙ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ БОЛЕЕ ГОДА, С ЖАЛОБАМИ НА ОДЫШКУ, СУБФЕБРИЛЬНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ, МОКРОТУ ПРИ КАШЛЕ С ПРОЖИЛКАМИ КРОВИ И БОЛЬ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «бронхоэктатическая болезнь»
- 2) **«тромбоэмболия легочной артерии» (+)**
- 3) «спонтанный пневмоторакс»
- 4) «острый коронарный синдром»

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОБРАЗОВАНА**

- 1) **левым желудочком (+)**
- 2) правым предсердием
- 3) правым желудочком
- 4) левым предсердием

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) грибковые инфекции
- 2) воздействия токсинов
- 3) **вирусные инфекции (+)**
- 4) бактериальные инфекции

**ПРИЧИНОЙ УРЕМИЧЕСКОЙ ОСТЕОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение уровня мочевины
- 2) увеличение уровня креатинина
- 3) **увеличение уровня паратиреоидного гормона (+)**
- 4) снижение уровня эритропэтина

**У БОЛЬНОЙ 46 ЛЕТ НОЧЬЮ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИСТУПЫ ЗАГРУДИННЫХ БОЛЕЙ, ВО ВРЕМЯ КОТОРЫХ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕХОДЯЩИЙ ПОДЪЁМ СЕГМЕНТА ST, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **вариантной стенокардии (+)**
- 2) острого коронарного синдрома с подъёмом ST
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) острого перикардита

### **ШУМ ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) проводится в яремную ямку
- 2) проводится в левую подмышечную область (+)
- 3) никуда не проводится
- 4) проводится на сонные артерии

### **ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТ ХОБЛ СОСТОИТ В**

- 1) ответной реакции на лечение пролонгированными холинолитиками
- 2) выраженности бронхообструктивных нарушений
- 3) ответной реакции на лечение ингаляционными глюкокортикостероидами
- 4) обратимости бронхиальной обструкции (+)

### **БОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) определение антител к циклическому цитруллинированному пептиду (+)
- 2) иммуноферментный анализ
- 3) латекс-тест
- 4) полимеразная цепная реакция

### **ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коллективная
- 2) частная
- 3) социальная (+)
- 4) коллегиальная

### **ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) территориальный фонд ОМС
- 2) бюро медико-социальной экспертизы (+)
- 3) Федеральное медико-биологическое агентство
- 4) министерство здравоохранения

### **НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ САЛЬБУТАМОЛА ПРИ ЗАТЯНУВШЕМСЯ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингаляционный с использованием стандартного аэрозольного ингалятора
- 2) ингаляционный через небулайзер (+)
- 3) внутривенный
- 4) пероральный

### **ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ БЛОКАТОРЫ**

- 1)  $\beta$ -адренорецепторов
- 2) медленных кальциевых каналов (+)
- 3)  $\alpha$ -адренорецепторов
- 4) гистаминовых рецепторов

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФУРАЗИДИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язвенная болезнь желудка
- 2) пневмонит
- 3) **цистит (+)**
- 4) полинейропатия

**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 ПРОВЕДЕНИИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ (ГЕМОДИАЛИЗ, ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ ДИАЛИЗ) У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНЫМ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) варфарин
- 2) дабигатран
- 3) **гепарин (+)**
- 4) фондапаринкус

**ДИУРЕТИКОМ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЁКА ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эплеренон
- 2) **фуросемид (+)**
- 3) спиронолактон
- 4) гидрохлортиазид

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перитонит
- 2) кровотечение
- 3) сепсис
- 4) **кома (+)**

**К СПИД-АССОЦИИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) **туберкулез (+)**
- 2) сифилис
- 3) хронический вирусный гепатит С
- 4) хронический вирусный гепатит В

**ПРИ МАЛЯРИИ OVALE ЛИХОРАДОЧНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 36
- 2) **48 (+)**
- 3) 72

4) 24

**К СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) anti-Hbcor IgM
- 2) anti-HAV сум.
- 3) anti-HCV IgM
- 4) **anti-HAV IgM (+)**

**УЗЕЛКИ БУШАРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРОЗА**

- 1) дистальных межфаланговых суставов кисти
- 2) **проксимальных межфаланговых суставов кисти (+)**
- 3) первого плюснефалангового сустава
- 4) локтевого сустава

**ОТЁК ЛЁГКИХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ**

- 1) **инфаркте миокарда (+)**
- 2) ортостатической пробе
- 3) истерии
- 4) вертебро-базиллярной дисциркуляции

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) **ринит, фарингит (+)**
- 2) полинейропатию
- 3) миокардит
- 4) ишемический колит

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **клетки Пирогова-Лангханса, эпителиоидные клетки (+)**
- 2) гигантские клетки, Клетки Березовского-Штернберга
- 3) эпителиоидные клетки и фибробласты
- 4) ретикулярные клетки

**ЛУЧИСТОСТЬ КОНТУРА ОКРУГЛОГО ОБРАЗОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) **периферического рака (+)**
- 2) эхинококка легкого
- 3) туберкулёмы
- 4) ретенционной кисты

**ВСАСЫВАНИЕ ЖЕЛЕЗА В КИШЕЧНИКЕ НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОИСХОДИТ ИЗ**

- 1) яблок
- 2) **мясных продуктов (+)**
- 3) фруктов
- 4) моркови

### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Гидрохлортиазид
- 2) Цистон
- 3) Диклофенак
- 4) Аллопуринол (+)

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) диуретики
- 3) ингибиторы АПФ (+)
- 4)  $\alpha$ -адреноблокаторы

### **КОЛХИЦИН ПРИ ПОДАГРЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) профилактики и лечения нефропатии
- 2) купирования острого артрита (+)
- 3) снижения гиперурикемии
- 4) рассасывания подкожных тофусов

### **В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) ингибиторы протонной помпы (+)
- 2) препараты висмута
- 3) блокаторы  $H_2$ -гистаминовых рецепторов
- 4) антациды

### **ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лейкопения, тромбоцитопения
- 2) эритромелалгия
- 3) спленомегалия, лейкоцитоз, тромбоцитоз (+)
- 4) плеторический синдром

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) Дилтиазема
- 2) Фенотерола (+)
- 3) Метопролола
- 4) Дигоксина

### **ПРИ ДВУСТОРОННЕМ СТЕНОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) блокаторы кальциевых каналов
- 2) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 3) диуретики
- 4) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (+)

## **НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ**

- 1) борьбы с вредными привычками
- 2) факторов риска (+)
- 3) здорового образа жизни
- 4) индивидуальной профилактики

## **ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антагонисты дофамина
- 2) соматостатин
- 3) дофамин
- 4) аналоги соматостатина (+)

## **К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ В САНАТОРИИ ОТНОСЯТ**

- 1) стационарный
- 2) щадящий и щадяще-тренирующий (+)
- 3) палатный
- 4) свободный

## **К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) контрактуры в суставах
- 2) ограничение движений в суставах
- 3) инфекционные и кожно-венерические заболевания (+)
- 4) снижение силы мышц

## **ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снизить сроки восстановления
- 2) добиться проходимости дыхательных путей
- 3) уменьшить количеств отделяемой мокроты
- 4) уменьшить воспаление в бронхах (+)

## **СТУЛ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ДИЗЕНТЕРИИ**

- 1) обильный водянистый без патологических примесей
- 2) скудный, со слизью и прожилками крови (+)
- 3) обычного объема, по типу «малинового желе»
- 4) обильный, по типу «мясных помоев»

## **ОСТРУЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В «ПЕРИОДЕ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ОКНА» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ ПО**

- 1) обнаружению атипичных моноклеаров в крови и снижению уровня Т4
- 2) значению коэффициента CD4/CD8 и уровню ЦИК
- 3) лимфоцитозу на фоне нейтропении в клиническом анализе крови
- 4) наличию белка р24 и РНК ВИЧ в сыворотке крови (+)

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ШИГЕЛЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастроэнтероколитический
- 2) гастритический
- 3) гастроэнтеритический
- 4) **колитический (+)**

**ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ксантохромия
- 2) **высокий уровень лактата (+)**
- 3) опалесценция
- 4) высокий уровень глюкозы

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ И II -ОЙ СТЕПЕНЬЮ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) норфлоксацин
- 2) нитрофурантоин
- 3) реополиглюкин
- 4) **регидрон (+)**

**ГЕМАТОШИЗОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) малярии malaria
- 2) малярии falciparum
- 3) малярии vivax и ovale
- 4) **всех форм малярии (+)**

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ III СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) реополиглюкин
- 2) **хлосоль (+)**
- 3) цитроглюкосалан
- 4) 5% раствор глюкозы

**ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) коллоиды
- 2) энтеросорбенты
- 3) **кристаллоиды (+)**
- 4) плазмозаменители

**ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПОВЫШЕН**

- 1) **адренокортикотропный гормон (+)**
- 2) тиреотропный гормон
- 3) соматотропный гормон
- 4) альдостерон



**ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ТИПИЧНЫ**

- 1) множественные полости в обоих легких
- 2) **изменения по типу «матового стекла» (+)**
- 3) инфильтративные изменения в одном легком
- 4) диссеминированные инфильтративные изменения

**КАКОВО ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТА С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ II- III СТЕПЕНИ?**

- 1) **признать инвалидом 2-й группы (+)**
- 2) признать трудоспособным
- 3) признать инвалидом 1-й группы
- 4) трудоустроить через ВКК

**ОБ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) нарушение толерантности к глюкозе
- 2) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ
- 3) **повышение уровня диастазы мочи (+)**
- 4) желтуха

**ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ РАВНОВЕСНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПЕРИОДОВ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ**

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 12
- 4) **5 (+)**

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **карведилол (+)**
- 2) индапамид
- 3) амлодипин
- 4) ирбесартан

**ПРЕПАРАТОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фенотерол
- 2) **тиотропиум бромид (+)**
- 3) монтелукаст
- 4) недокромил натрия

**ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ НАРУШЕНИЕ**

### **ЦВЕТООЩУЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) левофлоксацин
- 2) **этамбутол (+)**
- 3) рифампицин
- 4) стрептомицин

### **ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение билирубина, повышение трансаминаз, повышение холестерина
- 2) **снижение протромбинового индекса, повышение билирубина, снижение альбумина (+)**
- 3) снижение протромбинового индекса, снижение билирубина, повышение трансаминаз
- 4) повышение протромбинового индекса, повышение билирубина, повышение трансаминаз

### **ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) пароксизмальная тахикардия
- 2) атриовентрикулярная блокада
- 3) экстрасистолия
- 4) **мерцательная аритмия (+)**

### **АНГУЛЯРНЫЙ СТОМАТИТ И ТРЕЩИНЫ КОЖИ ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) обезвоживании организма
- 2) гиперэстрогемии
- 3) геморрагическом синдроме
- 4) **сидеропеническом синдроме (+)**

### **ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ БРОНХИТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ**

- 1) **сухие хрипы (+)**
- 2) крепитацию
- 3) шум трения плевры
- 4) влажные хрипы

### **КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПИЩЕВОДА БАРРЕТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ**

- 1) лейкоплакии пищевода
- 2) **аденокарциномы пищевода (+)**
- 3) кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода
- 4) плоскоклеточного рака пищевода

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ В ЦЕНТР**

- 1) врачей общей практики
- 2) **профпатологии (+)**

- 3) санитарно-эпидемиологического надзора
- 4) оказывающий специализированную помощь по ведущему синдрому

**КРИТЕРИЕМ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **горизонтальная депрессия сегмента ST более 2 мм (+)**
- 2) горизонтальная депрессия сегмента ST менее 0,5 мм
- 3) увеличение зубца Q в V5 и V6 отведениях
- 4) косонисходящая депрессия сегмента ST менее 1 мм

**АД 160/90 ММ РТ.СТ. СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ**

- 1) **2 (+)**
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ЭКГ-ПРИЗНАКОМ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смещение интервала ST ниже изолинии
- 2) **желудочковый комплекс типа QS (+)**
- 3) подъем интервала ST выше изолинии
- 4) отсутствие патологического зубца Q

**БОЛЬНАЯ, ЖЕНЩИНА 60 ЛЕТ С МЯГКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ИМЕЕТСЯ ВЫРАЖЕННАЯ ПРОТЕИНУРИЯ (ДО 18-20 Г/СУТ), ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ БЕЛКА В ПЛАЗМЕ КРОВИ (95 Г/Л); ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ**

- 1) «хронический гломерулонефрит»
- 2) **«миеломная болезнь» (+)**
- 3) «хронический пиелонефрит»
- 4) «амилоидоз»

**ДВУСТОРОННЯЯ КРЕПИТАЦИЯ В ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- 1) раке лёгкого
- 2) плевральном выпоте
- 3) **фиброзирующем альвеолите (+)**
- 4) пневмотораксе

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) ИБС
- 3) **подагра (+)**
- 4) инсульт в анамнезе

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА КРАСНОЙ КРОВИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА РАНЬШЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ**

- 1) количества ретикулоцитов (+)
- 2) цветового показателя
- 3) уровня гемоглобина
- 4) количества эритроцитов

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антибиотики и ингибиторы тирозинкиназы
- 2) стероидные гормоны и антибиотики
- 3) цитостатики и стероидные гормоны
- 4) ингибиторы тирозинкиназы и цитостатики (+)

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) кашель
- 2) брадипное
- 3) ишиалгию
- 4) миалгию (+)

#### **ПРИЕМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ ХСН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ**

- 1) а-в блокаде II ст. (+)
- 2) а-в блокаде I ст.
- 3) синусовой тахикардии
- 4) фибрилляции предсердий

#### **РАК КОЖИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) альбиносов
- 2) белого населения (+)
- 3) монголоидов
- 4) чернокожего населения

#### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХО-ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) загрязнение воздуха
- 2) гиперреактивность бронхов
- 3) курение (+)
- 4) частые вирусные инфекции дыхательных путей

#### **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии
- 2) тремор рук и век, потливость, снижение веса, сердцебиение (+)
- 3) утолщение пальцев рук, увеличение нижней челюсти, увеличение размера стопы
- 4) сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела

#### **ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО**

## ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) гидрокортизон (+)
- 2) триамцинолон
- 3) дексаметазон
- 4) беклометазон

## ТРЕТЬЕЙ А СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП ЗА) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>)

- 1) 10-14
- 2) 15-29
- 3) 30-44
- 4) 45-59 (+)

## ПОНЯТИЕ «ЭКЗОГЕННАЯ СУПЕРИНФЕКЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) одновременное проникновение нескольких инфекций
- 2) проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм
- 3) проникновение извне инфекции в уже инфицированный организм (+)
- 4) повторное проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм

## ВОЗБУДИТЕЛИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ВИДУ

- 1) простейших
- 2) грибов
- 3) вирусов
- 4) бактерий (+)

## ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) подострое
- 2) малосимптомное
- 3) хроническое
- 4) острое (+)

## МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА ПАЦИЕНТАМ

- 1) старше 60 лет
- 2) с сочетанным ожирением
- 3) очень пожилого возраста (>80 лет) (+)
- 4) с сочетанным сахарным диабетом

## РЕПЕРфузионная терапия для снижения риска смерти рекомендуется всем пациентам с ОКС и подъемом сегмента ST с длительностью симптомов менее \_\_\_\_ часов

- 1) 12 (+)

- 2) 16
- 3) 24
- 4) 18

**ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) кромогликата натрия
- 2) системных глюкокортикостероидов
- 3) зафирлукаста
- 4) ингаляционных глюкокортикостероидов (+)

**ЕСЛИ РУКОВОДИТЕЛЬ СОВЕТУЕТСЯ С ПОДЧИНЁННЫМИ, ИСПОЛЬЗУЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ, ЭТО \_\_\_\_\_ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА**

- 1) либеральный
- 2) демократический (+)
- 3) авторитарный
- 4) иерархический

**ПО ДАННЫМ ВОЗ, ЛЮДЬМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЮТСЯ ЛИЦА СТАРШЕ (ГОД)**

- 1) 60 (+)
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 50

**К ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) кардиалгию
- 2) гипертонический криз (+)
- 3) признаки гипертрофии миокарда левого желудочка
- 4) повышение уровня креатинина крови

**МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРООСТЕОАРТРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разгрузка пораженной конечности (+)
- 2) регулярная физическая активность
- 3) применение препаратов альфа-липоевой кислоты
- 4) применение вазоактивных препаратов

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.) (+)
- 2) гиперреактивность бронхов
- 3) наследственная недостаточность альфа-1-антитрипсина
- 4) рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных

путей

**АКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РАБОТАЮЩИХ ЛИЦ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВРЕДНЫХ, НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА, ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ДИСПАНСЕРНЫМ ОСМОТРАМ**

- 1) целевым
- 2) предварительным
- 3) профилактическим
- 4) **периодическим (+)**

**ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ГРИППА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) препаратами адамантанового ряда
- 2) **ингибиторами нейраминидазы (+)**
- 3) антиконгестантами
- 4) нестероидными противовоспалительными препаратами

**ВВЕДЕНИЕ КАКОГО ИНФУЗИОННОГО РАСТВОРА ПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ?**

- 1) рефортана
- 2) реополиглюкина
- 3) глюкозы 5%
- 4) **изотонического натрия хлорида (+)**

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) амоксициллин
- 2) цефалоспорины 3 поколения
- 3) спирамицин (ровамицин)
- 4) **ципрофлоксацин (+)**

**ДЛЯ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) **метронидазола (+)**
- 2) эритромицина
- 3) линкомицина
- 4) ампициллина

**ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) **фуросемида (+)**
- 2) триампура
- 3) спиронолактона
- 4) верошпирона

**ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH НА УРОВНЕ \_\_\_\_ И ВЫШЕ БОЛЕЕ 18 ЧАСОВ В СУТКИ**

- 1) 5,0
- 2) **3,0 (+)**

- 3) 7,0
- 4) 7,5

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТЬ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) радиоизотопное сканирование
- 3) компьютерную томографию
- 4) **пункционную биопсию (+)**

**НЕОБХОДИМЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ СИНДРОМА ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **определение уровней ТТГ, св. Т3, св. Т4 (+)**
- 2) УЗИ щитовидной железы
- 3) определение антител к ТПО, ТГ
- 4) пункционная биопсия

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ**

- 1) синтеза антидиуретического гормона в задней доле гипофиза
- 2) **синтеза антидиуретического гормона в ядрах гипоталамуса (+)**
- 3) секреции инсулина
- 4) секреции глюкагона

**К ОСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕМУ ТУБЕРКУЛЁЗУ ЛЁГКИХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) туберкулёма
- 2) очаговый
- 3) **милиарный (+)**
- 4) кавернозный

**ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ ПО ПАТОГЕНЕЗУ БЫВАЕТ**

- 1) фибринозный, перифокальный
- 2) **первичный, вторичный, гематогенно-диссеминированный (+)**
- 3) только вторичный
- 4) только первичный

**ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) **ношение тяжестей (+)**
- 2) сидение прямо с опорой о спинку стула
- 3) систематические занятия ЛФК
- 4) сон на жесткой постели

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Corynebacterium*
- 2) *Haemophilus influenzae*
- 3) ***Streptococcus pneumoniae* (+)**



4) Staphylococcus aureus

#### **УВЕЛИЧЕНИЕ ПОСТНАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ ВЕДЕТ К**

- 1) **компенсаторной гипертрофии миокарда (+)**
- 2) дилатации камер сердца
- 3) снижению сократимости миокарда
- 4) легочной гипертензии

#### **ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) **отеков, протеинурии, гипоальбуминемии (+)**
- 2) лихорадки, диспротеинемии, лейкоцитурии
- 3) артериальной гипертензии, протеинурии, лейкоцитурии
- 4) артериальной гипертензии, отеочного синдрома, гематурии

#### **МАРКЕРОМ ИНФИЦИРОВАННОСТИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **HBsAg (+)**
- 2) anti-HBe
- 3) anti-HDV IgG
- 4) anti-HBs IgG

#### **ПОСЛЕ ПОЛНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) HBs антигена и отсутствие anti-HBe
- 2) anti-HBcor и отсутствие anti- HBs
- 3) anti- HBs и наличие anti-HBcor
- 4) **анти- HBs и отсутствие anti-HBcor (+)**

#### **СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- 1) руководством медицинской организации
- 2) Правительством РФ
- 3) Российской академией наук
- 4) **Министерством здравоохранения РФ (+)**

#### **РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистика
- 2) достоверность
- 3) вероятность
- 4) **статика (+)**

#### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН**

- 1) проходящим медицинское освидетельствование по направлению военных комиссариатов
- 2) находящимся под стражей
- 3) **обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если выявлены признаки временной нетрудоспособности (+)**

4) находящимся под административным арестом

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСУМКОВАННЫЙ ПЛЕВРИТ ПЕРЕД ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИЕЙ НУЖНО ПРОВЕСТИ**

- 1) сцинтиграфию легких
- 2) микроскопию мокроты
- 3) бронхоскопию
- 4) **УЗИ (+)**

### **ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пищевая токсикоинфекция
- 2) **длительное применение антибиотиков (+)**
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) *Helicobacter pylori*

### **АНЕМИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ И СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутоиммунной гемолитической
- 2) **железодефицитной (+)**
- 3) В12–дефицитной
- 4) апластической

### **ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЛЮБОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) холестерина
- 2) прямого билирубина
- 3) **трансаминаз (+)**
- 4) щелочной фосфатазы

### **ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ**

- 1) наблюдаются периоды Самойлова — Венкебаха
- 2) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса
- 3) **регистрируется замедление предсердно-желудочковой проводимости, что на ЭКГ проявляется удлинением интервала P—Q(R) (+)**
- 4) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)

**ГЕМОГРАММА: WBC -  $36 \times 10^9$ /л, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого миелолейкоза
- 2) **начальной стадии хронического миелолейкоза (+)**

- 3) фазы акселерации хронического миелолейкоза
- 4) стадии бластного криза хронического миелолейкоза

**ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диализный амилоидоз
- 2) острый вирусный гепатит
- 3) бактериальная пневмония
- 4) сердечно-сосудистое заболевание (+)

**ПРОЯВЛЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ СО СТОРОНЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телеангиоэктазия (+)
- 2) диффузный цианоз
- 3) бледность кожи
- 4) гиперемия лица

**О НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СУДЯТ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ**

- 1) максимальной вентиляции легких
- 2) диффузионной способности легких
- 3) соотношения ОФВ1/ФЖЕЛ (+)
- 4) жизненной емкости легких

**ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Спиронолактон
- 2) Калия йодид
- 3) Орлистат (+)
- 4) Левотироксин

**ГОЛОВНУЮ БОЛЬ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПРИЕМ**

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) антагонистов кальция дигидропиридиновой группы
- 3) антагонистов кальция недигидропиридиновой группы
- 4) нитратов (+)

**К ВЕНОЗНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) постсинаптические  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) дигидропиридины
- 4) нитраты (+)

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) международное нормализованное отношение (МНО) (+)
- 2) время кровотечения
- 3) уровень ретикулоцитов

4) тромбиновое время

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПОКАЗАНА ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) ингибиторами P2Y<sub>12</sub> рецепторов тромбоцитов
- 2) **оральными антикоагулянтами (+)**
- 3) препаратами ацетилсалициловой кислоты
- 4) низкомолекулярными гепаринами

**ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ**

- 1) аутоиммунном гемолизе
- 2) неконтролируемой артериальной гипертензии
- 3) **хронической болезни почек (+)**
- 4) острой почечной недостаточности

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Метамизол натрия
- 2) Кеторолак
- 3) **Морфин (+)**
- 4) Фентанил

**К ТРОМБОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) Эноксапарин
- 2) Фондапаринукс
- 3) Бивалирудин
- 4) **Тенектеплазу (+)**

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ишемический инсульт любой давности
- 2) артериальная гипертензия
- 3) **предполагаемое расслоение аорты (+)**
- 4) острый коронарный синдром

**БРОНХОСПАЗМ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ**

- 1) теофиллин
- 2) гидрокортизон
- 3) сальбутамол
- 4) **пропранолол (+)**

**ПРОТИВООПУХОЛЕВЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **доксорубицин (+)**
- 2) рокситромицин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) кларитромицин

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ АДЕКВАТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) циклофаосфамида
- 2) эссенциале (+)
- 3) азатиоприна
- 4) преднизолона

**К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипертензию
- 2) сахарный диабет
- 3) злоупотребление алкоголем (+)
- 4) гиперхолестеринемию

**НАЛИЧИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТРАЖАЕТ**

- 1) инвентаризационная (сличительная) ведомость (+)
- 2) приёмно-передаточная накладная
- 3) акт на списание материальных ценностей
- 4) требование на получение материальных ценностей

**ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА 17 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) И ПЕРЕДАЧЕ ЕГО НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДАННЫЕ ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 112/У) ПЕРЕНОСЯТСЯ В ФОРМУ N**

- 1) 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 2) 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- 3) 052-1/у «Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного» (+)
- 4) 030-13/у «Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг»

**НОРМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ<sup>2</sup>)**

- 1) 6-8
- 2) 4-6 (+)
- 3) 3-5
- 4) 2-4

**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

**ДИАГНОЗ «ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ» ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ**

- 1) ступенчатых некрозов гепатоцитов
- 2) расширенных портальных трактов
- 3) нарушенного долькового строения (+)
- 4) стеатоза гепатоцитов

**НАРУШЕНИЕ КАНАЛЬЦЕВОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ МОЧИ В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ 1012-1010 СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) нормостенурии
- 2) гипостенурии
- 3) изостенурии (+)
- 4) гиперстенурии

**ИЗМЕНЕНИЕМ В КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение коэффициента де Ритиса
- 2) увеличение активности гамма-глутамилтрансферазы
- 3) увеличение уровня тропонина (+)
- 4) увеличение активности амилазы

**СИСТЕМНЫЙ КАПИЛЛЯРИТ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ АЛЬВЕОЛ ЛЕГКИХ И БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАН ГЛОМЕРУЛЯРНОГО АППАРАТА ПОЧЕК ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ**

- 1) синдроме Шегрена
- 2) системной красной волчанке
- 3) болезни Рейно
- 4) синдроме Гудпасчера (+)

**КЛАПАННЫМ ПОРОКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) митральный стеноз
- 2) митральная недостаточность
- 3) трикуспидальная недостаточность
- 4) аортальный стеноз (+)

**ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) дилатационной кардиомиопатии (+)
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) перикардита

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **одинофагия (боль при глотании) (+)**
- 2) изжога
- 3) отрыжка воздухом
- 4) икота

**В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ БРУЦЕЛЛЁЗЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз
- 2) **лейкопения (+)**
- 3) гиперэозинофилия
- 4) агранулоцитоз

**ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верблюды
- 2) летучие мыши
- 3) **больной человек (+)**
- 4) циветты

**СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реакция связывания комплемента
- 2) реакция агглютинации Видаля
- 3) реакция Пауля – Буннеля
- 4) **иммуноферментный анализ (+)**

**ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ В» ПОДТВЕРЖДАЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЁРОВ**

- 1) **HBsAg, анти-HBcor Ig M (+)**
- 2) анти-HBs, анти-HBe
- 3) HbsAg, анти-HBcor Ig G
- 4) анти-HBs, анти-HBcor

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургический
- 2) диетотерапия
- 3) патогенетическая терапия
- 4) **химиотерапия (+)**

**МАММОГРАФИЯ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ ОТ (В ГОДАХ)**

- 1) 50
- 2) **40 (+)**
- 3) 30

4) 18

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) курение
- 2) переохлаждение
- 3) инфекция (+)
- 4) вдыхание раздражающих газов и аэрозолей

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения (+)
- 2) организацию условий труда и быта
- 3) плановую госпитализацию больных в стационар
- 4) активное лечение населения

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ В ПРОГРАММЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) томография легких
- 2) спирография (+)
- 3) рентгенография легких
- 4) бронхография

**ТРАНСБРОНХИАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ РЕЗУЛЬТАТИВНА ПРИ**

- 1) гамартохондроме
- 2) саркоидозе (+)
- 3) эхинококкозе
- 4) периферическом раке лёгкого

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С**

- 1) саркоидозом легких и внутригрудных лимфоузлов
- 2) крупозной пневмонией
- 3) распадающимся раком легкого (+)
- 4) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение ОЖСС
- 2) наличие мишеневидных эритроцитов
- 3) повышение ОЖСС (+)
- 4) микросфероцитоз

**ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ ГРИППА, С БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ДЕСТРУКЦИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ВЫЗВАНА**

- 1) стафилококком (+)
- 2) палочкой Фридлендера



- 3) пневмококком
- 4) микоплазмой

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) боль опоясывающего характера
- 3) **высокий уровень амилазы в крови (диастазы в моче) (+)**
- 4) стеаторея

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА 30 ЛЕТ БЕЗ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА И РИСКА ТЯЖЕЛЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В %)**

- 1) 8,0
- 2) 7,0
- 3) 7,5
- 4) **6,5 (+)**

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНО-АКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тиреотропинома
- 2) **пролактинома (+)**
- 3) кортикотропинома
- 4) соматотропинома

**ПРИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) **коллапса (+)**
- 2) гипергликемии
- 3) отёков
- 4) артериальной гипертензии

**ДЛЯ СИНДРОМА ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ХАРАКТЕРЕН**  
**\_\_\_\_\_ ТИП ОЖИРЕНИЯ**

- 1) **центральный (+)**
- 2) гиноидный
- 3) бедренно-ягодичный
- 4) глутео-фemorальный

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ТРЕБУЮЩЕМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **диафрагмальная грыжа (+)**
- 2) болезнь Крона
- 3) хронический колит
- 4) хронический атрофический гастрит

**К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ИЗ СИНТЕТИЧЕСКИХ БАЗИСНЫХ**

## **ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) Инфликсимаб
- 2) аминоксилиновые производные
- 3) Метотрексат (+)
- 4) соли золота

## **КРИТЕРИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МАССАЖА ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение лейкоцитоза
- 2) увеличение скорости оседания эритроцитов
- 3) нормализация температуры (+)
- 4) прекращение кашля

## **ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ ЖИРОВОЙ СКЛАДКИ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ростомер
- 2) динамометр
- 3) угломер
- 4) калипер (+)

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

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

## **К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМического ГИПОГОНАДИЗМА ОТНОСЯТ**

- 1) антагонисты дофаминовых рецепторов
- 2) аналоги соматостатина
- 3) аналоги глюкагоноподобного пептида-1
- 4) агонисты дофаминовых рецепторов (+)

## **ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ПЕРВАЯ ДОЗА АНТИБИОТИКА ДОЛЖНА БЫТЬ ВВЕДЕНА МАКСИМАЛЬНО РАНО, НЕ ПОЗЖЕ ПЕРВЫХ 4 ЧАСОВ, Т.К. ЭТО**

- 1) сокращает длительность стационарного лечения
- 2) увеличивает выживаемость и снижает летальность (+)
- 3) сокращает расходы на лечение
- 4) уменьшает частоту госпитализаций

## **ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) витамин С
- 2) дефероксамин

- 3) десферал
- 4) **железа (III) гидроксид полимальтозат (+)**

**ПРИ МЕЛКООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЗНАЧАЕТСЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ (АСПИРИН ПЛЮС КЛОПИДОГРЕЛЬ)**

- 1) на 6 месяцев больным после установки стента с лекарственным покрытием
- 2) на 1 месяц больным, которым не проводилась перфузия коронарных артерий
- 3) **на 12 месяцев всем больным, независимо от вида лечения в остром периоде (+)**
- 4) на 3 месяца больным после установления металлического стента

**МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ФИБРОКОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) очистительная клизма
- 2) **приём макрогола (+)**
- 3) очистительная клизма в сочетании с приёмом слабительного средства
- 4) трёхдневное голодание

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нифедипин
- 2) верапамил
- 3) фуросемид
- 4) **эналаприл (+)**

**О ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ НЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) появление упорных болей
- 2) **мелена (+)**
- 3) уменьшение ответной реакции на антациды
- 4) изменение характерного ритма болей

**НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ**

- 1) острого промиелоцитарного лейкоза
- 2) сублейкемического лейкоза
- 3) **хронического миелолейкоза (+)**
- 4) хронического волосатоклеточного лейкоза

**ВЫСОКО-НОРМАЛЬНОЕ АД ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ АД (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 130/80
- 2) **139/89 (+)**
- 3) 130/79
- 4) 140/90

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ВАЖНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) уровня инсулина и С-пептида
- 2) **уровня сывороточного гастрина (+)**
- 3) калия и натрия крови

4) антител к H. pylori

#### **ПРИЧИНОЙ СПОНТАННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА МОЖЕТ СТАТЬ**

- 1) эмболия коронарных артерий
- 2) резкое снижение артериального давления
- 3) **коронарный тромбоз, спровоцированный разрывом бляшки (+)**
- 4) тяжелая гиперхолестеринемия

#### **ШКАЛА GRACE ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ**

- 1) хронической сердечной недостаточности
- 2) **остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST (+)**
- 3) ишемическом инсульте
- 4) острой левожелудочковой недостаточности

#### **ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) полости в лёгком, сообщающейся с бронхом
- 2) компрессионном ателектазе
- 3) **эмфиземе легких (+)**
- 4) пневмосклерозе

#### **ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РОСТОМ И НАРУШЕНИЕМ СТРУКТУРЫ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА В ОТДЕЛЬНЫХ МЕСТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) остеопороз
- 2) **болезнь Педжета (+)**
- 3) остеосклероз
- 4) болезнь Рейтера

#### **ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ**

- 1) максимальной вентиляции легких
- 2) **пиковой скорости выдоха (+)**
- 3) жизненной емкости легких
- 4) объема форсированного выдоха за 1 секунду

#### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) округлый дефект костей черепа
- 2) односторонний сакроилеит
- 3) остеофит пяточных костей и костей таза
- 4) **двусторонний сакроилеит (+)**

#### **ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЭМБОЛИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ ВОЗМОЖНЫ В**

- 1) легочную артерию
- 2) легочные вены
- 3) легкие

4) **головной мозг (+)**

**ПЕРЕКРЕСТНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА ЛЕКАРСТВА ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) **повышенной чувствительности к химическим веществам, имеющим схожую структуру (+)**
- 2) введения больших доз
- 3) одновременного введения более двух препаратов
- 4) подкожного введения препарата

**НЕЙТРОФИЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) вирусной инфекции
- 2) остром лейкозе
- 3) **бактериальной инфекции (+)**
- 4) лимфомах

**ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 2) тиазидоподобные диуретики
- 3) **ингибиторы АПФ (+)**
- 4) бензотиазепиновые антагонисты кальция

**ЛЕЧЕНИЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА 77 ЛЕТ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) **общетерапевтическом стационаре (+)**
- 2) амбулаторных условиях
- 3) отделении кардиологии
- 4) отделении эндокринологии

**У БОЛЬНОГО 70 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕГО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, НА ЭКГ НА ФОНЕ СИНУСОВОГО РИТМА С ЧСС 60 УД/МИН ВЫЯВЛЕНО ПОСТЕПЕННОЕ УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS, В СВЯЗИ С ЧЕМ В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА ЕМУ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАН**

- 1) карведилол
- 2) **амлодипин (+)**
- 3) метопролол
- 4) верапамил

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ У ПАЦИЕНТА 20 ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Амикацин
- 2) Тетрациклин

- 3) Ципрофлоксацин
- 4) Амоксиклав (+)

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное протромбиновое время
- 2) уровень лейкоцитов в крови ниже  $2,5 \times 10^9/\text{л}$
- 3) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)
- 4) уровень тромбоцитов в крови ниже  $25 \times 10^9/\text{л}$  (+)

**В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ СИСТЕМНОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА В СТАДИИ РАННЕЙ ДИСSEМИНИРОВАННОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) мигрирующей эритемы
- 2) долевой пневмонии
- 3) синдрома Баннварта (+)
- 4) синдрома Гийена — Барре

**ДЛЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) водный
- 2) контактный прямой
- 3) алиментарный (+)
- 4) бытовой

**К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) аспарагиновую трансаминазу
- 2) лактатдегидрогеназу
- 3) миоглобин
- 4) фракцию МВ креатинфосфокиназы (+)

**К ФАКТОРАМ РИСКА У ПОЖИЛЫХ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЛИЯЮЩИМ НА СМЕРТНОСТЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) высокое систолическое АД на плечевой артерии (+)
- 2) низкое систолическое АД на голени
- 3) высокое диастолическое АД на плечевой артерии
- 4) высокое систолическое АД на голени

**УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ**

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

**СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) акромегалии

- 2) гипертонической болезни
- 3) **хронической болезни почек (+)**
- 4) синдрома Иценко-Кушинга

#### **К МЕТОДАМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) беседы только по телевидению
- 2) **изготовление санитарных бюллетеней по профилактике инфекционных болезней (+)**
- 3) беседы только с пожилыми лицами
- 4) беседы только с больными

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) запоры, сухость кожи
- 2) **сердцебиение, сухость во рту (+)**
- 3) холестаз, гипербилирубинемия
- 4) вздутие живота, диарея

#### **К ПОСТСИНАПТИЧЕСКИМ БЛОКАТОРАМ -АЛЬФА1 –АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **доксазозин (+)**
- 2) алискирен
- 3) фентоламин
- 4) моксонидин

#### **ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ СУЛЬФАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тотема
- 2) **сорбифер (+)**
- 3) ферретаб
- 4) мальтофер

#### **ОСНОВНОЙ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА У БОЛЬНЫХ С ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ СВЯЗАН С**

- 1) увеличением коронарного кровотока вследствие увеличения частоты сердечных сокращений
- 2) расширением периферических артерий
- 3) **расширением периферической венозной системы (+)**
- 4) замедлением ЧСС и снижением потребности миокарда в кислороде

#### **РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

- 1) вольтарен
- 2) **нимесулид (+)**
- 3) диклофенак

4) индометацин

**ВОЗМОЖНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) легочная гипертензия
- 3) **снижение сократительной способности миокарда (+)**
- 4) миксоматозная дегенерация клапанов

**ТЕРАПИЯ ГЕЛЕМ АЛЮМИНИЯ НЕРЕДКО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) гиперкальциемию
- 2) **гипофосфатемию (+)**
- 3) гипокальциемию
- 4) гиперфосфатемию

**ПРОТИВОЛЕЙКОЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- 1) **доксорубицин (+)**
- 2) рокситромицин
- 3) кларитромицин
- 4) ципрофлоксацин

**ЛИПОФИЛЬНО-ГИДРОФИЛЬНЫМ В1 АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атенолол
- 2) метопролол
- 3) карведилол
- 4) **бисопролол (+)**

**САМЫМ ЧАСТЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОБОСТРЕНИЕ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоплазма
- 2) стафилококк
- 3) энтерококк
- 4) **пневмококк (+)**

**ВАЛАЦИКЛОВИР В ОТЛИЧИЕ ОТ АЦИКЛОВИРА**

- 1) имеет более широкий спектр противовирусной активности
- 2) **имеет более высокую биодоступность при приёме внутрь, не применяется при герпетическом энцефалите (+)**
- 3) не применяется при инфекциях, вызванных вирусом Varicella zoster
- 4) может применяться у новорождённых и детей раннего возраста

**В ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГАСТРИТЕ В ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антигистаминные препараты
- 2) преднизолон
- 3) мезим форте



4) **омепразол (+)**

**ДЛЯ РАКА СРЕДНЕАМПУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ПРЯМОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) **частые тенезмы с отхождением крови и слизи (+)**
- 2) опухоль в правой подвздошной области, анемия
- 3) боли в правой подвздошной области и над лоном
- 4) запоры и поносы

**В КЛИНИЧЕСКОМ ДИАГНОЗЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЁГКИХ ПРИНЯТО ПО**

- 1) лёгочным полям
- 2) **долям и сегментам (+)**
- 3) рёбрам
- 4) межреберьям

**ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СЧИТАЮТ**

- 1) впервые выявленные туберкулезные изменения в лёгких
- 2) заболевание человека с положительной пробой Манту
- 3) заболевание человека, имеющего контакт с больными туберкулезом
- 4) **заболевание ранее неинфицированного человека (+)**

**К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ (ГИНК) ОТНОСИТСЯ**

- 1) Протионамид
- 2) Пиразинамид
- 3) Этамбутол
- 4) **Изониазид (+)**

**ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО**

- 1) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет
- 2) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- 3) **соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет (+)**
- 4) любой врачебной специальности не менее 10 лет

**НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В ЧАС**

- 1) 7 посещений
- 2) **4 посещения (+)**
- 3) 5 посещений
- 4) 6 посещений

**ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи

- 2) приказом главного врача медицинской организации
- 3) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- 4) **стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании (+)**

### **ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гипокальциемией
- 2) судорожным синдромом
- 3) появлением трофических язв
- 4) **спонтанными переломами (+)**

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) **30-34,9 (+)**
- 2) 20-24,9
- 3) 35-40
- 4) 25-29,9

### **В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) малую дексаметазоновую пробу
- 2) большую дексаметазоновую пробу
- 3) **пероральный глюкозо-толерантный тест с определением соматотропного гормона (+)**
- 4) тест с аналогом адrenoкортикотропного гормона

### **К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) тяжелый физический труд
- 2) вирусная инфекция
- 3) опухоль головного мозга
- 4) **дисбаланс между поступлением и расходом энергии (+)**

### **СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- 1) не позднее, чем через 1 год от дебюта сахарного диабета
- 2) через полгода после установления диагноза «сахарный диабет»
- 3) **не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета (+)**
- 4) через 2 года после установления диагноза «сахарный диабет»

### **ОБНАРУЖЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ИНФИЛЬТРАТОМ В ЛЕГКОМ И НАЛИЧИЕМ МИКОБАКТЕРИЙ В МОКРОТЕ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) раннему выявлению туберкулеза

- 2) **несвоевременному выявлению туберкулеза (+)**
- 3) позднему выявлению туберкулеза
- 4) своевременному выявлению туберкулеза

**ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ**

- 1) результата общего анализа крови, мочи
- 2) **бактериоскопического исследования мокроты (+)**
- 3) результата туберкулинодиагностики
- 4) объективного обследования больного

**ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ПО ПАНЧЕНКОВУ РАВНОЕ 2 ММ В ЧАС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенным для мужчин и женщин
- 2) нормальным для женщин
- 3) пониженным для мужчин
- 4) **нормальным для мужчин и женщин (+)**

**ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ БЫСТРОЙ ХОДЬБЕ ИЛИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ОДИН ПРОЛЕТ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) **II (+)**
- 4) III

**К ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АНЕМИИ НЕЗАВИСИМО ОТ ГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) неврологические нарушения
- 2) **одышка, бледность (+)**
- 3) увеличение селезенки, лимфатических узлов
- 4) кровоточивость, боли в костях

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингоскопия
- 2) электрокардиография
- 3) рентгеноскопия
- 4) **спирография (+)**

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛУКОВИЦЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ БОЛЬ**

- 1) постоянная, не связанная с приёмом пищи
- 2) схваткообразная в правом подреберье
- 3) тупая, давящая в эпигастрии, усиливающаяся при приёме пищи

4) в эпигастрии, возникающая натощак и через 2-3 часа после еды (+)

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ**

- 1) при мочекаменной болезни
- 2) при тиреотоксикозе
- 3) при синдроме Конна
- 4) **реноваскулярной (+)**

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипоизостенурия
- 2) **протеинурия с суточной потерей более 3,5 г (+)**
- 3) бактериурия
- 4) лейкоцитурия

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОЙ 28 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА МЫШЕЧНУЮ СЛАБОСТЬ, ЖАЖДУ, СТОЙКУЮ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТОНИЮ, ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЕНА ГИПОКАЛИЕМИЯ, СНИЖЕНИЕ РЕНИНА ПЛАЗМЫ ДО 0, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм
- 2) феохромоцитома
- 3) **первичный альдостеронизм (+)**
- 4) реноваскулярная гипертензия

**К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЖЕЛУДКА СО СНИЖЕННОЙ КИСЛОТООБРАЗУЮЩЕЙ ФУНКЦИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) рефлюкс-гастрит
- 2) гастрит, ассоциированный с хеликобактер пилори
- 3) язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки
- 4) **аутоиммунный гастрит (+)**

**ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) **церулоплазмينا (+)**
- 2) альфафетопротейна
- 3) альфа1-антитрипсина
- 4) гамма-глобулина

**СЕМЕЙНАЯ ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

- 1)  **$\alpha$ 1-антитрипсина (+)**
- 2) глюкоцеребролидазы
- 3) глюкозо-6-фосфатазы
- 4) стероидных гормонов коры надпочечников

**ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперперистальтика
- 2) рвота кофейной гущей
- 3) **ригидность передней брюшной стенки (+)**
- 4) исчезновение или ослабление болей

#### **ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цилиндрурия
- 2) гематурия
- 3) **протеинурия (+)**
- 4) лейкоцитурия

#### **ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)**

- 1) 30-50
- 2) 50-80
- 3) < 30
- 4) **> 80 (+)**

#### **К ОСОБЕННОСТЯМ АЦИКЛОВИРА ОТНОСЯТ**

- 1) **активность в отношении вируса простого герпеса и вируса Varicella zoster (+)**
- 2) практически полное метаболизирование в печени
- 3) активность в отношении вируса простого герпеса, вируса Varicella zoster и цитомегаловируса
- 4) низкую биодоступность при приёме внутрь, только парентеральное применение

#### **ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ, ОТЯГОЩЕННОМ МУЧИТЕЛЬНЫМ НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОДОЗРЕНИЯ НА КОКЛЮШ), НЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) бронходилататоров
- 2) пареоингаляций
- 3) муколитиков
- 4) **антибиотиков (+)**

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ НАЧАЛА ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инсулин
- 2) **метформин (+)**
- 3) преднизолон
- 4) гликлазид

#### **БОЛЬНОМУ С НЕОСЛОЖНЁННЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРИЗОМ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) каптоприл
- 2) нифедипин

3) пропранолол (+)

4) клонидин

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ БЕССИМПТОМНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ КАРОТИДНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) петлевые диуретики

2) ингибиторы АПФ (+)

3) бета-адреноблокаторы

4) альфа-адреноблокаторы

**НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ В ОДИНАКОВЫХ ДОЗАХ**

1) Розувастатина (+)

2) Правастатина

3) Симвастатина

4) Аторвастатина

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО**

1) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств по решению суда

2) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств (+)

3) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, если он не работает

4) самостоятельно расширить объем диспансеризации либо отказаться от отдельных видов медицинских вмешательств

**ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ ГРУППЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) телефонный опрос

2) профилактический осмотр (+)

3) учет обращаемости

4) учет случаев временной нетрудоспособности

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) травматическая и длительная сердечно-легочная реанимация

2) расслаивающая аневризма аорты (+)

3) беременность и первая неделя после родов

4) прием антагонистов витамина К

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) ожирение

2) гипергликемия

- 3) дисфония (+)
- 4) остеопороз

**ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СТЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ (МЕС.)**

- 1) 6 (+)
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 1

**ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПОЧЕК РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) увеличение потребления хлорида натрия
- 2) ограничение потребления хлорида натрия (+)
- 3) увеличение количества потребляемой жидкости
- 4) повышение потребления K+-содержащих продуктов

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА БЕЗ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ**

- 1) антагонисты рецепторов ангиотензина 2, антагонисты кальция
- 2) бета-адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (+)
- 3) антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, тиазидные диуретики
- 4) антагонисты альдостерона, ганглиоблокаторы

**ПРИ ЛОКАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ КРУПНОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**К ИНГИБИТОРАМ НАТРИЙ-ГЛЮКОЗНОГО КОТРАНСПОРТЕРА 2 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) вилдаглиптин
- 2) метформин
- 3) глибенкламид
- 4) канаглифлозин (+)

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ**

- 1) отменить инсулин
- 2) увеличить получаемую суточную дозу инсулина (+)
- 3) уменьшить получаемую суточную дозу инсулина
- 4) добавить к лечению пероральные сахароснижающие средства

## **ПОДХОД К КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

- 1) социальный
- 2) юридический
- 3) гигиенический
- 4) **процессный (+)**

## **К ПРИЧИНАМ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) карантин
- 2) **диспансеризацию (+)**
- 3) травму вследствие несчастного случая на производстве
- 4) беременность и роды

## **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 (+)**

## **МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) объемом оказываемых медицинских услуг
- 2) количеством работающих врачей
- 3) **количеством коек (+)**
- 4) численностью обслуживаемого населения

## **ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) дисфагии, ксеростомии
- 2) дисфонии, дизартрии
- 3) **дисгевзии, аносмии (+)**
- 4) нистагма, анизокории

## **ПРИ РЕЦИДИВЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ НЕ РАЗРЕШЕНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) алтеплазы
- 2) **стрептокиназы (+)**
- 3) проурокиназы
- 4) тенектеплазы

## **РИСК РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИЕМЕ ГЛИБЕНКЛАМИДА С**

- 1) амфотерицином В
- 2) **флуконазолом (+)**
- 3) фенобарбиталом
- 4) гризеофульвином



## **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) появлении эффлюкса – активного выведения антибиотика из микробной клетки
- 3) изменении проницаемости мембраны для антибиотиков
- 4) **выработке бета-лактамаз широкого спектра действия (+)**

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмоцистная пневмония
- 2) внебольничная пневмония
- 3) **осложненный пиелонефрит (+)**
- 4) профилактика инфекционного эндокардита

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) кромоны и антигистаминные препараты
- 2) **ингаляционные глюкокортикостероиды и бета-2-агонисты (+)**
- 3) антибактериальные и муколитические препараты
- 4) системные глюкокортикостероиды и метилксантины

## **ПРЕПАРАТ УМИФЕНОВИР (АРБИДОЛ)**

- 1) **активен в отношении вирусов гриппа А и В (+)**
- 2) применяется для лечения бактериальной инфекции
- 3) применяется для лечения герпетической инфекции
- 4) может назначаться новорождённым и детям всех возрастных групп

## **ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С/СО**

- 1) **увеличением продукции содержания брадикинина (+)**
- 2) снижением активности ренина плазмы
- 3) увеличением продукции натрийуретических пептидов
- 4) снижением содержания ангиотензина-II

## **РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ \_\_\_\_ ПРИРОДЫ**

- 1) **аутоиммунной (+)**
- 2) дегенеративной
- 3) дисметаболической
- 4) инфекционно-воспалительной

## **ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ БЕРЕМЕННЫЕ С УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА**

- 1) 100 г/л и ниже
- 2) 90 г/л и ниже
- 3) **70 г/л и ниже (+)**
- 4) 80 г/л и ниже

### **ПРИМЕНЕНИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) дилатационной кардиомиопатии
- 2) стенозе аортального клапана
- 3) **стенозирующем атеросклерозе периферических артерий (+)**
- 4) гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка

### **КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ**

- 1) пресистолы
- 2) систолы
- 3) **диастолы (+)**
- 4) систолы и диастолы

### **НАРУШЕНИЕ ДИФфуЗИИ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ АЛЬВЕОЛО-КАПИЛЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) бронхиальной астме
- 2) отеке гортани
- 3) **диффузном фиброзе легких (+)**
- 4) плеврите

### **ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА РАСШИРЕНА ПРИ**

- 1) митральном стенозе
- 2) хроническом легочном сердце
- 3) **артериальной гипертензии (+)**
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

### **ГЛАВНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В КОСТНОМ МОЗГЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лимфоидные клетки с чертами атипии
- 2) **более 10% плазматических клеток с чертами атипии (+)**
- 3) миелобласты
- 4) плазмобласты в большом количестве

### **ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) **аортальной недостаточности (+)**
- 2) митрального стеноза
- 3) митральной недостаточности
- 4) аортального стеноза

### **К ЭКГ КРИТЕРИЯМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ**

- 1) комплекс QRS преждевременный, не расширен
- 2) измененный зубец Р перед экстрасистолическим комплексом
- 3) наличие неполной компенсаторной паузы
- 4) **комплекс QRS преждевременный, расширен, деформирован (+)**

**ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ С ГОСПИТАЛИЗАЦИЯМИ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ**

- 1) D (+)
- 2) B
- 3) C
- 4) A

**НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА**

- 1) антинуклеарные
- 2) к цитоплазме нейтрофилов
- 3) антигладкомышечные
- 4) к двуспиральной дезоксирибонуклеиновой кислоте (+)

**НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склероз стенки бронхов (+)
- 2) отек слизистой оболочки бронхов
- 3) гипер- и дискриния
- 4) бронхоспазм

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы
- 2) вид возбудителя
- 3) выраженность эозинофилии
- 4) наличие острой дыхательной недостаточностью и/или сепсиса (+)

**НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ - СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ СТЕНОК ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДИАРЕЯ - УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) синдром Золлингера-Эллисона (+)
- 2) язвенный колит
- 3) хронический панкреатит
- 4) язвенную болезнь с локализацией в желудке

**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) амоксициллин (+)
- 2) гентамицин
- 3) клиндамицин
- 4) моксифлоксацин

**ПРИ ГИПОТОНИИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) занятия йогой
- 2) плавание в бассейне
- 3) **игровые виды спорта (+)**
- 4) дыхательную гимнастику

**К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПО СТЕПЕНИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) идеомоторные
- 2) **активные и пассивные (+)**
- 3) дренажные
- 4) гимнастические

**СРОКИ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СЛУЧАЕ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЮТ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) **30 140 (+)**
- 2) 30 180
- 3) 28 180
- 4) 28 140

**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) **экспертизе временной нетрудоспособности (+)**
- 2) профилактическим медицинским осмотром
- 3) профилю «терапия» и «педиатрия»
- 4) экспертизе стойкой нетрудоспособности

**ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) только одному из родителей
- 2) только матери
- 3) **одному из членов семьи (опекуну), непосредственно осуществляющему уход (+)**
- 4) любому члену семьи по желанию больного

**ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛИЦ**

- 1) состоящих в браке
- 2) мужского пола
- 3) **пожилого возраста (+)**
- 4) детского возраста

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положительная проба Манту
- 2) **«вираж» туберкулиновой пробы (+)**

- 3) поражение туберкулезом лимфатических узлов
- 4) гиперергическая реакция на туберкулин

**ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ АСПИРАЦИОННОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЮ**

- 1) **цитологическому и бактериологическому (+)**
- 2) бактериологическому и биохимическому
- 3) биохимическому и морфологическому
- 4) цитологическому и биохимическому

**ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СЕГМЕНТЫ**

- 1) X, XI
- 2) **I, II, VI (+)**
- 3) IV, V
- 4) VIII, IX

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПРИ ПРОБЕ МАНТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2 ТЕ в 1 мл
- 2) 5 ТЕ в 1 мл
- 3) **2 ТЕ в 0,1 мл (+)**
- 4) 1 ТЕ в 0,1 мл

**ЛОЖНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) РС-инфекции
- 2) коронавирусной инфекции
- 3) риновирусной инфекции
- 4) **парагриппа (+)**

**ПРИЧИНОЙ КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **язвенное поражение лимфоидных образований подвздошной кишки (+)**
- 2) длительная бактериемия
- 3) язвенно-некротическое поражение двенадцатиперстной кишки
- 4) универсальный деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит

**КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 180
- 2) **230 (+)**
- 3) 250
- 4) 200

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альбуминурия (+)
- 2) микрогематурия
- 3) макрогематурия
- 4) лейкоцитурия

#### **ЭОЗИНОФИЛИЯ В МОКРОТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) пневмонии
- 2) бронхиальной астмы (+)
- 3) хронического бронхита
- 4) острого бронхита

#### **СИМПТОМАМИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гиперпигментация век, снижение остроты зрения и двоение
- 2) экзофтальм, сужение полей зрения и двоение
- 3) экзофтальм, отечность век и сужение полей зрения
- 4) экзофтальм, отечность и гиперпигментация век (+)

#### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИКОВ У БОЛЬНЫХ С ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОЦЕНКА**

- 1) окружности живота
- 2) уровней калия и натрия в сыворотке крови
- 3) уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови
- 4) суточного диуреза (+)

#### **ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЁКА ЛОДЫЖЕК И СТОП МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) эналаприл
- 2) дигоксин
- 3) метопролол
- 4) амлодипин (+)

#### **ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АГ, ПОЛУЧАЮЩИМ ЛЕЧЕНИЕ, НЕЗАВИСИМО ОТ ВОЗРАСТА И СТЕПЕНИ РИСКА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ СНИЖАТЬ АД ДО ЗНАЧЕНИЙ МЕНЕЕ (В ММ РТ. СТ)**

- 1) 150/90
- 2) 120/70
- 3) 130/80
- 4) 140/90 (+)

#### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- 3) повышение АД
- 4) полидипсия (+)

#### **ДЕЙСТВИЕ ИНСУЛИНА СВЯЗАНО С**

- 1) катаболическим эффектом
- 2) усилением глюконеогенеза
- 3) **анаболическим эффектом (+)**
- 4) усилением липолиза

#### **ДЛЯ II СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 30,0-34,9
- 2) 20,0-24,9
- 3) 25,0-29,9
- 4) **35,0-39,9 (+)**

#### **ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ВЫБОРА ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **возраст и наличие макрососудистых осложнений сахарного диабета (+)**
- 2) гликемия натощак и возраст
- 3) постпрандиальная гликемия и этническая принадлежность
- 4) масса тела пациента и пол

#### **УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 090/У ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- 3) **извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования (+)**
- 4) статистический талон о впервые выявленном случае заболевания

#### **В ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС ВХОДЯТ**

- 1) медицинские услуги с учётом затрат на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом
- 2) **медицинские услуги, оплачиваемые из средств ОМС (+)**
- 3) все медицинские услуги, выполняемые в учреждении здравоохранения
- 4) медицинские организации, оказывающие услуги из средств ОМС

#### **ВТОРИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повышением альдостерона
- 2) повышением кортизола
- 3) повышением адренокортикотропного гормона
- 4) **снижением адренокортикотропного гормона (+)**

#### **ОСТЕОПОРОЗ ПРИ СИНДРОМЕ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ**

- 1) недостатка витамина Д

- 2) катаболических процессов в костной ткани (+)
- 3) повышения уровня паратгормона в крови
- 4) снижения уровня кальцитонина

**ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК V СТАДИИ ФИКСИРУЕТСЯ ПРИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ (МЛ/МИН)**

- 1) 15-29
- 2) менее 15 (+)
- 3) 30-59
- 4) 60-89

**ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ОТРАЖЕНИЕМ**

- 1) приступа фибрилляции предсердий
- 2) стенокардии покоя
- 3) острого инфаркта миокарда (+)
- 4) нестабильной стенокардии

**АУТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) остеоартроза
- 2) ревматоидного артрита (+)
- 3) подагры
- 4) остеопороза

**ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И ПРОХОДЯЩАЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО МИНУТ ПОСЛЕ ЕЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) атипичной стенокардией
- 2) кардиалгией
- 3) типичной стенокардией (+)
- 4) ангинозным статусом

**ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение вольтажа всех зубцов
- 2) подъем сегмента ST более чем на 0,2 мВ
- 3) депрессия сегмента ST более чем на 0,1 мВ (+)
- 4) появление отрицательных зубцов Т

**ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение титров АТ к АГ стрептококка (+)
- 2) снижение концентрации мочевой кислоты
- 3) снижение уровня калия сыворотки крови
- 4) повышение концентрации гемоглобина

**ГРУДНАЯ КЛЕТКА ВСЛЕДСТВИЕ ЛЕГОЧНЫХ БОЛЕЗНЕЙ МОЖЕТ ПРИОБРЕТАТЬ ФОРМУ**



- 1) бочкообразную (+)
- 2) ладьевидную
- 3) рахитическую
- 4) воронкообразную

#### **К ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) инфекционно-аллергический миокардит
- 2) менингит, менингоэнцефалит
- 3) дистресс-синдром (+)
- 4) инфекционно-токсический шок

#### **ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА» ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) наличии крови в кале (+)
- 2) стуле чаще 3 раз в неделю
- 3) чувстве неполного опорожнения кишечника
- 4) стуле реже 3 раз в неделю

#### **ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГРИППЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ИМЕЕТ МЕСТО**

- 1) лейкопения, относительный лимфоцитоз (+)
- 2) лейкоцитоз, нейтрофилез
- 3) лимфоцитоз, атипичные мононуклеары
- 4) лейкоцитоз, моноцитоз

#### **ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ЛЕВОТИРОКСИНА СЛЕДУЕТ**

- 1) назначить клофибрат
- 2) назначить фуросемид в больших дозах
- 3) назначить фенитоин
- 4) временно отменить препарат (+)

#### **В КАЧЕСТВЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОГО ВЫБОРА У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (+)
- 2) диуретики
- 3) антагонисты кальция
- 4) препараты центрального действия

#### **БИОДОСТУПНОСТЬ ФЕРМЕНТАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В МИКРОГРАНУЛАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 100 (+)
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 75

#### **ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический панкреатит
- 2) **ожирение (+)**
- 3) мужской пол
- 4) язвенная болезнь

**ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПОСЛЕ НОРМАЛИЗАЦИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, НО ПРИ НАРАСТАНИИ ЯВЛЕНИЙ ВЫРАЖЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение дозы диуретиков и добавление бетаблокаторов
- 2) **направление на хирургическое лечение (+)**
- 3) смена антибиотика
- 4) процедура плазмафереза

**ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) омега-3-полиненасыщенных жирных кислот
- 2) эзетимиба
- 3) секвестрантов желчных кислот
- 4) **фенофибрата (+)**

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ВВОДИТЬ**

- 1) подкожно
- 2) внутримышечно
- 3) **внутрь перорально (+)**
- 4) внутривенно

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗНОГО КОМПЛЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) линзообразной очерченной тени
- 2) **фокуса в лёгком, связанного «дорожкой» с увеличенным корнем лёгкого (+)**
- 3) бесструктурного корня, усиленного легочного рисунка
- 4) ослабления лёгочного рисунка

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) **культуральный (+)**
- 2) люминесцентной микроскопии
- 3) иммунно-генетический
- 4) бактериоскопический

**В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) балоксавир
- 2) левилимаб
- 3) **умифеновир (+)**
- 4) ремдесивир

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) специфическая антитоксическая детоксикация
- 2) регидратация
- 3) **антибиотикотерапия (+)**
- 4) вакциноterapia

#### **У АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА С ХОБЛ УРОВЕНЬ ПОСТБРОНХОДИЛЯТАЦИОННОГО ОФВ1 В 46% СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ОБСТРУКЦИИ**

- 1) **тяжелой (+)**
- 2) среднетяжелой
- 3) крайне тяжелой
- 4) легкой

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА И НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **уровень трийодтиронина и тироксина в крови (+)**
- 2) йодопоглотительная функция щитовидной железы
- 3) содержание в крови холестерина
- 4) уровень показателей основного обмена

#### **НА СТАДИИ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) ретикулоцитоз
- 2) снижение гематокрита
- 3) **снижение сывороточного железа (+)**
- 4) снижение уровня гемоглобина

#### **ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ВИТАМИНА D В ОРГАНИЗМЕ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ**

- 1) способствовать усвоению витамина С
- 2) участвовать в клеточном обмене и процессах дыхания
- 3) обладать противooksидлительными свойствами
- 4) **участвовать в регуляции кальциево-фосфорного обмена (+)**

#### **ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 1 месяца в году в течение 3 лет и более
- 2) кашля, не проходящего в течение двух лет
- 3) **кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более (+)**
- 4) факторов риска: курения, поллютантов

## **РЕАБИЛИТАЦИЯ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда (+)
- 2) при первичном инфаркте миокарда
- 3) больным до 50-летнего возраста
- 4) только при неосложненном течении болезни

## **АДЕКВАТНАЯ РЕАКЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ПРОБУ С НАГРУЗКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) нормотоническая (+)
- 2) гипотоническая
- 3) дистоническая
- 4) гипертоническая

## **ОСНОВОЙ МОРФОГЕНЕЗА САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) специфическая иммунная гранулема
- 2) иммунная гранулема (+)
- 3) клетки неспецифического воспаления
- 4) атипичные клетки

## **К АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) микоплазму (+)
- 2) коронавирусы
- 3) аденовирусы
- 4) риновирусы

## **СОЧЕТАНИЕ ТАХИКАРДИИ, ЭКЗОФТАЛЬМА И ТРЕМОРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) диффузного токсического зоба (+)
- 2) эндемического зоба
- 3) сахарного диабета
- 4) гипотиреоза

## **БЕТА-ИНТЕРФЕРОНЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) гепатите С
- 2) опоясывающем герпесе
- 3) рассеянном склерозе (+)
- 4) инфекционном мононуклеозе

## **ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) кратности приема
- 2) пути введения лекарственных средств (+)
- 3) скорости выведения
- 4) эффективности препарата

## **ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЁКЕ В ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ И ШЕИ ПОКАЗАНО**

## **ВВЕДЕНИЕ**

- 1) зофирлукаст
- 2) хифенадин
- 3) лоратадина
- 4) **эпинефрина (+)**

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НЕТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синегнойная палочка
- 2) микоплазма
- 3) стафилококк
- 4) **гемофильная палочка (+)**

## **К ПРЕПАРАТАМ, СНИЖАЮЩИМ МАССУ ТЕЛА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) **Лираглутид (+)**
- 2) Глимепирид
- 3) Пиоглитазон
- 4) Вилдаглиптин

## **К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение тонуса и объема мышц
- 2) ограничение движений в суставах
- 3) **острые воспалительные процессы (+)**
- 4) снижение силы мышц

## **ХОДЬБА С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УПРАЖНЕНИЕМ**

- 1) корректирующим
- 2) постизометрическим
- 3) изометрическим
- 4) **на координацию (+)**

## **СИНДРОМ ПОЛИЛИМФОАДЕНОПАТИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) парагриппа
- 2) гриппа
- 3) риновирусной инфекции
- 4) **аденовирусной инфекции (+)**

## **СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) появлением на гиперемизированном фоне
- 2) локализацией по ходу нервных окончаний
- 3) этапностью появления
- 4) **ложным полиморфизмом (+)**

## **К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **скорая (+)**

- 2) экстренная
- 3) плановая
- 4) неотложная

### **ДЛЯ РАСЧЁТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) **конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний (+)**
- 3) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

### **ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ**

- 1) инвалидам по профессиональному заболеванию
- 2) детям-инвалидам
- 3) инвалидам I группы
- 4) **инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами (+)**

### **ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТИРЕОСТАТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитоз
- 2) **лейкопения (+)**
- 3) надпочечниковая недостаточность
- 4) миокардиодистрофия

### **ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение ТТГ и снижение св. Т4
- 2) снижение ТТГ и повышение св. Т4
- 3) нормальный ТТГ и снижение св. Т4
- 4) **повышение ТТГ и снижение св. Т4 (+)**

### **ПЕРВИЧНЫЙ МАНИФЕСТНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_ ТТГ И \_\_\_\_ Т4 СВОБОДНОГО**

- 1) снижением; снижением
- 2) **повышением; снижением (+)**
- 3) повышением; нормальным уровнем
- 4) повышением; повышением

### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) **протеинурия (+)**
- 3) гиперхолестеринемия
- 4) изостенурия

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО СУБАОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У**

## **БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) **эхокардиографии (+)**
- 2) ЭКГ с физической нагрузкой
- 3) радионуклидного сканирования сердца
- 4) рентгенографии органов грудной клетки

## **РЕШАЮЩАЯ РОЛЬ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ЛЁГКОГО ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА И ПОЛОСТНОЙ ФОРМЫ РАКА ЛЁГКОГО ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) **биопсии (+)**
- 2) рентгенологическому методу исследования
- 3) клиническому методу исследования
- 4) бронхоскопии

## **ХОЛЕСТАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) аутоиммунного гепатита
- 2) хронического гепатита С
- 3) **первичного билиарного цирроза (+)**
- 4) болезни Вильсона

## **УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ III СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) **170/115 (+)**
- 2) 175/105
- 3) 170/100
- 4) 165/95

## **ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) анемическом синдроме
- 2) лейкозах
- 3) иммунном гемолизе
- 4) **септических состояниях (+)**

## **ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ**

- 1) геморрагической пурпury
- 2) кровохарканья
- 3) сетчатого ливедо
- 4) **ослабленный пульс на одной из рук (+)**

## **КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **санация ликвора (+)**
- 2) снижение уровня лактата в ликворе до 5,0 ммоль/л
- 3) 10-й день нормальной температуры
- 4) 21-й день нормальной температуры

## **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) хроническую почечную недостаточность
- 2) нефротический синдром (+)
- 3) мочевого синдром
- 4) острую почечную недостаточность

## **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхательная гимнастика
- 2) оксигенотерапия
- 3) классический массаж грудной клетки
- 4) постуральный дренаж (+)

## **ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) мясные продукты (+)
- 2) яблоки
- 3) гречневую крупу
- 4) зелень

## **ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ОБЛАДАЕТ**

- 1) эналаприл
- 2) фозиноприл (+)
- 3) лизиноприл
- 4) периндоприл

## **ПРИ КАРАНТИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) врачом-эпидемиологом
- 2) врачом-инфекционистом, а в случае его отсутствия – лечащим врачом (+)
- 3) только врачом-терапевтом участковым
- 4) заведующим отделением

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ**

- 1) экстракорпоральная
- 2) десенсибилизирующая
- 3) антибактериальная
- 4) регидратационная (+)

## **ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «лающий» кашель
- 2) ослабленное везикулярное дыхание
- 3) наличие свистящих хрипов на выдохе, усиливающихся при форсированном дыхании (+)
- 4) теплый цианоз



## **ПРЕДРАКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ревматизм, диффузный семейный полипоз, лейкоплакия пищевода
- 2) ревматизм, лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка, бронхиальная астма
- 3) лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка, бронхиальная астма
- 4) **диффузный семейный полипоз, лейкоплакия пищевода, множественные полипы желудка (+)**

## **ОСТЕОАРТРОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) тромбоцитоза
- 2) анемии
- 3) лейкоцитоза
- 4) **нормальных показателей крови (+)**

## **К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) корригирующие
- 2) деторсионные
- 3) изометрические
- 4) **звуковые (+)**

## **ЛЕВОТИРОКСИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) несахарного диабета
- 2) сахарного диабета
- 3) **гипотиреоза (+)**
- 4) надпочечниковой недостаточности

## **РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) **метформина и вилдаглиптина (+)**
- 2) глимепирида и глибенкламида
- 3) натеглинида и глимепирида
- 4) пиоглитазона и инсулина

## **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ БРАШ-БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЮ**

- 1) цитологическому и биохимическому
- 2) **цитологическому и гистологическому (+)**
- 3) биохимическому и морфологическому
- 4) бактериологическому и биохимическому

## **ПРИ ОСТРОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ**

- 1) **серозная (+)**
- 2) хилезная

- 3) гнойная
- 4) геморрагическая

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С**

- 1) компьютерной томографии органов грудной клетки
- 2) рентгенографии органов грудной клетки (+)
- 3) флюорографии органов грудной клетки
- 4) томосинтеза органов грудной клетки

### **К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ЛЁГочНОЙ ЭМБОЛИИ ОТНОСЯТ**

- 1) правый желудочек
- 2) правое предсердие
- 3) вены таза
- 4) вены нижних конечностей (+)

### **ПРИ I ТИПЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ**

- 1) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса (+)
- 2) наблюдается асистолия желудочков в течение 10-20 сек
- 3) регистрируется периодическое замедление предсердно-желудочковой проводимости, чередующееся с нормальными интервалами P—Q(R)
- 4) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)

### **ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА B12 В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕФИЦИТА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мегалобластическим кроветворением
- 2) гиперхромной анемией
- 3) фуникулярным миелозом (+)
- 4) макроцитарной анемией

### **ДИАГНОЗ «ГЛЮТЕНОВАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ (ЦЕЛИАКИЯ)» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ**

- 1) непереваренного глиаина и ретикулина в кале
- 2) антител к тканевой трансглутаминазе в крови (+)
- 3) свободных дезаминированных пептидов глютена в моче
- 4) альфа-амилазы (птиалина) в виде L-изомера в слюне

### **САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атеросклероз коронарных артерий (+)
- 2) коронариит
- 3) «мышечный» мостик
- 4) гипертрофия левого желудочка

**ШИРОКИМ СЧИТАЕТСЯ КОМПЛЕКС QRS БОЛЕЕ (СЕК.)**

- 1) 0,5
- 2) 0,12 (+)
- 3) 0,10
- 4) 0,9

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колоноскопия с исследованием гистологического материала (+)
- 2) ирригоскопия
- 3) ректороманоскопия
- 4) виртуальная колоноскопия

**ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАРТИНА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гипervasкуляризацией щитовидной железы
- 2) множественными узловыми образованиями
- 3) кистозными образованиями
- 4) диффузно неоднородной структурой (+)

**ПЕРОРАЛЬНОМУ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОМУ ТЕСТУ ДОЛЖНО ПРЕДШЕСТВОВАТЬ НОЧНОЕ ГОЛОДАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 3-4
- 2) 8-14 (+)
- 3) 15-17
- 4) 6-7

**К БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА (ПО ШКАЛЕ CHA2DS2-VASC 2 БАЛЛА) ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие сахарного диабета
- 2) наличие сердечной недостаточности
- 3) возраст 75 лет и старше (+)
- 4) возраст 65 лет и старше

**ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ НА (ДЕНЬ)**

- 1) 180
- 2) 140 (+)
- 3) 194
- 4) 156

**ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) областном
- 2) муниципальном
- 3) региональном
- 4) **федеральном (+)**

**ОГРАНИЧЕНИЕМ СПОСОБНОСТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ**

- 1) способность; без более длительной затраты времени и сокращения расстояния
- 2) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 3) **способность; при более длительной затрате времени и сокращения расстояния (+)**
- 4) неспособность; и полную зависимость от других лиц

**БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) диуретики
- 2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 3) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 4) **бета-адреноблокаторы (+)**

**ПАЦИЕНТАМ С АГ И ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) диакарб
- 2) триамтерен
- 3) **спиронолактон (+)**
- 4) гидрохлортиазид

**БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) короткодействующие бета-2-агонисты
- 2) антихолинергические препараты
- 3) **ингаляционные глюкокортикостероиды (+)**
- 4) муколитические препараты

**ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) **двустороннем стенозе почечных артерий (+)**
- 2) поликистозе почек
- 3) бронхиальной астме
- 4) диабетической нефропатии

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ МОРФИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) **отек легкого (+)**
- 3) тахикардия
- 4) неукротимая рвота

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ**

## **АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ (ПРОМЕТАЗИН, ХЛОРОПИРАМИН) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обратимое связывание с H<sub>1</sub>-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие (+)
- 2) длительная блокада H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов
- 3) выраженное сродство к H<sub>1</sub>-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина-8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания
- 4) неконкурентная блокада локальных H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие

## **В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ПОРОКОВ У РЕБЁНКА НАЗНАЧЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОГО ВИТАМИНА**

- 1) A (+)
- 2) B<sub>1</sub>
- 3) C
- 4) B<sub>2</sub>

## **ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ**

- 1) α-адреноблокаторам
- 2) петлевым диуретикам
- 3) β-адреноблокаторам (+)
- 4) дигидропиридиновым блокаторам кальциевых каналов

## **ДЛЯ ОСТРОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) ноющих болей в левой подвздошной области и стула в виде «горохового супа»
- 2) схваткообразных болей в правой подвздошной области и вздутие живота
- 3) болей в правой подвздошной области и стула по типу «малинового желе» (+)
- 4) рвоты и отсутствия болей в животе

## **МАЛЯРИЙНЫЙ ПАРОКСИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ ФАЗАМИ**

- 1) жар – пот – сомноленция
- 2) сомноленция – сопор – кома
- 3) судороги – бред – кома
- 4) озноб – жар – пот (+)

## **ХАРАКТЕРНОЙ ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ МАЛЯРИЙНОГО ПРИСТУПА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) миалгия, озноб, лихорадка
- 2) озноб, лихорадка, потоотделение (+)
- 3) рвота, лихорадка, потоотделение
- 4) головная боль, лихорадка, рвота

**ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) панкреатит
- 2) энтероколит
- 3) колит
- 4) **гастроэнтерит (+)**

**ПРИ РАССЛОЕНИИ АОРТЫ НА ФОНЕ АГ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО**

- 1) диуретики
- 2) антагонисты кальция
- 3) иАПФ и сартаны
- 4) **бета-адреноблокаторы (+)**

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 156
- 2) 195
- 3) 90
- 4) **140 (+)**

**ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) **Изосорбида динитрат короткодействующий (+)**
- 2) Верапамил
- 3) Изосорбида мононитрат
- 4) Бисопролол

**ПАЦИЕНТАМ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, С ЗНАЧИМЫМИ СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И/ИЛИ ДРУГИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕДКИМИ И/ИЛИ ПОЛИРЕЗИСТЕНТНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТОВ ВЫБОРА ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПЕНИЦИЛЛИНА НАЗНАЧИТЬ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) цефалоспорины
- 3) офлоксацин
- 4) **левофлоксацин (+)**

**У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) оральных цефалоспоринов II поколения
- 2) **амоксциллина (+)**
- 3) гентамицина

4) фторхинолонов

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ВАГУСНЫХ ПРОБ МОЖЕТ ПРЕРВАТЬ ПРИСТУП**

- 1) фибрилляции предсердий
- 2) **предсердной пароксизмальной тахикардии (+)**
- 3) фибрилляции желудочков
- 4) желудочковой пароксизмальной тахикардии

#### **НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение количества эритроцитов
- 2) определение уровня гемоглобина
- 3) **определение уровня ферритина (+)**
- 4) расчет цветового показателя

#### **«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **эндомиокардиальная биопсия (+)**
- 2) сцинтиграфия миокарда с нагрузкой
- 3) сцинтиграфия миокарда в покое
- 4) эхокардиография

#### **К ФАКТОРУ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) низкий индекс массы тела (ИМТ)
- 2) **рак молочной железы у прямых родственников (+)**
- 3) длительное грудное вскармливание
- 4) фиброаденома

#### **У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2ТЕ ППД-Л ВОЗНИКАЕТ РЕАКЦИЯ**

- 1) **только местная (+)**
- 2) только общая
- 3) местная и очаговая
- 4) местная и общая

#### **АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

- 1) **ингибиторов альфа-глюкозидаз (+)**
- 2) ингибиторов дипептидилпептидазы-4
- 3) бигуанидов
- 4) ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа

#### **ЧАСТОТА ИЗМЕРЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛИКОЛИЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 раз в день
- 2) **1 раз в 3 месяца (+)**

- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в неделю

**ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 2) **β-адреноблокаторы (+)**
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) диуретики

**ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НАИБОЛЕЕ МОЩНЫМ УГНЕТАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ранитидин
- 2) сукральфат
- 3) **омепразол (+)**
- 4) фамотидин

**ПРЕПАРАТОМ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К Ig E ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зафирлукаст
- 2) монтелукаст
- 3) **омализумаб (+)**
- 4) фенспирид

**ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) **метилдопа (+)**
- 2) резерпин
- 3) клонидин
- 4) празозин

**В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН**

- 1) тетрациклин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) **амоксциллин + клавулановая кислота (+)**
- 4) гентамицин

**ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА**

- 1) эритропоэтина
- 2) **анальгина (+)**
- 3) цитостатиков
- 4) преднизолона

**ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНОРАМИ**

- 1) Ca<sup>2+</sup>



- 2) K<sup>+</sup>
- 3) NO (+)
- 4) Mg<sup>2+</sup>

### **ОКАЗЫВАЕТ ПРЯМОЕ ВАЗОПРЕССОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) ренин
- 2) брадикинин
- 3) ангиотензин II (+)
- 4) простаглицлин

### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение секреции соляной кислоты
- 2) уменьшение риска прободения язвы
- 3) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 4) эрадикация *Helicobacter pylori* (+)

### **ИНСУЛИН УСИЛИВАЕТ**

- 1) катаболизм белка в мышцах и печени
- 2) глюконеогенез
- 3) липолиз в адипоцитах
- 4) синтез белка в мышцах и печени (+)

### **К ГОРМОНАМ ГИПОТАЛАМУСА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) тироксин, тиреотропный гормон
- 2) пролактин, эстрадиол
- 3) тиреолиберин, соматостатин (+)
- 4) лютеинизирующий, фолликулостимулирующий

### **ФЕНОМЕН УСКОРЕНИЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) появлением белковых «мостиков» между клетками
- 2) дислипидемией, обусловленной воспалением
- 3) нарушением электролитного баланса крови с повышением заряда мембраны эритроцитов
- 4) снижением заряда мембраны эритроцитов из-за окружения ее патологическими белками (+)

### **ПРИЗНАКОМ АВ-БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выпадение QRS без постепенного удлинения PQ
- 2) постепенное удлинение PQ с последующим выпадением QRS
- 3) независимые сокращения предсердий и желудочков
- 4) увеличение PQ более 0,20 с (+)

### **К ПРЕДЪЯЗВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ГАСТРИТ**

- 1) атрофический

- 2) ассоциированный с хеликобактер пилори (+)
- 3) аутоиммунный
- 4) рефлюкс-

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль за грудиной, купирующаяся нитроглицерином
- 2) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут (+)
- 3) коллапс
- 4) внезапно развившаяся одышка

**О НАЛИЧИИ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) повышение уровня щелочной фосфатазы (+)
- 2) повышение уровней аминотрансфераз
- 3) повышение уровня гамма-глобулинов
- 4) снижение уровня липопротеидов

**ВЫЯВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ АД ДО 160/100 ММ РТ.СТ., ЧСС 76 В МИН, ИЗВИСТОСТИ СОСУДОВ ГЛАЗНОГО ДНА И СУЖЕНИЯ АРТЕРИОЛ, ПРИЗНАКОВ ГЛЖ НА ЭКГ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ОАМ, КРЕАТИНИНА И ЭЛЕКТРОЛИТОВ КРОВИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ**

- 1) высокой вероятности вазоренальной артериальной гипертензии (АГ)
- 2) высокой вероятности эндокринной симптоматической АГ
- 3) эссенциальной артериальной гипертензии (гипертоническая болезнь) II стадии (+)
- 4) случайной АГ, обусловленной волнением при медицинском обследовании

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофильная палочка
- 2) стрептококк (+)
- 3) микоплазма
- 4) клебсиелла пневмонии

**О ДЕСТРУКЦИИ ТКАНИ ЛЕГКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ**

- 1) кристаллов Шарко-Лейдена
- 2) большого числа лейкоцитов
- 3) большого числа эритроцитов
- 4) эластических волокон (+)

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО ПРИСТУПА БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ И ЗА ГРУДИНОЙ У МУЖЧИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) гастродуоденоскопии
- 2) рентгенографии желудочно-кишечного тракта
- 3) зондирования желудка
- 4) ЭКГ (+)

**МАКСИМАЛЬНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) **стенозе устья аорты (+)**
- 2) недостаточности трикуспидального клапана
- 3) стенозе митрального клапана
- 4) недостаточности митрального клапана

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРУЦЕЛЛЁЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) **опорно-двигательный аппарат (+)**
- 2) система органов дыхания
- 3) пищеварительная система
- 4) кожные покровы

**ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЮТСЯ ТРИЗМ И**

- 1) клонические судороги, гипертермия, обильная саливация
- 2) тонические судороги, нарушение сознания, офтальмоплегия
- 3) гидрофобия, параличи мышц конечностей, гиперестезии
- 4) **тонические судороги конечностей, туловища, дисфагия (+)**

**ДЛЯ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO<sub>2</sub>) (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) < 75
- 2) ≤ 93
- 3) > 95
- 4) **< 95 (+)**

**ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕР СТУЛА ОБЫЧНО**

- 1) обильный типа «мясных помоев»
- 2) обильный водянистый
- 3) **скудный, со слизью и прожилками крови (+)**
- 4) типа «малинового желе»

**ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) пенициллины
- 2) сульфаниламиды
- 3) **фторхинолоны (+)**
- 4) нитрофураны

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ С ПИЩЕЙ ВИТАМИНА В12 КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА В12 РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 9-12 месяцев
- 2) 3-4 месяца
- 3) 5-8 месяцев
- 4) **4-5 лет (+)**

**КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ**

- 1) врач-кардиолог поликлиники
- 2) врач дневного стационара
- 3) врач отделения медицинской профилактики
- 4) **врач-терапевт участковый (+)**

**РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ УТВЕРЖДАТЬСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) кадрового управления
- 2) врачебной комиссии
- 3) **руководителя (+)**
- 4) врача-статистика

**НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ**

- 1) скорая
- 2) **специализированная (+)**
- 3) паллиативная
- 4) первичная медико-санитарная

**УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ РФ, ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) клинические рекомендации
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) **стандарты медицинской помощи (+)**

**ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коллективная
- 2) **профессиональная (+)**
- 3) частная
- 4) коллегиальная

**ЦЕЛЮ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА СТАЦИОНАРНЫЙ ЭТАП РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **восстановление трудоспособности или снижение степени ограничения трудоспособности (+)**
- 2) восстановление самообслуживания
- 3) полное выздоровление
- 4) только улучшение клинического статуса

**К ПОКАЗАТЕЛЯМ СТАТИСТИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) **нагрузки врача-терапевта на приёме в поликлинике (+)**
- 2) младенческой смертности
- 3) общей заболеваемости
- 4) инвалидности

**ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) медико-экономического анализа
- 2) **экспертных оценок (+)**
- 3) статистический
- 4) социологический

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОМС ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_ ОРГАНИЗАЦИЯМИ**

- 1) коммерческими
- 2) государственными бюджетными
- 3) **некоммерческими (+)**
- 4) государственными казёнными

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ**

- 1) инфекционных заболеваний, зарегистрированных в данном и в прошлом году
- 2) **заболеваний, выявленных впервые в данном году (+)**
- 3) заболеваний, зарегистрированных впервые в прошлом году
- 4) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в течение трех лет

**ПРЕПАРАТОМ, ВХОДЯЩИМ В ТРЕХКОМПОНЕНТНУЮ СХЕМУ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) канамицин
- 2) ванкомицин
- 3) цефазолин
- 4) **кларитромицин (+)**

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) блокада левой ножки пучка Гиса
- 2) запор
- 3) удлинение интервала QT
- 4) **атриовентрикулярная блокада (+)**

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кальция карбонат + колекальциферол
- 2) лерканидипин
- 3) амтолметина гуацил

4) преднизолон (+)

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТАМ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) увеличения объема и степени гнойности мокроты (+)
- 2) наличия признаков острой респираторной инфекции
- 3) появления сухих свистящих хрипов
- 4) длительного стажа курения

**У БОЛЬНЫХ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) бронхиальная астма (+)
- 3) экзогенный аллергический альвеолит
- 4) идиопатический легочный фиброз

**К H2-ГИСТАМИНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) атропин
- 2) церукал
- 3) омепрозол
- 4) фамотидин (+)

**ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЁННОМ ЦИСТИТЕ В КАЧЕСТВЕ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) клиндамицин, кларитромицин, метронидазол, хлорамфеникол
- 2) тетрациклин, ампициллин, гентамицин, цефалексин
- 3) фуразолидон, нитроксалин, офлоксацин, азитромицин
- 4) фуразидин, фосфомицина трометамол, цефиксим (+)

**ЧАСТОТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- 1) год (+)
- 2) полгода
- 3) 3 года
- 4) 2 года

**ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дегидратация (+)
- 2) бактериемия
- 3) гипоксемия
- 4) токсемия

**ОТЁК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НИЖЕ КЛЮЧИЦ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) тяжёлого течения скарлатины

- 2) паротитной инфекции с субмаксиллитом
- 3) токсической дифтерии ротоглотки III степени (+)
- 4) инфекционного мононуклеоза

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ МИКРОБНОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ В ФЕКАЛИЯХ БОЛЬНОГО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серологический
- 2) микроскопический
- 3) бактериологический (+)
- 4) копроскопический

**ЗУД В ОБЛАСТИ АНАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) клонорхозе
- 2) тениозе
- 3) диффилоботриозе
- 4) энтеробиозе (+)

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) от 3 до 5 минут (+)
- 2) более 60 минут
- 3) менее 30 секунд
- 4) от 10 до 30 минут

**РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПРИСТУПЕ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ У БОЛЬНЫХ ЖКБ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение консультации врача-хирурга
- 2) госпитализация в хирургическое отделение по экстренным показаниям (+)
- 3) купирование болей наркотическими анальгетиками
- 4) госпитализация в хирургическое отделение только при наличии желтухи

**ОСЛАБЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) стенозе аортального клапана
- 4) эмфиземе лёгких (+)

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УМЕРЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ РАКОВОЙ БОЛИ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) трамадол, кодеин (+)
- 2) НПВП, парацетамол
- 3) морфин
- 4) парацетамол, мидокалм

**ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЫ В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ БОЛИ**

- 1) «ранние» (+)
- 2) ночные
- 3) голодные
- 4) «поздние»

#### **ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО**

- 1) 3-4 недель
- 2) 2-4 часов
- 3) 2-3 месяцев
- 4) 10-14 дней (+)

#### **ДИФFUЗНЫЕ, НЕСИММЕТРИЧНЫЕ, ДВУСТОРОННИЕ ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ (СИМПТОМ «СНЕЖНОЙ БУРИ») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) ателектаза
- 2) кардиогенного отека легких
- 3) пневмонии
- 4) респираторного дистресс-синдрома взрослых (+)

#### **РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ**

- 1) реактивным
- 2) воспалительным (+)
- 3) метаболическим
- 4) дегенеративным

#### **ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение диаскин-теста
- 2) определение D-димера (+)
- 3) определение МНО
- 4) определение уровня карбоксигемоглобина

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДОЗРЕНИЕ НА**

- 1) ишемическую болезнь сердца
- 2) инфекционный эндокардит (+)
- 3) миокардит
- 4) перикардит

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) гнойной мокроты
- 2) температуры тела пациента выше 38 °C
- 3) рентгенологически подтвержденного легочного инфильтрата (+)
- 4) лейкоцитоза



## **ИЗ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) язв желудка и 12-перстной кишки
- 2) **эзофагита (+)**
- 3) проктосигмоидита
- 4) антрального гастрита

## **К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)
- 2) **ХБП с рСКФ < 30мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> или протеинурию > 300 мг в сутки (+)**
- 3) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
- 4) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе

## **К ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ОРГАНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ**

- 1) синусовую аритмию
- 2) экстрасистолическую аритмию
- 3) слабоотрицательные Т в правых грудных отведениях
- 4) **комплекс QS в отведениях с V3 по V5 (+)**

## **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ У МУЖЧИНЫ 68 ЛЕТ С ВЫЯВЛЕННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ И ЛЕЙКОЦИТАМИ $84 \times 10^9$ /л (п/я 2, с/я 18, л 72, м 8) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **«хронический лимфолейкоз» (+)**
- 2) «болезнь Ходжкина»
- 3) «хронический миелолейкоз»
- 4) «идиопатический миелофиброз»

## **К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) боль в грудной клетке
- 2) обмороки
- 3) **сердечную недостаточность (+)**
- 4) артериальную гипертензию

## **АВТОНОМНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) радикулопатией
- 2) тремором конечностей
- 3) болевым синдромом
- 4) **нарушением сердечного ритма (+)**

## **К ОСНОВНОМУ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМУ МЕХАНИЗМУ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА**

## **ОТНОСИТСЯ**

- 1) деструкция В-клеток
- 2) **инсулинорезистентность (+)**
- 3) инсулинопения
- 4) ожирение

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденома гипофиза, секретирующая соматотропный гормон
- 2) **аденома гипофиза, секретирующая адренокортикотропный гормон (+)**
- 3) недостаточная секреция адренокортикотропного гормона гипофизом
- 4) опухоль надпочечников, секретирующая кортизол

## **ГРУППА ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВКЛЮЧАЕТ БОЛЬНЫХ**

- 1) ревматоидным артритом
- 2) переболевших острым респираторным заболеванием
- 3) **язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (+)**
- 4) кишечной инфекцией

## **ЭКССУДАЦИЯ ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЛЕВРОЙ**

- 1) медиастинальной
- 2) межреберной
- 3) **висцеральной (+)**
- 4) диафрагмальной

## **ВИД ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ**

- 1) цитологического исследования
- 2) микроскопии
- 3) **культурального исследования (+)**
- 4) гистологии

## **ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ РАЗМЕРАХ ПАПУЛЫ БОЛЕЕ (ММ)**

- 1) 12
- 2) 1
- 3) **5 (+)**
- 4) 3

## **ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение уровня иммуноглобулинов, γ-глобулинов
- 2) **повышение активности АЛТ, АСТ (+)**
- 3) повышение активности ЩФ, ГГТП
- 4) снижение уровня общего белка, альбуминов, холестерина, протромбина

## **ИССЛЕДОВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диастаза мочи
- 2) копрограмма
- 3) **гликемический профиль (+)**
- 4) реакция Грегерсена

## **РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) асимметричностью поражения суставов
- 2) **утренней скованностью более часа (+)**
- 3) выраженной гиперемией в области суставов
- 4) поражением дистальных межфаланговых суставов

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) пониженной активности диастазы мочи
- 2) **кальцинатов в головке поджелудочной железы (+)**
- 3) повышенной активности эластазы в кале
- 4) большого количества жира в кале

## **ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

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

## **ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) амилоидозе с поражением почек
- 2) поликистозе почек
- 3) мочекаменной болезни
- 4) **миеломной болезни (+)**

## **ВАЖНЕЙШЕЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

- 1) гематурии и изогипостенурии
- 2) протеинурии менее 1,0 г/сут и артериальной гипертензии
- 3) **гипоальбуминемии и протеинурии более 3,5 г/сут (+)**
- 4) артериальной гипертензии и гиперкоагуляции

## **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА МОРГАНЬИ-АДАМСА-СТОКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек легких
- 2) **брадиаритмия (+)**
- 3) частая экстрасистолия
- 4) артериальная гипертензия

**НА ПЕРВОМ ГОДУ НАБЛЮДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ ОСМОТРЫ ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ ИБС РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- 1) 2-3 месяца
- 2) 6-12 недель
- 3) 4-6 месяцев (+)
- 4) год

**МЕРОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение противогриппозной вакцины (+)
- 2) изоляция больных
- 3) ношение четырехслойной маски
- 4) кварцевание помещений

**ВИРУСНАЯ ЭТИОЛОГИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ТИРЕОИДИТА**

- 1) послеродового
- 2) цитокин-индуцированного
- 3) подострого (+)
- 4) острого гнойного

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язвенная болезнь желудка в стадии обострения (+)
- 2) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- 3) повторная беременность
- 4) планируемое оперативное лечение миомы матки

**ОСНОВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ КОККАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Кларитромицин
- 2) Оксациллин
- 3) Ванкомицин (+)
- 4) Цефтриаксон

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопутствующая ХСН
- 2) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 3) желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе
- 4) непереносимость ацетилсалициловой кислоты (+)

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) бортезомиб (+)
- 2) интерферон бета
- 3) колониестимулирующий фактор
- 4) колхицин

## **К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ В ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ ТЕРАПИЮ**

- 1) спазмолитическую
- 2) иммуносупрессивную
- 3) антибактериальную (+)
- 4) диуретическую

## **БРОНХОСПАСТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) фенотерол
- 2) сальбутамол
- 3) беклометазон
- 4) пропранолол (+)

## **НАЗНАЧЕНИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АГ ПОКАЗАНО**

- 1) при выявлении почечной недостаточности
- 2) при выявлении ИБС (+)
- 3) всем женщинам старше 60 лет
- 4) всем мужчинам старше 40 лет

## **БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень холестерина
- 2) протромбиновый индекс
- 3) белковые фракции крови
- 4) АЛТ (+)

## **ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунограмма
- 2) иммуноферментный анализ
- 3) иммуноблотинг (+)
- 4) клинический анализ крови

## **ЭРИТЕМА ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ГИПЕРЕМИЮ КОЖИ**

- 1) безболезненную с воспалительным валиком по периферии и бледно-цианотичным центром (+)
- 2) резко болезненную при пальпации, с флюктуацией в центре, нечеткими границами
- 3) зудящую, безболезненную, красно-фиолетового цвета, резко ограниченную от окружающей кожи
- 4) с четкими границами, неровными краями, возвышающуюся над уровнем здоровой кожи, горячую на ощупь

## **РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ МЕТАСТАЗИРУЕТ В ЛИМФОУЗЛЫ**

- 1) заднешейные
- 2) подмышечные
- 3) подчелюстные
- 4) **надключичные (+)**

#### **НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический гломерулонефрит
- 2) **поликистоз почек (+)**
- 3) амилоидоз
- 4) диабетическая нефропатия

#### **РИСК ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА СЕРДЦА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) предсердной экстрасистолии
- 2) **фибрилляции предсердий (+)**
- 3) желудочковой экстрасистолии
- 4) предсердной тахикардии

#### **КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ АСЦИТА У ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ «ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ» ИГРАЕТ**

- 1) **портальная гипертензия (+)**
- 2) гиперэстрогемия
- 3) вторичный гиперальдостеронизм
- 4) снижение коллоидно-осмотического давления плазмы

#### **КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ СПЕЦИФИЧЕН ДЛЯ**

- 1) **туберкулёза (+)**
- 2) бластомикоза
- 3) микобактериоза
- 4) саркоидоза

#### **МЕТОДОМ ОБЩЕДОСТУПНОЙ И СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) люминесцентная бактериоскопия
- 2) простая микроскопия методом флотации
- 3) бактериологическое исследование
- 4) **прямая бактериоскопия мазка мокроты (+)**

#### **У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброзно-кавернозная
- 2) диссеминированная
- 3) **инфильтративная (+)**
- 4) очаговая

## **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И ЛАКТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глибенкламид
- 2) **инсулин (+)**
- 3) линаглиптин
- 4) репаглинид

## **НИТРАТЫ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С**

- 1) Верапамилом
- 2) бета-адреноблокаторами
- 3) Амлодипином
- 4) **Силденафилом (+)**

## **ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТОТРЕКСАТА УСИЛИВАЕТ**

- 1) цефоперазон
- 2) моксифлоксацин
- 3) **оксациллин (+)**
- 4) цефтриаксон

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

- 1) **фармаконадзором (+)**
- 2) фармакоэкономикой
- 3) фармакоинспекцией
- 4) комплаенсом

## **ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ КОНЦЕНТРАЦИЮ КАЛИЯ В КРОВИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) петлевые диуретики
- 2) **ингибиторы АПФ (+)**
- 3) препараты инсулина
- 4) глюкокортикостероиды

## **СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВЛИЯЮТ НА ГЕМОДИНАМИКУ**

- 1) увеличивая конечное диастолическое давление
- 2) оказывая отрицательное инотропное действие
- 3) **оказывая положительное инотропное действие (+)**
- 4) уменьшая артериальное давление

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит), головная боль, головокружение
- 2) **сухость во рту, запор, кашель, местное раздражение слизистых оболочек,**

тахикардия, затрудненное мочеиспускание (+)

3) головная боль, головокружение, нарушение вкуса, парестезии, лихорадка, серозит

4) ulcerогенное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения и другие геморрагические проявления

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) одышка (+)

2) субфебрильная температура

3) плохо отделяемая мокрота

4) сухой кашель

### **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 ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО ОТЪЕЗДА В САНАТОРИЙ РАБОТНИК ПРЕДОСТАВЛЯЕТ**

1) путевку в санаторий (+)

2) путевку и справку администрации о длительности очередного и дополнительного отпуска

3) выписку из приказа об очередном отпуске

4) рекомендации врача о санаторно-курортном лечении

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

1) протоколы ведения пациентов

2) базовую программу ОМС (+)

3) порядок оказания медицинской помощи

4) стандарт медицинской помощи

### **МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА**

1) при первичном обращении (+)

2) один раз в год

3) при каждом обращении

4) один раз в пять лет

### **ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ, ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ И ТРЕМОРОМ КОНЕЧНОСТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ**

1) синдромом Конна



- 2) феохромоцитомой (+)
- 3) гипертонической болезнью
- 4) острым гломерулонефритом

**В ПРОВЕДЕНИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ ПРИ**

- 1) подозрении на эмпиему плевры
- 2) стойком выпоте
- 3) неясном происхождении выпота
- 4) малом объеме плеврального выпота у больного с пневмонией (+)

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ, ВНОСИМЫМ В ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ РИБАВИРИНОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) строгое соблюдение диеты
- 2) резкое ограничение физических нагрузок
- 3) двойная контрацепция (+)
- 4) категорический отказ от приема психотропных средств

**В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ДВС-СИНДРОМА ЛЕЖИТ**

- 1) повреждение адгезивных свойств тромбоцитов
- 2) истощение и дефицит простациклина
- 3) выработка антител к тромбоцитам
- 4) генерализованное повреждение эндотелия микрососудов (+)

**АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) неизмененные тоны и «мягкий, дующий» систолический шум
- 2) усиление первого тона и диастолический шум (+)
- 3) ослабление первого тона и систолический шум
- 4) ослабление второго тона и диастолический шум

**ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) Кера
- 2) Мерфи
- 3) Менделя (+)
- 4) Курвуазье

**КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лактатдегидрогеназа-3
- 2) креатинфосфокиназа MB (+)
- 3) креатинфосфокиназа BB
- 4) аспарагиновая трансаминаза

**ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБНАРУЖИТЬ КИСТУ ЛЁГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхоскопия
- 2) радиоизотопное сканирование лёгких
- 3) рентгенография и компьютерная томография лёгкого (+)
- 4) бронхография

#### **ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДАМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) синоатриальной блокаде I степени
- 2) атриовентрикулярной блокаде I степени
- 3) атриовентрикулярной блокаде III степени (+)
- 4) одиночной желудочковой экстрасистолы

#### **ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ СКЛОННОСТЬ К**

- 1) лейкоцитозу
- 2) панцитопении (+)
- 3) появлению миелоцитов
- 4) тромбоцитозу

#### **АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ (БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА) ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТ**

- 1) людей пожилого возраста
- 2) молодых мужчин (+)
- 3) женщин в климактерическом периоде
- 4) детей

#### **БОЛЬНЫЕ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОГУТ УПОТРЕБЛЯТЬ**

- 1) картофель (+)
- 2) макаронные изделия
- 3) черный хлеб
- 4) колбасные изделия

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сульфасалазин
- 2) метотрексат (+)
- 3) лефлуномид
- 4) гидроксихлорохин

#### **ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ЛИБО УМЕНЬШИТЬ ИХ ДОЗИРОВКУ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В**

- 1) 4 раза
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза (+)
- 4) 5 раз

#### **ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды (+)
- 2) М-холинолитики
- 3) метилксантины
- 4)  $\beta_2$ -агонисты короткого действия

**БОЛЬНОЙ 48 ЛЕТ С УСТОЙЧИВЫМ ПОВЫШЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ АД ДО 160/100 ММ РТ.СТ. БЕЗ КАКИХ-ЛИБО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) изменение образа жизни и постоянную антигипертензивную терапию (+)
- 2) изменение образа жизни и контрольное обследование через 6 месяцев
- 3) курсовой приём антигипертензивных препаратов
- 4) приём препаратов короткого действия только при кризах

**ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ  $\beta_2$ -АГОНИСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гипокалиемия, бронхоспазм
- 2) гиперкалиемия, сонливость
- 3) брадикардия, гипергликемия
- 4) тахикардия, нарушения ритма (+)

**МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биохимический анализ
- 2) иммуноферментный анализ
- 3) полимеразная цепная реакция (+)
- 4) реакция иммунофлюоресценции

**КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ КОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) боль внизу живота, слизь и кровь в испражнениях, тенезмы (+)
- 2) боли вокруг пупка, тошнота, рвота, учащённый водянистый стул
- 3) разлитая боль по всей поверхности живота, тошнота, рвота
- 4) тошнота, рвота, чередование жидкого стула с примесью крови с запорами

**ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЁТ**

- 1) главный врач
- 2) дежурный врач поликлиники
- 3) врач-терапевт участковый (+)
- 4) заместитель главного врача по клинко-экспертной работе

**ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) всем женщинам в возрасте 45-66 лет
- 2) всем мужчинам в возрасте 45-66 лет
- 3) в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе (+)
- 4) всем подлежащим диспансеризации

### **ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ**

- 1) снижение жизненной емкости легких
- 2) снижение резервного объема вдоха
- 3) **снижение индекса Тиффно (+)**
- 4) увеличение остаточный объем легких

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глаукома
- 2) атрофия зрительных нервов
- 3) **пролиферативная ретинопатия (+)**
- 4) автономная нейропатия

### **К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) цистит
- 2) **миокардит (+)**
- 3) пиелонефрит
- 4) эндокардит

### **БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) **язвы двенадцатиперстной кишки (+)**
- 2) язвы кардиального отдела желудка
- 3) эзофагита
- 4) фундального гастрита

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) диуретики
- 2) **ингибиторы АПФ (+)**
- 3) препараты калия и магния
- 4) препараты витамина D

### **ЗА СЧЁТ СРЕДСТВ ОМС ОПЛАЧИВАЕТСЯ \_\_\_\_ ПОМОЩЬ**

- 1) косметологическая
- 2) юридическая
- 3) **скорая медицинская (+)**
- 4) медико-психологическая

### **ОТБОР БОЛЬНЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ НА ДОМУ ПРОВОДИТСЯ ПО ПРЕДСТАВЛЕНИЮ**

- 1) заведующих отделениями поликлиники
- 2) врачей дневного стационара поликлиники
- 3) врачебной комиссии поликлиники

4) **врачей-терапевтов участковых и специалистов поликлиники (+)**

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОГО РЕЖИМА В-ЛАКТАМАМИ И МАКРОЛИДАМИ  
СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) цефалоспорины 4 поколения
- 2) **респираторные фторхинолоны (+)**
- 3) полусинтетические пенициллины
- 4) карбапенемы

**ФУНГИСТАТИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА СНИЖАЕТ**

- 1) метоклопрамид
- 2) этиловый спирт
- 3) **рифампицин (+)**
- 4) глибенкламид

**ПРИ ВВЕДЕНИИ ЭПИНЕФРИНА ПРОИСХОДИТ**

- 1) расширение сосудов кожи, слизистых
- 2) увеличение кровоточивости
- 3) урежение сердечных сокращений
- 4) **повышение артериального давления (+)**

**К МЕТОДАМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ОТНОСЯТ**

- 1) биохимический и иммунологический
- 2) **бактериологический и цито-гистологический (+)**
- 3) рентгенологический и радиоизотопный
- 4) пробное лечение и динамическое наблюдение

**АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ  
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Эналаприл
- 2) Фуросемид
- 3) Бисопролол
- 4) **Метилдопа (+)**

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА ПРОТАФАНА-НМ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 4-5
- 2) **12-16 (+)**
- 3) более 24
- 4) более 36

**ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **остеоденситометрия (+)**
- 2) рентгенография трубчатых костей
- 3) рентгенография крупных суставов
- 4) определение уровней кальциемии и кальциурии

## **ВОЗМОЖНАЯ СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

- 1) 2/3 дозы утром+1/3 дозы в обед (+)
- 2) однократно всю дозу во второй половине дня
- 3) в равных дозах 3 раза в день
- 4) в равных дозах на 2 приема (утро и вечер)

## **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы (+)
- 2) диуретики
- 3) препараты центрального действия
- 4)  $\alpha$ -адреноблокаторы

## **ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) применение бронходилататоров пролонгированного действия
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды +  $\beta_2$ -агонисты короткого действия по потребности (+)
- 3) использование системных глюкокортикостероидов
- 4) применение антибиотиков, содержащих в своем составе  $\beta$ -лактамное кольцо, коротким курсом

## **К ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ**

- 1) атенолол
- 2) атропин
- 3) триметазидин
- 4) добутамин (+)

## **К ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С, ОТНОСЯТ**

- 1) лимфому
- 2) гепатоцеллюлярную карциному (+)
- 3) рак желудка
- 4) рак легких

## **СКРИНИНГОВЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ПОДОЗРЕНИЕМ НА СИНДРОМ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проба с сухоедением
- 2) тест с 8 мг дексаметазона и определение кортизола у крови
- 3) тест с 1 мг дексаметазона и определение кортизола в крови (+)
- 4) проба с голоданием

## **ВЕДУЩЕЙ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **сухой кашель (+)**
- 2) кашель с мокротой
- 3) одышка
- 4) боль в грудной клетке

### **НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ В ОБЛАСТИ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ахалазии пищевода
- 2) эзофагита
- 3) склеродермии
- 4) **пищевода Баррета (+)**

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ НЕОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ**

- 1) обструкция выявляется вне связи с обострением
- 2) обструкция воздухоносных путей может выявляться только в период обострения
- 3) **обструкция воздухоносных путей не выявляется ни клинически, ни при спирографии, как в период обострения, так и в период ремиссии заболевания (+)**
- 4) обструкция воздухоносных путей постоянная

### **К ПОЗДНЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ**

- 1) разрыв стенки левого желудочка
- 2) **аневризма левого желудочка (+)**
- 3) кардиогенный шок
- 4) фибрилляция желудочков

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирография
- 2) **фибробронхоскопия (+)**
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) бронхография

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫ ДАННЫЕ**

- 1) физикального исследования
- 2) **эхокардиографии (+)**
- 3) сцинтиграфии
- 4) электрокардиографии

### **ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С**

- 1) сахарным диабетом
- 2) **стенозом почечных артерий (+)**
- 3) хронической почечной недостаточностью
- 4) хронической сердечной недостаточностью

## **ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием новообразованных сосудов на сетчатке (+)
- 2) наличием катаракты и открытоугольной глаукомы
- 3) внезапным развитием в течение 8 первых лет сахарного диабета
- 4) внезапным развитием в течение 5 первых лет сахарного диабета

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) антител к базальной мембране клубочков
- 2) протеинурии
- 3) гематурии
- 4) бактериурии (+)

## **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возникновение боли под влиянием дневной физической нагрузки (+)
- 2) наличие утренней скованности более 1 часа
- 3) ограничение подвижности сустава уже в ранней стадии заболевания
- 4) наличие признаков воспаления окружающих мягких тканей

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение гликлазида
- 2) применение пентоксифиллина
- 3) лазерная фотокоагуляция (+)
- 4) применение этамзилата

## **К ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ**

- 1) пролонгированный теофиллин
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) ингаляционные пролонгированные бета-2-агонисты
- 4) ингаляционные пролонгированные М-холиноблокаторы (+)

## **ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ АПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амикацин
- 2) хлорамфеникол (+)
- 3) мидекамицин
- 4) гентамицин

## **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

**К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПЕНИЦИЛЛИНОВ ОТНОСЯТ**

- 1) псевдомембранозный колит
- 2) крапивницу (+)
- 3) нарушение толерантности к углеводам
- 4) токсический гепатит

**ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алопеция
- 2) склонность к запорам
- 3) сухость кожи
- 4) диастема (+)

**УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ НАТОЩАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 6,5
- 2) 6,0
- 3) 6,1
- 4) 7,0 (+)

**ГИПЕРГЛИКЕМИЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ИНСУЛИНА НАРАСТАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) экзогенной глюкозы
- 2) гликогенолиза (+)
- 3) липогенеза
- 4) кетогенеза

**ПРИ ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ИМЕЕТ МЕСТО**

- 1) агранулоцитоз
- 2) анемия
- 3) эозинофилия (+)
- 4) относительный лимфоцитоз

**МЕТОДОМ ВЫБОРА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УЗИ легких
- 2) КТ органов грудной клетки с внутривенным контрастированием
- 3) КТ органов грудной клетки без внутривенного контрастирования (+)
- 4) рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции

**ХАРАКТЕРНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ВЫСТУПАЮТ**

- 1) моноцитарная инфильтрация, эпителиоидные клетки
- 2) лимфоидные, эпителиоидные, гигантские клетки Пирогова-Лангханса, казеозный некроз (+)

- 3) клетки Березовского-Штернберга
- 4) эпителиоидные гранулемы с единичными клетками Пирогова-Лангханса

**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 (+)**

**БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС**

- 1) включает территориальную программу государственных гарантий
- 2) включает программу государственных гарантий
- 3) **является частью программы государственных гарантий (+)**
- 4) является частью территориальной программы государственных гарантий

**ГЕМОСТАЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **высокой адгезией и агрегацией тромбоцитов (+)**
- 2) состоянием гипокоагуляции
- 3) склонностью к спонтанным кровотечениям
- 4) активацией факторов фибринолиза

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Кларитромицин
- 2) Амфотерицин В
- 3) **Доксициклин (+)**
- 4) Амикацин

**ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПЕРВИЧНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) впервые выявленный случай активного туберкулеза
- 2) туберкулез легких у больного, ранее не получавшего химиопрепараты или принимавший химиопрепараты менее 1 месяца
- 3) туберкулез, выявленный у лица с отрицательной пробой Манту
- 4) **туберкулез, развившийся вследствие первичного инфицирования (+)**

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ КОНТРОЛИРОВАТЬ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий анализ крови
- 2) рентгенография
- 3) **ЭКГ (+)**
- 4) УЗИ почек

**ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ НА ФОНЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДЛЯ СТИМУЛИРОВАНИЯ ИНОТРОПНОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА И УВЕЛИЧЕНИЯ МИНУТНОГО**

## **ОБЪЁМА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) **добутамина (+)**
- 2) фенилэфрина
- 3) эналаприлата
- 4) фуросемида

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкий уровень ренина в плазме
- 2) повышение креатинина в крови до 2 мг
- 3) **двусторонний стеноз почечных артерий (+)**
- 4) умеренное повышение АД

## **ПРИ ГИПЕРАЦИДНОМ ГАСТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) хлоридные
- 2) гидрокарбонатно-хлоридные
- 3) **гидрокарбонатные (+)**
- 4) натриевые

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ТИАМАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **агранулоцитоз (+)**
- 2) беременность
- 3) старческий возраст
- 4) гиповолемия

## **АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ**

- 1) Дипиридамол
- 2) **Изосорбида динитрат (+)**
- 3) Розувастатин
- 4) Гепарин

## **В СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ ДВС-СИНДРОМА ПРИСУТСТВУЮТ**

- 1) антиагреганты и активаторы фибринолиза
- 2) **плазмаферез и свежезамороженная плазма (+)**
- 3) антикоагулянты и активаторы фибринолиза
- 4) антикоагулянты, антифибринолитики

## **ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА**

- 1) внутрь и внутривенно
- 2) в свечах и в виде ректальной пены
- 3) внутривенно
- 4) **внутри (+)**

### **КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОДУАЛ СОДЕРЖИТ**

- 1) беклометазона дипропионат и ипратропия бромид
- 2) **фенотерола гидробромид и ипратропия бромид (+)**
- 3) формотерол и ипратропия бромид
- 4) сальбутамол и аминофиллин

### **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

### **ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ПОДАГРЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) иммобилизацию пораженного сустава
- 2) хондропротекторы
- 3) **НПВС (+)**
- 4) плазмаферез

### **БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, РАЗВИВШИЕСЯ НА ФОНЕ ВНЕЗАПНО ПОЯВИВШЕЙСЯ ОДЫШКИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 2) расслаивающей аневризмы аорты
- 3) острого перикардита
- 4) **тромбоэмболии легочной артерии (+)**

### **ПРИ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) прокальцитонина
- 2) гамма-глобулина
- 3) **альфафетопротеина (+)**
- 4) бетафитостерина

### **У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертрофия мышц привратника
- 2) пролапс слизистой оболочки через пилорический канал
- 3) **язвенная болезнь (+)**
- 4) рак желудка

### **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 (+)**

## **ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И ОНТОГЕНЕЗА В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вилочковая железа
- 2) **костный мозг (+)**
- 3) селезенка
- 4) лимфатические узлы

## **CREST СИНДРОМ – ЭТО**

- 1) **кальциноз, синдром Рейно, нарушение моторики пищевода, склеродактилия, телеангиэктазии (+)**
- 2) цереброваскулит, эозинофилия, синдром Титце
- 3) цитопения, ревматоидные узелки, тромбофилия
- 4) кардиомегалия, повышение частоты сердечных сокращений, эзофагит, слип-апноэ, тромбоцитопения

## **ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМ СТРЕСС-МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПУТЕМ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ЛОКАЛЬНОЙ СОКРАТИМОСТИ СТЕНКИ, НАРЯДУ СО СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **стресс-магнитно-резонансная томография (МРТ) (+)**
- 2) стресс-позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)
- 3) стресс-однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ)
- 4) электрофизиологическое исследование (ЭФИ)

## **У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) **5,0 (+)**
- 2) 4,0
- 3) 3,5
- 4) 4,5

## **СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОДПЕЧЁНОЧНОЙ (МЕХАНИЧЕСКОЙ) ЖЕЛТУХИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретроградная панкреатохолангиография
- 2) **ультразвуковое исследование печени и желчевыводящих путей (+)**
- 3) магнитно-резонансная холангиография
- 4) внутривенная холеграфия

## **ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ \_\_\_\_\_ СУСТАВЫ**

- 1) **межфаланговые (+)**
- 2) коленные
- 3) височно-нижнечелюстные
- 4) атланто-окципитальные

## **К ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) бронхоскопию

- 2) бронхографию
- 3) спирометрию
- 4) рентгенографическое исследование органов грудной клетки (+)

#### **ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) здоровье пациента
- 2) медицинская организация
- 3) риск наступления страхового случая (+)
- 4) застрахованное лицо

#### **СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация или индивидуальный предприниматель (+)
- 2) гражданин РФ
- 3) страховое учреждение
- 4) медицинская организация

#### **ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН**

- 1) при заболевании туберкулезом
- 2) после оперативного вмешательства
- 3) во всех случаях нетрудоспособности
- 4) если он является застрахованным (+)

#### **ДЛЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) обычная окраска кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации
- 2) четкая конфигурация бубона и отсутствие изменений кожи над ним
- 3) гиперемия кожи над бубоном и болезненность при пальпации (+)
- 4) гиперемия кожи над бубоном и восходящий лимфангит

#### **К ОСНОВНЫМ СИНДРОМАМ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТ**

- 1) диспепсический и болевой абдоминальный
- 2) гепатолиенальный и интоксикационный
- 3) катаральный и лимфопролиферативный
- 4) респираторный и интоксикационный (+)

#### **К ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) тениоз
- 2) аскаридоз (+)
- 3) энтеробиоз
- 4) трихинеллез

#### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л (+)
- 2) проба Пирке

- 3) градуированная кожная проба
- 4) проба Коха

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТЮБАЖЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желчнокаменная болезнь
- 2) постхолецистэктомический синдром
- 3) гипертоническая дискинезия желчевыводящих путей
- 4) гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей (+)

**БЕРЕМЕННОЙ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) метилдопу (+)
- 2) эналаприл
- 3) лозартан
- 4) каптоприл

**ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВАЗОДИЛАТАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) митральном стенозе (+)
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) дилатационной кардиомиопатии
- 4) пролабировании митрального клапана с регургитацией

**ВЕС БЕЗВОДНОЙ ГЛЮКОЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЛЮКОЗО-ТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (Г)**

- 1) 100
- 2) 125
- 3) 75 (+)
- 4) 50

**ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) альбуминурии (+)
- 2) лейкоцитурии
- 3) протеинурии
- 4) гематурии

**САМЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроальбуминурия
- 2) клубочковая гиперфилтрация (+)
- 3) протеинурия
- 4) атеросклероз почечных артерий

**ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) структуру явления (+)
- 2) репрезентативность
- 3) взаимосвязь признаков

4) достоверность

**ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) клинические рекомендации
- 2) **порядки оказания медицинской помощи (+)**
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) протоколы ведения пациентов

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ГОРОДЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ**

- 1) 1200
- 2) 1500
- 3) 1300
- 4) **1700 (+)**

**ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ БЕЗ ФАКТОРОВ РИСКА КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА АНТИКОАГУЛЯНТНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ (НЕДЕЛЯ)**

- 1) 3
- 2) 6
- 3) **4 (+)**
- 4) 2

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мебеверин
- 2) рибавирин
- 3) дюфалак
- 4) **урсодезоксихолевая кислота (+)**

**ПРИ НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) **амоксциллин (+)**
- 2) левомицетин
- 3) тетрациклин
- 4) ципрофлоксацин

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА СЛЕДУЕТ ЗАВЕРШИТЬ ДО НАЧАЛА ТЕРАПИИ**

- 1) ацетилсалициловой кислоты
- 2) **доксорубицином (+)**
- 3) кларитромицином
- 4) гидрохлортиазидом



### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФЛУКОНАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение аппетита
- 2) гипохолестеринемия
- 3) **повышение трансаминаз (+)**
- 4) гиперкальциемия

### **В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) диагностику туберкулеза у больных
- 2) **выявление больных туберкулезом среди населения (+)**
- 3) проведение специфической профилактики туберкулеза
- 4) лечение и наблюдение больных туберкулезом

### **ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОЙ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) правожелудочковая недостаточность
- 2) тромбоэмболия лёгочной артерии
- 3) синдром Дреслера
- 4) **тромбоз полости левого желудочка (+)**

### **НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ 32 В 1 МИН, РЕГУЛЯРНЫЙ. ВМЕСТО ЗУБЦОВ P ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ВОЛНЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) инфаркта миокарда
- 2) идиовентрикулярного ритма
- 3) ритма коронарного синуса
- 4) **синдрома Фредерика (+)**

### **КЛЮЧЕВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибробронхоскопия
- 2) **рентгенография органов грудной клетки (+)**
- 3) компьютерная томография
- 4) исследование функции внешнего дыхания

### **ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение антигена H. pylori в биоптате (ПЦР диагностика)
- 2) цитологический тест в мазке-отпечатке
- 3) микробиологический тест
- 4) **дыхательный уреазный тест (+)**

### **НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биопсия слизистой оболочки желудка
- 2) базальная кислотопродукция

- 3) **уровень гастрина в крови (+)**
- 4) максимальная кислотопродукция

**СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО**

- 1)  $40 \% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$
- 2)  $20 \% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 3)  $50 \% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$
- 4)  **$30 \% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$  (+)**

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) лимфоцитами
- 2) макрофагами
- 3) **плазмоцитами (+)**
- 4) эозинофилами

**ЦИТОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) **активности патологического процесса (+)**
- 2) портальной гипертензии
- 3) печеночно-клеточной недостаточности
- 4) мезенхимального воспаления

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) холестерина
- 2) альбумина
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) **аланинаминотрансферазы (+)**

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЁЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) **реакцию Райта (+)**
- 2) иммунный блоттинг
- 3) реакцию Вассермана
- 4) микроскопию мазка и толстой капли крови

**ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ НАБЛЮДАЕТСЯ ЖЕЛТУХА**

- 1) гемолитическая
- 2) смешанная
- 3) **паренхиматозная (+)**
- 4) механическая

**ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) препаратов сульфонилмочевины

- 2) агонистов глюкагоноподобного пептида 1
- 3) **инсулина (+)**
- 4) бигуанидов

#### **УРЧАНИЕ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ КИШЕЧНИКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ, ЧТО**

- 1) **в кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы (+)**
- 2) патологии нет
- 3) в брюшной полости имеется свободная жидкость
- 4) имеется стеноз привратника

#### **ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕРАПИИ**

- 1) нестероидными противовоспалительными препаратами
- 2) **антибиотиками (+)**
- 3) ионизирующим излучением
- 4) глюкокортикостероидами

#### **К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН ЛЁГочНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) недостаточность аортального клапана
- 3) **стеноз митрального клапана (+)**
- 4) ишемическая болезнь сердца

#### **К ИСТОЧНИКАМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОТНОСЯТ**

- 1) молочные продукты
- 2) **оливковое масло (+)**
- 3) мясо
- 4) зеленые овощи

#### **В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ**

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

#### **К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ**

- 1) отказ от госпитализации
- 2) несоблюдение предписанного лечения
- 3) **несвоевременная явка на прием (+)**
- 4) утеря листка нетрудоспособности

## **НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

- 1) ингибиторы АПФ +  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 2) ингибиторы АПФ + дигидропиридиновые антагонисты кальция (+)
- 3) дигидропиридиновые антагонисты кальция +  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 4) недигидропиридиновые антагонисты кальция +  $\beta$ -адреноблокаторы

## **ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ**

- 1) требует соблюдения антитромботической диеты
- 2) начинается при возникновении риска (+)
- 3) включает длительную иммобилизацию
- 4) проводится пожизненно курсами

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) бета-адреноблокаторов (+)
- 2) антагонистов кальция
- 3) сартанов
- 4) ингибиторов АПФ

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) планируемое оперативное лечение миомы матки
- 2) синдром мальдигестии (+)
- 3) язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- 4) повторная беременность

## **ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬ**

- 1) учреждения Роспотребнадзора
- 2) родильные дома
- 3) противотуберкулезные учреждения
- 4) все диагностические и лечебно-профилактические учреждения общей лечебной сети (+)

## **К ПРИЗНАКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ**

- 1) острую блокаду левой ножки пучка Гиса
- 2) глубокие зубцы SI, QIII (+)
- 3) резко отрицательный зубец TIII
- 4) резкую перегрузку левого предсердия

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- 2) ЭКГ
- 3) коронароангиография

4) ЭхоКГ (+)

### **ОРАЛЬНЫЙ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ НА 24-28 НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) только при выявлении кетонурии
- 2) всем женщинам, у которых было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности
- 3) **всем беременным при отсутствии ранее выявленных нарушений углеводного обмена и противопоказаний (+)**
- 4) только при наличии ожирения

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менингеальный синдром
- 2) розеолезная сыпь
- 3) **геморрагическая сыпь (+)**
- 4) гепатолиенальный синдром

### **ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) розеолезной сыпью на передней брюшной стенке
- 2) бледностью кожных покровов и цианозом носогубного треугольника
- 3) отеком верхних и нижних конечностей
- 4) **гиперемией лица, шеи, верхней части груди (+)**

### **ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) нафазолин
- 2) **осельтамивир (+)**
- 3) рибавирин
- 4) парацетамол

### **ПРИ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИХ МИКОЗАХ ЭФФЕКТИВЕН**

- 1) ипратропия бромид
- 2) ципрофлоксацин
- 3) ривароксабан
- 4) **флуконазол (+)**

### **МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У**

- 1) гидрокортизона ацетата
- 2) триамцинолона ацетонида
- 3) преднизолона
- 4) **бетаметазона дипропионата (+)**

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 2) **сопутствующая ХСН (+)**
- 3) сопутствующий периферический атеросклероз
- 4) сопутствующий атеросклероз брахиоцефальных артерий

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **кашель (+)**
- 2) мышечная слабость
- 3) головная боль
- 4) запор

#### **К ГРУППЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Атенолол
- 2) Бисопролол
- 3) Валсартан
- 4) **Периндоприл (+)**

#### **ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ФУМАРАТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сорбифер
- 2) тотема
- 3) мальтофер
- 4) **ферретаб (+)**

#### **ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИАПФ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение сердечного выброса
- 2) уменьшение объема циркулирующей крови
- 3) **профилактика ремоделирования сосудов (+)**
- 4) снижение частоты сердечных сокращений

#### **МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

#### **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сердцебиение
- 2) повышение АД
- 3) дизурия
- 4) **наличие отёков (+)**

#### **ГИПЕРСПЛЕНИЗМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) интенсификацию кровоснабжения селезенки
- 2) расширение диаметра селезеночной вены

- 3) интенсификацию элиминации форменных элементов крови (+)
- 4) увеличение размеров селезенки

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Clostridium difficile* (+)
- 2) неспецифическая кокковая флора
- 3) *Escherichia coli*
- 4) неустановленный микроорганизм

**С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ**

- 1) обструкция общего желчного протока
- 2) желчекаменная болезнь
- 3) аденома фатерова соска
- 4) язвенная болезнь (+)

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) дилатацию правых камер сердца
- 2) частые пароксизмы синусовой тахикардии
- 3) тромбоз в полости левого предсердия (+)
- 4) «флотирующие» тромбы глубоких вен нижних конечностей

**К РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) полифекалию (+)
- 2) «панкреатическую холеру»
- 3) сахарный диабет
- 4) кахексию

**ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПЕРПРОДУКЦИИ**

- 1) катехоламинов (+)
- 2) альдостерона
- 3) кортикостероидов
- 4) ренина

**ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА У ЛИЦ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) незначительная болезненность в правом подреберье (+)
- 2) френикус-симптом
- 3) положительный симптом Ортнера
- 4) мышечная защита правого подреберья

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНОГО С СНИЖЕННОЙ ПУЛЬСАЦИЕЙ АРТЕРИЙ СТОП И ИЗМЕНЕНИЯМИ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РЕБЕР НА РЕНТГЕНОГРАММЕ**

### **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вазоренальная гипертензия
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) коарктация аорты (+)
- 4) гипертиреоз

### **ПОСТОЯННЫЙ ИНТЕРВАЛ RQ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 0,26 СЕК., РАВНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ RR И ЗУБЕЦ Р, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ КАЖДОМУ КОМПЛЕКСУ QRS, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) трепетания предсердий правильной формы
- 2) остановки синусового узла
- 3) атриовентрикулярной блокады I степени (+)
- 4) атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц I

### **ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СТЕРНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) наложить на место прокола давящую повязку
- 2) оставить больного под наблюдением медицинского персонала
- 3) наклеить стерильную повязку на место прокола (+)
- 4) положить на место прокола пузырь со льдом

### **ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) сахарного диабета 2 типа (+)
- 2) саркоидоза с поражением печени
- 3) системной красной волчанки
- 4) хронической сердечной недостаточности

### **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперхолестеринемия (+)
- 2) артериальная гипотония
- 3) нарушение ритма и проводимости сердца
- 4) врожденный порок сердца

### **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО БРОНХИТА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) вне стационара (+)
- 2) в стационаре
- 3) сначала вне стационара, затем в стационаре
- 4) сначала в стационаре, затем вне стационара

### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кандидоз полости рта (+)
- 2) гипергликемия
- 3) недостаточность коры надпочечников
- 4) остеопороз

### **ДЛЯ СКРИНИНГА НА ТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ИНФЕКЦИЮ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ**



**ДИАСКИНТЕСТ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 11-17
- 2) 10-17
- 3) 8-17 (+)
- 4) 12-17

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СНОВЕРНЫХ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ**

- 1) гастрита
- 2) артериальной гипертензии
- 3) почечной недостаточности
- 4) зависимости (+)

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) нефротоксичность (+)
- 2) гематотоксичность
- 3) гепатотоксичность
- 4) кардиотоксичность

**НАЧАЛЬНЫМ ПЕРИОДОМ В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиповолемический
- 2) лихорадочный (+)
- 3) полиурический
- 4) олигоурический

**ОПОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение активности АЛТ и АСТ
- 2) исследование мочи на желчные пигменты
- 3) обнаружение маркеров вирусных гепатитов (+)
- 4) определение уровня общего билирубина и его фракций

**МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) anti-HCV IgM
- 2) HBsAg
- 3) anti-HAV IgM (+)
- 4) anti-Hbcor IgM

**У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ИМЕЮЩИХ ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК, ОСНОВНЫМИ В ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ограничение физической нагрузки и психоэмоционального напряжения
- 2) диетотерапия и эпизодический прием антигипертензивных препаратов
- 3) изменение образа жизни и немедленное начало лекарственной терапии (+)

4) отказ от курения и отсрочка начала антигипертензивной терапии

**ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ И СИНУСОВЫМ РИТМОМ С ЧСС > 80 МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) Нифедипин
- 2) Эналаприл
- 3) **Ивабрадина гидрохлорид (+)**
- 4) Гидрохлоротиазид

**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 (+)**

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБРАТИМОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ПРОБЕ С ИНГАЛЯЦИОННЫМИ БРОНХОДИЛЯТОРАМИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ ОФВ1 БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_ %**

- 1) уменьшение; 12
- 2) уменьшение; 7
- 3) **прирост; 12 (+)**
- 4) прирост; 15

**ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ АМИОДАРОНА ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) синусовой брадикардии
- 2) электромеханической диссоциации
- 3) **желудочковой тахикардии (+)**
- 4) атриовентрикулярной блокаде 1 степени

**САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ У 60-ТИ ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО С АТЕЛЕКТАЗОМ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ОДЫШКОЙ И НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение титра антител к ДНК
- 2) спирометрическое исследование
- 3) **бронхоскопия (+)**
- 4) перфузионная сцинтиграфия легких

**ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) средних бронхов
- 2) трахеи
- 3) крупных бронхов
- 4) **бронхиол (+)**

**ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА УРОВЕНЬ ТРОПОНИНОВ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЧАСА/ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ПРИСТУПА**

- 1) 12-24
- 2) 1-2
- 3) 6-8
- 4) 3-4 (+)

**ДЛЯ РЕШЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОДХОД**

- 1) системный управленческий (+)
- 2) статистический
- 3) социологический
- 4) кадрово-финансовый

**ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЫХАНИЕМ**

- 1) Куссмауля (+)
- 2) Грокка
- 3) Биота
- 4) Чейн – Стокса

**К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ОТНОСЯТ**

- 1) тахикардию (+)
- 2) гиперхолестеринемию
- 3) гипотонию
- 4) сухость кожи

**ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) потливость, сонливость, нарушение координации
- 2) ожирение, гипертония, одышка
- 3) отеки, зябкость, заторможенность, сухость кожи (+)
- 4) снижение памяти, головная боль, анорексия

**РАННИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеинурия (+)
- 2) лейкоцитурия
- 3) бактериурия
- 4) цилиндрурия

**К ИНГИБИТОРАМ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4 ОТНОСИТСЯ**

- 1) алоглиптин (+)
- 2) лираглутид
- 3) эмпаглифлозин
- 4) пиоглитазон

**ВЫСЛУШИВАНИЕ СУХИХ СВИСТЯЩИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) полости в легком
- 2) повышения воздушности легочной ткани
- 3) уплотнения легочной ткани
- 4) нарушения бронхиальной проходимости (+)

**РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К D-КСИЛОЗЕ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) всасывающей функции тонкой кишки (+)
- 2) функции поджелудочной железы
- 3) желудочной секреции
- 4) функции печени

**ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, ОТДЕЛЯЮЩЕЕСЯ У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ОБЫЧНОМ ПИЩЕВОМ РЕЖИМЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В Л)**

- 1) 2-2,5
- 2) 1,5-2 (+)
- 3) 0,5-1
- 4) 1-1,5

**ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У БОЛЬНОЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, ИМЕЮЩЕЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ КУМБСА, СЛУЖИТ**

- 1) гемолиз (+)
- 2) дефицит внутреннего фактора Кастла
- 3) подавление красного ростка
- 4) кровотечение

**БРОНХОЛЁГОЧНЫЙ АСПЕРГИЛЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ**

- 1) вирусным
- 2) паразитарным
- 3) бактериальным
- 4) грибковым (+)

**СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NON-DIPPER ДИАГНОСТИРУЮТ, КОГДА АД В НОЧНЫЕ ЧАСЫ**

- 1) выше, чем в дневные часы
- 2) по сравнению с дневными часами, снижается менее чем на 10% (+)
- 3) снижается более чем на 20% по сравнению с дневными значениями
- 4) на 10-20% ниже, чем в дневные

**ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ**

- 1) мозгового слоя надпочечников с гиперпродукцией катехоламинов (+)
- 2) гипофиза с гиперсекрецией АКТГ
- 3) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией кортизола

4) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией альдостерона

**ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ В-12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НА РАННЕМ ЭТАПЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ РАЗВИТИЕ \_\_\_\_\_ НА 7-8 ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) лейкоцитоза
- 2) ретикулоцитопении
- 3) лейкопении
- 4) ретикулоцитоза (+)

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) блокаторы ренина
- 2) блокаторы бета-адренорецепторов
- 3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (+)
- 4) диуретики

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ**

- 1) 5 дней
- 2) 1 сутки
- 3) 12 часов
- 4) 2-3 дня (+)

**МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) за счёт кредитов банков
- 2) на общих основаниях (+)
- 3) местной администрацией
- 4) предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории

**СТРАХОВЩИКОМ ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская организация
- 2) орган исполнительной власти субъектов РФ
- 3) организация или индивидуальный предприниматель
- 4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (+)

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) стационарную
- 2) паллиативную (+)
- 3) первую
- 4) санаторно-курортную

**СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тредмил-тест

2) пульсоксиметрия (+)

3) спирометрия

4) пикфлоуметрия

**ПРОТИВОЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) валацикловир

2) клиндамицин

3) ганцикловир (+)

4) ципрофлоксацин

**ПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH**

1)  $< 7,5$

2)  $< 7,3$

3)  $< 8,0$

4)  $< 7,0$  (+)

**НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОДОБРАТЬ ОПТИМАЛЬНУЮ ДОЗИРОВКУ ПРЕПАРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) внутривенный

2) интраназальный

3) ингаляционный (+)

4) пероральный

**К ИНГАЛИРУЕМЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ОТНОСЯТ**

1) беродуал

2) будесонид (+)

3) дексаметазон

4) беротек

**НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

1) кровотечения

2) тромбоцитоз

3) тромбозы

4) лихорадочный синдром (+)

**АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) Стрептокиназа

2) Варфарин

3) Гепарин

4) Аспирин (+)

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЧАСА/ЧАСОВ С МОМЕНТА ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) 6-11
- 2) 25-36
- 3) 12-24
- 4) 48-72 (+)

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аминогликозиды
- 2) карбапенемы
- 3) макролиды (+)
- 4) защищенные пенициллины

**К ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1)  $\beta_2$ - агонисты короткого действия по потребности
- 2) теофиллин замедленного высвобождения
- 3)  $\beta_2$ - агонисты длительного действия
- 4) ингаляционные глюкокортикоиды (+)

**ЛИХОРАДКА И БОЛИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НАЧАЛА**

- 1) бруцеллеза
- 2) псевдотуберкулеза
- 3) боррелиоза
- 4) лептоспироза (+)

**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) (+)

**ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЁКОМ ЛЁГКИХ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ В/В ВВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Дигоксин
- 2) Нитроглицерин (+)
- 3) Дибазол
- 4) Нифедипин

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подагра (+)
- 2) хроническая сердечная недостаточность
- 3) атриовентрикулярная блокада
- 4) фибрилляция предсердий

**ДОГОВОР СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СМО) С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ (МО) СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЁННЫМ С МОМЕНТА**

- 1) перечисления СМО аванса МО
- 2) получения от МО реестра счетов за медицинскую помощь
- 3) получения от МО списка застрахованных
- 4) подписания договора (+)

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) критерий Стьюдента (+)
- 2) коэффициент вариации
- 3) показатель соотношения
- 4) коэффициент корреляции

**ПОЖИЛЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ГОД)**

- 1) от 70 до 80
- 2) от 60 до 74 (+)
- 3) от 80 до 94
- 4) от 75 до 89

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЛИАРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориатическая артропатия (+)
- 2) острая ревматическая лихорадка
- 3) ревматоидный артрит
- 4) системная красная волчанка

**К МАЛОВЕРОЯТНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) отеки (+)
- 2) боли в поясничной области
- 3) частое мочеиспускание
- 4) лихорадку

**РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ВЕЛИК ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПОВЫШЕНИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

- 1) ЛПНП
- 2) ЛПВП
- 3) ЛП(а)
- 4) ЛПОНП (+)

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПАРАЦЕНТЕЗ ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

- 1) подготовки перед инструментальными методами диагностики
- 2) усиления эффекта мочегонной терапии



- 3) посева асцитической жидкости для выявления возбудителя (+)
- 4) облегчения симптомов

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЁЗА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) **ципрофлоксацин (+)**
- 2) эритромицин
- 3) фуразолидон
- 4) пенициллин

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

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

### **К ПРИЗНАКАМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение печени
- 2) **ломкость ногтей и выпадение волос (+)**
- 3) иктеричность кожи и склер
- 4) парестезии

### **В МОЧЕ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КЛЕТКИ ШТЕРНГЕЙМЕРА–МАЛЬБИНА ПРИ**

- 1) гломерулонефрите
- 2) амилоидозе почек
- 3) **пиелонефрите (+)**
- 4) миеломной болезни

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АГРАНУЛОЦИТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) **некротическую ангину (+)**
- 2) иммунологический синдром
- 3) геморрагический синдром
- 4) развитие сердечной недостаточности

### **ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) альбумина
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) неконъюгированного билирубина
- 4) **углеводдефицитного (десилизированного) трансферрина (+)**

### **САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первичная лёгочная гипертензия
- 2) **обструктивная болезнь лёгких (+)**

- 3) бронхиальная астма
- 4) деформация грудной клетки

### **ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астено-вегетативный
- 2) **болевым (+)**
- 3) диспептический
- 4) дисфагический

### **УСИЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) тромбоэмболии легочной артерии
- 2) митральной недостаточности
- 3) **митральном стенозе (+)**
- 4) хроническом легочном сердце

### **РИСК АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫМ ПРИ**

- 1) эозинофильной инфильтрации пищевода с обнаружением более 15 эозинофилов в поле зрения
- 2) цилиндрической метаплазии с железами кардиального типа
- 3) **кишечной метаплазии эпителия пищевода с дисплазией высокой степени (+)**
- 4) цилиндрической метаплазии с железами фундального типа

### **ВАЖНЕЙШИМ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индекс Кетле
- 2) становая сила
- 3) разностный индекс
- 4) **жизненная емкость легких (+)**

### **АМОКСИЦИЛЛИН ПО СРАВНЕНИЮ С АМПИЦИЛЛИНОМ**

- 1) более активен в отношении стрептококков и стафилококков
- 2) **имеет более высокую биодоступность при приёме внутрь, реже вызывает диарею (+)**
- 3) менее активен в отношении пневмококков и энтерококков
- 4) применяется только парентерально, хуже переносится

### **МАССОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение туберкулинодиагностики по пробе Манту
- 2) проведение рентгенографии органов грудной клетки
- 3) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 4) **флюорографическое обследование органов дыхания (+)**

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ С**

## **ЖАЛОБАМИ НА**

- 1) потливость, одышку, головную боль, потерю массы тела
- 2) кашель с мокротой, потливость, потерю массы тела (+)
- 3) учащенное сердцебиение, потливость, малый субфебрилитет
- 4) слабость, одышку, тяжесть за грудиной, потливость

## **ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЙОДА В РЕГИОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экскреция йода с мочой в группах риска (+)
- 2) уровень тиреотропного гормона в крови у населения
- 3) объем щитовидной железы взрослого населения
- 4) уровень свободного тироксина в группах риска

## **ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО 66 ЛЕТ НА ПОХОЛОДАНИЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, БОЛИ ПРИ ХОДЬБЕ, СТИХАЮЩИЕ ПРИ ОСТАНОВКЕ, СООТВЕТСТВУЮТ СИМПТОМАМ**

- 1) синдрома Рейно
- 2) тромбоза вен нижних конечностей
- 3) плоскостопия
- 4) атеросклероза бедренных артерий (+)

## **К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) муковисцидоз и дефицит α1-антитрипсина (+)
- 2) саркоидоз и коллагенозы
- 3) пневмония
- 4) гамартохондрома

## **СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) синдроме Иценко-Кушинга
- 2) акромегалии
- 3) хронической почечной недостаточности (+)
- 4) В12-дефицитной анемии

## **ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз
- 2) тромбоцитоз
- 3) лейкопения (+)
- 4) эритроцитоз

## **РАСШИРЕННЫЕ ВЕНЫ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) синдрома Иценко-Кушинга
- 2) эссенциальной гипертензии
- 3) ренальной гипертензии
- 4) портальной гипертензии (+)

**СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ФЕНОМЕНОМ**

- 1) нарушения бронхиальной проходимости (+)
- 2) наличия жидкости в плевральной полости
- 3) повышения воздушности лёгочной ткани
- 4) уплотнения лёгочной ткани

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СКВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) пиелонефрита
- 2) папиллярного некроза
- 3) амилоидоза
- 4) гломерулонефрита (+)

**БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНА С ПОМОЩЬЮ**

- 1) исследования газов крови
- 2) рентгенологического исследования
- 3) бронхоскопии
- 4) спирометрии (+)

**К ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) общее сосудистое сопротивление (+)
- 2) предсердные натрийдиуретические пептиды
- 3) кортикостероиды
- 4) эндотелин

**ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ КАМНЕЙ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекция *Helicobacter pylori* (+)
- 2) дискинезии
- 3) анатомические особенности строения желчного пузыря и протоков
- 4) сдавления и перегибы желчных протоков

**В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ БРЮШНОГО ТИФА ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В СУБСТРАТЕ**

- 1) кала
- 2) крови (+)
- 3) мочи
- 4) желчи

**ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ**

- 1) контактный (+)
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) вертикальный

## **САХАРОСНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТФОРМИНА ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ НА**

- 1) массу тела
- 2) функцию бета-клеток
- 3) аппетит
- 4) чувствительность тканей к инсулину (+)

## **ПИК ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 4-6
- 2) 1,5-2 (+)
- 3) 24-48
- 4) 8-12

## **ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) сибутрамин (+)
- 2) гипотиазид
- 3) левотироксин
- 4) активированный уголь

## **ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) распространённость только социально значимых заболеваний
- 2) распространённость заболеваний среди населения (+)
- 3) удельный вес конкретного заболевания
- 4) изменения распространённости заболеваний по времени

## **ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская карта стационарного больного (+)
- 2) годовой отчёт больницы
- 3) информированное добровольное согласие пациента
- 4) экстренное извещение об остром инфекционном заболевании

## **БОЛЬНОМУ С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЖЕЛТУШНЫМ СИНДРОМОМ ПОКАЗАНА**

- 1) лечение в условиях дневного стационара
- 2) госпитализация в терапевтическое отделение
- 3) лечение амбулаторно
- 4) госпитализация в инфекционное отделение (+)

## **К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ОТНОСЯТ**

- 1) антибиотики группы аминогликозидов
- 2) сыворотку (+)
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) антихолинэстеразные препараты

## **ДИАГНОЗ «ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМ» МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПРИ**

- 1) спонтанной гипокалиемии (+)
- 2) повышенном уровне ренина
- 3) гипергликемии
- 4) гиперкалиемии

## **АНТИМИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) первичного билиарного цирроза (+)
- 2) острого гепатита В
- 3) болезни Вильсона-Коновалова
- 4) алкогольного цирроза

## **К ПРИЗНАКАМ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) уменьшение при изменении положения тела
- 2) отсутствие ямки при надавливании (+)
- 3) локализацию в области поясницы
- 4) гиперемию и гипертермию кожи в области отека

## **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) назначить препараты сульфонилмочевины
- 2) ограничить употребление углеводов
- 3) определить уровень базального инсулина
- 4) определить уровень глюкозы в крови натощак (+)

## **НАЗНАЧЕНИЕ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОБЫЧНО НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ**

- 1) фибрилляции предсердий
- 2) желудочковой экстрасистолии
- 3) желудочковой тахикардии
- 4) предсердной экстрасистолии (+)

## **В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕРВОЕ МЕСТО СРЕДИ ОГРАНИЧЕНИЙ УПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) углеводов
- 2) растительных жиров
- 3) поваренной соли (+)
- 4) воды

## **АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соталол
- 2) карведилол (+)
- 3) небиволол
- 4) бисопролол

## **К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) клопидогрел (+)

- 2) изосорбида динитрат
- 3) бисопролол
- 4) эналаприл

**ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ**

- 1) лекарственная тромбоцитопатия
- 2) вторичный тромбоз
- 3) **неимунная тромбоцитопения (+)**
- 4) гепаринассоциированный агранулоцитоз

**ПРИ ВЫБОРЕ ИНГИБИТОРА АПФ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ХСН И НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ**

- 1) лизиноприлу
- 2) каптоприлу
- 3) периндоприлу
- 4) **фозиноприлу (+)**

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Даптомицин
- 2) Канамицин
- 3) Ванкомицин
- 4) **Амфотерицин В (+)**

**К ИНГИБИТОРАМ ЦИКЛООКСИГЕНАЗЫ 1 ОТНОСИТСЯ**

- 1) **ацетилсалициловая кислота (+)**
- 2) клопидогрел
- 3) тикагрелор
- 4) пентоксифиллин

**СОСТОЯНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕДНИЗОЛОНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **язвенная болезнь желудка (+)**
- 2) несахарный диабет
- 3) артериальная гипотензия
- 4) эритремия

**К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) муколитики
- 2) **ингаляционные глюкокортикоиды (+)**
- 3) макролидные антибиотики
- 4) симпатомиметики короткого действия

**ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ**

### **САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение антитоксической сыворотки
- 2) десенсибилизирующая терапия
- 3) **регидратационная терапия (+)**
- 4) химиотерапия

### **АНТАГОНИСТОМ ВИТАМИНА К ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дабигатран
- 2) клопидогрель
- 3) ривароксабан
- 4) **варфарин (+)**

### **ПРИ ДИЕТОТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧЕНИЕ БЕЛКОВЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПРИ ДРОБНОМ ПИТАНИИ ПРИВЕДЕТ К**

- 1) повышению агрессивности желудочного содержимого
- 2) понижению слизисто-бикарбонатного барьера
- 3) диарее
- 4) **снижению агрессивности желудочного содержимого (+)**

### **НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение конечного диастолического давления в правом желудочке
- 2) **снижение массы тела (+)**
- 3) уменьшение размеров печени
- 4) снижение частоты сердечных сокращений

### **ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) частоту явлений в своей среде
- 2) **соотношение двух разнородных совокупностей (+)**
- 3) распространение целого в части
- 4) структуру, состав явления

### **ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) комиссия по трудовым спорам
- 2) главный врач
- 3) **врачебная комиссия (+)**
- 4) заведующий отделением

### **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 2 месяца



2) до 3 месяцев (+)

3) в 4 месяца

4) в 7 месяцев

#### **ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ УИППЛА ЯВЛЯЮТСЯ**

1) атисекреторные препараты

2) антацидные препараты

3) глюкокортикоиды

4) антибиотики (+)

#### **ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ПРИ СЕПСИСЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

1) билатеральными инфильтратами на рентгенограмме (+)

2) легочной гипертензией

3) экссудативным плевритом

4) субтотальным поражением легочной ткани

#### **ПОВЫШЕНИЕ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА, ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ, Г-ГЛУТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ, ХОЛЕСТЕРИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

1) синдрома печеночно-клеточной недостаточности

2) цитолитического синдрома

3) гиперспленизма

4) холестатического синдрома (+)

#### **ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» СТАВИТСЯ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

1) 6 (+)

2) 1

3) 3

4) 9

#### **ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) пневматизация кишечника

2) свободный газ в брюшной полости (+)

3) «чаши» Клойбера

4) высокое стояние диафрагмы

#### **ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПОДОЗРЕВАТЬ**

1) кавернозную форму туберкулеза легких

2) рак бронхов (+)

3) пневмокониоз

4) бронхоэктатическую болезнь

#### **УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) эмфиземе легких
- 2) уплотнении легочной ткани в результате воспаления легких (+)
- 3) утолщении грудной стенки
- 4) наличии жидкости или газа в плевральной полости

#### **В ТАБЛИЦЕ SCORE ДЛЯ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ОТСУТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) возраста
- 2) систолического АД
- 3) глюкозы крови (+)
- 4) общего холестерина

#### **УВЕЛИЧЕНИЕ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЗУБЦОМ T ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) передне-перегородочного инфаркта миокарда
- 2) заднего инфаркта миокарда (задне-базального) (+)
- 3) мелкоочагового инфаркта миокарда
- 4) инфаркта миокарда правого желудочка

#### **ПЛЕТОРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ В ОСНОВНОМ**

- 1) гиперемией кожных покровов, головными болями (+)
- 2) лейкоцитозом со сдвигом влево
- 3) полным и напряженным пульсом
- 4) увеличением объема циркулирующей крови

#### **ТЕНДИНИТ И/ИЛИ РАЗРЫВ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) аминогликозидов
- 2) карбапенемов
- 3) фторхинолонов (+)
- 4) цефалоспоринов

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА И ПРОФИЛАКТИКИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) морфина гидрохлорид (+)
- 2) тримеперидин
- 3) трамадол
- 4) нитроглицерин

#### **ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПЕРВОГО ТИПА ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ**

- 1) за 30-40 минут до приема пищи (+)
- 2) непосредственно до или сразу после приема пищи
- 3) за 1 час до еды
- 4) за 10-15 минут до приема пищи

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (СКФ МЕНЕЕ 10 МЛ/МИН/1,73 М2) НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИЕМ**

- 1) дилтиазема
- 2) фуросемида
- 3) азитромицина
- 4) **спиронолактона (+)**

**В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) тромбоцитоза и нейтрофилеза
- 2) лимфоцитоза и агранулоцитоза
- 3) **лимфопении и тромбоцитопении (+)**
- 4) лейкоцитоза и атипичных мононуклеаров

**К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ОТНОСИТСЯ**

- 1) тромбоцитоз
- 2) **лимфопения (+)**
- 3) анемия
- 4) лимфоцитоз

**ДЛЯ ПЛЕНЧАТОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ НАЛЕТЫ**

- 1) **не выходящие за пределы нёбных миндалин (+)**
- 2) распространяющиеся на дужки и мягкое нёбо
- 3) выходящие за пределы миндалин с отёком шейной клетчатки
- 4) с множественными гнойными фолликулами на миндалинах

**ЭКССУДАТ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ПЛЕВРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) нейтрофильным
- 2) **лимфоцитарным (+)**
- 3) эозинофильным
- 4) хилезным

**НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЕЗ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЬШЕ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 2,8
- 2) 3,0
- 3) **1,7 (+)**
- 4) 1,1

**ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АД У БОЛЬНЫХ МОЛОЖЕ 65 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) **130/80 (+)**

- 2) 140/80
- 3) 140/90
- 4) 120/80

**ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА 35 ЛЕТ НЕСПОРТИВНОГО ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ РАВНЫЙ 34,0 КГ/М<sup>2</sup> СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ**

- 1) III
- 2) II
- 3) I (+)
- 4) IV

**ПРИ ПРИЁМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА КОНЕЧНОЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ**

- 1) понижается (+)
- 2) повышается
- 3) повышается, затем резко снижается
- 4) не меняется

**ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) болью в сердце
- 2) возбуждением
- 3) тошнотой и рвотой (+)
- 4) кровотечением

**БОЛЬНОЙ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ II СТАДИИ СО СТАБИЛЬНЫМ АД 220/120 ММ РТ.СТ. ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ У**

- 1) врача-кардиолога (+)
- 2) врача-нефролога
- 3) врача-терапевта участкового
- 4) заведующего терапевтическим отделением

**РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вероятность
- 2) достоверность
- 3) динамика (+)
- 4) статистика

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 7 – 10 дней
- 2) 14 – 21 день
- 3) 21 – 42 дня
- 4) 10 – 14 дней (+)

**СИМПТОМОМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ В ПОЛЬЗУ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ОПИАТАМИ, У ПАЦИЕНТА С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мидриаз
- 2) **миоз (+)**
- 3) тахипное
- 4) сухость слизистых

**АМОКСИЦИЛЛИН/КЛАВУЛАНАТ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ**

- 1) менингите, синегнойной инфекции
- 2) урогенитальном хламидиозе, легионеллёзе
- 3) нозокомиальной пневмонии, сифилисе, гонорее
- 4) **обострении ХОБЛ, остром риносинусите, внебольничной пневмонии (+)**

**НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) **аминогликозиды (+)**
- 2) β-лактамы
- 3) нитрофураны
- 4) макролиды

**ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **сублингвальный (+)**
- 2) внутривенный
- 3) внутримышечный
- 4) подкожный

**СИНДРОМ ОТМЕНЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) триметазидина
- 2) бисфосфонатов
- 3) ранолазина
- 4) **глюкокортикостероидов (+)**

**НПВС УМЕНЬШАЮТ ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ**

- 1) альфа-блокаторов
- 2) антагонистов кальция
- 3) **ингибиторов АПФ (+)**
- 4) седативных препаратов

**РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление ульнарной девиации суставов кисти
- 2) повышение уровня мочевой кислоты
- 3) узурация суставных поверхностей
- 4) **повышение уровня антител к циклическому цитруллинированному пептиду (+)**

### **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) умеренного лейкоцитоза
- 2) диареи
- 3) спастического стула
- 4) диспепсического синдрома (+)

### **ДЛЯ IVB СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ**

- 1) пневмоцистная (+)
- 2) пневмококковая
- 3) стафилококковая
- 4) хламидийная

### **ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) острое начало, рвота, боли в животе
- 2) подострое начало с быстрым развитием периферических параличей
- 3) быстрое повышение температуры тела, головная боль (+)
- 4) постепенное начало с появлением геморрагической сыпи

### **СТАДИЯ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В БЕЗ БИОПСИИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНА ПРИ ПОМОЩИ**

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

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) симптомом «пробойника»
- 2) остеофитозом (+)
- 3) множественными эрозиями суставных поверхностей
- 4) остеопорозом

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение продукции эритропоэтина (+)
- 2) дефицит витамина B12
- 3) кровопотеря
- 4) дефицит железа

### **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 (+)

### **ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) обструктивной эмфиземы легких
- 2) хронической обструктивной болезни легких
- 3) **бронхиальной астмы (+)**
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **артериальная гипотония (+)**
- 2) брадикардия
- 3) полиурия
- 4) артериальная гипертензия

### **ДЛЯ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТРОГО ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) **II, III, aVF (+)**
- 2) AVL, с V1 по V4
- 3) I, V5 и V6
- 4) I, II, aVL

### **ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТЛИЧИЯ ПЕРВОЙ СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление цианоза носогубного треугольника
- 2) аускультация свистящих хрипов
- 3) **рефрактерность к использованию ингаляционных b2-агонистов (+)**
- 4) изменение гемодинамических показателей

### **БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) белок связывающий жирные кислоты
- 2) MB-фракция креатинфосфокиназы
- 3) высокочувствительный тропонин I
- 4) **мозговой натрийуретический пептид (+)**

### **ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфарктом миокарда
- 2) стенокардией
- 3) **фибрилляцией предсердий (+)**
- 4) брадикардией

### **АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ**

- 1) послеродового тиреоидита
- 2) хронического аутоиммунного тиреоидита
- 3) цитокин-индуцированного тиреоидита

4) **диффузного токсического зоба (+)**

**КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВЫДЕЛЕНИЕМ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА**

- 1) скудным
- 2) **обильным (+)**
- 3) однократным
- 4) редким

**К ЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) гуморальный фактор иммунитета
- 2) неспецифический фактор защиты
- 3) **клеточный фактор иммунитета (+)**
- 4) клеточно-гуморальный фактор

**ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ НЕМНОГОЧИСЛЕННЫХ ОЧАГОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОДУКТИВНОГО ХАРАКТЕРА, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В ОГРАНИЧЕННОМ УЧАСТКЕ ОДНОГО ИЛИ ОБОИХ ЛЕГКИХ И ЗАНИМАЮЩИХ 1-2 СЕГМЕНТА, И МАЛОСИМПТОМНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ, МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) фиброзно-кавернозной
- 2) **очаговой (+)**
- 3) инфильтративной
- 4) диссеминированной

**К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) изометрические
- 2) **динамические (+)**
- 3) изотонические
- 4) общеразвивающие

**АНТИФИБРОЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циклофосфамид
- 2) десферал
- 3) **Д-пеницилламин (+)**
- 4) преднизолон

**ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СНИЖАЕТ**

- 1) Ацидин-пепсин
- 2) **Фамотидин (+)**
- 3) Гастрин
- 4) Креон



## **ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) **повышенным уровнем инсулина в крови (+)**
- 2) сопутствующим инфекционным заболеванием
- 3) пониженным уровнем инсулина в крови
- 4) гиперлипидемией

## **САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы
- 2) генетически обусловленных дефектов функции эпсилон-клеток поджелудочной железы
- 3) **инсулинорезистентности и дисфункции  $\beta$ -клеток (+)**
- 4) опухоли или травмы поджелудочной железы

## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС**

- 1) Фраменгемский
- 2) **SCORE (+)**
- 3) NYHA
- 4) АНА/АСС

## **К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ГРИППА ОТНОСИТСЯ**

- 1) **фебрильная лихорадка (+)**
- 2) субфебрильная лихорадка
- 3) отсутствие интоксикации
- 4) постепенное начало

## **В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ НА**

- 1) СМАД
- 2) эхокардиографию
- 3) **ЭКГ (+)**
- 4) сцинтиграфию миокарда

## **ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **выраженная синусовая брадикардия (+)**
- 2) пароксизмальная мерцательная аритмия
- 3) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) частая экстрасистолия

## **ДЛЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сначала повышение, потом снижение
- 2) **снижение (+)**
- 3) повышение

4) сначала снижение, потом повышение

#### **CREST-СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) пиелонефрита
- 2) кардита
- 3) синдрома Рейно (+)
- 4) миозита

#### **ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО НАЛИЧИЕ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) ослаблением голосового дрожания (+)
- 2) усилением бронхофонии
- 3) сухими хрипами
- 4) усилением голосового дрожания

#### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СТРЕСС-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стабильная стенокардия
- 2) аортальный стеноз тяжелой степени (+)
- 3) недостаточность митрального клапана
- 4) брадиаритмия

#### **ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО И ВНИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ**

- 1) правого желудочка
- 2) левого предсердия
- 3) правого предсердия
- 4) левого желудочка (+)

#### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ CREST-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) телеангиэктазия (+)
- 2) поражение кишечника
- 3) проксимальная миопатия
- 4) поражение почек

#### **К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ДИФТЕРИИ НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) затруднение носового дыхания без выделений
- 2) гнойные обильные выделения из носовых ходов
- 3) сукровичные выделения из носового хода (+)
- 4) обильную серозную ринорею

#### **ЭТИОЛОГИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕМ ВОЗБУДИТЕЛЯ В**

- 1) ликворе (+)
- 2) крови
- 3) назальном секрете

4) смывах из ротоглотки

### **АБСЦЕССЫ ПРИ ВНЕКИШЕЧНОМ АМЁБИАЗЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) мышцах
- 2) костях
- 3) брюшине
- 4) печени (+)

### **К ГРУППЕ МИОРЕЛАКСАНТОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) парацетамол
- 2) трамадол
- 3) тизанидин (+)
- 4) бупренорфин

### **ОПТИМАЛЬНЫМ КОМПЛЕКСОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХСН IIА СТ., ФК III ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диуретики, сердечные гликозиды,  $\beta$ -блокаторы
- 2)  $\beta$ -блокаторы, Добутамин, диуретики
- 3)  $\beta$ -блокаторы, сердечные гликозиды, Лидокаин
- 4) ингибиторы АПФ,  $\beta$ -блокаторы, диуретики (+)

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ИАПФ МОЖЕТ СНИЖАТЬСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ**

- 1) антацидов
- 2) секвестрантов желчных кислот
- 3) антибиотиков
- 4) нестероидных противовоспалительных средств (+)

### **ПАЦИЕНТ С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ 2-3 СТЕПЕНИ ПРИЗНАЕТСЯ**

- 1) временно нетрудоспособным
- 2) инвалидом 2 группы (+)
- 3) инвалидом 1 группы
- 4) инвалидом 3 группы

### **ДЛЯ РАСЧЕТА 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) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний (+)

### **ВО ВРЕМЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) переливание свежезамороженной плазмы

- 2) **назначение стероидов (+)**
- 3) проведение плазмафереза
- 4) назначение антибиотиков

**КОНТРОЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ**

- 1) уровня фибриногена
- 2) **МНО (+)**
- 3) С-реактивного белка
- 4) протромбинового индекса

**РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ НАЛИЧИИ КОНТАКТОВ**

- 1) **внутрисемейных (+)**
- 2) производственных
- 3) случайных
- 4) внутриквартирных

**К ПРИЗНАКАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СПЕЦИФИЧНОСТЬ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) клетки Пирогова – Лангханса
- 2) эпителиальные клетки
- 3) **казеозный некроз (+)**
- 4) фибриноидный некроз

**ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕЙ ПРИ ЭЗОФАГИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН**

- 1) метоклапрамид
- 2) дротаверин
- 3) платифиллин
- 4) **рабепразол (+)**

**НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бромгексин
- 2) бетаметазон
- 3) атропин
- 4) **целекоксиб (+)**

**ФАКТОРОМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ИЛИ ПОДКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периферический лимфатический дренаж
- 2) жирорастворимость лекарства
- 3) **интенсивность периферического капиллярного кровотока (+)**
- 4) кислотно-щелочное состояние крови

**ЗВУКОВАЯ ГИМНАСТИКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) улучшения эмоционального состояния

- 2) усиления кровообращения
- 3) **снятия бронхоспазма (+)**
- 4) удаления мокроты

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАЗЫ РАСПАДА ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ**

- 1) сцинтиграфия
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) бронхоскопия
- 4) **компьютерная томография (+)**

### **ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ И МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА ФОРМЫ**

- 1) туморозную, инфильтративную, осложненную и неосложненную
- 2) малую, туморозную, индуративную
- 3) туморозную, инфильтративную, кавернозную (при распаде лимфоузла)
- 4) **туморозную, инфильтративную, малую (+)**

### **У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ СВЯЗАНЫ С**

- 1) наличием наследственной патологии легких
- 2) **первичным периодом туберкулезной инфекции (+)**
- 3) вторичным периодом туберкулезной инфекции
- 4) наличием дисбиоза кишечника

### **ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смешанная
- 2) **выборочная (+)**
- 3) простая
- 4) взвешенная

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) стандарт медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) **соответствующий вид медицинской помощи (+)**
- 4) порядок оказания медицинской помощи

### **В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КАТЕТЕРОАССОЦИИРОВАННОГО СЕПСИСА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ 1 РЯДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) цефотаксим
- 2) меропенем
- 3) цефтриаксон
- 4) **ванкомицин (+)**

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

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

**ТОЧКА БОТКИНА-ЭРБА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ В IV МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ, СЛУЖИТ ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЫСЛУШИВАНИЯ КЛАПАНА**

- 1) аортального (+)
- 2) легочной артерии
- 3) митрального
- 4) трикуспидального

**НЕФРОТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ПРОТЕИНУРИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ГРАММ БЕЛКА В СУТКИ**

- 1) до 0,5
- 2) более 3,5 (+)
- 3) более 1,5
- 4) до 3,0

**НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) мочегонные препараты (+)
- 3) препараты центрального действия
- 4) ингибиторы АПФ

**ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ)**

- 1) 400-500
- 2) 75-100 (+)
- 3) 150-200
- 4) 250-300

**РЕФЛЕКТОРНОЕ КУПИРОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) полной АВ-блокаде
- 2) желудочковой тахикардии
- 3) частой экстрасистолии
- 4) суправентрикулярной тахикардии (+)

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА НА ЭКГ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) интервала PQ
- 2) комплекса QRS

3) сегмента ST (+)

4) зубца Р

**УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ**

1) ревматоидном артрите

2) циррозе печени

3) стенокардии напряжения

4) бронхиальной астме (+)

**БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОДИЛАТАТОРА КОЭФФИЦИЕНТ БРОНХОДИЛАТАЦИИ (КБД) ДОСТИГАЕТ ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ (%)**

1) 12 (+)

2) 38

3) 20

4) 26

**РАЗВИТИЕ АБСЦЕССА ЛЁГКОГО ВЫЗЫВАЕТ**

1) пневмококк

2) стрептококк

3) золотистый стафилококк (+)

4) палочка Пфейффера

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) суточное мониторирование ЭКГ

2) рентгенография органов грудной полости

3) ЭКГ

4) субэндомиокардиальная биопсия (+)

**НЕОБРАТИМЫМ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) перибронхиальный фиброз (+)

2) спазм бронхов

3) нарушение функции мукоцилиарного аппарата бронхов

4) воспалительный отёк в слизистой оболочке бронхов

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ФЕНОМЕНА РЕЙНО ИСПОЛЬЗУЮТ**

1) блокаторы рецепторов ангиотензина

2) Б-блокаторы

3) ингибиторы АПФ

4) дигидропиридиновые антагонисты кальция (+)

**ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

1) тиреоглобулина

- 2) тиреотропного гормона (+)
- 3) тиреолиберина
- 4) трийодтиронина

**ДЛЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНА**

- 1) полиурия
- 2) потеря веса
- 3) полидипсия
- 4) галакторея (+)

**ПРИ СКОЛИОЗЕ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) для мелких суставов конечностей
- 2) деторсионные (+)
- 3) сенсомоторные
- 4) идеомоторные

**НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) Хинидина
- 2) Этацизина
- 3) Амиодарона (+)
- 4) Пропранолола

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ У БОЛЬНОГО С ЯЗВЕННЫМ ДЕФЕКТОМ В ЛУКОВИЦЕ 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ КРОВОТЕЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лансопрозол
- 2) диклофенак (+)
- 3) омепразол
- 4) атропин

**ОГРАНИЧЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТАМИЗОЛА НАТРИЯ СВЯЗАНО С**

- 1) синдромом «красного человека»
- 2) частым развитием острых аллергических реакций
- 3) опасностью развития агранулоцитоза (+)
- 4) синдромом «отмены»

**В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ БОЛЬНОГО СО СРЕДНЕ-ТЯЖЁЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХОБЛ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) беротек
- 2) беклометазон
- 3) тиотропиум бромид (+)
- 4) преднизолон

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМИ ЭФФЕКТАМИ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЮТСЯ**



- 1) противовоспалительный и противорвотный
- 2) анальгетический и противоаллергический
- 3) **жаропонижающий и противовоспалительный (+)**
- 4) противошоковый и жаропонижающий

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпидермофития
- 2) дерматомикоз
- 3) **порфирия (+)**
- 4) онихомикоз

#### **ИНЦИДЕНТАЛОМОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **случайно выявленное образование (+)**
- 2) глюкокортикостерома
- 3) феохромоцитомы
- 4) альдостерома

#### **ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) свободного трийодтиронина
- 2) общего тироксина
- 3) **тиреотропного гормона (+)**
- 4) свободного тироксина

#### **ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) нарушением конъюгированного билирубина
- 2) повышением непрямого билирубина
- 3) повышением прямого билирубина
- 4) **нарушением выделения урохромов (+)**

#### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цилиндрурия
- 2) **альбуминурия/протеинурия (+)**
- 3) снижение концентрационной функции почек
- 4) гематурия

#### **К АЛЬВЕОЛИТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **токсический альвеолит (+)**
- 2) саркоидоз легких
- 3) диссеминированный туберкулез легких
- 4) гемосидероз легких

#### **ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) антител к главным клеткам желудка
- 2) повышенной продукции соляной кислоты
- 3) **других аутоиммунных заболеваний (+)**
- 4) поражения антрального отдела желудка

#### **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

#### **НЕФРОГЕННАЯ АНЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) **снижением синтеза эритропоэтина (+)**
- 2) нарушением всасывания железа
- 3) хронической кровопотерей
- 4) хроническим дефицитом витамина B12 и фолиевой кислоты

#### **НЕОБРАТИМЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискриния
- 2) бронхоспазм
- 3) **экспираторный коллапс бронхов (+)**
- 4) гиперкриния

#### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый миокардит
- 2) **стеноз ствола левой коронарной артерии (+)**
- 3) критический аортальный стеноз
- 4) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 суток

#### **ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **клинической формой туберкулёза легких (+)**
- 2) рентгенологическим синдромом
- 3) первичной формой туберкулёза
- 4) вариантом посттуберкулёзных изменений

#### **ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Олодатерол+Тиотропия бромид
- 2) Фенотерол+Ипратропия бромид
- 3) **Сальметерол+Флутиказон (+)**
- 4) Сальбутамол+Ипратропия бромид

#### **ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ В СЛУЧАЕ РЕГИСТРАЦИИ НА ФОНЕ**

### **МИАЛГИЙ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ АКТИВНОСТИ КФК В (РАЗ)**

- 1) 4
- 2) 5 (+)
- 3) 2
- 4) 3

### **СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) фторхинолоны
- 2) аминогликозиды
- 3) пенициллин полусинтетический (+)
- 4) оральные цефалоспорины II поколения

### **ПОКАЗАНИЕМ К АМБУЛАТОРНОМУ ВЕДЕНИЮ БОЛЬНЫХ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стабильная стенокардия II ФК (+)
- 2) выявление пробежек желудочковой тахикардии на ЭКГ
- 3) наличие симптомов декомпенсированной ХСН
- 4) впервые возникшая стенокардия III ФК

### **К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) торасемид (+)
- 2) амилорид
- 3) спиронолактон
- 4) хлорталидон

### **К ПРЕПАРАТАМ ЗАМЕДЛЕННОГО МОДИФИЦИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) хондропротекторы (+)
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) цитостатики
- 4) глюкокортикостероиды

### **СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЁГКИХ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) повышении воздушности легких
- 2) нарушении бронхиальной проходимости (+)
- 3) уплотнении легочной ткани
- 4) наличии жидкости в полости плевры

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез
- 2) рак легкого
- 3) ХОБЛ

#### 4) пневмония (+)

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ОТ ДРУГИХ ГЛОМЕРУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биопсия почек (+)
- 2) позитронно-эмиссионная томография почек
- 3) УЗИ почек
- 4) анализ мочи по Нечипоренко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ – ФОРСИРОВАННЫЙ ВЫДОХ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) различения хрипов от крепитации или шума трения плевры
- 2) различения сухих хрипов от влажных хрипов
- 3) лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания
- 4) выявления скрытой бронхиальной обструкции (+)

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ ПРИ**

- 1) хронической болезни почек С3-С5 стадии (+)
- 2) остром (апостематозном) пиелонефрите на фоне сахарного диабета
- 3) гипернефроме без отдаленных метастазов
- 4) волчаночном нефрите с наличием тромбоцитопении, суставного синдрома, плеврального выпота

**ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ**

- 1) антацидам
- 2) антибиотикам
- 3) ингибиторам протонной помпы (+)
- 4) спазмолитикам

**К РЕСПИРАТОРНЫМ ФТОРХИНОЛОНАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) левофлоксацин (+)
- 3) налидиксовая кислота
- 4) имипенем

**РАЦИОНАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ**

- 1) ингибиторов АПФ и  $\alpha$ -адреноблокаторов
- 2) бета-адреноблокаторов и  $\alpha$ -адреноблокаторов
- 3) бета-адреноблокаторов и дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов (+)

4) дигидропиридиновых блокаторов медленных кальциевых каналов и  $\alpha$ -адреноблокаторов

#### **К АТИПИЧНЫМ НЕЙРОЛЕПТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Клозапин (+)
- 2) Перфеназин
- 3) Трифлуоперазин
- 4) Зуклопентиксол

#### **НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) кеторолак
- 3) парацетамол (+)
- 4) ибупрофен

#### **СИНДРОМЫ ЛАЙЕЛА И СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА**

- 1) С («химические»)
- 2) В (непредсказуемые) (+)
- 3) D (отсроченные)
- 4) A (предсказуемые)

#### **ОБОСТРЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРИЁМЕ**

- 1) НПВС (+)
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) желчегонных
- 4) ноотропов

#### **МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ**

- 1) бета-2 агонистов длительного действия 2 раза в день
- 2) бета-2 агонистов длительного действия по требованию
- 3) бета-2 агонистов короткого действия 4 раза в день
- 4) холинолитиков или бета-2 агонистов короткого действия по требованию (+)

#### **БОЛЬНЫМ С ХСН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОГРАНИЧИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) солей калия
- 2) поваренной соли (+)
- 3) солей магния
- 4) калорийной пищи

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертрофическая кардиомиопатия

- 2) острый вирусный миокардит
- 3) дилатационная кардиомиопатия
- 4) ишемическая болезнь сердца (+)

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) коронарографии (+)
- 2) электрокардиографии
- 3) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия
- 4) велоэргометрии

**К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ**

- 1) панкреатогенный сахарный диабет
- 2) генерализованный эрозивный псориаз
- 3) узловатую эритему (+)
- 4) межкишечные свищи

**ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ВЫПОТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) пневмонии
- 2) туберкулезе
- 3) глистной инвазии (+)
- 4) травме

**ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЁГКИХ ДЫХАНИЕ**

- 1) бронхиальное
- 2) везикулярное ослабленное (+)
- 3) жесткое
- 4) везикулярное

**ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) гиперспленизма (+)
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) переливания несовместимой крови
- 4) травмы живота

**ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПЕРВЫМИ ВОВЛЕКАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) коленные
- 2) дистальные межфаланговые
- 3) корневые (плечевые и тазобедренные) (+)
- 4) проксимальные межфаланговые

**ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ГИПОВОЛЕМИЮ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) атриовентрикулярная блокада высокой степени

- 2) инфаркт миокарда правого желудочка (+)
- 3) инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка
- 4) желудочковая тахикардия

### **ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ЛЕЧЕНИИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) наблюдение и лечение основного заболевания
- 2) наложение пневмоперитонеума и наблюдение
- 3) кардиотропная терапия и аналептики
- 4) плевральная пункция, активный дренаж и аспирация (+)

### **ДЛЯ РАСЧЁТА ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

- 1) среднегодовой численности населения (+)
- 2) заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 3) заболеваний, выявленных впервые в жизни
- 4) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году

### **В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НЕ ВХОДИТ**

- 1) лечебно-диагностическая работа
- 2) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения
- 3) профилактическая работа, диспансеризация
- 4) экспертиза стойкой утраты трудоспособности (+)

### **ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) развитием иммунологической толерантности
- 2) развитием повышенной чувствительности немедленного типа
- 3) образованием иммунных комплексов
- 4) развитием повышенной чувствительности замедленного типа (+)

### **В МОЗГОВОМ СЛОЕ НАДПОЧЕЧНИКОВ СИНТЕЗИРУЮТСЯ**

- 1) стероидные гормоны
- 2) катехоламины (+)
- 3) гормоны белковой природы
- 4) половые гормоны

### **ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ СЕНСОРНОГО ТИПА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижением силы мышц в кистях и стопах
- 2) варикозным расширением вен
- 3) головокружением
- 4) снижением чувствительности (+)

**СЫПЬ НА КОЖЕ БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ**

- 1) 8–10 (+)
- 2) 2–3
- 3) 16–20
- 4) 11–15

**СКАРЛАТИНОПОДОБНАЯ СЫПЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) менингококцемии
- 2) брюшном тифе
- 3) псевдотуберкулёзе (+)
- 4) краснухе

**ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ ВЫСЫПАНИЙ НА КОЖЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) зудящие, эритематозно – папулёзные
- 2) везикулёзные с геморрагическим содержимым
- 3) полиморфные, розеолезно-папулёзные
- 4) геморрагические, неправильной формы (+)

**СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ВОЗ, ДИАГНОЗУ АНЕМИИ У МУЖЧИН СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (Г/Л)**

- 1) 120
- 2) 125
- 3) 115
- 4) 130 (+)

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПЕРОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ВПЛОТЬ ДО (В ДНЯХ)**

- 1) 30 (+)
- 2) 14
- 3) 45
- 4) 7

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОЧТИ ВСЕГДА ЗАТРАГИВАЕТ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ КИШКИ**

- 1) поперечной ободочной
- 2) подвздошной
- 3) восходящей ободочной
- 4) прямой (+)

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) постепенное развитие (+)
- 2) острое начало



- 3) выявление наследственности
- 4) кризовое течение

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ УСИЛЕНИЯ ОДЫШКИ, ПОЯВЛЕНИЯ ОТЕКОВ И УВЕЛИЧЕНИЯ РАЗМЕРОВ СЕРДЦА У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ АКШ НА ФОНЕ ПРИЕМА АНТИКОАГУЛЯНТОВ ЯВИЛОСЬ РАЗВИТИЕ**

- 1) инфекционного экссудативного перикардита
- 2) **гемоперикарда (+)**
- 3) повторного инфаркта миокарда
- 4) гидроперикарда

**ПРИ БОЛИ В ЖИВОТЕ, ТОШНОТЕ, ИЗЖОГЕ, ОТРЫЖКЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) **эзофагогастродуоденоскопию (+)**
- 2) компьютерную томографию органов брюшной полости
- 3) клинический анализ крови
- 4) рентгенографию органов брюшной полости

**СИНДРОМ ДРЕССЛЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) внебольничной пневмонии
- 2) острого гастрита
- 3) **острого инфаркта миокарда (+)**
- 4) острого миокардита

**ЭКГ-ПРИЗНАКОМ АВ-БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие зубца Р перед выпадением комплекса QRS
- 2) выпадение комплекса QRS при нормальной продолжительности интервала Р-Q
- 3) **постепенное удлинение интервала Р-Q при каждом сердечном цикле с последующим выпадением комплекса QRS (+)**
- 4) выпадение каждого второго комплекса QRS

**ВАРИАНТОМ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ПРАВИЛЬНОМ РИТМЕ НА ЭКГ С ЧСС 170 УДАРОВ В МИНУТУ (КОМПЛЕКСЫ QRS НЕ ИЗМЕНЕНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибрилляция предсердий
- 2) ускоренный эктопический ритм
- 3) **пароксизмальная наджелудочковая тахикардия (+)**
- 4) пароксизмальная желудочковая тахикардия

**КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) бронхите
- 2) **распаде первичного туберкулезного очага (+)**
- 3) бронхиальной астме
- 4) крупозной пневмонии

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ РАКОВОЙ БОЛИ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) парацетамол, мидокалм

- 2) НПВП, парацетамол
- 3) морфин (+)
- 4) трамадол, кодеин

### **ВНУТРИКЛУБЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СНИЖАЮТ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 3)  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 4) ингибиторы АПФ (+)

### **В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) Метилдопы
- 3) ингибиторов АПФ (+)
- 4) бета-адреноблокаторов

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) бета2-агонисты короткого действия (+)
- 2) бета2-агонисты длительного действия
- 3) глюкокортикоиды
- 4) блокаторы лейкотриеновых рецепторов

### **НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Цефтриаксон
- 2) Эртапенем
- 3) Ко-тримаксозол (+)
- 4) Метронидазол

### **ЦЕФАЛЕКСИН В ОТЛИЧИЕ ОТ ЦЕФАЗОЛИНА**

- 1) активен в отношении внутриклеточных микроорганизмов
- 2) назначается внутрь и парентерально
- 3) назначается только внутрь (+)
- 4) применяется при внебольничной пневмонии

### **НЕ РЕКОМЕНДОВАНО СОВМЕСТНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ (ИЗ-ЗА СНИЖЕНИЯ АБСОРБЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ) С**

- 1) метопрололом
- 2) амоксициллином
- 3) кетоконазолом (+)
- 4) аторвастатином

### **В СЛУЧАЕ ОЧЕВИДНОГО НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО**

**ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) И ПРОДЛЕВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 4 (+)
- 2) 10
- 3) 6
- 4) 12

**ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) **выдается листок нетрудоспособности на весь срок лечения (+)**
- 2) листок нетрудоспособности не выдается
- 3) выдается справка произвольной формы на весь период заболевания
- 4) выдается справка установленной формы решением врачебной комиссии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синусовая тахикардия
- 2) **депрессия сегмента ST более 2 мм в точке J (+)**
- 3) снижение вольтажа всех зубцов
- 4) появление отрицательных зубцов T

**К ПЛЕЙОТРОПНЫМ СВОЙСТВАМ СТАТИНОВ ОТНОСЯТ**

- 1) способность уменьшать ЛПНП
- 2) их способность всасываться
- 3) **положительные свойства статинов, не связанные с их гиполипидемическим действием (+)**
- 4) способность повышать ЛПВП

**К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В ОНКОЛОГИИ ОТНОСЯТ**

- 1) потери DALY
- 2) **выживаемость, качество жизни (+)**
- 3) продолжительность временной и стойкой нетрудоспособности
- 4) критерий Манна-Уитни

**ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) врачи-реабилитологи
- 2) врачи-терапевты
- 3) врачи-хирурги
- 4) **эксперты медико-реабилитационной экспертной комиссии (+)**

**К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОНИДИНОМ (КЛОФЕЛИНОМ), ОТНОСЯТ**

- 1) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта
- 2) **гипотонию, брадикардию, миоз, угнетение сознания, гипотермию (+)**
- 3) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение
- 4) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемия лица

### **ПРЕПАРАТ ЗНАМИВИР**

- 1) активен в отношении вируса гриппа А, назначается ингаляционно для лечения и профилактики гриппа
- 2) активен в отношении вируса гриппа А и В, назначается ингаляционно только для лечения гриппа
- 3) активен в отношении вирусов гриппа А и В, назначается ингаляционно для лечения и профилактики гриппа (+)
- 4) активен в отношении вирусов гриппа А и В, назначается внутрь для лечения и профилактики гриппа

### **СИБИРЕЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) резкой болезненностью и умеренной отёчностью окружающих тканей
- 2) отёком окружающих тканей и выраженным зудом в зоне вторичных везикул
- 3) отсутствием отёка тканей и резкой болезненностью пузырей
- 4) безболезненностью и выраженной отёчностью тканей по периферии (+)

### **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие лобарного инфильтрата
- 2) одностороннее очаговое поражение
- 3) наличие плеврального выпота
- 4) двустороннее полисегментарное поражение (+)

### **ПРОДЛЕННАЯ ТРОМБОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) вторичной легочной гипертензии
- 2) острой венозной тромбоэмболии (ВТЭ)
- 3) повторном эпизоде неспровоцированной ТЭЛА (+)
- 4) известной тромбофилии

### **У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (УД/МИН)**

- 1) 55-60 (+)
- 2) 65-70
- 3) 50-55
- 4) 60-65

### **ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ПРОФИЛЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 2) лицензией
- 3) программой обязательного медицинского страхования
- 4) порядками оказания медицинской помощи (+)

### **ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частная
- 2) **медицинская (+)**
- 3) коллективная
- 4) коллегиальная

### **КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ОТРАЖАЕТ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЗА**

- 1) **3 месяца (+)**
- 2) 3 недели
- 3) 6 недель
- 4) 6 месяцев

### **ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТЬЮ ЛЁГКИХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) **максимальный объем воздуха, который попадает в лёгкие при вдохе и выходит при выдохе (+)**
- 2) максимальный объем воздуха, который выходит из лёгких при выдохе
- 3) максимальный объем воздуха, который попадает в лёгкие при вдохе
- 4) объем, вдыхаемый за определенное время во время выполнения маневра форсированной ёмкости лёгких вдоха

### **К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ**

- 1) лихорадку
- 2) **полиартрит (+)**
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) ускорение СОЭ

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 38-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ, АРАБА, С ЭПИЗОДАМИ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ С ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ И ПОЯВЛЕНИЕМ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ПРОТЕИНУРИИ ДО 1,5 Г/Л, ОТЕЦ КОТОРОГО УМЕР ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **«семейная средиземноморская лихорадка, амилоидоз» (+)**
- 2) «поликистоз почек»
- 3) «быстро прогрессирующий гломерулонефрит»
- 4) «хронический гломерулонефрит»

### **ПАЛЬМАРНАЯ ЭРИТЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) острой ревматической лихорадки
- 2) тиреотоксикоза
- 3) **гепатита (+)**
- 4) холецистита

### **ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОБЯЗАТЕЛЬНО ВОВЛЕКАЕТСЯ \_\_\_\_ КИШКА**

- 1) тощая
- 2) ободочная
- 3) **прямая (+)**
- 4) слепая

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **выраженное отклонение оси QRS вправо (+)**
- 2) отклонение оси QRS влево
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) смещение переходной зоны вправо

**ПРОКОЛ ПРИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) **по верхнему краю ребра (+)**
- 2) между ребрами
- 3) на середине расстояния между ребрами
- 4) по нижнему краю ребра

**ДИСУЛЬФИРАМОПОДОБНАЯ РЕАКЦИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) моксифлоксацина
- 2) интраконазола
- 3) **цефоперазона (+)**
- 4) доксициклина

**ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У БЕРЕМЕННЫХ С ВЫСОКИМ АД ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магния сульфат внутримышечно
- 2) карбамазепин перорально
- 3) **магния сульфат внутривенно (+)**
- 4) сибазон внутривенно болюсно

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ВИДЕ**

- 1) гемолитического синдрома
- 2) рефрактерной анемии
- 3) **вторичного амилоидоза (+)**
- 4) цитопенического синдрома

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слабость
- 2) **одышка (+)**
- 3) лихорадка
- 4) головная боль

### **ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) церебральная
- 2) аритмическая
- 3) **ангинозная (+)**
- 4) астматическая

### **ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР, УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ АНЕМИИ**

- 1) В12–дефицитной
- 2) железодефицитной
- 3) **гемолитической (+)**
- 4) апластической

### **ПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ С ЧСС 40 В МИН., ПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ПРЕДСЕРДИЙ С ЧСС 88 В МИН. И РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ, НЕ ЗАВИСИМЫЙ ОТ РИТМА ПРЕДСЕРДИЙ, НА ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ**

- 1) **III степени (+)**
- 2) I степени
- 3) II степени типа Мобитц I
- 4) II степени типа Мобитц II

### **ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ**

- 1) туберкулезе
- 2) инфекции, вызванной Yersinia Enterocolitica
- 3) болезни Крона
- 4) **псевдомембранозном колите (+)**

### **ПОД ОСТРЫМ КРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ПОНИМАЮТ ГРУППУ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ИЛИ СИМПТОМОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ПОДОЗРЕВАТЬ**

- 1) стабильную стенокардию напряжения или впервые возникшую стенокардию
- 2) постинфарктный кардиосклероз или хроническую аневризму левого желудочка
- 3) жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости
- 4) **инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию (+)**

### **К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) систолический шум на митральном клапане
- 2) диастолический шум над аортой
- 3) узловатая эритема
- 4) **артрит (+)**

### **ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) **инспираторной одышки (+)**

- 2) влажных хрипов
- 3) сухих хрипов
- 4) экспираторной одышки

**ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ СПОКОЙНОЙ ХОДЬБЕ НА РАССТОЯНИЕ 100–200 МЕТРОВ ИЛИ ПРИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ НА ОДИН ПРОЛЕТ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ**

- 1) I
- 2) II
- 3) III (+)
- 4) IV

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инсулин
- 2) ингибиторы дипептидилпептидазы 4 типа
- 3) агонист рецепторов ГПП-1 (+)
- 4) производные сульфонилмочевины

**НЕСООТВЕТСТВИЕ КОРОНАРНОГО КРОВотоКА МЕТАБОЛИЧЕСКИМ НУЖДАМ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) метаболического синдрома
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) ишемической болезни сердца (+)
- 4) гипертонической болезни

**ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постельный клоп
- 2) блоха животного
- 3) головная вошь
- 4) платяная вошь (+)

**ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К ТЯЖЕЛОМУ ТЕЧЕНИЮ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19, ВКЛЮЧАЮТ ВОЗРАСТ**

- 1) моложе 50 лет, наследственные заболевания, гипотиреоз
- 2) 30-40 лет, анемию, пиодермию
- 3) 20-35 лет, артериальную гипотензию
- 4) старше 60 лет, сахарный диабет, онкологические заболевания (+)

**СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (МКГ)**

- 1) 25-50
- 2) 100-150 (+)
- 3) 50-100
- 4) 200-300



**ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОТОНИИ ИЛИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ШОКА У БОЛЬНЫХ С ПРИЗНАКАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутривенное введение сердечных гликозидов
- 2) внутривенное введение атропина
- 3) назначение диуретиков
- 4) **внутривенное введение жидкости (реополиглюкин, 5% р-р глюкозы) (+)**

**В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) **спазмолитические средства (+)**
- 2) ингибиторы протонной помпы
- 3) H<sub>2</sub>-блокаторы гистамина
- 4) сукралфат и его аналоги

**РЕАКЦИИ НА ТУБЕРКУЛИН РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- 1) **48-72 (+)**
- 2) 24-48
- 3) 6-12
- 4) 12-24

**К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) **язвенная болезнь желудка и ДПК (+)**
- 2) ишемическая болезнь сердца
- 3) хронический пиелонефрит
- 4) желчнокаменная болезнь

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тень с размытыми контурами, малой интенсивности, однородной структуры, неизменённая окружающая легочная ткань
- 2) уменьшенная в объеме, гомогенно затемненная доля лёгкого, выраженная реакция плевры, единичные очаги в окружающей легочной ткани
- 3) тень высокой интенсивности в пределах одного-двух сегментов с участками просветления и расширенная тень средостения
- 4) **массивное затемнение легочной ткани, состоящее из очагов, фокусов, сливающихся между собой, неоднородная структура тени за счет участков распада (+)**

**ВЕЛИЧИНА ДОПЛАТЫ ЗА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) деления базового оклада на повышающий коэффициент
- 2) вычитания из базового оклада повышающего коэффициента
- 3) **умножения базового оклада на повышающий коэффициент (+)**
- 4) сложения базового оклада и повышающего коэффициента

**СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинская организация
- 2) **орган исполнительной власти субъектов РФ (+)**
- 3) организация или индивидуальный предприниматель
- 4) страховое учреждение

**ОБЪЕМ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) достаточного количества единиц в генеральной совокупности
- 2) принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки
- 3) **величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления (+)**
- 4) принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления

**ПРЕПАРАТОМ, НАЗНАЧАЕМОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Преднизолон
- 2) Метилдопа
- 3) **Цианокобаламин (+)**
- 4) Гепарин

**ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ АНТАЦИДЫ, АНТИСЕКРЕТОРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ И**

- 1) **прокинетики (+)**
- 2) спазмолитики
- 3) препараты висмута
- 4) анальгетики

**ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) грубый систолический шум с проведением на сосуды
- 2) ослабление I тона на верхушке и II тона над аортой
- 3) **ослабленный I тон, систолический шум (+)**
- 4) хлопающий I тон, диастолический шум

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ ПРОВОДИТСЯ С \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) **15 (+)**
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

**«ШТАМПОВАННЫЕ» КАВЕРНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) милиарного
- 2) инфильтративного

- 3) **подострого диссеминированного (+)**
- 4) **очагового**

### **ПРАВИЛЬНОСТЬ УСТАНОВКИ БОЛЬНОГО НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ**

- 1) по одинаковым межреберным промежуткам
- 2) когда тени лопаток не наслаиваются на легочные поля
- 3) **по одинаковому расстоянию между медиальными контурами ключиц и остистыми отростками позвонков (+)**
- 4) по симметричности легочных полей

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) диклофенак
- 2) аспирин
- 3) **аторвастатин (+)**
- 4) нитросорбит

### **ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **паузы более 3 секунд (при отсутствии ятрогении), сопровождающиеся синкопальными состояниями (+)**
- 2) признаки синдрома Бругада
- 3) эпизоды АВ блокады 2 степени в ночные часы
- 4) признаки синдрома ранней реполяризации желудочков

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИЁМОМ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разминание
- 2) растирание
- 3) **вибрация (+)**
- 4) поглаживание

### **К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) импотенцию
- 2) **миопатии (+)**
- 3) дисфункцию щитовидной железы
- 4) головные боли

### **ГИПЕРТОНΙΑ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом рефлюкс-эзофагите
- 2) **ахалазии кардии (+)**
- 3) халазии кардии
- 4) грыже пищеводного отверстия диафрагмы

### **ОДНИМ ИЗ "БОЛЬШИХ" КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА "ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ**

### **ЛИХОРАДКА" ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гломерулонефрит
- 2) пневмонит
- 3) геморрагический васкулит
- 4) **полиартрит (+)**

### **ПРИМЕРОМ МЕСТНОГО ОТЁКА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) отёк голеней при хронической сердечной недостаточности
- 2) отёк лёгких
- 3) **отёк при воспалении сустава (+)**
- 4) асцит

### **ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АКРОМЕГАЛИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) **инсулиноподобного фактора роста-1 (ИФР-1) (+)**
- 2) соматотропного гормона (СТГ)
- 3) белков, связывающих инсулиноподобный фактор роста-1 (ИФР-1)
- 4) пролактина

### **ДЛЯ АКРОМЕГАЛИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) увеличение линейного роста
- 2) **увеличение размеров кистей и стоп (+)**
- 3) сухость кожных покровов
- 4) значительное снижение массы тела

### **ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) **брадикардии, отеков (+)**
- 2) тахикардии, потливости
- 3) неустойчивого стула, тремора
- 4) гипертермии, болей в шее

### **К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперинсулинемию
- 2) низкий уровень глюкозы в крови
- 3) инфекционное заболевание
- 4) **дегидратацию организма (+)**

### **ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактическое обследование пациента 1 раз в год
- 2) наличие у больного сахарного диабета 2 типа
- 3) периодическое повышение АД
- 4) **прогрессирующая сердечная недостаточность (+)**

### **К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ИНГИБИТОРОВ**

### **АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСЯТ**

- 1) покраснение лица
- 2) **сухой кашель (+)**
- 3) сердцебиение
- 4) кожную сыпь

### **БОЛЬНОМУ 59 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ НА ФОНЕ СИНУСОВОГО РИТМА ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS, В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) верапамил
- 2) карведилол
- 3) бисопролол
- 4) **амлодипин (+)**

### **ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА ИМЕЮТ**

- 1) **ветераны боевых действий (+)**
- 2) реабилитированные и репрессированные
- 3) лица, признанные судом недееспособными
- 4) дети из многодетных семей

### **ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПО**

- 1) воспроизводству населения
- 2) причинам смерти
- 3) **обращаемости за медицинской помощью (+)**
- 4) регулярности наблюдения за детьми

### **ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
- 2) **наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции (+)**
- 3) полное подчинение
- 4) передачу части своей заработной платы подчиненным

### **ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТА УДОСТОВЕРЯЕТ СПРАВКА**

- 1) Ф.030-у
- 2) Ф.058-у
- 3) Ф.025-у
- 4) **Ф.095-у (+)**

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ (ЛЕВОЦЕТИРИЗИН, ФЕКСОФЕНАДИН) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженное сродство к H1-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина - 8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания; кардиотоксическое действие
- 2) **длительная блокада H1-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов (+)**
- 3) обратимое связывание с H1-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие
- 4) неконкурентная блокада локальных H1-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие

### **ПОДБОР СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ДАБИГАТРАНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) под контролем всех показателей коагулограммы
- 2) под контролем активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) **без контроля показателей коагулограммы (+)**
- 4) под контролем международного нормализованного отношения

### **ПРИМЕНЕНИЕ КЛАВУЛАНОВОЙ КИСЛОТЫ В СОЧЕТАНИИ С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) сократить частоту приёма амоксициллина
- 2) снизить токсичность амоксициллина
- 3) **расширить спектр действия амоксициллина на штаммы бактерий, производящих бета-лактамазу (+)**
- 4) увеличить проникновение амоксициллина в плаценту и костную ткань

### **В КЛИНИКЕ ГРИППА ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) **интоксикации (+)**
- 2) мионевралгический
- 3) гепатолиенальный
- 4) диарейный

### **ТЕЧЕНИЕ ГРИППА ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- 1) острой почечной недостаточности
- 2) острой печёночной недостаточности
- 3) ателектазов лёгких
- 4) **лёгочного дистресс синдрома (+)**

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КАШЛЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3 месяца в течение 1 года
- 2) 1 месяц в течение 1 года
- 3) **3 месяца в течение 2 лет подряд (+)**
- 4) 2 месяца в течение 2 лет подряд

**ДЛИТЕЛЬНОЕ КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ СУХОМ КАШЛЕ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О**

- 1) пневмонии
- 2) раке бронха (+)
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) хроническом бронхите

**УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ II СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 160/110
- 2) 180/90
- 3) 180/95
- 4) 170/100 (+)

**НАИБОЛЕЕ РАННИМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение активности аланиновой аминотрансферазы (+)
- 2) повышение уровня холестерина
- 3) повышение уровня щелочной фосфатазы
- 4) снижение уровня альбумина

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) запор
- 2) язвенный колит
- 3) дивертикулит (+)
- 4) рак толстой кишки

**ФЕРМЕНТОМ, МЕТАБОЛИЗИРУЮЩИМ АЛКОГОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алкогольоксидаза
- 2) алкогольсинтетаза
- 3) алкогольдегидрогеназа (+)
- 4) глюкозо-6-фосфатаза

**ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА**

- 1) кислую фосфатазу
- 2) миелопероксидазу (+)
- 3) β-глюкуронидазу
- 4) АТФазу

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (ДЕКОНГЕСТАНТЫ) В НОС ДЛЯ**

- 1) купирования аллергического компонента и улучшения слуха
- 2) восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы (+)
- 3) предупреждения этмоидита и полипозной дегенерации слизистой оболочки

4) увеличения резорбции и эффективности антибактериальной терапии

**ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ( $T_{1/2}$ ) ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ**

- 1) достижения органа-мишени 50% введенной дозы
- 2) **снижения концентрации в плазме крови на 50% (+)**
- 3) снижения концентрации в моче на 50%
- 4) достижения максимальной концентрации в плазме крови

**МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) снижении активности циклооксигеназы с ингибированием синтеза простагландинов и брадикинина
- 2) угнетении холинергической иннервации гладкомышечных органов и спазмолитическом действии
- 3) снижении чувствительности рецепторов к медиаторам боли – гистамину и брадикинину
- 4) **угнетении проводимости болевых стимулов в центральной нервной системе (+)**

**АНЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) **хронической почечной (+)**
- 2) острой печеночной
- 3) острой сердечной
- 4) хронической дыхательной

**ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **жировой метаморфоз кроветворного костного мозга в трепанобиоптате подвздошной кости (+)**
- 2) панцитопения в периферической крови
- 3) малоклеточный костный мозг по данным миелограммы
- 4) повышение билирубина за счет непрямой фракции

**ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ЗАДНЕ-БАЗАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **увеличение высоты и ширины зубцов R (+)**
- 2) отрицательные зубцы R
- 3) отсутствие зубцов R
- 4) подъем сегмента ST

**ВЫРАЖЕННОЕ СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО И ВНИЗ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) гипертрофии межжелудочковой перегородки
- 2) гипертрофии правого желудочка
- 3) **дилатации левого желудочка (+)**



4) дилатации обоих предсердий

**ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА, НЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бородавчатый эндокардит (+)
- 2) миокардиальный фиброз
- 3) облитерирующий эндартериит коронарных артерий с ишемией миокарда
- 4) недостаточность митрального клапана

**АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резкое ослабление дыхания (+)
- 2) амфорическое дыхание
- 3) крепитация
- 4) шум трения плевры

**ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение фракции выброса левого желудочка
- 2) запаздывание открытия митрального клапана
- 3) уменьшение диастолического объема левого желудочка
- 4) снижение ударного объема и сердечного выброса (+)

**СУСТАВ ШАРКО ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ**

- 1) гипотиреозе
- 2) сахарном диабете (+)
- 3) гиперпаратиреозе
- 4) тиреотоксикозе

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) коэффициент корреляции
- 2) коэффициент вариации
- 3) доверительные границы (+)
- 4) показатель соотношения

**В СОСТАВЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ОТСУТСТВУЮТ**

- 1) гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- 2) лимфоциты
- 3) эозинофилы (+)
- 4) эпителиоидные клетки

**К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) агонисты имидазолиновых рецепторов
- 3) антагонисты кальциевых каналов (+)
- 4) агонисты альфа-адреноблокаторов

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды и  $\beta_2$ -агонисты (+)
- 2) системные глюкокортикостероиды и метилксантины
- 3) антибактериальные и муколитические препараты
- 4) кромоны и антигистаминные препараты

## **ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) Аторвастатин
- 2) Изосорбида динитрат
- 3) Дипиридамол
- 4) Бисопролол (+)

## **ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) терапию  $\alpha$ -интерфероном
- 2) физиотерапевтическое лечение
- 3) витамины группы В
- 4) устранение этиологического фактора (+)

## **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ**

- 1) международного нормализованного отношения (+)
- 2) уровня фибриногена
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) агрегации тромбоцитов

## **ОСЛОЖНЕНИЕМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полипоз пищевода (+)
- 2) пищевод Баррета
- 3) аденокарцинома пищевода
- 4) появление стриктур пищевода

## **ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ, ОБМОРОКИ, ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА И ОБОНЯНИЯ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО УКАЗЫВАЮТ НА АНЕМИЮ**

- 1) В12 - дефицитную
- 2) гемолитическую
- 3) гипопластическую
- 4) железодефицитную (+)

## **ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление воспалительной реакции
- 2) снижение порога болевой чувствительности
- 3) повышение порога болевой чувствительности (+)

4) ослабление воспалительной реакции

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

- 1) рентгенография легких
- 2) **спирометрия (+)**
- 3) бронхоскопия
- 4) иммунологическое исследование

**РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОВЫШЕН У**

- 1) женщин, родивших ребенка массой менее 2,5 кг
- 2) людей, в возрасте до 1 года, получавших коровье молоко
- 3) **женщин, родивших ребенка массой более 4,0 кг (+)**
- 4) людей, часто болеющих вирусными инфекциями

**ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ПРИ НАЛИЧИИ ТОНЗИЛЛИТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) инфекционного мононуклеоза
- 2) ангины Симановского-Венсана
- 3) скарлатины
- 4) **дифтерии (+)**

**СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛЕЗНЕННОСТИ В ИЛЕОЦЕКАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, СКУДНОЙ РОЗЕОЛЕЗНОЙ СЫПИ И ГЕПАТОМЕГАЛИИ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) листериоз
- 2) иерсиниоз
- 3) сыпной тиф
- 4) **брюшной тиф (+)**

**ДЛЯ НАРУШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНА**

- 1) **гипостенурия (+)**
- 2) лейкоцитурия
- 3) гематурия
- 4) протеинурия

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **исследование функции внешнего дыхания (+)**
- 2) анализ мокроты
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) бронхоскопическое исследование

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Streptococcus pneumoniae*

- 2) *Moraxella catarrhalis*
- 3) *Staphylococcus aureus*
- 4) *Legionella* (+)

#### **ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации
- 2) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга
- 3) *преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии мозга (+)*
- 4) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины

#### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертензия
- 2) *гипотензия (+)*
- 3) ожирение
- 4) гипергликемия

#### **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) обильный жидкий зелёный стул, ноющие боли вокруг пупка
- 2) *обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе (+)*
- 3) тошнота, рвота, схваткообразные боли в животе
- 4) водянистый зловонный стул, с обильной примесью слизи и крови

#### **МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 72 часа
- 2) 4 дня
- 3) *14 дней (+)*
- 4) 1 неделю

#### **БОЛЬНОЙ, ПЕРЕНЕСШИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, СОСТОЯЩИЙ НА «Д» УЧЕТЕ У ВРАЧА-КАРДИОЛОГА ПОЛИКЛИНИКИ, ПЕРЕДАЕТСЯ НА УЧЕТ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ ЧЕРЕЗ (МЕС.)**

- 1) 10
- 2) *12 (+)*
- 3) 9
- 4) 6

#### **ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ОЖИРЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ**

- 1) подбора специальной диеты по уровню физической активности
- 2) подбора специальной диеты по возрасту пациента
- 3) подбора специальной диеты по возрасту и полу пациента

4) нутриметаболизма (+)

**НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 30
- 2) 120 (+)
- 3) 10
- 4) 20

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вориконазол (+)
- 2) каспофунгин
- 3) флуконазол
- 4) амфотерицин В

**ПРИ БОЛЯХ В СУСТАВАХ РЕКОМЕНДОВАН**

- 1) дротаверин
- 2) тизанидин
- 3) мебеверин
- 4) ибупрофен (+)

**ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АТОРВАСТАТИНА УСИЛИВАЕТ**

- 1) эритромицин (+)
- 2) хлорамфеникол
- 3) сульфадиметоксин
- 4) полимиксин М

**ПРОТИВОГРИППОЗНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) норфлоксацин
- 2) осельтамивир (+)
- 3) кларитромицин
- 4) валганцикловир

**РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) главным врачом
- 2) лечащим врачом
- 3) врачебной комиссией (+)
- 4) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 9
- 3) 3 (+)

4) 6

**В ТЕРАПИИ ХОБЛ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) отхаркивающие препараты
- 3) антибактериальные препараты
- 4) **бронходилататоры (+)**

**У БОЛЬНЫХ С ИБС, ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЁМ НИЗКИХ ДОЗ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ**

- 1) уменьшает риск повторных ИМ только у мужчин
- 2) **уменьшает риск повторных ИМ (+)**
- 3) рекомендуется только для больных с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа
- 4) не влияет на прогноз

**ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **очаговая пневмония (+)**
- 2) хронический бронхит
- 3) туберкулез
- 4) рак легкого

**ДЕЙСТВИЕМ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ ПРОИЗВОДНЫХ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение утилизации глюкозы в печени и мышцах
- 2) замедление всасывания глюкозы в желудочно-кишечном тракте
- 3) восстановление физиологической чувствительности  $\beta$ -клеток к глюкозе
- 4) **усиление секреции инсулина поджелудочной железой (+)**

**ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН ПИЩЕВОДА И КАРДИАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Кароли
- 2) метастатическом поражении печени
- 3) **циррозе печени (+)**
- 4) вирусном гепатите

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «КАРДИОМИОПАТИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография органов грудной полости
- 2) **ЭхоКГ (+)**
- 3) ЭКГ
- 4) сцинтиграфия миокарда

**ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ СОСТОИТ В**

- 1) снижении количества неэстерифицированных жирных кислот и глицерина
- 2) восстановлении физиологической чувствительности бета-клеток к гликемии
- 3) усилении утилизации глюкозы в печени и мышцах
- 4) **усилении высвобождения инсулина из поджелудочной железы (+)**

**К НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) **ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, бета-адреноблокаторы, тиазидные диуретики (+)**
- 2) блокаторы рецепторов ангиотензина II, антагонисты альдостерона, симпатолитики
- 3) альфа-адреноблокаторы, антагонисты кальция недигидропиридинового ряда, петлевые диуретики
- 4) ганглиоблокаторы, антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, калийсберегающие диуретики

**ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С**

- 1) снижением содержания ангиотензина II
- 2) **увеличением продукции брадикинина в бронхах (+)**
- 3) снижением активности ренина плазмы
- 4) увеличением продукции натрийуретических пептидов

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) закаливание организма
- 2) приём больших доз аскорбиновой кислоты
- 3) **введение гриппозных вакцин (+)**
- 4) приём поливитаминных препаратов

**ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРОПАФЕНОНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 200-400
- 2) 100-200
- 3) **450-900 (+)**
- 4) 160-320

**СТАРТОВАЯ ДОЗА БИСОПРОЛОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/СУТ)**

- 1) 2,5
- 2) **1,25 (+)**
- 3) 5
- 4) 10

**КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ТИРЕОТОКСИКОЗА РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) вследствие тяжелого дефицита йода

- 2) при болезни Грейвса (+)
- 3) при остром тиреоидите
- 4) после операций на щитовидной железе

#### **ОДНИМ ИЗ ВИДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коллегиальная
- 2) психологическая (+)
- 3) коллективная
- 4) частная

#### **МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ**

- 1) охраны жизни, трудоспособности человека
- 2) обязательств по предоставлению пособий по нетрудоспособности
- 3) ответственности за неисполнение рекомендаций врача
- 4) социальной защиты интересов населения в охране здоровья (+)

#### **ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционный эндокардит
- 2) ревматическая болезнь сердца
- 3) «возрастной» кальциноз (+)
- 4) аневризматическое расширение устья аорты

#### **ПРИЧИНОЙ ГИПЕРПРОДУКЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение количества главных клеток
- 2) снижение секреции гастрина
- 3) увеличение секреции гастрина (+)
- 4) синтез простагландинов E2

#### **ЭКВИВАЛЕНТОМ СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) повышение АД в ночные часы
- 2) появление колющих болей при наклонах туловища
- 3) однозначным признаком поражения паренхимы почек
- 4) изжога при быстрой ходьбе (+)

#### **ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТИ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) экологические
- 2) профессиональные
- 3) генетические (+)
- 4) социальные

#### **ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭНДОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) преднизолон



- 2) панкреатин
- 3) левотироксин
- 4) **инсулин (+)**

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НАЕМОРИЛUS INFLUENZAE, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сульфаниламиды
- 2) оксазолидиноны
- 3) **аминопенициллины (+)**
- 4) тетрациклины

**ПРИ КАПИЛЛЯРНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) тиклопидин
- 2) **этамзилат натрия (+)**
- 3) варфарин
- 4) стрептолизин

**У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОВЫШЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

- 1) выявляют спустя 7-10 дней от начала заболевания
- 2) не характерно
- 3) **выявляют через несколько часов от начала заболевания (+)**
- 4) выявляют через 48-72 часа от начала заболевания

**ДИФФУЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) **хронической обструктивной болезнью легких (+)**
- 2) тяжелой пневмонией
- 3) бронхоэктатической болезнью
- 4) абсцессом легких

**ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ ТОЛЬКО В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) I
- 2) **IIA (+)**
- 3) III
- 4) IIБ

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

- 1) **полицитемии (+)**
- 2) острого лейкоза
- 3) хронического лейкоза
- 4) миелофиброза

### **ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) **заболевание желчного пузыря (+)**
- 3) хеликобактер пилори
- 4) инфекция

### **ГОСПИТАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ**

- 1) через 12 и более часов после поступления в стационар
- 2) через 24 и более часов после поступления в стационар
- 3) в момент поступления в стационар и позднее
- 4) **через 48 и более часов после поступления в стационар (+)**

### **ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) легочная рестрикция
- 2) трахеобронхит
- 3) пневмония
- 4) **бронхиальная обструкция (+)**

### **ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ ДЕСТРУКЦИИ В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) энтерококком
- 2) хламидией
- 3) **стафилококком (+)**
- 4) пневмококком

### **ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плазмаферез
- 2) **«средиземноморская» диета (+)**
- 3) профессиональное занятие спортом
- 4) интервальное голодание

### **У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ С АГ И ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ГОЛЕНЯХ ПРИ ХОДЬБЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) **коарктацию аорты (+)**
- 2) пиелонефрит
- 3) облитерирующий эндартериит
- 4) синдром Такаясу

**ЗАТЯЖНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОЙ БОЛЕЕ**

- 1) **шести недель (+)**
- 2) двух недель
- 3) шести месяцев
- 4) двух месяцев

**ГРУБЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НАД ПРАВОЙ СОННОЙ АРТЕРИЕЙ, ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ И АД 180/120 ММ РТ.СТ. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) облитерирующего тромбангиита
- 2) **неспецифического аортоартериита (+)**
- 3) фибромускулярной мультисосудистой гиперплазии
- 4) системной красной волчанки

**РЕТИКУЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) железодефицитной
- 2) фолиеводефицитной
- 3) В12-дефицитной
- 4) **гемолитической (+)**

**ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ В ТАКТ СЕРДЦЕБИЕНИЮ (СИМПТОМ МЮССЕ) ТИПИЧНО ДЛЯ**

- 1) **недостаточности аортального клапана (+)**
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) стеноза митрального клапана
- 4) стеноза устья аорты

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) пиелонефрита
- 2) мочекаменной болезни
- 3) **гломерулонефрита (+)**
- 4) амилоидоза

**К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ДАННЫМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) крепитацию
- 2) влажные разнокалиберные хрипы
- 3) шум трения плевры
- 4) **сухие свистящие хрипы (+)**

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) здоровье группы людей
- 2) личное здоровье
- 3) **здоровье населения страны (+)**
- 4) здоровье людей определенной этнической группы

### **ЦЕЛЬЮ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ПРИ СКВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение уровня липопротеинов низкой и очень низкой плотности
- 2) снижение уровня холестерина
- 3) уменьшение объема циркулирующей крови
- 4) **удаление циркулирующих иммунных комплексов (+)**

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) ферротерапия
- 2) **спленэктомия (+)**
- 3) гормонотерапия
- 4) цианкобаламин

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средней величиной
- 2) стандартизованным показателем
- 3) показателем наглядности
- 4) **интенсивным показателем (+)**

### **ОБОРОТ КОЙКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ ЧИСЛА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ К**

- 1) числу дней в году
- 2) среднему времени пребывания больного на койке
- 3) **среднегодовому числу коек (+)**
- 4) числу дней работы койки в году

### **ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 2,1
- 2) 3,1
- 3) **5,1 (+)**
- 4) 5,6

### **КАШЕЛЬ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

- 1) **сухой или с небольшим количеством мокроты (+)**
- 2) с прозрачной стекловидной, затем обильной жидкой кровавой мокротой
- 3) со слизисто-гнойной, с примесью крови «ржавой» мокротой
- 4) влажный с обильной кровянистой густеющей мокротой в виде «вишневого желе»

### **ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) рвоты
- 2) жидкого стула
- 3) **гепатоспленомегалии (+)**

4) болей в животе

**ОСНОВНЫМИ МИШЕНЯМИ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ**

- 1) пищевода
- 2) **дыхательного тракта (+)**
- 3) почек и мочевого пузыря
- 4) нервной системы

**ПРИ МАЛЯРИИ ИЗ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) эозинофилы
- 2) **эритроциты (+)**
- 3) нейтрофилы
- 4) тромбоциты

**В ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ С ЭКССУДАТИВНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ НА МИНДАЛИНАХ ВХОДИТ**

- 1) биохимический анализ крови с определением антистрептолизина-О
- 2) **мазок из миндалин и носа на дифтерию (+)**
- 3) анализ мочи общий
- 4) мазок из зева и носа на стафилококк

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) иммуноблот сыворотки
- 2) гетерогемагглютинацию
- 3) **микроскопический анализ (+)**
- 4) иммуноферментный анализ

**СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ХОЛЕРЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- 1) интоксикационного
- 2) метаболического
- 3) гипоксемического
- 4) **дегидратационного (+)**

**СИБИРЕЯЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) обширной желто-коричневой корочки с умеренной болезненностью
- 2) язвы с твердым желтоватым дном с темным струпом и резкой болезненностью
- 3) **черного струпа, окруженного венчиком гиперемии, без болевой чувствительности (+)**
- 4) везикулы на плотном участке гиперемии кожи с выраженной болезненностью

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ С ДИФFUЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ (ПОСЛЕ ОТМЕНЫ МЕРКАЗОЛИЛА РАЗВИЛСЯ РЕЦИДИВ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА) ВКЛЮЧАЕТ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) препаратами глюкокортикостероидов
- 2) тироксином
- 3) радиоактивным йодом или оперативное лечение (+)
- 4) бета-адреноблокаторами

#### **БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) глюкокортикостероидные гормоны
- 2) антагонисты лейкотриеновых рецепторов
- 3) стабилизаторы тучных клеток
- 4)  $\beta$ 2-агонисты адренорецепторов (+)

#### **ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) констриктивного перикардита
- 2) гипертрофической кардиомиопатии (+)
- 3) дилатационной кардиомиопатии
- 4) хронического лёгочного сердца

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНЕЛЕГОЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БУДЕТ**

- 1) незначительная желтуха
- 2) миалгии и оссалгии
- 3) спутанность сознания (+)
- 4) снижение диуреза

#### **ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ**

- 1) роста в метрах в квадрате к весу в килограммах
- 2) веса в килограммах к росту в метрах
- 3) роста в метрах к весу в килограммах в квадрате
- 4) веса в килограммах к росту в метрах в квадрате (+)

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический остеомиелит (+)
- 2) растяжение связок
- 3) детский церебральный паралич
- 4) гипертоническая болезнь

#### **ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦЕФОТАКСИМА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) острый цистит, эрадикация *Helicobacter pylori*
- 2) внебольничная пневмония, менингит, сепсис (+)
- 3) синегнойная инфекция, анаэробная инфекция
- 4) стрептококковый тонзиллит, сифилис, псевдомембранозный колит

#### **ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГАНЦИКЛОВИРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинение QT
- 2) гипербилирубинемия

- 3) нейтропения (+)
- 4) снижение креатинина

**МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ИНГИБИРОВАНИЕ**

- 1) аденилатциклазы
- 2) фосфодиэстеразы
- 3) фермента ГМГ-КоА редуктазы (+)
- 4) аденозина

**ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ПРОДЛЕВАТЬСЯ ДО (МЕС.)**

- 1) 1
- 2) 4 (+)
- 3) 6
- 4) 10

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ**

- 1) в кабинете лечащего врача
- 2) в регистратуре (+)
- 3) у пациента
- 4) у главного врача

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМОЙ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ГРУППОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паховая
- 2) надключичная
- 3) шейная (+)
- 4) подмышечная

**ИЗМЕНЕНИЕМ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ II СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение удельного веса
- 2) снижение удельного веса
- 3) лейкоцитурия
- 4) микроальбуминурия (+)

**ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДВУСТОРОННЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТОЛЩИНЫ КОРКОВОГО СЛОЯ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) мочекаменной болезни
- 2) хронической почечной недостаточности
- 3) гидронефроза
- 4) отека почек (+)

## **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) одного (или более) участка поврежденной слизистой оболочки размером до 5 мм, который расположен на вершине складки
- 4) неглубоких изъязвлений небольшого размера, четко отграниченных от окружающей слизистой оболочки, которые могут располагаться цепочкой, в средней/нижней трети пищевода

## **ЛИПОПРОТЕИНЫ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ**

- 1) уменьшают всасывание холестерина
- 2) входят в состав хиломикронов
- 3) обеспечивают выведение холестерина из периферических тканей (+)
- 4) являются атерогенными липопротеинами

## **ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ**

- 1) голеностопных
- 2) коленных
- 3) плюснефаланговых (+)
- 4) пястнофаланговых

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) эхокардиография
- 2) нагрузочный тест (+)
- 3) рентгенография сердца
- 4) электрокардиография

## **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ ВСПЫШКЕ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протей
- 2) пневмококк
- 3) кишечная палочка
- 4) микоплазма (+)

## **ОБОСТРЕНИЕ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Рейтера
- 2) псориаза
- 3) подагры (+)
- 4) ревматоидного артрита

## **К ДЕПРЕССОРНОМУ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОМУ МЕХАНИЗМУ ПРИ РАЗВИТИИ**



**СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ АКТИВАЦИЯ**

- 1) антидиуретического гормона (АДГ)
- 2) симпатoadреналовой системы (САС)
- 3) **мозгового и предсердного натрийуретических пептидов (+)**
- 4) ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС)

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ( $\times 10^9$ /л)**

- 1) 150 - 250
- 2) 150 - 200
- 3) **150 - 400 (+)**
- 4) 100 - 150

**ПОЯВЛЕНИЕ УСТАЛОСТИ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ, ОДЫШКИ ПРИ ЧРЕЗМЕРНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) IV
- 2) III
- 3) II
- 4) **I (+)**

**В РЕКОМЕНДОВАННЫХ СХЕМАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ УМИФЕНОВИР НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) **5-7 дней (+)**
- 2) 8 недель
- 3) 10 дней
- 4) 2-3 недель

**НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) симвастатина
- 2) правастатина
- 3) **розувастатина (+)**
- 4) аторвастатина

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) **45-50 дней (+)**
- 2) 30-40 дней
- 3) 80-100 дней
- 4) 60-80 дней

**СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **лидокаин (+)**

- 2) дилтиазем
- 3) новокаиномид
- 4) верапамил

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) линкомицин (+)
- 2) пенициллин
- 3) азитромицин
- 4) полимиксин В

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 8-9
- 2) 10-12
- 3) 24-48
- 4) 4-6 (+)

**ТИПИЧНЫМ МЕТОДОМ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгеноскопия
- 2) флюорография (+)
- 3) рентгенография
- 4) УЗИ

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ РАННИХ ФОРМ РАКА ДОСТИГАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 90-100 (+)
- 2) 25-35
- 3) 70-80
- 4) 40-50

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ**

- 1) двустороннюю адреналэктомию
- 2) туберкулёз надпочечников
- 3) метастазы опухолей
- 4) аутоиммунную атрофию коры надпочечников (+)

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ «СТЕРОИДНОГО ДИАБЕТА» ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стимуляция липолиза
- 2) активация глюконеогенеза в печени (+)
- 3) аутоиммунное разрушение бета-клеток
- 4) катаболизм белка в скелетной мускулатуре

**ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) олигоменорея, гирсутизм, ожирение
- 2) алопеция, гиперандрогения, акне
- 3) ановуляция, поликистоз по результатам сонографии, гиперандрогения (+)
- 4) задержка полового развития, акне, алопеция

**ИЗМЕНЯЕМЫМ (МОДИФИЦИРУЕМЫМ) ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение (+)
- 2) возраст
- 3) семейный анамнез ИБС
- 4) пол

**ПРИ ОПРОСЕ БОЛЬНОГО С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) извращение вкуса и обоняния
- 2) рвоту «кофейной гущей» и дегтеобразный стул
- 3) отрыжку горьким, боль в правом подреберье
- 4) жжение на языке, парестезии (+)

**ЧЕРЕЗ 20 ДНЕЙ ПОСЛЕ УШИВАНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКИ, БОЛИ В ПРАВОМ БОКУ, ВЫСОКОМ СТОЯНИИ ПРАВОГО КУПОЛА ДИАФРАГМЫ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ**

- 1) ателектаза легкого
- 2) острого холецистита
- 3) холангита
- 4) поддиафрагмального абсцесса (+)

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОПЕРФУЗИИ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полиурия
- 2) гиперемия кожных покровов
- 3) брадикардия
- 4) олигурия (+)

**ОСНОВНЫМ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение образования панкреатического сока
- 2) нарушение желчеобразования
- 3) дуодено-гастральный рефлюкс
- 4) инфицирование хеликобактер пилори (+)

**IIА ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

- 1) липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) (+)
- 2) альфа липопротеидов (ЛПа)
- 3) липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП)

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

**ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ**

- 1) панкреатического сока
- 2) **холецистокинина (+)**
- 3) секретина
- 4) гастрина

**НОРМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЛ)**

- 1) 27
- 2) 20
- 3) 25
- 4) **18 (+)**

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром «пустого турецкого седла»
- 2) гиперпаратиреоз
- 3) гиперкортицизм
- 4) **акромегалия (+)**

**НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ АНТИАРИТМИКОМ 1С ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) морацизин
- 2) этацин
- 3) **пропафенон (+)**
- 4) флекаинид

**ОДНОВРЕМЕННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ С ФУРОСЕМИДОМ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ**

- 1) альвеолита
- 2) **нефрита (+)**
- 3) кровотечения
- 4) гепатита

**ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПАРАЦЕТАМОЛ НА ФОНЕ**

- 1) приема ингибиторов абсорбции желчных кислот, омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, Омепразола
- 2) физической или эмоциональной нагрузок, хронической болезни почек, хронической обструктивной болезни легких
- 3) **приема алкоголя, индукторов цитохромов печени Р-450 (Н1-блокаторов, глюкокортикоидов, фенотербитала), голодания (+)**
- 4) приема миотропных спазмолитиков, м-холиноблокаторов, Циметидина,

макролидных антибиотиков, Триметазидина

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы
- 2) ингибиторы АПФ (+)
- 3) диуретики
- 4) сердечные гликозиды

### **ПРИ РАЗВИТИИ НЕОТЛОЖНОГО СОСТОЯНИЯ У ПАЦИЕНТА НА ПРИЁМЕ ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ СЛЕДУЕТ**

- 1) выяснить дату последней госпитализации
- 2) сообщить на работу больного
- 3) сопровождать больного в стационар
- 4) вызвать бригаду скорой медицинской помощи или реанимационную бригаду (+)

### **НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ ИЛИ ХЕНОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) рентгеномалококонтрастных холестериновых камнях (+)
- 2) некалькулезном холецистите
- 3) камнях диаметром более 20 мм
- 4) частых желчных коликах

### **КАКОЕ РЕВМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ АМИЛОИДОЗОМ ПОЧЕК?**

- 1) узелковый полиартериит
- 2) ревматоидный артрит (+)
- 3) системная красная волчанка
- 4) дерматомиозит

### **К ПРИЗНАКАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) видимую пульсацию вен на шее
- 2) приступы сердечной астмы (+)
- 3) гепатомегалию
- 4) отеки ног

### **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепатомегалия
- 2) спленомегалия
- 3) кожный зуд (+)
- 4) асцит

### **ИМПЕДАНСОМЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) рентгенологического исследования пищевода с барием
- 2) измерения давления покоя и оценки расслабления нижнего пищеводного

сфинктера в процессе глотания небольшого количества воды

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

4) спектрофотометрии рефлюксата

**СКРИНИНГ-МЕТОДОМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) иммуноферментный анализ (ИФА) (+)

2) молекулярная гибридизация (ДНК-зонды)

3) иммуноблоттинг

4) радиоиммунный анализ (РИА)

**ДЛЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ**

1) половой

2) водный

3) контактно-бытовой (+)

4) трансмиссивный

**УМЕНЬШЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 10 ММ.РТ.СТ. И БОЛЕЕ ОТ ИСХОДНОГО, А ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 10 ММ.РТ.СТ. И БОЛЕЕ ГОВОРIT О \_\_\_\_\_ РЕАКЦИИ**

1) нормотонической

2) дистонической

3) гипотонической (+)

4) гипертонической

**МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОКРАШЕННОГО ПРЕПАРАТА ПО**

1) Граму

2) Лейшману

3) Цилю – Нельсену (+)

4) Романовскому – Гимзе

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ЛИЦ РАЗНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПОКАЗАТЕЛЯМИ**

1) интенсивности (+)

2) наглядности

3) экстенсивности

4) обеспеченности

**СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ НАРКОТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ДЕЙСТВИТЕЛЕН (ДНЕЙ)**

1) 5

- 2) 30
- 3) 15 (+)
- 4) 10

#### **НЕПРАВИЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) осмотр пациента с заполнением талона на приём
- 2) **неинформативные записи в амбулаторной карте (+)**
- 3) оформление листка нетрудоспособности
- 4) статическую регистрацию заболеваемости в листе уточнённых диагнозов

#### **ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ АД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 140/90
- 2) 160/90
- 3) 150/100
- 4) **140/<90 (+)**

#### **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепатит
- 2) полинейропатия
- 3) пульмонит
- 4) **серозит (+)**

#### **ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингоспазм
- 2) высокий уровень сывороточного IgE
- 3) **воспаление бронхов (+)**
- 4) эмфизема легочной ткани

#### **В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) **ферменты (панкреатин) (+)**
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) сосудистые препараты
- 4) кортикостероиды

#### **ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отношение белка плевральной жидкости (ПЖ) к белку сыворотки менее 0,5
- 2) отрицательная проба Ривальта
- 3) удельный вес плевральной жидкости 1012
- 4) **отношение ЛДГ плевральной жидкости к ЛДГ крови более 0,6 (+)**

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонкоигольная аспирационная биопсия (+)
- 2) сцинтиграфия с радиоизотопами йода 131
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) пальпаторное исследование

## **ДЛЯ ЭНТЕРОБИОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) зуда и жжения в области ануса (+)
- 2) гепатоспленомегалии
- 3) уртикарной сыпи
- 4) кишечной непроходимости

## **ДЛЯ СИБИРЕЯЗВЕННОГО КАРБУНКУЛА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) черного струпа в центре поражения (+)
- 2) яркой гиперемии кожи над местом поражения
- 3) резкой болезненности
- 4) обильного гнойного отделяемого

## **ПРИ ХОЛЕРЕ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОИЗВОДЯТ ЗАБОР**

- 1) крови
- 2) испражнений (+)
- 3) мокроты
- 4) желчи

## **К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) пенициллины
- 2) сульфаниламиды
- 3) макролиды
- 4) аминогликозиды (+)

## **СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЁТСЯ**

- 1) справка произвольной формы
- 2) справка установленной формы (+)
- 3) выписной эпикриз
- 4) листок нетрудоспособности

## **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) санаторно-курортными учреждениями
- 2) бюро медико-социальной экспертизы (+)
- 3) отделениями медицинской профилактики
- 4) отделениями реабилитации

## **ВРЕМЯ «ИНТЕРВАЛЬНОЙ» ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К**



**НИТРАТАМ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 14-16
- 2) 8-12 (+)
- 3) 18-20
- 4) 40-46

**ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эритромицин
- 2) ацикловир (+)
- 3) цефоперазон
- 4) монтелукаст

**ПРЕПАРАТОМ, ОТНОсяЩИМСЯ К ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ В2-АГОНИСТАМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формотерол (+)
- 2) сальбутамол
- 3) тербуталин
- 4) фенотерол

**УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) апластических анемиях
- 3) гемолитических анемиях (+)
- 4) дефиците В<sub>12</sub> и фолиевой кислоты

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ВНЕЗАПНОГО ПОЯВЛЕНИЯ ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) разрыв межжелудочковой перегородки (+)
- 3) разрыв свободной стенки левого желудочка
- 4) разрыв папиллярной мышцы

**У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОДЫШКА НОСИТ ХАРАКТЕР**

- 1) смешанный с преобладанием инспираторного
- 2) смешанный
- 3) инспираторный
- 4) экспираторный (+)

**УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЯМОГО И НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) наследственного сфероцитоза
- 2) хронического гепатита (+)

- 3) синдрома Жильбера
- 4) опухоли поджелудочной железы

#### **АНГИОСПАСТИЧЕСКАЯ СТЕНОКАРДИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) депрессией ST в период боли
- 2) появлением патологического зубца Q в период боли
- 3) появлением отрицательного зубца T в период боли
- 4) **подъемом ST в период боли (+)**

#### **ЦВЕТ МОЧИ «МЯСНЫЕ ПОМОИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) инфаркт почки
- 2) новообразование мочевыделительной системы
- 3) **острый гломерулонефрит (+)**
- 4) почечную колику

#### **ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)**

- 1) < 30
- 2) 50-80
- 3) > 80
- 4) **30-50 (+)**

#### **ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ**

- 1) кратковременная, купирующаяся нитратами
- 2) кратковременная, купирующаяся НПВС
- 3) **длительная, не купирующаяся нитратами (+)**
- 4) длительная, купирующаяся нитратами

#### **ЦЕЛЮЮ НАЗНАЧЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ БОЛЬНЫМ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **замедление частоты сокращений желудочков (+)**
- 2) увеличение силы сердечных сокращений
- 3) восстановление синусового ритма
- 4) уменьшение частоты волн фибрилляции предсердий

#### **У ПАЦИЕНТКИ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ, НАЛИЧИЕМ В АНАМНЕЗЕ РЕЗЕКЦИИ ТОЩЕЙ И ЧАСТИ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Фолиевой кислоты перорально
- 2) Витамина B12 внутримышечно
- 3) **Феррум Лек внутримышечно (+)**
- 4) Феррум Лек перорально

#### **НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНА В ПЛАНЕ**

- 1) **развития инфаркта миокарда (+)**
- 2) тромбоэмболии мозговых сосудов

- 3) развития легочной гипертензии
- 4) развития венозной недостаточности

#### **КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общая КФК
- 2) миоглобин
- 3) ЛДГ
- 4) тропонин I (+)

#### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) появлении боли или стеснения в груди в сочетании с депрессией сегмента ST  $\geq 0,1$  мВ (+)
- 2) регистрации косовосходящей депрессии сегмента ST до 1 мм
- 3) повышении САД до 180 мм рт.ст и ДАД до 110 мм рт.ст.
- 4) появлении одышки при достижении субмаксимальной ЧСС

#### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) MCHC
- 2) RDW
- 3) MCV (+)
- 4) MCH

#### **РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки (+)
- 2) активацией симпатoadреналовой системы
- 3) активацией лизосомальных ферментов печени
- 4) активацией системы ренин-ангиотензин

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ ПРИ ХСН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие симптомов и признаков задержки жидкости в организме (+)
- 2) наличие фибрилляции предсердий
- 3) ХСН с низкой фракцией выброса левого желудочка  $< 40\%$
- 4) наличие бессимптомной систолической дисфункции ЛЖ и инфаркта миокарда в анамнезе

#### **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БУБОНА ПРИ ЧУМЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) обычная окраска кожи, умеренная болезненность, подвижность
- 2) гиперемия кожи, безболезненность
- 3) гиперемия кожи, периаденит, резкая болезненность (+)
- 4) четкая конфигурация лимфоузлов, безболезненность

#### **БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦИТОЛИЗА ГЕПАТОЦИТОВ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) **уровня АЛТ (+)**
- 2) значения протромбинового индекса
- 3) уровня гаммаглобулина
- 4) количества белка в крови

**В КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТРИХИНЕЛЛЕЗА РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) **кашель (+)**
- 2) лихорадка
- 3) отек лица
- 4) миалгия

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ С ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ И ЖАРОПОНИЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нитроглицерин
- 2) морфин
- 3) карбамазепин
- 4) **парацетамол (+)**

**УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ**

- 1) **жирового гепатоза (+)**
- 2) цирроз
- 3) сердечной недостаточности
- 4) диабетической нефропатии

**СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ, ЗАПОР, БРАДИКАРДИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) сахарного диабета
- 2) диффузного токсического зоба
- 3) феохромоцитомы
- 4) **гипотиреоза (+)**

**В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ НЕ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) антагонистов альдостерона
- 2) растворов нитроглицерина
- 3) **сердечных гликозидов (+)**
- 4) блокаторов кальциевых каналов

**ПРИ ОТСУТСТВИИ НАРУШЕНИЙ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЕЗА, ПРИОРИТЕТНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) мясной диеты
- 2) **таблетированных препаратов железа (+)**
- 3) гемотрансфузий
- 4) парентеральных препаратов железа

## **ПОДАГРА СЛУЖИТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ**

- 1) ингибиторов АПФ
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторов
- 3) антагонистов кальция
- 4) **тиазидных диуретиков (+)**

## **МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА НАЛИЧИЕ КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ ПРОВОДИТСЯ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ЛАБОРАТОРИЯМИ**

- 1) **общей лечебной сети (+)**
- 2) городских поликлиник
- 3) противотуберкулезных диспансеров
- 4) областных и районных больниц

## **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) повышенный аппетит
- 3) избыток массы тела
- 4) **гиперпигментация кожи (+)**

## **ЦЕЛЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление ответственности медицинских работников за качество медицинской помощи
- 2) **гарантирование гражданам медицинской помощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных средств (+)**
- 3) упорядочение отчётности медицинских организаций
- 4) сохранение и укрепление здоровья населения

## **ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**

- 1) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 2) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 3) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- 4) **степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах (+)**

## **ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) при большом числе наблюдений
- 2) с учётом закона распределения признаков
- 3) **при любых распределениях признаков (+)**
- 4) для оценки количественных признаков

## **РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) внутренний
- 2) ведомственный
- 3) **государственный (+)**
- 4) общественный

## **В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) **на всей территории РФ (+)**
- 2) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный
- 3) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашение о медицинском страховании граждан
- 4) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис

## **ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) халязион
- 2) миопия
- 3) глаукома
- 4) **катаракта (+)**

## **ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ДИФфуЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением периферического сопротивления сосудов
- 2) выраженной артериальной гипотензией
- 3) **развитием фибрилляции предсердий (+)**
- 4) стойкой синусовой брадикардией

## **ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ОТРАЖЕНИЕМ ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активность щелочной фосфатазы
- 2) активность гаммаглутамилтранспептидазы
- 3) повышение содержания билирубина
- 4) **активность аланинаминотрансферазы (+)**

## **ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ПРОВЕДЕНИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) **регулярные анализы крови (+)**
- 2) ежедневный осмотр гематолога
- 3) профилактическое назначение антибиотиков
- 4) регулярные анализы мочи

## **ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием глюкокортикоидов
- 2) **тяжелая дисплазия слизистой оболочки толстой кишки (+)**
- 3) развитие склерозирующего холангита
- 4) развитие псевдополипоза

#### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИХ И ОСМОТИЧЕСКИХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ МОЖЕТ СТАТЬ**

- 1) синдром функциональной недостаточности мышц тазового дна
- 2) **лаксативная болезнь (+)**
- 3) синдром раздраженной толстой кишки
- 4) дивертикулярная болезнь толстой кишки

#### **УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F (ИЛИ A2) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) серповидно-клеточной анемии
- 2) **талассемии (+)**
- 3) наследственном сфероцитозе
- 4) пароксизмальной ночной гемоглобинурии

#### **НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ЖЕЛ менее 50%
- 2) **ОФВ1/ФЖЕЛ менее 70% (+)**
- 3) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 90%
- 4) ОФВ1 менее 60%

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИНЯТО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КЛАССИФИКАЦИЮ**

- 1) GOLD
- 2) Стражеско-Василенко
- 3) NYHA
- 4) **Killip (+)**

#### **ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) суточного мониторирования ЭКГ
- 2) коронароангиографии
- 3) сцинтиграфии миокарда
- 4) **ЭХО-КГ (+)**

#### **ПЕНИЦИЛЛИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) **аллергические реакции (+)**
- 2) неврит зрительного нерва
- 3) поражение печени
- 4) нарушение слуха

**СРЕДИ ХОЛИНОЛИТИКОВ ЭФФЕКТИВНЕЕ ВСЕГО УСТРАНЯЕТ БРОНХОСПАЗМ, ВОЗДЕЙСТВУЯ НА РЕЦЕПТОРЫ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА, И ВЫЗЫВАЕТ НАИМЕНЬШЕЕ ЧИСЛО ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ**

- 1) **тиотропиум бромид (+)**
- 2) атропина сульфат
- 3) метацин
- 4) апрофен

**ЕСЛИ НА ЭКГ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ КОМПЛЕКСАМИ QRS СОСЕДНИХ ЦИКЛОВ ОТЛИЧАЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 10%, ЗУБЦЫ Р ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РИТМ**

- 1) синусовый, нерегулярный
- 2) трепетания предсердий с правильным проведением
- 3) **синусовый, регулярный (+)**
- 4) атриовентрикулярного соединения, регулярный

**САМЫМИ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННЫХ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **вирусы (+)**
- 2) простейшие
- 3) кокки
- 4) грибы

**КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ**

- 1) розовые, влажные
- 2) цианотичные, сухие
- 3) бледные, теплые
- 4) **бледные, холодные (+)**

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ**

- 1) кольцевидную эритему
- 2) **параорбитальный отек (+)**
- 3) линию Хортона
- 4) васкулитную «бабочку»

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕР СТУЛА**

- 1) скудный, фрагментированный
- 2) водянистый с хлопьями
- 3) жидкий, с примесью алой крови
- 4) **обильный, кашицеобразный, блестящий (+)**

**УВЕЛИЧЕНИЕ PLT БОЛЕЕ  $500 \times 10^9$  ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) тромбоцитопении



- 2) истинной полицитемии
- 3) эссенциальной тромбоцитемии (+)
- 4) эритроцитозов

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ЖЕЛ
- 2) ОФВ1/ФЖЕЛ
- 3) ОФВ1 (+)
- 4) ФЖЕЛ

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) ингибиторы АПФ (+)
- 2) тиазидовые диуретики
- 3) бетаблокаторы
- 4) глюкокортикоиды

**НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ШТАММОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование ВАСТЕС MGIT 960
- 2) посев мокроты на твердую питательную среду
- 3) люминисцентная микроскопия мокроты
- 4) молекулярно-генетический метод (+)

**ВЫЯВЛЕНИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ПРИ ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хеликобактерной инфекции (+)
- 2) гранулематозного гастрита
- 3) аутоиммунного гастрита
- 4) болезни Менетрие

**К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ МИНДАЛИН ПРИ ДИФТЕРИИ ОТНОСЯТ**

- 1) глубокий некроз тканей
- 2) гнойные фолликулы
- 3) налеты серого цвета, трудно удаляемые шпателем (+)
- 4) налеты белого цвета, легко удаляемые шпателем

**НУЖДАЕТСЯ ЛИ БОЛЬНОЙ, КОТОРОМУ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЫПОЛНЕНА РЕЗЕКЦИЯ ЖЕЛУДКА, В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ В ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА?**

- 1) да, в течение первых 5 лет после операции
- 2) да, по прошествии 10 лет после операции (+)
- 3) да, в течение первых 10 лет

4) нет

#### **КЛИНИКА ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) аденовирусной инфекции
- 2) гриппа
- 3) **парагриппа (+)**
- 4) риновирусной инфекции

#### **НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АДЕНОМОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) Атенолол
- 2) **Празозин (+)**
- 3) Каптоприл
- 4) Верапамил

#### **ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) **нитроглицерина (+)**
- 2) метопролола
- 3) эналаприла
- 4) фуросемида

#### **РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ 8 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ СВЫШЕ 10 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_% СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА**

- 1) 80
- 2) **50 (+)**
- 3) 100
- 4) 20

#### **ПРИ ОСЛОЖНЁННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО**

- 1) моксонидин
- 2) амлодипин
- 3) **урапидил (+)**
- 4) каптоприл

#### **К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС, ОТНОСЯТ**

- 1) **статины (+)**
- 2) антагонисты кальция
- 3) наркотические препараты
- 4) нитраты

#### **ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПАЦИЕНТАМ С**

**ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК КРОВОТЕЧЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амикацин
- 2) **варфарин (+)**
- 3) нифедипин
- 4) каптоприл

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) анализ мочи по Нечипоренко
- 2) **анализ мочи по Зимницкому (+)**
- 3) двухстаканная проба
- 4) тест с нагрузкой глюкозой

**ГЛЮКАГОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1)  $\delta$ -клетками поджелудочной железы
- 2) L-клетками ЖКТ
- 3)  $\beta$ -клетками поджелудочной железы
- 4)  **$\alpha$ -клетками поджелудочной железы (+)**

**ДИАГНОЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПРИ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 11,0
- 2) 9,0
- 3) 10,0
- 4) **11,1 (+)**

**К ВИДАМ НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ ПРИ СИСТЕМНОМ НАЗНАЧЕНИИ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) гипонатриемию
- 2) гипогликемию
- 3) **гипергликемию (+)**
- 4) гипохлоремию

**ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ, ИГРАЮЩИМ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера (+)**
- 2) гипосекреция соляной кислоты
- 3) повышение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- 4) усиление пищеводного клиренса

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАШЛЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) разрыв барабанной перепонки
- 2) **нарушение ритма сердца (+)**
- 3) инвагинация кишечника
- 4) гайморит

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СО СЛАБОСТЬЮ  
СИНУСОВОГО УЗЛА ИЛИ БРАДИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ  
ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ**

- 1) недигидропиридиновые антагонисты кальция
- 2) сартаны
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) **дигидропиридиновые антагонисты кальция (+)**

**ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) эналаприл
- 2) **аторвастатин (+)**
- 3) торасемид
- 4) ацетилсалициловая кислота

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) интерферон бета
- 2) колониестимулирующий фактор
- 3) интерферон альфа
- 4) **леналидомид (+)**

**С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У  
БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 НАЗНАЧАЮТ**

- 1) кодеин, этилморфин
- 2) глауцин, бутамират
- 3) **амброксол, карбоцистеин (+)**
- 4) преноксдиазин, бенпроперин

**ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поражение эпителия верхних дыхательных путей
- 2) **поражение эндотелия сосудов (+)**
- 3) развитие отёка и набухания головного мозга
- 4) поражение миокарда и перикарда

**В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ,  
ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩЬЮ**

- 1) справка произвольной формы
- 2) справка установленного образца
- 3) листок нетрудоспособности не формируется (не выдаётся)
- 4) **формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности (+)**

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение подкожных вен нижних конечностей
- 2) нарастание желтухи
- 3) гепатомегалия

4) расширение вен нижней трети пищевода (+)

### **СУТОЧНЫЙ РИТМ АД ТИПА NIGHT-PICKER ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ, КОГДА**

- 1) АД в ночные часы по сравнению с дневными часами ниже менее чем на 10%
- 2) АД в ночные часы на 10-20% ниже, чем в дневные
- 3) **ночные значения АД выше, чем дневные (+)**
- 4) снижение АД в ночные часы превышает 20% по сравнению с дневными значениями

### **НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **возраст (+)**
- 2) ожирение
- 3) курение
- 4) сахарный диабет

### **НАИБОЛЕЕ ВСЕГО К РАЗВИТИЮ ОСТЕОАРТРОЗА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- 1) акромегалия
- 2) дислипидемия
- 3) **ожирение (+)**
- 4) гипертиреоз

### **АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ**

- 1) диагностируется с помощью исключительно иммунологических методов
- 2) встречается исключительно у больных с гепатитом
- 3) **является частой причиной невынашивания беременности (+)**
- 4) является редкой болезнью, не встречающейся в практике врача-терапевта

### **ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **больные туберкулезом люди (+)**
- 2) кровососущие насекомые
- 3) предметы окружающей среды
- 4) больные животные

### **ПРЕПАРАТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ В ВИДЕ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **Сальбутамол (+)**
- 2) Салметерол
- 3) Формотерол
- 4) Индакатерол

### **ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) **блокаторов кальциевых каналов (+)**
- 2) бета-адреноблокаторов

- 3) агонистов имидазолиновых рецепторов
- 4) диуретиков

#### **НЕ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МАКРОЛИДОВ**

- 1) Гентамицин (+)
- 2) Азитромицин
- 3) Кларитромицин
- 4) Спирамицин

#### **ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пролонгированный теофиллин
- 2) ингаляционные пролонгированные бета2-агонисты
- 3) ингаляционные пролонгированные М-холинолитики (+)
- 4) пероральные глюкокортикостероиды

#### **ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЬБУМИНУРИИ**

- 1) через 5 лет от момента постановки диагноза
- 2) сразу при постановке диагноза (+)
- 3) через 3 года от момента постановки диагноза
- 4) через 1 год от момента постановки диагноза

#### **АКЦЕНТ 2 ТОНА НАД АОРТОЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом легочном сердце
- 2) тромбоэмболии легочной артерии
- 3) митральном стенозе
- 4) артериальной гипертензии (+)

#### **ПО ДАННЫМ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО (ДОМАШНЕГО) КОНТРОЛЯ ДИАГНОЗ «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ УСРЕДНЕННОМ ЗНАЧЕНИИ АД БОЛЕЕ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 150/90
- 2) 135/85 (+)
- 3) 130/80
- 4) 140/90

#### **ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭХОКГ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) диффузный гипокинез
- 2) локальный гиперкинез
- 3) диффузный гиперкинез
- 4) локальный гипокинез (+)

#### **В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ А1-АНТИТРИПСИНА НАРЯДУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИСУТСТВУЕТ**

- 1) хроническое рецидивирующее поражение легких с развитием дыхательной недостаточности (+)
- 2) остеомалация
- 3) нарушение фертильности
- 4) прогрессирующая энцефалопатия

#### **АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) лимфопролиферативных заболеваний (+)
- 2) сепсисе
- 3) длительном приеме глюкокортикостероидов
- 4) миелопролиферативных заболеваниях

#### **НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 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
- 2) реакция, представляющая угрозу жизни пациента, приведшая к длительному ограничению трудоспособности, онкологическим заболеваниям или приведшая к смерти
- 3) любое неблагоприятное явление с медицинской точки зрения в жизни пациента, который принимал исследуемый фармацевтический продукт, но не обязательно связанное с приемом данного лекарственного средства
- 4) вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека (+)

#### **ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) трудовым договором (контрактом) (+)
- 2) решением местной администрации
- 3) распоряжением главного врача
- 4) постановлением собрания трудового коллектива

#### **ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЯЖЕЛОГО ГИПОТИРЕОЗА СО СТЕНОКАРДИЕЙ II ФК НАДЛЕЖИТ**

- 1) отказаться от лечения гипотиреоза
- 2) назначить ТТГ
- 3) начать лечение с малых доз тироксина (+)
- 4) начать лечение с больших доз тироксина

#### **АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ БОЛЕЕ (Пороговое значение в см)**

- 1) 92
- 2) 94
- 3) 80 (+)
- 4) 90

**ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НЕОБХОДИМО УМЕНЬШИТЬ ДОЗУ  
БАЗАЛЬНОГО ИНСУЛИНА ПРИ ВЫСОКОЙ ГЛИКЕМИИ**

- 1) перед сном и через 2 часа после приема пищи
- 2) **натошак и гипогликемии в ночное время (+)**
- 3) натошак и в ночное время
- 4) препрандиальной

**ТУБЕРКУЛЕМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **клинической формой туберкулёза легких (+)**
- 2) морфологическим субстратом туберкулёзного воспаления
- 3) рентгенологическим синдромом в лёгких
- 4) осложнением инфильтративного туберкулёза

**К СПЕЦИАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ  
ОТНОСЯТ**

- 1) упражнения на дистальные отделы конечностей
- 2) **упражнения со статическим и динамическим усилием (+)**
- 3) дыхательные упражнения статического и динамического характера
- 4) упражнения на расслабление

**ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ  
УРОВЕНЬ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

- 1) **повышается (+)**
- 2) снижается на 50%
- 3) снижается на 70%
- 4) находится в пределах референсных значений

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ  
ИМЕЕТ**

- 1) хроническая болезнь бронхолегочного аппарата
- 2) **дефицит  $\alpha$ 1- антитрипсина (+)**
- 3) острое заболевание дыхательной системы
- 4) возрастная инволюция эластической ткани легких

**К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ,  
ОТНОСЯТ**

- 1) **сухие хрипы на выдохе (+)**
- 2) крепитацию
- 3) влажные хрипы
- 4) сухие хрипы на вдохе

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ 60-ЛЕТНЕГО ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ,  
ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ГИПЕРСПЛЕНИЗМОМ  
МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) тромбоцитоз



- 2) асцит (+)
- 3) диаметр v. portae при доплерографии 10 мм
- 4) рубиновые пятна

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ФЕРРИТИНА И \_\_\_\_\_ ОЖСС**

- 1) снижение; снижение
- 2) повышение; снижение
- 3) **снижение; повышение (+)**
- 4) повышение; повышение

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение остаточного объема
- 2) бронхиальное дыхание
- 3) удлинённый вдох
- 4) **коробочный перкуторный звук (+)**

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **фибросканирование (+)**
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) рентгенография
- 4) гастроскопия

**МАКСИМАЛЬНАЯ МИНЕРАЛКОРТИКОИДНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СИСТЕМНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЗАРЕГИСТРИРОВАНА У**

- 1) бетаметазона
- 2) метилпреднизолона
- 3) **кортизона (+)**
- 4) триамцинолона

**ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПИЩЕВОДА ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **склеродермии пищевода (+)**
- 2) диффузного спазма пищевода
- 3) рефлюкс-эзофита
- 4) пищевода Баррета

**К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ**

- 1) способность; без использования вспомогательных средств
- 2) **способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц (+)**
- 3) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 4) способность; с использованием вспомогательных средств

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной (+)
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) скорой
- 4) паллиативной

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задержка стула
- 2) диарея (+)
- 3) головная боль
- 4) сухость во рту

**МЕТОДЫ ЭЛЕКТРОМАГНИТОТЕРАПИИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) металлическими инородными телами
- 2) имплантированным электрокардиостимулятором (+)
- 3) аппаратом Илизарова
- 4) титановыми имплантатами

**МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ В МАТЕРИАЛЕ ОТ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопический (+)
- 2) паразитоовоскопический
- 3) серологический
- 4) биологический

**ДЛЯ НАЧАЛА МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ И**

- 1) вялых параличей
- 2) нарушения сознания (+)
- 3) кольцевидной эритемы
- 4) полинейропатии

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОЗИРОВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ КЛАССИЧЕСКОЙ ТРЕХКОМПОНЕНТНОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С *HELICOBACTER PYLORI*, СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) омепразола 20 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки
- 2) омепразола 40 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки (+)
- 3) омепразола 40 мг в сутки, метронидазола 1000 мг в сутки, кларитромицина 1000 мг в сутки
- 4) омепразола 20 мг в сутки, метронидазола 1000 мг в сутки, амоксициллина 2000 мг в сутки

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА**

**ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гидроксихлорохин
- 2) сульфасалазин
- 3) Д-пеницилламин
- 4) метотрексат (+)

**УСИЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) неизменной лёгочной ткани в условиях гипервентиляции (+)
- 2) ранней стадии пневмонии
- 3) обтурационном ателектазе
- 4) интерстициальном отёке легких

**ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЮТ ПНЕВМОНИЮ, РАЗВИВШУЮСЯ ВНЕ СТАЦИОНАРА, ЛИБО ДИАГНОСТИРОВАННУЮ В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

- 1) 72 часа
- 2) 24 часа
- 3) 12 часов
- 4) 48 часов (+)

**ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) заместительная (+)
- 2) эрадикационная
- 3) антирефлюксная
- 4) антисекреторная

**ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНУЮ РЕФЛЮКСНУЮ БОЛЕЗНЬ В ФОРМЕ**

- 1) кандидозного эзофагита
- 2) гастроэзофагеального рефлюкса с эзофагитом (+)
- 3) диффузного эзофагоспазма
- 4) синдрома Мэллори-Вейса

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопия мазка по Цилю – Нильсену
- 2) иммунодиагностика (+)
- 3) ПЦР-диагностика
- 4) флюорография

**ПЕРВИЧНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ**

- 1) лица 40-60 лет
- 2) лица 20-30 лет
- 3) лица 30-40 лет
- 4) дети и подростки (+)

### **К ГИПОГЛИКЕМИИ НЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ**

- 1) незапланированный дополнительный прием пищи (+)
- 2) прием алкоголя
- 3) неожиданная чрезмерная физическая нагрузка
- 4) передозировка инсулина

### **ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) ОФВ 1/ФЖЕЛ
- 2) ЖЕЛ
- 3) МВЛ
- 4) ОФВ 1 (+)

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы В
- 2) гемофильная палочка
- 3) метициллин-резистентный стафилококк
- 4)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А (+)

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ЛЕЧЕНИИ РИККЕТСИОЗОВ**

- 1) Пенициллин
- 2) Тетрациклин (+)
- 3) Левомецетин
- 4) Эритромицин

### **У БОЛЬНЫХ ИБС С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) верапамила (+)
- 2) нитроглицерина
- 3) молсидомина
- 4) нифедипина

### **КОМБИНАЦИЯ ПРОПРАНОЛОЛА И ВЕРАПАМИЛА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) рациональной при наличии признаков сердечной недостаточности
- 2) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект
- 3) нерациональной из-за риска развития АВ-блокады (+)
- 4) рациональной, так как потенцируется антиангинальный эффект

### **УСИЛЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ С**

- 1) блокаторами рецепторов к ангиотензину II
- 2) ингибиторами ксантиноксидазы
- 3) бета-адреноблокаторами (+)
- 4) ингибиторами протонной помпы

**ИССЛЕДОВАНИЕ СУТОЧНОЙ ЭКСКРЕЦИИ ФРАКЦИОНИРОВАННЫХ МЕТАНЕФРИНОВ (МЕТЕНЕФРИНА И НОРМЕТАНЕФРИНА) В МОЧЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПОДТВЕРДИТЬ ИЛИ ОПРОВЕРГНУТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) первичный гипокортицизм
- 2) **феохромоцитома (+)**
- 3) болезнь Кушинга
- 4) первичный гиперальдостеронизм

**ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) **гипокалиемии (+)**
- 2) гипокальциемии
- 3) гипермагниемии
- 4) гипонатриемии

**К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) диуретики
- 2) **ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (+)**
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) антагонисты альдостерона

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЕННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) **заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр (+)**

**БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 2) выдаётся в случае госпитализации
- 3) выдаётся только при остром заболевании
- 4) **не выдаётся (+)**

**В СТАНДАРТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСРЕДНЁННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, РАВНЫЙ 1, ОЗНАЧАЕТ, ЧТО УСЛУГА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ % ПАЦИЕНТОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДАННОЙ МОДЕЛИ**

- 1) **100 (+)**
- 2) 10
- 3) 1
- 4) 50

**ПРИ КОЭФФИЦИЕНТЕ ДОСТОВЕРНОСТИ, РАВНОМ 2, ДОВЕРИТЕЛЬНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 95,5 (+)
- 2) 68
- 3) 99,9
- 4) 99,5

**КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА 2-3 ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение СОЭ
- 2) частота дыхательных движений менее 20 в минуту (+)
- 3) снижение интенсивности кашля
- 4) высокая чувствительность микрофлоры к антибиотикам

**ПОЗДНИЕ, «ГОЛОДНЫЕ», НОЧНЫЕ БОЛИ, ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) язвенной болезни 12-перстной кишки (+)
- 2) хронического гастрита
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) цирроза печени

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пароксизмальный непродуктивный кашель (+)
- 2) кашель с отделением обильной слизистой мокроты
- 3) постоянная одышка
- 4) постоянный непродуктивный кашель

**ВСЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гиперхромными
- 2) макроцитарными
- 3) гипохромными (+)
- 4) нормохромными

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дилатация левого желудочка
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) очаговый фиброз миокарда желудочков
- 4) дилатация миокарда левого предсердия (+)

**В12–ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нормохромией, нормоцитозом
- 2) гипохромией, микроцитозом
- 3) наличием бластных клеток
- 4) гиперхромией, макроцитозом, цитопенией (+)

**ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ \_\_\_\_ -КЛЕТКАМИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1)  $\beta$  (+)
- 2)  $\alpha$
- 3)  $\delta$
- 4) PP

**КАКИМ БОЛЬНЫМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОНТРОЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ?**

- 1) **молодым больным АГ I ст. в течение 6-12 мес. (+)**
- 2) больным АГ с наличием поражений органов-мишеней
- 3) больным с коронарным риском 20% и более при сохранении АД в пределах 140/90 мм рт.ст. и выше
- 4) больным с коронарным риском менее 20% при сохранении АД выше 160/95 мм рт.ст.

**ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **гентамицин (+)**
- 2) оксациллин
- 3) азитромицин
- 4) карбенициллин

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАХИКАРДИИ С ШИРОКИМИ РИТМИЧНЫМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS И СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Дигоксин
- 2) **Амиодарон (+)**
- 3) Аденозин
- 4) Пропранолол

**ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) постепенное начало заболевания
- 2) предшествующие преходящие симптомы
- 3) **выраженные общемозговые, очаговые и менингеальные симптомы (+)**
- 4) расстройства чувствительности по проводниковому типу

**В КАЧЕСТВЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕТЯЖЕЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ**

- 1) бронхолитики
- 2) **муколитики (+)**
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) антибиотики

**ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) цефалоспорины
- 2) **макролиды (+)**

- 3) пенициллины
- 4) тетрациклины

**ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

- 1) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 2) **ингибиторы АПФ (+)**
- 3) диуретики
- 4) бета-адреноблокаторы

**ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) **трахеита (+)**
- 2) ларингита
- 3) ринореи
- 4) полилимфаденопатии

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КУРСА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) anti-HBe
- 2) **anti-HBs (+)**
- 3) anti-HBcore IgG
- 4) anti-HBcore IgM

**К СРЕДСТВАМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ КАШЕЛЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) иодид кальция
- 2) бромгексин
- 3) ацетилцистеин
- 4) **кодеина фосфат (+)**

**АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ ШТАММЫ STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амикацин
- 2) гентамицин
- 3) **цефотаксим (+)**
- 4) норфлоксацин

**ОРГАНАМИ-МИШЕНЯМИ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮЩИМИСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) печень и лёгкие
- 2) **печень и мозг (+)**
- 3) почки и лёгкие
- 4) сердце и почки

**ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **эндоскопия (+)**



- 2) рентгеноскопия
- 3) УЗИ брюшной полости
- 4) рН - метрия

**МОКРОТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ БРОНХИТЕ БЫВАЕТ**

- 1) «ржавой»
- 2) стекловидной
- 3) розовой пенистой
- 4) **слизистой (+)**

**ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ОБУСЛОВЛЕН ДЕФИЦИТОМ**

- 1) **VIII фактора (+)**
- 2) антитромбина III
- 3) образования тромбоцитов
- 4) протеина С

**У БОЛЬНОЙ 36 ЛЕТ, ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩЕЙ РЕВМАТОИДНЫМ ПОЛИАРТРИТОМ, В МОЧЕ ОБНАРУЖЕНА ПРОТЕИНУРИЯ ДО 3,5 Г/Л. МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ**

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) **амилоидоза почек (+)**
- 3) миеломной болезни
- 4) хронического гломерулонефрита

**ЦЕЛЕВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) **1,4 (+)**
- 2) 2,5
- 3) 3,5
- 4) 1,2

**НОРМАЛЬНЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ \_\_\_\_\_ СТВОРОК**

- 1) пяти
- 2) двух
- 3) **трех (+)**
- 4) четырех

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО МОЖЕТ СФОРМИРОВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 20
- 4) **15 (+)**

**В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СТУДЕНТОВ И УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ И ВЫСШИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) заключение врачебной комиссии
- 2) **справка установленной формы (+)**
- 3) справка произвольной формы
- 4) листок нетрудоспособности на весь срок болезни

**КЛАПАННЫМ ПОРОКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С ЭПИЦЕНТРОМ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) митральная недостаточность
- 2) митральный стеноз
- 3) аортальный стеноз
- 4) **аортальная недостаточность (+)**

**РИСК ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УВЕЛИЧИВАЕТ**

- 1) высокий уровень ЛПВП
- 2) возраст старше 45 лет
- 3) **неблагоприятный семейный анамнез ССЗ (+)**
- 4) низкий уровень ТГ

**ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гайморит
- 2) бронхит
- 3) тонзиллит
- 4) **полипоз носа (+)**

**НАРУШЕНИЯ А-V ПРОВОДИМОСТИ ПРИ НИЖНЕМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВЯЗАНЫ С**

- 1) обширностью повреждения боковой стенки ЛЖ
- 2) **нарушением кровотока по артерии АВ узла (+)**
- 3) повреждением межжелудочковой перегородки
- 4) нарушением кровотока по артерии синусового узла

**К ОСНОВНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) **частый жидкий стул с примесью крови (+)**
- 2) боли в эпигастрии
- 3) запоры
- 4) рвоту, приносящую облегчение

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **повышение уровня антимитохондриальных антител (+)**
- 2) наличие антител к цитоплазме нейтрофилов
- 3) увеличение уровня антител к кардиолипину
- 4) повышение титра антител к цитруллину

### **ПРИ ВЫСОКОМ СОДЕРЖАНИИ ХОЛЕСТЕРИНА ЛПНП РИСК РАЗВИТИЯ ИБС**

- 1) выше при сочетании повышения ЛПНП с повышением ЛПВП
- 2) низкий
- 3) данный показатель не имеет значения
- 4) **высокий (+)**

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ $160 \times 10^9/\text{л}$ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- 2) **трансфузии донорской свежезамороженной плазмы (+)**
- 3) трансфузии тромбоцитов
- 4) аскорбиновую кислоту в больших дозах

### **МЕТОТРЕКСАТ ВЫЗЫВАЕТ ДЕФИЦИТ**

- 1) аскорбиновой кислоты
- 2) йода
- 3) **фолиевой кислоты (+)**
- 4) железа

### **ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОБЪЕМЕ 4 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тяжелая интермиттирующая бронхиальная астма
- 2) легкая интермиттирующая бронхиальная астма
- 3) **тяжелая персистирующая бронхиальная астма (+)**
- 4) бронхиальная астма физического усилия

### **ВЕДУЩИМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **окислительный стресс (+)**
- 2) нарушение кровотока
- 3) первичное поражение нервных волокон
- 4) образование тромбов

### **К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ АМИНОГЛИКОЗИДАМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) применение глюкокортикостероидов, мониторинг функции печени
- 2) **расчёт дозы на массу тела у детей и у взрослых, аудиометрию, мониторинг функции почек (+)**
- 3) назначение тест-дозы, деление суточной дозы на несколько введений
- 4) применение антигистаминных препаратов, расчёт дозы на массу тела у детей

### **НАИМЕНЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование BACTEC MGIT 960
- 2) **рентгенологическая диагностика (+)**
- 3) молекулярно-генетический метод (ПЦР, ТБ-биочип, ДНК-стрипы)
- 4) морфологическая диагностика образцов ткани с выявлением туберкулезной гранулемы

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО НЕОБХОДИМО**

- 1) соблюдать строгую диету с исключением соли
- 2) ограничить физическую активность
- 3) **исключить избыточное потребление жидкости (+)**
- 4) ограничить употребление белковой пищи

## **НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) систоло-диастолической АГ
- 2) вторичной АГ
- 3) изолированной диастолической АГ
- 4) **изолированной систолической АГ (+)**

## **КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) альфа-адреноблокаторов
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) **ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента (+)**
- 4) антагонистов кальция

## **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 2) **снижение частоты рецидивов (+)**
- 3) уменьшение риска прободения язвы
- 4) ускорение рубцевания язвы

## **ВЫЯВЛЕНИЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОДНОСТОРОННЕГО РАСШИРЕНИЯ ТЕНИ КОРНЯ ЛЕГКОГО, НАРУШЕНИЯ ЕГО ФОРМЫ И СТРУКТУРЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) конгломератной туберкулемы
- 2) **туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов (+)**
- 3) диссеминированного туберкулёза
- 4) туберкулёзной интоксикации

## **НА ЭКГ КОМПЛЕКСЫ QRS НЕ ИЗМЕНЕНЫ, ИНТЕРВАЛЫ P-R ОДИНАКОВЫЕ И СОСТАВЛЯЮТ 0,38 СЕК., ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) АВ блокады типа Мобитц-I
- 2) синоаурикулярной блокады с периодами Самойлова-Венкебаха
- 3) **АВ блокады I степени (+)**

4) синоаурикулярной блокады без периодов Самойлова-Венкебаха

### **ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ КОНЦЕНТРИЧЕСКОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ**

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

### **ПРИ БОЛЕЗНИ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА ЧАЩЕ ВСЕГО И ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) поражаются сонные артерии и яремные вены
- 2) поражается лёгочная артерия
- 3) поражается аорта
- 4) **поражаются мелкие сосуды - капилляры и артериолы (+)**

### **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»

### **ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) антибиотиков группы полимиксинов
- 2) плазмафереза
- 3) **противодифтерийной сыворотки (+)**
- 4) глюкокортикоидов

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение размеров печени
- 2) **геморрагический синдром (+)**
- 3) диспепсия
- 4) брадикардия

### **ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ И ПАРАТИФАМИ ПРИМЕНЯЕТСЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) кала
- 2) ликвора
- 3) мочи

4) крови (+)

**К СЕЛЕКТИВНЫМ/СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 НЕ ОТНОСИТСЯ**

1) Ацеклофенак (+)

2) Эторикоксиб

3) Мелоксикам

4) Нимесулид

**ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ  
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

1) Ампициллин

2) Делагил

3) Экстенциллин (+)

4) Гентамицин

**БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ**

1) синдром отмены (+)

2) артериальную гипертензию

3) тахикардию

4) периферические отёки

**АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ  
УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С**

1) агонистами I1-имидазолиновых рецепторов

2) частичными агонистами никотиновых рецепторов

3) блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов

4) нестероидными противовоспалительными средствами (+)

**ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО МОНИТОРИНГА ЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

1) пенициллинами

2)  $\beta$ 2-симпатомиметиками

3) противосудорожными препаратами (+)

4) глюкокортикоидами

**ЛИЦЕНЗИЯ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВУЕТ**

1) 10 лет

2) 3 года

3) бессрочно (+)

4) 5 лет

**ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ  
ПРЕДЪЯВЛЕНИИ**

1) справки с места работы

2) амбулаторной карты

3) полиса ОМС

4) документа, удостоверяющего личность (+)

### **ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ОБЯЗАН**

- 1) ежедневно посещать пациента на дому без показаний
- 2) в последующем выполнять активные вызовы к пациенту
- 3) обеспечить раннее выявление заболевания (+)
- 4) оказывать помощь всем нуждающимся родственникам пациента

### **В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И РАКОМ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндоскопическое исследование с биопсией (+)
- 2) исследование кала на скрытую кровь
- 3) исследование желудочной секреции с гистамином
- 4) рентгенологическое исследование

### **ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) растяжения и отрыва хордальных сухожилий (+)
- 2) наличия дополнительных проводящих путей
- 3) ишемической дисфункции папиллярных мышц
- 4) концентрического ремоделирования левого желудочка

### **«МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ**

- 1) несовершеннолетних 15 - 17 лет, поступающих на работу (+)
- 2) лиц, регистрирующихся на бирже труда
- 3) работающих пенсионеров
- 4) инвалидов III группы

### **В ФОРМЕ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ**

- 1) обследования в рентгеновских отделениях (кабинетах), лабораториях и других вспомогательных отделениях (кабинетах) медицинской организации
- 2) случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками станций (отделений) скорой медицинской помощи
- 3) случаи оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях
- 4) посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием (+)

### **ТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ЭТИОЛОГИЯ МЕНИНГИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) снижением уровня сахара, повышением уровня белка, лимфоцитарным цитозом
- 2) повышением уровня сахара, снижением уровня белка, нейтрофильным цитозом
- 3) выпадением фибриновой пленки на поверхности ликвора

4) обнаружением ДНК МБТ методом ПЦР при исследовании ликвора (+)

### **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) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов
- 4) сопровождается протеинурией

### **ОДНОСТОРОННИЕ ОТЕКИ НОГ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

- 1) встречаются при сопутствующем гипотиреозе
- 2) являются типичным признаком бивентрикулярной сердечной недостаточности
- 3) встречаются только при правожелудочковой сердечной недостаточности
- 4) **могут быть при сопутствующей патологии вен (+)**

### **БОЛЬШОЕ ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ, ДВОЙНОЙ ТОН ТРАУБЕ, ШУМ ДЮРОЗЬЕ НА СОСУДАХ, БЫСТРЫЙ И ВЫСОКИЙ ПУЛЬС, ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ**

- 1) **недостаточности аортального клапана (+)**
- 2) митрального стеноза
- 3) аортального стеноза
- 4) трикуспидальной недостаточности

### **К МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ АКТИВНОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) эозинофильную инфильтрацию слизистой оболочки кишки
- 2) рубцовые изменения слизистой оболочки
- 3) наличие пролиферативной активности фибробластов
- 4) **наличие нейтрофильных лейкоцитов в собственной пластинке слизистой оболочки кишечной стенки (+)**

### **КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ РАЗМЕРОВ И ФОРМЫ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЖДА?**

- 1) **микроциты, пойкилоцитоз (+)**
- 2) мегалоциты, пойкилоцитоз
- 3) мишеневидные эритроциты, пойкилоцитоз.
- 4) серповидные эритроциты, анизоцитоз

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) эластических волокон
- 2) **нейтрофильных лейкоцитов (+)**
- 3) клеток с признаками атипии
- 4) эозинофилов

### **ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ БОЛЕЗНИ**



### **КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неэффективность консервативной терапии
- 2) перфорация и/или кишечная обструкция (+)
- 3) наличие неосложненных кишечных свищей
- 4) хроническая анемия средней степени тяжести

### **РАННЯЯ ПОСТИНФАРКТНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ВОЗНИКАЕТ ОТ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА**

- 1) после 24 ч – 4 недель (+)
- 2) после 12 недель
- 3) через год
- 4) через полгода

### **К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА ОТНОСИТСЯ**

- 1) Лидокаин
- 2) Хинидин
- 3) Пропафенон
- 4) Амиодарон (+)

### **ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ H<sub>2</sub>-ГИСТАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Омепразол
- 2) Ранитидин (+)
- 3) Гастрофарм
- 4) Метацин

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СТАНОВОЙ СИЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сколиоз I степени
- 2) слабое физическое развитие
- 3) беременность (+)
- 4) избыток массы тела

### **ПАРАЦЕТАМОЛ ОБЛАДАЕТ ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) седативным
- 2) жаропонижающим (+)
- 3) гипотензивным
- 4) противотревожным

### **АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, БЛОКИРУЮЩИЕ МЕДЛЕННЫЕ КАЛЬЦИЕВЫЕ КАНАЛЫ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ**

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IV (+)

### **АНГИОГРАФИЯ СОСУДОВ ПОЧЕК ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) поражения почечных сосудов (+)
- 3) миеломной болезни
- 4) мочекаменной болезни

**ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ**

- 1) с разрешения администрации поликлиники
- 2) с согласия родственников
- 3) по его желанию (+)
- 4) на своё усмотрение

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОБШИРНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полная AV-блокада
- 2) отрыв папиллярной мышцы
- 3) нарушение ритма (+)
- 4) тампонада сердца

**БЕССРОЧНО 1 ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У БОЛЬНОГО С**

- 1) ХСН ФК IV, нуждающегося в постоянном уходе (+)
- 2) ХСН ФК IV, не нуждающегося в постоянном уходе
- 3) ХСН ФК I и II
- 4) ХСН с отеком легких

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ ОЧАГОВОЙ ТЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ДО (ММ)**

- 1) 16
- 2) 10 (+)
- 3) 20
- 4) 14

**К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) «спастический» стул
- 2) умеренный лейкоцитоз
- 3) синдром неязвенной диспепсии (+)
- 4) субфебрильная температура

**НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ВЫЯВЛЕНИЯ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ**

- 1) подкожной жировой клетчатки (+)
- 2) печени
- 3) слизистой прямой кишки
- 4) почки

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИАРЕЕ БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) **биохимическое крови (+)**
- 2) фекального кальпротектина
- 3) УЗИ органов брюшной полости
- 4) желудочной секреции

## **ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение скорости клубочковой фильтрации
- 2) протеинурия
- 3) **кровоизлияния и/или отек соска зрительного нерва (+)**
- 4) высокий показатель систолического АД выше 220 мм рт.ст.

## **ПРИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОМ КРИЗЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ГОРМОНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) **глюкокортикоидов (+)**
- 2) норадреналина
- 3) L-тироксина
- 4) адренкортикотропного гормона

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обструктивное заболевание легких
- 2) гипергликемия
- 3) **беременность (+)**
- 4) гипокалиемия

## **ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **лейкопения, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ (+)**
- 2) лейкопения, лимфоцитоз, увеличенная СОЭ
- 3) лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличенная СОЭ
- 4) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ

## **КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АНГИНОЗНО-БУБОННОЙ ФОРМЫ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) распространенный фибринозный налёт на миндалинах, отёк подкожной шейной клетчатки
- 2) двусторонний отёк миндалин, резкая боль в горле при глотании, увеличение поднижнечелюстных лимфатических узлов
- 3) рыхлый, жёлтый налёт на обеих миндалинах, резко болезненный бубон в углочелюстной области более 5 см в диаметре
- 4) **односторонний тонзиллит с серовато-белым налетом, малоболезненный бубон в углочелюстной области (+)**

### **ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) брадикардия
- 2) жидкий стул
- 3) **лихорадка (+)**
- 4) спастическая боль внизу живота

### **ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА РЕКОМЕНДОВАНА КОМБИНАЦИЯ**

- 1) блокатора рецепторов ангиотензина II и бета-блокатора
- 2) ингибитора АПФ и блокатора рецепторов ангиотензина II
- 3) диуретика и антагониста кальция
- 4) **ингибитора АПФ и антагониста кальция (+)**

### **ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ АУТОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активация тканевого тромбопластина
- 2) **выработка аутоантитромбоцитарных антител (+)**
- 3) образование патологических иммунных комплексов
- 4) дефицит плазменных факторов свертывания

### **ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) толщина стенок левого желудочка
- 2) ударный объем левого желудочка
- 3) размер полостей сердца
- 4) **индекс массы миокарда левого желудочка (+)**

### **К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) **свистящие хрипы на выдохе (+)**
- 2) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы
- 3) амфорическое дыхание
- 4) бронхиальное дыхание

### **БОЛЬНОГО С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ СЛЕДУЕТ**

- 1) направить на анализ крови
- 2) **госпитализировать по «03» в БИТ (+)**
- 3) направить на ЭКГ
- 4) направить на консультацию к врачу-кардиологу

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пиелонефрит
- 2) **острая сердечная недостаточность (+)**
- 3) инфаркт миокарда
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

**К САМЫМ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) **боль в животе, неустойчивый стул (+)**
- 2) психические нарушения
- 3) бронхоспазм
- 4) повышение креатинина в сыворотке крови

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ УРОВНЕЙ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ЕСЛИ ЗНАЧЕНИЯ САД И ДАД ПОПАДАЮТ В РАЗНЫЕ КАТЕГОРИИ, ТО СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) уровню ДАД
- 2) более низкой категории
- 3) **более высокой категории (+)**
- 4) уровню САД

**ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) **15 (+)**
- 3) 20
- 4) 7

**ПОДТВЕРЖДАТЬ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ НЕОБХОДИМО**

- 1) каждые десять лет
- 2) **каждые пять лет (+)**
- 3) ежегодно
- 4) каждые три года

**ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПОВЫШЕНИЕМ МАРКЕРОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 96
- 2) 48
- 3) 72
- 4) **24 (+)**

**КОНЪЮГИРОВАННЫЙ (СВЯЗАННЫЙ) БИЛИРУБИН ОБРАЗУЕТСЯ В КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ С ПОМОЩЬЮ ФЕРМЕНТА**

- 1) нуклеотидазы
- 2) лейцинаминопептидазы
- 3) **глюкуронилтрансферазы (+)**
- 4) кислой фосфатазы

**ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) печень
- 2) толстая кишка
- 3) тонкая кишка
- 4) **пищевод (+)**

#### **ФЕНОМЕН «ПЛЯСКА КАРОТИД» ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Аддисона
- 2) тетраде Фалло
- 3) **недостаточности аортального клапана (+)**
- 4) стенозе митрального клапана

#### **ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

- 1) цефалоспорины
- 2) макролиды
- 3) **аминогликозиды (+)**
- 4) пенициллины

#### **ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГАНЦИКЛОВИРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженный нейтрофилез
- 2) уретральный синдром
- 3) снижение креатинина
- 4) **тромбоцитопения (+)**

#### **В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ПРЕОБЛАДАЕТ**

- 1) длительная и рецидивирующая лихорадка
- 2) гнойная мокрота в большом количестве
- 3) бледно-розовая сыпь в области суставов
- 4) **прогрессирующая одышка (+)**

#### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ПРОБЫ ВАЛЬСАЛЬВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **уменьшение венозного возврата (+)**
- 2) увеличение ударного объема
- 3) уменьшение объема циркулирующей крови
- 4) снижение общего периферического сопротивления сосудов

#### **К ОСНОВНОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1)  $\beta$ -блокаторы
- 2) **а-блокаторы (+)**
- 3) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 4) антагонисты кальция

#### **ПРЕПАРАТОМ, ТОРМОЗЯЩИМ СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Аспирин
- 2) **Аллопуринол (+)**

- 3) Вольтарен
- 4) Инсулин

**У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЁЗА**

- 1) очаговая
- 2) диссеминированная
- 3) кавернозная
- 4) **инфильтративная (+)**

**ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **малой формой туберкулёза (+)**
- 2) осложнением деструктивных форм туберкулёза
- 3) регрессом любой формы туберкулёза органов дыхания
- 4) запущенной формой туберкулёза

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К САНАТОРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) пароксизмальную желудочковую тахикардию
- 2) тромбоэмболические осложнения в остром периоде
- 3) **компенсированный сахарный диабет (+)**
- 4) раннюю постинфарктную стенокардию

**К КЛАССУ БЛОКАТОРОВ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСЯТСЯ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) кетотифен и недокромил
- 2) рофлумиласт и фенспирид
- 3) **монтелукаст и зафирлукаст (+)**
- 4) будесонид и мометазон

**ВРЕМЯ НАЧАЛА ЭФФЕКТА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИЕМЕ СУБЛИНГВАЛЬНО СОСТАВЛЯЕТ (МИНУТАХ)**

- 1) 5-6
- 2) **0,5-2 (+)**
- 3) 30
- 4) 8-10

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВЫБИРАЮТ**

- 1) **пенициллины (+)**
- 2) аминогликозиды
- 3) хинолоны
- 4) гликопептиды

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности до окончания отпуска
- 2) справка установленного образца

- 3) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания (+)
- 4) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу

#### **К ВИДАМ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) муниципальную, районную
- 2) федеральную, территориальную (+)
- 3) хозрасчетную, внебюджетную
- 4) внутриучрежденческую, коммерческую

#### **НЕДОСТАТОК ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ОБУСЛАВЛИВАЕТ**

- 1) повышение теплообразования
- 2) сонливость (+)
- 3) похудание
- 4) тахикардию

#### **ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) преимущественное повышение трийодтиронина
- 2) повышение титра антител к рецептору ТТГ
- 3) снижение захвата радиофармпрепарата по данным сцинтиграфии щитовидной железы (+)
- 4) повышение титра антител к тиреоидной пероксидазе

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН В ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА МЕТОД**

- 1) электрокардиографии
- 2) холтеровского мониторингирования ЭКГ (+)
- 3) чреспищеводной стимуляции левого предсердия
- 4) велоэргометрии

#### **АБДОМИНАЛЬНЫЙ СОСУДИСТЫЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) реноваскулярной артериальной гипертензии (+)
- 3) феохромоцитоме
- 4) ренопаренхиматозной артериальной гипертензии

#### **ИСХОДНАЯ МАММОГРАФИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 20-25
- 2) 30-35
- 3) 25-30
- 4) 35-40 (+)

#### **ДЛЯ ДОСТОВЕРНОГО ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА УВЕЛИЧЕНИЕ БЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ СОСТАВЛЯЕТ (%)**



- 1) 5
- 2) 10
- 3) 20 (+)
- 4) 15

**ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемолитический стрептококк группы А (+)
- 2) клебсиелла
- 3) стафилококк
- 4) синегнойная палочка

**ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) АСТ
- 2) гамма-ГТ и щелочной фосфатазы (+)
- 3) АЛТ
- 4) АЛТ и АСТ

**ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) шум трения плевры
- 2) бронхиальное дыхание
- 3) усиление бронхофонии
- 4) ослабленное дыхание (+)

**ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие в моче белка Бенс-Джонса
- 2) протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гиперальбуминемией
- 3) протеинурия < 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией
- 4) протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией (+)

**ДЕФЕКТЫ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В РАБОТЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УСТРАНЯЮТСЯ ПУТЁМ**

- 1) проведения регулярных экспертных оценок качества преемственности (+)
- 2) укрепления и совершенствования материально-технической базы
- 3) совершенствования технологии работы врачей
- 4) оптимизации работы учреждений здравоохранения

**ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингибиторов фосфодиэстеразы
- 2) ингибиторов карбоангидразы
- 3) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (+)
- 4) антагонистов кальция (фенилалкиламинов)

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФЛУКОНАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусный синусит
- 2) **кандидоз (+)**
- 3) простатит
- 4) тромбоз глубоких вен

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глаукома
- 2) **кровотечение (+)**
- 3) инфаркт миокарда
- 4) бронхиальная астма

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лидокаин
- 2) панангин
- 3) орнид
- 4) **верапамил (+)**

**В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) антациды
- 3) спазмолитики
- 4) **холекинетики (+)**

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩИМ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МИОКАРДИТА И ИБС, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **коронарография (+)**
- 2) внутрисердечное электрофизиологическое исследование
- 3) электрокардиография
- 4) эхокардиография

**ЗНАЧИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) наличие систолической дисфункции
- 2) высокое давление наполнения левого желудочка
- 3) **вегетация на клапанах (+)**
- 4) наличие диастолической дисфункции

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ЩЕЛЧОК, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) сужения левого атриовентрикулярного отверстия

- 2) пролапса створки митрального клапана (+)
- 3) повышения вязкости крови
- 4) значительного снижения сократимости миокарда левого желудочка

**К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) субхондральный склероз и остеофиты (+)
- 2) остеолиз
- 3) кистовидные просветления
- 4) эрозии

**ПРЕПАРАТЫ ОМЕГА-ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ**

- 1) общего холестерина
- 2) триглицеридов (+)
- 3) ЛПВП
- 4) ЛПНП

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аортальный стеноз
- 2) констриктивный перикардит
- 3) двусторонний стеноз почечных артерий (+)
- 4) гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка

**ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ**

- 1) русском (+)
- 2) региона
- 3) английском
- 4) любом

**ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиповолемический шок (+)
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) кардиогенный шок
- 4) коллапс

**К ВСАСЫВАЮЩИМ АНТАЦИДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) фосфат алюминия
- 2) гидроокись алюминия
- 3) натрия гидрокарбонат (+)
- 4) гидроокись магния

**ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ?**

- 1) двухсторонний стеноз почечных артерий (+)
- 2) нарушение функции почек
- 3) сухой кашель
- 4) сахарный диабет

**АНТИКОАГУЛЯНТОМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИМ МОНИТОРИРОВАНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ, НАЗНАЧАЕМЫМ ВНУТРЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Гепарин
- 2) Ривароксабан (+)
- 3) Бивалирудин
- 4) Варфарин

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХСН I СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие признаков недостаточности кровообращения по большому кругу в покое
- 2) наличие признаков недостаточности кровообращения по малому кругу в покое
- 3) скрытая недостаточность кровообращения, проявляющаяся только при физической нагрузке (+)
- 4) наличие признаков застоя в малом и большом кругах кровообращения в покое

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение ОЖСС
- 2) повышение общей железосвязывающей способности (+)
- 3) наличие мишеневидных эритроцитов
- 4) микросфероцитоз

**ИНФИЦИРОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) ахлоргидрией
- 2) снижением секреции гастрина
- 3) недостаточностью кардии
- 4) развитием антрального гастрита (+)

**ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРИ**

- 1) симптомной гипертензии
- 2) снижении уровня креатинина
- 3) двустороннем стенозе почечных артерий (+)
- 4) декомпенсации хронической сердечной недостаточности

**БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКИМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КИСЛОТА**

- 1) урсодезоксихолевая
- 2) вальпроевая
- 3) ацетилсалициловая
- 4) фузидиевая (+)

## **СЕЛЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) способа приема
- 2) связи с белком
- 3) дозы (+)
- 4) периода полувыведения

## **ПРИЗНАКОМ ВОВЛЕЧЕННОСТИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

## **КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) перикардита, плеврита, пневмонита (+)
- 2) лихорадки, кардиалгии, отеков нижних конечностей
- 3) плеврита, миокардита, асцита
- 4) бронхита, миокардита, лихорадки

## **ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематомный типом кровоточивости
- 2) васкулитно-пурпурный типом кровоточивости
- 3) носовыми, десневыми, тяжелыми кровотечениями после травм (+)
- 4) ангиоматозный типом кровоточивости

## **В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПНЕВМОНИЕЙ ДВА АНТИБИОТИКА НЕОБХОДИМЫ В СЛУЧАЕ**

- 1) сочетания бактериальной и вирусной инфекции
- 2) затяжного течения пневмонии
- 3) невозможности обеспечить достаточную кратность введения одного из препаратов
- 4) тяжелого течения пневмонии (+)

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 2) прохождение профилактического осмотра
- 3) диспансеризация по поводу хронического заболевания
- 4) установление острого заболевания (+)

## **ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение техническими средствами реабилитации
- 2) ранее выявление признаков хронических неинфекционных заболеваний (+)
- 3) определение показаний к санаторно-курортному лечению

4) разработка индивидуальной программы реабилитации

### **ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) **занятым должностям (+)**
- 2) заболеваемости
- 3) численности населения на врачебных участках
- 4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

### **НАЛИЧИЕ МОНОНУКЛЕАРОВ В ГЕМОГРАММЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **инфекционного мононуклеоза (+)**
- 2) ангины Симановского-Венсана
- 3) дифтерии
- 4) острого лейкоза

### **ГИПОКАЛИЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С**

- 1) хроническим пиелонефритом
- 2) поликистозом почек
- 3) феохромоцитомой
- 4) **первичным гиперальдостеронизмом (+)**

### **ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) поражение крестцово-подвздошных сочленений
- 2) стойкое поражение суставов
- 3) **поражение крупных и средних суставов (+)**
- 4) поражение мелких суставов

### **ПРИЧИНОЙ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) витамина К
- 2) алкогольдегидрогеназы
- 3) **протеинов С и S (+)**
- 4) иммуноглобулина G

### **КЛАПАННАЯ МИТРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) кальциноза клапанного кольца в пожилом возрасте
- 2) дисфункции папиллярных мышц
- 3) расширения полости левого желудочка и фиброзного кольца при гемодинамических перегрузках
- 4) **неполного смыкания створок митрального клапана вследствие их органического изменения (+)**

### **ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) липазы
- 2) **амилазы (+)**

- 3) глюкозы
- 4) щелочной фосфатазы

### **К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ОТНОСЯТ**

- 1) угнетение дыхания
- 2) обстипацию (запор)
- 3) лекарственную зависимость
- 4) **ульцерогенное действие (+)**

### **ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) метформин
- 2) **амиодарон (+)**
- 3) дизопирамид
- 4) сульпирид

### **ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **вовлечением лимфатической системы в патологический процесс (+)**
- 2) положительной пробой Пирке
- 3) отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л
- 4) более частой локализацией специфических изменений в легком

### **В ЛЕЧЕНИИ ПОСТПРАНДИАЛЬНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) панкреатические ферменты
- 2) спазмолитики
- 3) **прокинетики (+)**
- 4) желчегонные препараты

### **ТЕРАПИЮ БРОНХОДИЛАТОРАМИ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ХОБЛ ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

- 1) подавления хронического воспаления
- 2) **контроля симптомов – краткосрочного или продолжительного уменьшения симптомов (+)**
- 3) предупреждения дальнейшего снижения функции легких
- 4) улучшения эластической тяги легких

### **ПЕНИЦИЛЛИНЫ МОГУТ ИМЕТЬ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ С**

- 1) ингибиторами АПФ
- 2) **цефалоспорины (+)**
- 3) новокаином
- 4) препаратами йода

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) лизиноприла

2) пропранолола (+)

3) нифедипина

4) лозартана

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОСЛЕ 55 ЛЕТ, ВЫСЛУШИВАНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В ОКОЛОПУПОЧНОЙ ОБЛАСТИ УКАЗЫВАЮТ НА ВОЗМОЖНОСТЬ**

1) реноваскулярной гипертензии (+)

2) феохромоцитомы

3) коарктации аорты

4) первичного альдостеронизма

**ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ЗАТЯЖНОЙ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

1) 5

2) 2

3) 4 (+)

4) 3

**ГЕМОГЛОБИН, ГЕМАТОКРИТ И МАССА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ**

1) острых лейкозах

2) лимфомах

3) истинной полицитемии (+)

4) апластических анемиях

**АТЕРОГЕННЫМ КЛАССОМ ЛИПОПРОТЕИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) липопротеины низкой плотности (+)

2) фосфолипиды

3) липопротеины высокой плотности

4) хиломикроны

**ПРЕПАРАТЫ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВЛИЯЮТ НА**

1) инсулинорезистентность

2) гормоны желудочно-кишечного тракта

3) аппетит

4) бета-клетки (+)

**ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

1) кетоновых тел крови

2) глюкозы мочи

3) глюкозы крови (+)

4) инсулина крови



## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕАКЦИЮ**

- 1) Хеддельсона
- 2) Кумбса
- 3) коаггуляции (+)
- 4) гетерогемагглютинации

## **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **коринобактерия (+)**
- 2) бартонелла
- 3) листерия
- 4) риккетсия

## **ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ БЫСТРОГО ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ И**

- 1) болей в области шеи, атаксии, афазии
- 2) **головной боли распирающего характера, рвоты, не приносящей облегчения (+)**
- 3) давящей головной боли в затылочной области, отсутствием тошноты и рвоты
- 4) повторяющимися приступами пульсирующей головной боли, с односторонней локализацией, тошноты

## **К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) симпатомиметики короткого действия
- 2) антигистаминные препараты
- 3) **ингаляционные глюкокортикостероиды (+)**
- 4) пролонгированные холинолитики

## **ИММУНОСУПРЕССИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) антибиотики
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) **кортикостероиды и цитостатики (+)**
- 4) антикоагулянты

## **ПАЦИЕНТАМИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА МОГУТ БЫТЬ**

- 1) взрослые и подростки
- 2) все взрослые
- 3) взрослые, кроме беременных
- 4) **все возрастно-половые группы населения (+)**

## **В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ НПВС ЛЕЖИТ**

- 1) ингибирование активности липооксигеназы
- 2) стимуляция циклооксигеназы
- 3) блокада рецепторов простагландинов
- 4) **ингибирование активности циклооксигеназы (+)**

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ДИАБЕТА 2 ТИПА ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глюкоза
- 2) дексаметазон
- 3) **инсулин (+)**
- 4) окситоцин

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ**

- 1) пятнисто-петехиальный
- 2) васкулитно-пурпурный
- 3) **гематомный (+)**
- 4) смешанный

**ПОД ТЕРМИНОМ «ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ НАРУШЕНИЕ**

- 1) **вентиляции, транспорта и утилизации кислорода в легких (+)**
- 2) газотранспортной функции крови
- 3) бронхиальной проходимости
- 4) тканевого метаболизма кислорода

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая сердечная недостаточность I ФК
- 2) глаукома
- 3) инфаркт миокарда
- 4) **бронхиальная астма (+)**

**ПРИ АЛГИДНОЙ ФОРМЕ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНА ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА НА (%)**

- 1) 6-9
- 2) 1-3
- 3) 3-6
- 4) **10 и более (+)**

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «СТЕНОКАРДИЯ» ОБЫЧНО ДОСТАТОЧНО**

- 1) выявления дислипидемии в биохимическом анализе крови
- 2) данных ЭКГ в покое
- 3) результатов коронароангиографии
- 4) **типичных жалоб при расспросе больного (+)**

**ГОРМОНАЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мелатонин
- 2) окситоцин
- 3) этинилэстрадиол
- 4) **прогестерон (+)**

### **ПРЕПАРАТОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **мальтофер (+)**
- 2) сорбифер
- 3) тотема
- 4) ферретаб

### **КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКОГО-ШТЕРНБЕРГА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) Т-клеточном лейкозе
- 2) лимфоме Бёркитта
- 3) **лимфогранулёматозе (+)**
- 4) фолликулярной лимфоме

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) **внутрипеченочный блок при циррозе печени (+)**
- 2) внепеченочный блок в результате тромбоза селезеночной вены
- 3) внутрипеченочный холестаз
- 4) синдром Бадда-Киари

### **ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ АД ПРИ ПЕРЕХОДЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 минуту и 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) **3 минуты и снижением САД более чем на 20 мм рт.ст. и ДАД более чем на 10 мм рт.ст. (+)**
- 4) 5 минут снижением САД и ДАД более чем на 20 мм рт.ст.

### **ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЗАДНЕДИАФРАГМАЛЬНОГО (НИЖНЕГО) ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q ИЛИ КОМПЛЕКСА QS В ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) **III, aVF, II (+)**
- 2) I, aVL, V5, V6
- 3) V1-V3
- 4) I, aVL, V1-V6

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **тест с 6-минутной ходьбой (+)**
- 2) Эхо-КГ
- 3) взвешивание
- 4) велоэргометрия

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение передне-заднего размера левого предсердия

- 2) умеренно выраженная гипертрофия левого желудочка
- 3) аномальный ток крови из левого желудочка в левое предсердие
- 4) **снижение фракции выброса левого желудочка (+)**

**К ПРЕПАРАТАМ, СНИЖАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И СМЕРТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **ингибиторы АПФ и  $\beta$ -адреноблокаторы (+)**
- 2) петлевые и тиазидные диуретики
- 3) сердечные гликозиды и негликозидные инотропные средства
- 4) антиагреганты и непрямые антикоагулянты

**ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ**

- 1) в течение пяти лет с момента выявления заболевания
- 2) в течение года после проведения радикального лечения
- 3) **пожизненно (+)**
- 4) в течение трех лет после проведения радикального лечения

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СТРУКТУРУ, УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ИЛИ ДОЛЮ ИЗУЧАЕМОГО ЯВЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) **экстенсивный (+)**
- 2) интенсивный
- 3) наглядности
- 4) соотношения

**ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пропранолол
- 2) верапамил
- 3) **амлодипин (+)**
- 4) атенолол

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) кашель
- 2) **высокая лихорадка (+)**
- 3) недомогание
- 4) общая слабость

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ**

- 1) сканирование щитовидной железы
- 2) компьютерную томографию щитовидной железы
- 3) исследование уровня антител к тиреоглобулину
- 4) **тонкоигольную пункционную биопсию (+)**

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

- 1) **общей заболеваемости (+)**
- 2) профессиональной заболеваемости
- 3) первичной заболеваемости
- 4) патологической поражённости

**ДЛЯ ХОБЛ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)**

- 1) **< 30 (+)**
- 2) > 80
- 3) 30-50
- 4) 50-80

**К РАЗВИТИЮ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- 1) перегревание
- 2) психоэмоциональный стресс
- 3) **постельный режим (+)**
- 4) физическое переутомление

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЁ ПОДВИЖНОСТИ ПРИ ДЫХАНИИ, ОДЫШКА ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) **эмфиземы лёгких (+)**
- 2) пневмонии
- 3) острого респираторного заболевания
- 4) острого бронхита

**ВО ВРЕМЯ ФИБРОБРОНХОСКОПИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ**

- 1) кисты лёгкого
- 2) бронхиальную астму
- 3) абсцесс лёгкого
- 4) **центральный рак лёгкого (+)**

**В НОРМАЛЬНОМ ЛИМФОУЗЛЕ ПРИСУТСТВУЮТ**

- 1) **В- и Т-лимфоциты (+)**
- 2) эпителиоидные клетки

- 3) только Т-лимфоциты
- 4) клетки миелоидного ряда

**БОЛЬНОЙ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ**

- 1) бронхиальной астме
- 2) экссудативном плеврите
- 3) **бронхоэктатической болезни (+)**
- 4) крупозной пневмонии

**НАЗНАЧЕНИЕ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПОКАЗАНО**

- 1) только больным с передним инфарктом миокарда
- 2) только при анамнестическом указании на перенесение тромбофлебита нижних конечностей у больных инфарктом миокарда
- 3) **всем больным инфарктом миокарда в острый период (+)**
- 4) только пациентам с крупноочаговым инфарктом миокарда

**ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СОСТАВЛЯЕТ(В МИЛЛИГРАММАХ)**

- 1) 20-40
- 2) 50-60
- 3) **90-120 (+)**
- 4) 200-500

**ДЛЯ ТЕРАПИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) **диазепама (+)**
- 2) ламотриджина
- 3) карбамазепина
- 4) топирамата

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язвенная болезнь желудка
- 2) болезнь Крона
- 3) **рак пищевода (+)**
- 4) неспецифический язвенный колит

**БЛОКАТОРЫ H<sub>2</sub>-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ \_\_\_\_\_ ЕДЫ**

- 1) через 1-2 часа после
- 2) **до (+)**
- 3) сразу после
- 4) во время

**ОГРАНИЧЕНИЕМ СПОСОБНОСТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ**

- 1) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью

других лиц

- 2) способность; без более длительной затраты времени и сокращения расстояния
- 3) **неспособность; и полную зависимость от других лиц (+)**
- 4) способность; при более длительной затрате времени и сокращения расстояния

#### **УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врачебная комиссия медицинской организации
- 2) **медико-социальная экспертная комиссия (+)**
- 3) заведующий отделением
- 4) лечащий врач

#### **ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ МЕЛКИХ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кашель с мокротой
- 2) повышение температуры тела
- 3) кашель без выделения мокроты
- 4) **одышка (+)**

#### **ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) коленные
- 2) позвоночные
- 3) крестцово-подвздошные
- 4) **кистей (+)**

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЗНАМИВИРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус гриппа типа А
- 2) сахарный диабет
- 3) хронический гастрит
- 4) **бронхоспазм (+)**

#### **ТЕСТОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глюкоза плазмы натощак
- 2) **гликированный гемоглобин (+)**
- 3) уровень гликемии через 2 часа после еды
- 4) пероральный глюкозотолерантный тест

#### **РАЗВИТИЕ АСИСТОЛИИ ВОЗМОЖНО ПРИ КОМБИНАЦИИ ПРОПРАНОЛОЛА С**

- 1) **Верапамил (+)**
- 2) Фенобарбиталом
- 3) Фуросемидом
- 4) Каптоприлом

#### **ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) респираторные фторхинолоны
- 2) **амоксциллин (+)**
- 3) тетрациклины
- 4) цефалоспорины III поколения

#### **ХАРАКТЕРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) **папуло-везикулезные высыпания по типу милиарии (+)**
- 2) обильные розеолезно-петехиальные высыпания на коже туловища и конечностей
- 3) скудную мономорфную розеолезную сыпь с феноменом подсыпания
- 4) звездчатую геморрагическую сыпь с центральными некрозами

#### **МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДОЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **HCV РНК (+)**
- 2) anti-HCV IgM
- 3) anti HCV IgG
- 4) pNS2 HCV

#### **ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА (ПОСЛЕ ПЕРИОДА НАСЫЩЕНИЯ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИГРАММАХ)**

- 1) **100-200 (+)**
- 2) 600-900
- 3) 400-600
- 4) 160-320

#### **СТАРТОВАЯ ДОЗА ЭНАЛАПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ \_\_\_\_ РАЗА В ДЕНЬ**

- 1) 5; 2
- 2) 6,25; 3
- 3) **2,5; 2 (+)**
- 4) 1,25; 2

#### **ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ЛПНП, СОСТАВЛЯЮЩИЙ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 2,5
- 2) 3,0
- 3) 3,5
- 4) **1,4 (+)**

#### **ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) саркоидозу
- 2) **туберкулезу легких (+)**
- 3) пневмокониозам
- 4) муковисцидозу



**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормальный или повышенный тонус глазных яблок
- 2) быстрое развитие комы
- 3) **дегидратация (+)**
- 4) судорожный синдром

**СИМПТОМЫ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЮТСЯ В ПОКОЕ И РЕЗКО ВОЗРАСТАЮТ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) **IV (+)**
- 2) I
- 3) III
- 4) II

**ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА**

- 1) **гиперпластического (+)**
- 2) анемического
- 3) инфекционно-токсического
- 4) геморрагического

**ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ПСОРИАЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) везикула
- 2) волдырь
- 3) бугорок
- 4) **папула (+)**

**ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) пульс-терапию преднизолоном
- 2) азатиоприн
- 3) **плазмаферез и антикоагулянты (+)**
- 4) только преднизолон в малых дозах

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВОЗ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КАШЛЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ В ГОДУ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ЛЕТ ПОДРЯД**

- 1) **3; 2 (+)**
- 2) 4; 3
- 3) 2; 3
- 4) 6; 2

**ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинение интервала PQ

- 2) патологический зубец Q
- 3) **депрессия сегмента ST (+)**
- 4) полная блокада ножек пучка Гиса

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) вторичного амилоидоза
- 2) **гломерулонефрита (+)**
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) мочекаменной болезни

**«Д»-ДИМЕР ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ ЛИЗИСА**

- 1) **фибрина (+)**
- 2) тромбина
- 3) X фактора
- 4) тромбоцитов

**ВАРИАНТА, ДЕЛЯЩАЯ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД ПОПОЛАМ ПО ЧИСЛУ НАБЛЮДЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) модой
- 2) средним квадратическим отклонением
- 3) **медианой (+)**
- 4) интервалом

**ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) юридическое лицо
- 2) медицинская организация
- 3) **гражданин РФ (+)**
- 4) страховое учреждение

**К СИСТЕМНЫМ ВАСКУЛИТАМ, ПОВРЕЖДАЮЩИМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КРУПНЫЕ СОСУДЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) пурпuru Шенлейн-Геноха
- 2) **болезнь Такаясу (+)**
- 3) узелковый полиартериит
- 4) гранулематоз с полиангиитом

**ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ ПО ДАННЫМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО ХОРОШЕМ САМОЧУВСТВИИ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обследование в поликлинике по месту жительства
- 2) госпитализация в терапевтическое отделение
- 3) **направление на консультацию гематолога (+)**
- 4) госпитализация в экстренном порядке в блок интенсивной терапии

**БАЗОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВСЕХ БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ, НАРЯДУ СО СТАНДАРТНЫМИ АНАЛИЗАМИ КРОВИ, ЭКГ В ПОКОЕ, ЭХОКГ, РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) внутрисосудистое ультразвуковое исследование сосудистой стенки
- 2) нативную МСКТ-ангиографию с изолированной оценкой коронарного кальция
- 3) **визуализирующий нагрузочный тест (+)**
- 4) коронароангиографию

**ПАЦИЕНТУ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА, НО С УКАЗАНИЕМ В АНАМНЕЗЕ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) **кларитромицин (+)**
- 2) цефазолин
- 3) гентамицин
- 4) амоксициллин

**КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **тахикардией, падением артериального давления (+)**
- 2) вздутием живота, метеоризмом
- 3) болями в животе, симптомами раздражения брюшины
- 4) брадикардией, гипертермией

**К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) антигистаминные препараты
- 2) муколитики
- 3) короткодействующие антихолинергические средства
- 4) **антилейкотриеновые препараты (+)**

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ В СТАНДАРТНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) остеопороза
- 2) стероидного диабета
- 3) ожирения
- 4) **дисфонии (+)**

**АТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) глюкокортикостероидами
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторами
- 3)  **$\alpha$ -адреноблокаторами (+)**
- 4) тиазидовыми диуретиками

**В СЛУЧАЕ БЫТОВОЙ ТРАВМЫ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С \_\_\_\_ ДНЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) пятнадцатого

- 2) **первого (+)**
- 3) десятого
- 4) пятого

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «бабочка» на лице
- 2) **резкая мышечная слабость (+)**
- 3) остеолиз ногтевых фаланг
- 4) деформация суставов

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **эндоскопия с прицельной биопсией (+)**
- 2) поэтажная манометрия
- 3) исследование секреторной функции желудка
- 4) рентгенологическое исследование желудка

#### **ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОДНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая вирусная нагрузка
- 2) желтуха
- 3) снижение гемоглобина крови
- 4) **повышение давления в портальной вене (+)**

#### **ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) гемолитической анемии
- 2) железодефицитной анемии
- 3) **ДВС-синдроме (+)**
- 4) эссенциальной тромбоцитемии

#### **АНАЛИЗ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА**

- 1) **амилоидозом (+)**
- 2) дигитальном артериитом
- 3) синдромом Хаммена-Рича
- 4) миокардитом

#### **ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ТРОМБОЗУ, ЯВЛЯЮТСЯ**

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

#### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ АБСЦЕССА ЛЁГКИХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ С**

- 1) хроническим бронхитом
- 2) синдромом Хаммена – Рича

- 3) бронхиальной астмой
- 4) **кавернозным туберкулёзом лёгких (+)**

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА У ПАЦИЕНТА С ЖАЛОБАМИ НА**

- 1) эпизоды потери сознания
- 2) **боль в теменной и затылочной областях (+)**
- 3) периферические отеки
- 4) одышку

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ АНТИДОТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТРАВЛЕНИЙ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амилнитрит
- 2) кальция добезилат
- 3) налорфин
- 4) **этиловый спирт (+)**

**40-ЛЕТНЕМУ БОЛЬНОМУ АБСЦЕССОМ ЛЕГКИХ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ИЗ МОКРОТЫ И КРОВИ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА, РЕЗИСТЕНТНОГО К МЕТИЦИЛЛИНУ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) Цефазолин
- 2) Оксациллин
- 3) Тобрамицин
- 4) **Ванкомицин (+)**

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДВС СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) **свежезамороженную плазму (+)**
- 2) антикоагулянт непрямого действия, блокатор синтеза витамина К
- 3) сухую плазму
- 4) переливание эритроцитарной массы

**ДЛЯ КОЖНОЙ ФОРМЫ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) Никольского
- 2) **Бенье-Мещерского (+)**
- 3) Грефе
- 4) Мерфи

**К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ**

- 1) **синдром Дреслера (+)**
- 2) кардиогенный шок
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) блокада левой ножки пучка Гиса

**ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ НА МЕДИКАМЕНТЫ ВОЗМОЖНЫ ИЗ-ЗА**

- 1) полипрагмазии

- 2) **наличия общих антигенных детерминант (+)**
- 3) повышенного титра антител
- 4) высокой сенсibilизации

#### **РАННИМ СИМПТОМОМ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **немотивированная потеря аппетита (+)**
- 2) нарушение функции кишечника
- 3) изжога
- 4) метеоризм

#### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ РЕКОМЕНДОВАНО**

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

#### **ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ ( В ЧАСАХ)**

- 1) 12-24
- 2) **48-72 (+)**
- 3) 72-96
- 4) 96-120

#### **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ АНТИСИНЕГНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цефотаксим
- 2) **цефоперазон (+)**
- 3) цефтриаксон
- 4) цефазолин

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **аутоиммунная деструкция (+)**
- 2) туберкулезная инфекция
- 3) врожденная ферментопатия
- 4) травма надпочечников

#### **КО ВТОРОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) предраковым заболеванием
- 2) **раком, подлежащим лечению (+)**
- 3) подозрением на рак
- 4) запущенными формами рака

#### **НАГРУЗКА ВРАЧЕЙ ЛЕЧЕБНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) затратами времени на медицинскую услугу
- 2) **числом коек на одну должность (+)**

- 3) числом больных за год
- 4) количеством выполняемых медицинских услуг

#### **САМЫМ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психоорганический синдром
- 2) персистирующая генерализованная полилимфаденопатия
- 3) снижение массы тела
- 4) **моноклеозоподобный синдром (+)**

#### **ОСОБЕННОСТЬЮ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение объема выделяемой мочи почками
- 2) увеличение объема распределения водорастворимых ЛС
- 3) уменьшение объема распределения водорастворимых ЛС
- 4) **уменьшение всасывания лекарственных средств (ЛС) в пищеварительном тракте (+)**

#### **ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СЕРОПОЗИТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ С МЕДЛЕННО ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕМ I – II СТЕПЕНЕЙ АКТИВНОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)**

- 1) 15 – 20
- 2) 21 – 30
- 3) 7 – 14
- 4) **30 – 45 (+)**

#### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) **подушевой норматив финансирования здравоохранения (+)**
- 2) порядок оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) стандарт медицинской помощи

#### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЫДАЁТСЯ**

- 1) комиссиями МСЭ
- 2) **медицинской организацией (+)**
- 3) фондом социального страхования
- 4) отраслевыми профсоюзами

#### **К ПРИЧИНАМ ВТОРИЧНОЙ ДИСЛИПИДЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) хронический пиелонефрит
- 2) **сахарный диабет, тип 2 (+)**
- 3) гипертиреоз
- 4) гипертоническую болезнь

#### **ПРИЗНАКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

## **ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) муковисцидозе (+)
- 2) синдроме Марфана
- 3) первичном амилоидозе
- 4) циррозе печени

## **«ЛОЖНОЙ» АНЕВРИЗМОЙ СЕРДЦА НАЗЫВАЮТ**

- 1) аневризму межжелудочковой перегородки
- 2) участок миокарда с парадоксальной пульсацией, но без истончения стенки левого желудочка
- 3) аневризму, заполненную организованным тромбом
- 4) «прикрытую» перфорацию (+)

## **К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ**

- 1) обнаружение атипичных микобактерий в мокроте
- 2) выявление кашля со скудной мокротой, слабости
- 3) обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте (+)
- 4) получение положительной реакции по пробе Манту

## **ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чрезкожный
- 2) внутриутробный
- 3) алиментарный
- 4) аэрогенный (+)

## **ИЗ-ЗА РИСКА УВЕЛИЧЕНИЯ ГИПЕРУРИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) ацетилсалициловую кислоту (+)
- 2) далтепарин натрия
- 3) аминокaproновую кислоту
- 4) дабигатрана этексилат

## **РАННИМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потемнение мочи
- 2) потеря массы тела более 20%
- 3) боли в правой подвздошной области
- 4) полиаденопатия (+)

## **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) рвота, жидкий, пенистый, зловонный водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура (+)
- 2) рвота без тошноты, без болей в животе, обильный жидкий стул без



патологических примесей, нормальная температура

3) схваткообразные боли в животе, скудный кашицеобразный стул со слизью и прожилками крови, высокая температура

4) обильный водянистый стул мутновато-белой окраски, с хлопьями, без болей в животе, нормальная температура

### **ГЛИКИЛИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН ОБОЗНАЧАЮТ**

1) HbF

2) HНb

3) HbO<sub>2</sub>

4) HbA<sub>1c</sub> (+)

### **В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК ОТРАЖАЕТ УРОВЕНЬ**

1) мочевой кислоты

2) креатинина (+)

3) остаточного азота

4) мочевины

### **СИНДРОМ ПЕРЕКРЕСТА (OVERLAP) ВКЛЮЧАЕТ СОЧЕТАНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И**

1) поливалентной сенсibilизации

2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

3) аллергического ринита

4) хронической обструктивной болезни легких (+)

### **СИМПТОМ ИЗЖОГИ ВЫРАЖЕН ПРИ**

1) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (+)

2) хроническом пиелонефрите

3) хроническом холецистите

4) хроническом панкреатите

### **К ГОРМОНАМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ОТНОСИТСЯ**

1) соматостатин

2) окситоцин

3) пролактин (+)

4) кортиколиберин

### **ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

1) более 25 мл независимо от пола

2) до 18 мл у женщин, до 25 мл у мужчин (+)

3) менее 18 мл независимо от пола

4) до 24 мл у женщин, до 30 мл у мужчин

### **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО СТРАДАЕТ ОТ ДИФТЕРИЙНОГО ЭКЗОТОКСИНА**

- 1) легочная ткань
- 2) паренхима печени
- 3) синовиальные оболочки
- 4) миокард (+)

### **В ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ БЛОКАТОР АНТИЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ**

- 1) монтелукаст (+)
- 2) фенспирид
- 3) хлоропирамин
- 4) эбастин

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ**

- 1) тонкой кишки (+)
- 2) правого легкого
- 3) толстой кишки
- 4) поджелудочной железы

### **НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ КРИТЕРИЕМ СТЕПЕНИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гликолизированный гемоглобин (+)
- 2) уровень контринсулярных гормонов в крови
- 3) средняя суточная гликемия
- 4) С-пептид

### **В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ И СУБКЛИНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение антител к щитовидной железе
- 2) определение уровня тиреотропного гормона (+)
- 3) УЗИ щитовидной железы
- 4) определение показателей основного обмена

### **ПРИЧИНОЙ МАССИВНОГО ОТЕЧНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОЙ С АГ И СД, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ И ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ СКОРЕЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) сердечной недостаточности
- 2) нарушений водно-электролитного баланса
- 3) гипотиреоза
- 4) нефротического синдрома (+)

### **ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врожденный порок сердца

- 2) сифилитический аортит
- 3) острая ревматическая лихорадка
- 4) **бактериальный эндокардит (+)**

#### **РАЗВИТИЮ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ**

- 1) **очаговый туберкулез легких (+)**
- 2) кавернозный туберкулез легких
- 3) диссеминированный туберкулез легких
- 4) очаг Гона

#### **ДЕСТРУКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОМ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ**

- 1) формируются на фоне фиброза
- 2) **не встречаются (+)**
- 3) встречаются часто
- 4) встречаются редко

#### **ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ОТ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обнаружение ревматоидного фактора
- 2) поражение легких
- 3) **наличие в крови антител к антигену Scl-70 (+)**
- 4) присутствие в крови единичных LE-клеток

#### **ПРИ ЛОБАРНОЙ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА**

- 1) прикорневая инфильтрация с полициклическим контуром
- 2) инфильтрация с ранним формированием полостей распада
- 3) **интенсивная гомогенная долевая инфильтрация (+)**
- 4) инфильтрация в форме треугольника с верхушкой, направленной к корню

#### **СУБСТРАТОМ ОПУХОЛИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) миелобласты
- 2) **гранулоциты (+)**
- 3) плазмоциты
- 4) эритрокариоциты

#### **ВЕДУЩИМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стрептококк
- 2) **кишечная палочка (+)**
- 3) стафилококк
- 4) вирус гепатита

#### **У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, У ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯЮЩИХ**

**ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, А ТАКЖЕ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ АНЕМИИ**

- 1) железодефицитной
- 2) гемолитической
- 3) B12-дефицитной
- 4) **фолиеводефицитной (+)**

**ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) миеломной болезни
- 2) острого панкреатита
- 3) **хронического гепатита (+)**
- 4) хронического лимфолейкоза

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) **анализ мочи на микроальбуминурию (+)**
- 2) проба по Зимницкому
- 3) бактериальный посев мочи
- 4) анализ мочи по Нечипоренко

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) почечная недостаточность
- 2) артериальная гипертензия
- 3) гематурия
- 4) **нефротический синдром (+)**

**ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ**

- 1) справка произвольной формы
- 2) выписной эпикриз
- 3) справка установленной формы
- 4) **листок нетрудоспособности (+)**

**САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ БОЛЕЕ ЧЕМ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) I
- 2) **II (+)**
- 3) IV
- 4) III

**АНАЛЬНЫЙ ЗУД ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) тениозе
- 2) тениаринхозе
- 3) **энтеробиозе (+)**

4) дифиллоботриозе

### **ДЛЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРЕН КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ**

- 1) **дегидратационный (+)**
- 2) менингеальный
- 3) катаральный
- 4) миоплегический

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ НЕФРОГЕННОЙ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДВУСТОРОННЕГО СТЕНОЗА ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ИЛИ СТЕНОЗА АРТЕРИИ ЕДИНСТВЕННОЙ ПОЧКИ) АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) блокаторы бета-адренорецепторов и блокаторы медленных кальциевых каналов
- 2) **ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и диуретики (+)**
- 3) блокаторы альфа-адренорецепторов и препараты раувольфия
- 4) препараты центрального действия и агонисты имидазолиновых рецепторов

### **КАРДИОТОКСИЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ВТОРИЧНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЙ ПРЕПАРАТ**

- 1) **доксорубицин (+)**
- 2) сарколизин
- 3) дактиномицин
- 4) блеомицин

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НПВС-ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) **Омепразол (+)**
- 2) Алгедрат+Магния гидроксид
- 3) Метилурацил
- 4) Сукралфат

### **ЛИМФОЦИТАРНЫЙ СОСТАВ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК В ПЛЕВРАЛЬНОМ ЭКССУДАТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) пневмонии
- 2) лимфолейкоза
- 3) опухоли
- 4) **туберкулеза (+)**

### **ДЫХАНИЕ БИОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) коротким вдохом и продолжительным выдохом
- 2) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- 3) **частым глубоким дыханием, чередующимся с дыхательными паузами (+)**
- 4) плавно меняющейся амплитудой дыхательного объема

**У «ВНУТРИВЕННЫХ» НАРКОМАНОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПОРАЖАЕТСЯ КЛАПАН**

- 1) аортальный
- 2) **трехстворчатый (+)**
- 3) легочной артерии
- 4) митральный

**ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МОКРОТА**

- 1) пенистая
- 2) образует три слоя при отстаивании
- 3) **вязкая (+)**
- 4) легкоотделяемая

**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 месяца
- 4) к концу 3 недели

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОННА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II
- 2) **антагонист альдостерона (+)**
- 3) антагонист кальция
- 4) бета-адреноблокатор

**ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) энтеровирусами
- 2) пикорнавирусами
- 3) ортомиксовирусами
- 4) **герпесвирусами (+)**

**ГОРМОНОМ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антидиуретический гормон
- 2) соматолиберин
- 3) прогестерон
- 4) **соматотропный гормон (+)**

**ПОКАЗАТЕЛЬ «ЧИСЛО ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК» ОТНОСИТСЯ К ТИПУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) интегральному
- 2) **качественному (+)**
- 3) ресурсному
- 4) финансовому

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД \_\_\_\_\_, ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АД**

- 1) 140-159; 90-99
- 2) ниже 140; ниже 90
- 3) 160-179; 100-109 (+)
- 4) 140-150; 94-100

**К ВТОРИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) перипартальная (+)
- 2) дилатационная
- 3) гипертрофическая
- 4) рестриктивная

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амлодипин (+)
- 2) атенолол
- 3) пропранолол
- 4) метопролол

**ЭРИТРОПОЭЗСТИМУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НА БЕЛКОВОЙ ОСНОВЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы пролилгидроксилазы
- 2) эритропоэтины (альфа, бета, дельта, омега) (+)
- 3) ингибиторы транскриптазы
- 4) ЭПО-миметики

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рак кардии
- 2) варикозное расширение вен пищевода
- 3) астматическое состояние (+)
- 4) дивертикул пищевода

**ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШЕГО 7 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА (В МАЗКЕ КРОВИ МАКРОЦИТОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) цианокобаламина (+)
- 2) эритропоэтина
- 3) железа
- 4) пиридоксина

**ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНЕВРИЗМЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение амплитуды зубца R в соответствующих отведениях
- 2) появление зубца Q в соответствующих отведениях

- 3) коронарный зубец Т в соответствующих отведениях
- 4) **длительный подъем ST выше изолинии («застывшая» ЭКГ) (+)**

**РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЁСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ ВИДНЫ \_\_\_\_\_ ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ \_\_\_\_\_**

- 1) **отчётливо 2-3; позвонка (+)**
- 2) менее 2; позвонков
- 3) отчётливо 3-4; позвонка
- 4) более 4; позвонков

**ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) **метамизола натрия (+)**
- 2) фуросемида
- 3) циклофосфида
- 4) преднизолона

**ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Дексаметазон
- 2) Преднизолон
- 3) **Флутиказон (+)**
- 4) Гидрокортизон

**К ОСНОВНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ХОБЛ ОТНОСЯТ**

- 1) влажные крупнопузырчатые хрипы
- 2) крепитацию
- 3) влажные мелкопузырчатые хрипы
- 4) **сухие свистящие хрипы (+)**

**НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ 35 В 1 МИН., РЕГУЛЯРНЫЙ. ЗУБЕЦ Р НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, КОМПЛЕКС QRS УШИРЕН ДО 0,18 СЕК., ДЕФОРМИРОВАН, СЕГМЕНТ ST И ВОЛНА Р ДИСКОРДАНТНЫ НАЧАЛЬНОЙ ЧАСТИ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ритма коронарного синуса
- 2) инфаркта миокарда
- 3) **идиовентрикулярного ритма (+)**
- 4) синдрома Фредерика

**ПО СПИРОГРАФИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ**

- 1) **4 стадии (+)**
- 2) 3 стадии
- 3) 2 стадии
- 4) 5 стадий



**КАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ НЕХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА?**

- 1) высокий нейтрофильный цитоз жидкости
- 2) кристаллы мочевой кислоты в поляризационном свете (+)
- 3) прозрачная или опалесцирующая; высокая вязкость
- 4) обнаружение фагоцитов и ревматоидного фактора

**КАЛОВЫЕ МАССЫ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА СОДЕРЖАТ ХОРОШО ЗАМЕТНУЮ ПРИМЕСЬ**

- 1) гноя
- 2) жира
- 3) слизи (+)
- 4) крови

**РЕШАЮЩИМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ МСЭК ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) допущенные дефекты в лечении
- 2) неблагоприятный трудовой прогноз (+)
- 3) возраст пациента
- 4) просьба пациента

**ДЛЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) иммунофлюоресцентный
- 2) серологический (+)
- 3) инструментальный (фибросканирование)
- 4) биохимический

**ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) коленные (+)
- 2) пястно-фаланговые
- 3) лучезапястные
- 4) челюстно-лицевые

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) гастрите
- 2) синдроме раздраженного кишечника
- 3) глистной инвазии
- 4) воспалительном заболевании кишечника (+)

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АРИТМОГЕННОЙ ПРИРОДЫ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕГИСТРАЦИИ ЭКГ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12
- 2) 48

3) 72 (+)

4) 24

**ПРИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИМЕТ МЕСТО**

1) набухание шейных вен

2) асцит

3) увеличение печени

4) ортопноэ (+)

**О КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

1) реверсия негативного зубца Т

2) преходящая блокада правой ножки пучка Гиса

3) удлинение интервала PQ

4) депрессия сегмента ST более 2 мм (+)

**ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В НАДПОЧЕЧНИКАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) болезнь Кушинга

2) первичный гиперальдостеронизм (+)

3) параганглиома

4) ренинсекретирующая опухоль

**ТИПОМ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) статичный

2) прогрессивный

3) регрессивный (+)

4) стационарный

**К БЕТА-2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

1) салметерол

2) формотерол

3) индакатерол

4) сальбутамол (+)

**ПРЕИМУЩЕСТВО НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПЕРЕД ИНГАЛЯЦИОННЫМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

1) отсутствии стадии возбуждения (+)

2) управляемости наркоза

3) длительной сонливости

4) скорости пробуждения

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) гентамицин
- 2) **азитромицин (+)**
- 3) цефотаксим
- 4) ванкомицин

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ**

- 1) консилиум специалистов
- 2) **врачебная комиссия (+)**
- 3) главный врач
- 4) лечащий врач

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **кортикостерома (+)**
- 2) соматотропинома
- 3) феохромоцитомы
- 4) кортикотропинома

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) времени кровотечения
- 2) фибриногена
- 3) **времени свертываемости (+)**
- 4) плазминогена

**АНТИТЕЛА К ОБКЛАДОЧНЫМ КЛЕТКАМ ЖЕЛУДКА ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ГАСТРИТЕ**

- 1) ассоциированном с хеликобактер пилори
- 2) лимфоцитарном
- 3) **аутоиммунном (+)**
- 4) рефлюкс-

**К ИСТИННОМУ КАРДИОГЕННОМУ ШОКУ ЧАЩЕ ПРИВОДИТ**

- 1) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 2) фибрилляция предсердий
- 3) **трансмуральный инфаркт миокарда (+)**
- 4) суправентрикулярная тахикардия

**ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пенициллин
- 2) диклофенак натрия
- 3) **метотрексат (+)**
- 4) гепарин

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ**

### **МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) стандарт медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) **объём соответствующего вида медицинской помощи (+)**
- 4) порядок оказания медицинской помощи

### **АНТИСТАФИЛОКОККОВЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОИЗВОДНЫМ ИЗОКСАЗОЛПЕНИЦИЛЛИНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ампициллин
- 2) тикарциллин
- 3) **оксациллин (+)**
- 4) амоксициллин

### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень гемоглобина крови
- 2) величина клубочковой фильтрации
- 3) **величина протеинурии и уровень холестерина сыворотки (+)**
- 4) уровень креатинина крови

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЦИРРОЗА ЛЁГКОГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **деформация легочного рисунка, уменьшение объема пораженного участка, смещение средостения к зоне цирроза, деформация плевры (+)**
- 2) инфильтрация и деформация легочного рисунка
- 3) кольцевидная тень с зонами массивного фиброза, лимфангит в прилежащей зоне, очаги
- 4) округлая тень в зоне деформации легочного рисунка, кальцинаты во внутригрудных лимфоузлах/фиброзная трансформация корней лёгких

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертония
- 2) **наличие нефротического синдрома более 2 недель (+)**
- 3) отёки
- 4) макрогематурия

### **ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО АНЕМИИ И ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, БЛАСТОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О**

- 1) апластической анемии
- 2) системной красной волчанке
- 3) B12-дефицитной анемии
- 4) **остром лейкозе (+)**

### **В ВЕРИФИКАЦИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА БОЛЕЙ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА**

**НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- 1) холодовая проба
- 2) **нагрузочный тест (+)**
- 3) 12-канальное суточное мониторирование ЭКГ
- 4) одновременное суточное мониторирование ЭКГ и АД

**НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ПНЕВМОНИЮ, ВОЗНИКШУЮ**

- 1) у больного, лечившегося в домашних условиях от другого заболевания
- 2) **позднее 48 часов после госпитализации человека (+)**
- 3) у беременной женщины после 20 недель беременности
- 4) у ранее не леченного человека

**ЛИХОРАДКА, БОЛЬ В МЫШЦАХ ПРИ ДВИЖЕНИИ И В ПОКОЕ, ОДУТЛОВАТОСТЬ ЛИЦА, ЭОЗИНОФИЛИЯ В КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) **трихинеллёза (+)**
- 2) трихоцефалёза
- 3) цистицеркоза
- 4) аскаридоза

**МИНИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7 суток
- 2) 10 дней
- 3) 2 часа
- 4) **2 дня (+)**

**К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Индакатерол
- 2) **Сальбутамол (+)**
- 3) Формотерол
- 4) Салметерол

**К ПЕРВИЧНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ О ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) картотеки
- 2) регистры
- 3) статистические публикации
- 4) **перепись населения (+)**

**ЕДИНОЛИЧНО ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) **15 (+)**
- 2) 7
- 3) 30
- 4) 10

**ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) курение
- 2) **высокое АД (+)**
- 3) алкоголь
- 4) высокий индекс массы тела

**ДВУХСТОРОННЯЯ ПРИПУХЛОСТЬ В ОКОЛОУШНЫХ ОБЛАСТЯХ НА ФОНЕ ПОДЪЁМА ТЕМПЕРАТУРЫ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) трихинеллез
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) аденовирусную инфекцию
- 4) **паротитную инфекцию (+)**

**У МУЖЧИНЫ 78 ЛЕТ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ АГ С НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) кандесартана
- 2) карведилола
- 3) **доксазозина (+)**
- 4) гидрохлортиазида

**ИМПЛАНТАЦИЯ КАВА-ФИЛЬТРА ДОЛЖНА БЫТЬ РАССМОТРЕНА ПРИ**

- 1) планируемом оперативном вмешательстве высокого риска
- 2) тромбозе глубоких вен
- 3) массивной ТЭЛА
- 4) **рецидивирующей ТЭЛА на фоне приема антикоагулянтов (+)**

**ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) волчаночного нефрита
- 2) **миеломной нефропатии (+)**
- 3) дисметаболической нефропатии
- 4) лекарственной нефропатии

**ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ Ig A- НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **рецидивирующая макрогематурия (+)**
- 2) протеинурия
- 3) гипостенурия
- 4) цилиндрурия

**КРИЗОВОЕ ТЕЧЕНИЕ АГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синдрома Кона
- 2) синдрома Иценко-Кушинга
- 3) **феохромоцитомы (+)**
- 4) акромегалии

**ДИАГНОЗ «ЛИХОРАДКА НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА» ФОРМУЛИРУЕТСЯ ПРИ ЕЕ НЕВЫЯСНЕННОЙ ПРИЧИНЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РУТИННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ 3 НЕДЕЛЬ И ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА БОЛЕЕ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 37,0
- 2) 37,5
- 3) 38,0
- 4) 38,3 (+)

**ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) гиперферментемия и гипербилирубинемия
- 2) гипопротеинемия и гиперлипидемия (+)
- 3) кетоацидоз и гиперпротеинемия
- 4) гиперфибриногенемия и гиперурикемия

**ДОСТОВЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие рассеянных сухих хрипов
- 2) шум трения плевры (+)
- 3) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов
- 4) отсутствие дыхания

**ПРЕПАРАТОМ-АНТАГОНИСТОМ, НАЗНАЧАЕМОМ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ВАРФАРИНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Кальция хлорид
- 2) Сулодексид
- 3) Витамин К (+)
- 4) Протамин

**ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ СЛЕДУЕТ**

- 1) направить больного на стационарное лечение (+)
- 2) направить больного на велоэргометрию для верификации диагноза и подбора адекватного препарата и его дозы
- 3) провести амбулаторное лечение с переходом на третью ступень в сочетании с антиагрегантами
- 4) провести амбулаторное лечение с переходом на более высокую ступень медикаментозного лечения

**БОЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ С III ФК**

- 1) не может лечиться, санаторно-курортное лечение противопоказано
- 2) может лечиться в местных кардиологических санаториях (+)
- 3) может лечиться на климатических курортах
- 4) может лечиться на бальнеологических курортах

### **УЛУЧШАЮТ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА**

- 1) нитраты
- 2) бета-блокаторы (+)
- 3) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 4) дигоксин

### **ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сцинтиграфия
- 2) флюорография (+)
- 3) спирография
- 4) бронхоскопия

### **ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ, ЧТО ЗУБЕЦ**

- 1)  $RV5, V6 > RV4$  (+)
- 2)  $RV4 > RV5, V6$
- 3)  $S1 > R1$
- 4)  $RIII > RI$

### **ОРГАНАМИ-МИШЕНЯМИ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) только органы дыхательной и пищеварительной системы
- 2) головной мозг, почки, селезенка, орган зрения, суставы
- 3) лёгкие, сердце, пищеварительный тракт, почки, кожа (+)
- 4) суставы, костный мозг, сердце, слуховой аппарат

### **ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА МАЛОХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровохарканье (+)
- 2) повышение температуры,
- 3) кашель с выделением мокроты
- 4) одышка

### **ПРИЧИНОЙ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ СО СМЕЩЕНИЕМ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ЗАТЕМНЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) экссудативный плеврит
- 2) осумкованный плеврит
- 3) тотальная пневмония
- 4) ателектаз легкого (+)

### **НАИБОЛЕЕ УБЕДИТЕЛЬНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ**

- 1) объем форсированного выдоха за 1 секунду (+)
- 2) диффузионная способность (по  $CO_2$ )
- 3) остаточный объем



4) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)

**ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО**

- 1) на приеме врача
- 2) при проведении диспансеризации
- 3) на дому
- 4) **в регистратуре (+)**

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕКИШЕЧНОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА (АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) доксорубицин, карминомицин, рубомицин
- 2) **метронидазол, орнидазол, тинидазол (+)**
- 3) тетрациклин, метациклин, доксициклин
- 4) паромомицин, ципрофлоксацин, меропенем

**ПЛЕТОРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синюшным оттенком слизистых
- 2) бледностью кожи и слизистых
- 3) **ярко-красным оттенком кожи и слизистых (+)**
- 4) желтушным цветом кожи

**ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) дефиците В12
- 2) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 3) **талассемии (+)**
- 4) микросфероцитозе

**СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) **бактериальной инфекции (+)**
- 2) физического перенапряжения
- 3) вирусной инфекции
- 4) глистной инвазии

**СОЧЕТАНИЕ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ЛИХОРАДКИ, МИАЛГИЙ, АРТРАЛГИЙ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИИ, УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) иерсиниоза
- 2) туляремии
- 3) лептоспироза
- 4) **бруцеллеза (+)**

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ**

- 1) адреналина в/в
- 2) 60-80 мл 5% глюкозы в/в капельно
- 3) гидрокортизона
- 4) 60-80 мл 40% глюкозы в/в струйно (+)

### **НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЛИЯЮТ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ «ПЕТЛЕВЫХ» ДИУРЕТИКОВ**

- 1) вначале усиливая их действие, а затем ослабляя
- 2) **ослабляя их действие (+)**
- 3) незначительно усиливая их действие
- 4) значительно усиливая их действие

### **У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) **пневмоцистами (+)**
- 2) вирусом Эпштейна-Барр
- 3) токсоплазмами
- 4) полиомавирусом GC

### **ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) колониестимулирующего фактора
- 2) **цитостатиков (+)**
- 3) гормональных контрацептивов
- 4) эритропоэтина

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) цефалоспорины
- 2) защищенные аминопенициллины
- 3) **макролиды (+)**
- 4) аминогликозиды

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДОМАШНЕЙ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоплазма
- 2) хламидия
- 3) **пневмококк (+)**
- 4) легионелла

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) пролактина
- 2) **тиреотропного гормона (+)**
- 3) экскреции йода с мочой
- 4) антител к тиреоидной пероксидазе

### **ДИАГНОЗ «ИНСИДЕНТАЛОМА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окончательным
- 2) частью основного диагноза
- 3) **предварительным (+)**
- 4) диагнозом исключения

#### **К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ДЕКОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1, ОТНОСЯТ**

- 1) эмоциональный стресс
- 2) **несоответствие дозы инсулина уровню гликемии (+)**
- 3) липодистрофии
- 4) физическую нагрузку

#### **НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ**

- 1) **левого предсердия (+)**
- 2) правого предсердия
- 3) левого желудочка
- 4) правого желудочка

#### **К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) гиперпигментацию кожи над пораженными суставами
- 2) хруст в суставе
- 3) **повышение кожной температуры над суставами и припухлость суставов (+)**
- 4) механическую боль

#### **ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) гиперхромия
- 2) микросфероцитоз
- 3) окантоцитоз
- 4) **гипохромия (+)**

#### **ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) курение
- 2) нарушение диеты
- 3) нарушение моторики желудка
- 4) **Helicobacter pylori (+)**

#### **К ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ХОБЛ ОТНОСЯТ**

- 1) **сухие хрипы (+)**
- 2) притупление перкуторного звука в проекции доли легкого
- 3) шум трения плевры
- 4) крепитацию

#### **РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ И**

### **ГАММАГЛУТАМИНТРАНСПЕПТИДАЗЫ ПРИ**

- 1) болезни Вильсона – Коновалова
- 2) гемахроматозе
- 3) **билиарном циррозе печени (+)**
- 4) описторхозе

### **В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ДИАГНОЗ ХСН МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ НОРМАЛЬНОМ УРОВНЕ В КРОВИ**

- 1) альдостерона
- 2) **натрийуретических пептидов (+)**
- 3) катехоламинов
- 4) ренина и альдостерона

### **К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ЗАСТОЯ ПО МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) отек голеней
- 2) асцит
- 3) почечную недостаточность
- 4) **отек легких (+)**

### **АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ 1 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) периодическим выпадением Р и QRS
- 2) редким правильным ритмом
- 3) постоянным интервалом PQ с периодическим выпадением QRS
- 4) **постепенным удлинением PQ с периодическим выпадением QRS (+)**

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) анизо-пойкилоцитоз
- 2) гипохромию эритроцитов
- 3) **панцитопению (+)**
- 4) лейкоцитоз и гипохромию эритроцитов

### **ДОСТОИНСТВО НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) с учётом закона распределения признаков
- 2) при большом числе наблюдений
- 3) **при небольшом числе наблюдений (+)**
- 4) для оценки количественных признаков

### **«СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ» (ФОРМА №070/У), ВЫДАВАЕМАЯ ЛИЦУ, ИМЕЮЩЕМУ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ЗАВЕРЯЕТСЯ ПОДПИСЬЮ**

- 1) главного врача
- 2) лечащего врача
- 3) **председателя врачебной комиссии (+)**

4) заместителя главного врача по организационно-методической работе

**САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пангипопитуитаризм
- 2) аутоиммунный адреналит (+)
- 3) туберкулез
- 4) адренолейкодистрофия

**ДИАГНОСТИКА ГЕПАТИТА А ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ В КРОВИ**

- 1) anti-HEV IgM
- 2) core Ag HCV
- 3) anti- HAV IgM (+)
- 4) HAV-Ag

**НАИБОЛЕЕ НЕФРОТОКСИЧНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тетрациклины
- 2) нитрофураны
- 3) пенициллины
- 4) аминогликозиды (+)

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В СЕГМЕНТАХ**

- 1) 7, 8 и 9
- 2) 1, 2 и 6 (+)
- 3) 5, 7 и 8
- 4) 3, 4 и 5

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Ципрофлоксацин, Пефлоксацин, Офлоксацин
- 2) Амоксициллин, Кларитромицин (+)
- 3) Эритромицин, Азитромицин
- 4) Стрептомицин, Гентамицин

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ**

- 1) выделении гнойной мокроты (+)
- 2) упорном кашле
- 3) появлении кровохарканья
- 4) нарастании слабости

**ЛЕЧЕБНЫЙ ПАРАЦЕНТЕЗ БОЛЬНОМУ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С АСЦИТОМ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ ПРИ**

- 1) болях в животе
- 2) отсутствии артериальной гипотонии

- 3) **напряженном или рефрактерном к терапии асците (+)**
- 4) нарастании желтухи

#### **В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) антибиотики и антикоагулянты
- 2) стероидные гормоны и антибиотики
- 3) антикоагулянты и антиагреганты
- 4) **цитостатики и таргетные биологические препараты (+)**

#### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) остеопороз
- 3) **кандидоз ротовой полости (+)**
- 4) сахарный диабет

#### **ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) **85-90 (+)**
- 2) 60-70
- 3) 50-60
- 4) 70-80

#### **РИСК ТОКСИЧНОСТИ ФЕЛОДИПИНА ВОЗРАСТАЕТ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) амоксициллина
- 2) стрептомицина
- 3) **азитромицина (+)**
- 4) гризеофульвина

#### **ДИУРЕТИКОМ, ИСПОЛЬЗУЕНЫМ ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индапамид
- 2) гидрохлортиазид
- 3) **фуросемид (+)**
- 4) спиронолактон

#### **ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПО ТАБЛИЦЕ SCORE ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 2,6
- 2) **1,8 (+)**
- 3) 3,0
- 4) 3,5

#### **ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ателектаз
- 2) повышенная воздушность легких

- 3) ячеистость легочного рисунка
- 4) легочный инфильтрат (+)

**ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие бронхиальной обструкции
- 2) изменение газового состава крови,
- 3) появление у больного одышки при обычной физической нагрузке.
- 4) кашель с мокротой не менее 3 мес в году на протяжении последних двух лет (+)

**У БОЛЬНОГО С 5 СТАДИЕЙ ХБП, ПРОПУСТИВШЕГО ОЧЕРЕДНОЙ СЕАНС ГЕМОДИАЛИЗА, НА ЭКГ С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖНО ОЖИДАТЬ**

- 1) инверсию зубца Т
- 2) депрессию сегмента ST
- 3) высокий остроконечный зубец Т (+)
- 4) наличие зубца Q

**УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА НАБЛЮДАЕТСЯ КАК ВНЕКИШЕЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ**

- 1) синдрома раздраженного кишечника
- 2) псевдомембранозного колита
- 3) дивертикулярной болезни кишечника
- 4) болезни Крона (+)

**К ХАРАКТЕРНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) менингит
- 2) гломерулонефрит (+)
- 3) ложный круп
- 4) стоматит

**БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ФЛЮОРОГРАММЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К ДООБСЛЕДОВАНИЮ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 12
- 4) 10 (+)

**ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИН У БОЛЬНОГО НЕТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) доксициклин
- 2) эритромицин
- 3) азитромицин (+)
- 4) цефалексин

**ВЫСОКИЙ РОСТ, ВЫСОКАЯ ТАЛИЯ И ПРИЗНАКИ ГИНЕКОМАСТИИ, ГИПОГОНАДИЗМА У МУЖЧИН ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА\_\_\_\_\_ С НАИБОЛЕЕ**

### **ВЕРОЯТНЫМ КАРИОТИПОМ \_\_\_\_\_**

- 1) Дауна; 47 XX или XY, 21+
- 2) **Клайнфельтера; 47 XXY (+)**
- 3) Патау; 47 XX или XY, 13 +
- 4) Шерешевского-Тернера; 45 XO

### **МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) уменьшать секрецию альдостерона
- 2) тормозить переход ангиотензиногена в ангиотензин I
- 3) **тормозить переход ангиотензина I в ангиотензин II (+)**
- 4) уменьшать высвобождение норадреналина из окончаний нейронов

### **ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЮ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА СО СТОРОНЫ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) пиодермии
- 2) интенсивного зуда
- 3) телеангиоэктазий
- 4) **ангулярного стоматита (+)**

### **ЛАБОРАТОРНЫЙ СИМПТОМ «КРЕАТОРЕЯ» ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) наличие остатков непереваренной пищи в кале
- 2) **повышенное содержание в кале мышечных волокон (+)**
- 3) повышенное содержание в кале нейтрального жира
- 4) повышение содержания в кале липазы

### **ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ РАЗВИВАЮТСЯ УЗЕЛКИ БУШАРА НА**

- 1) всех плюснефаланговых суставах симметрично
- 2) **проксимальных межфаланговых суставах кисти (+)**
- 3) первых плюснефаланговых суставах симметрично
- 4) 1 и 2 дистальных межфаланговых суставах кисти

### **К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ДИАТЕЗАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) синдром Маркиафавы-Микели
- 2) Макроглобулинемия Вальденстрема
- 3) ДВС синдром
- 4) **Болезнь Виллебранда (+)**

### **ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) диспепсического синдрома
- 2) **синдрома портальной гипертензии (+)**
- 3) болевого синдрома
- 4) астеновегетативного синдрома

### **ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**



- 1) усиление голосового дрожания
- 2) притупление перкуторного звука
- 3) расширение межреберных промежутков
- 4) **отставание при дыхании (+)**

#### **СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ**

- 1) первичной медико-санитарной
- 2) **скорой (+)**
- 3) специализированной
- 4) паллиативной

#### **ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ**

- 1) **страховой медицинский полис (+)**
- 2) справка о том, что он застрахован
- 3) договор обязательного медицинского страхования
- 4) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение

#### **КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА?**

- 1) свободный Т4 – в норме; ТТГ – повышен
- 2) **свободный Т4 – снижен; ТТГ – повышен (+)**
- 3) свободный Т4 – снижен; ТТГ – в норме
- 4) свободный Т4 – снижен; ТТГ – снижен

#### **ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) желчнокаменной болезнью
- 2) язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки
- 3) амилоидозом
- 4) **циррозом печени (+)**

#### **УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) **расширении восходящей части аорты (+)**
- 2) легочной гипертензии
- 3) стенозе митрального клапана
- 4) расширении полости левого желудочка

#### **АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) объема и удельной плотности утренней мочи
- 2) объема и удельной плотности вечерней мочи
- 3) концентрации белка в моче каждые три часа в течение суток
- 4) **объема и удельной плотности мочи каждые три часа в течение суток (+)**

#### **КАНДИДОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ**

- 1) **грибковым (+)**

- 2) паразитарным
- 3) бактериальным
- 4) вирусным

**ГРУППОЙ АНТИБИОТИКОВ, НЕ ПОКАЗАННЫХ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) цефалоспорины
- 2) пенициллины
- 3) **аминогликозиды (+)**
- 4) макролиды

**ПРИ ОСТРОМ СТРЕПТОКОККОВОМ ТОНЗИЛЛИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) доксициклин, ко-тримоксазол, фузидовую кислоту
- 2) тинидазол, рифаксимин, спектиномицин
- 3) амоксициллин/клавуланат, ципрофлоксацин, фосфомицин
- 4) **феноксиметилпенициллин, азитромицин, клиндамицин (+)**

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ ( В ДНЯХ)**

- 1) 21-30
- 2) 7-14
- 3) **14-21 (+)**
- 4) 30-35

**ДЫХАНИЕ СО СТРИДОРОМ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) аспирации инородного тела
- 2) опухоли гортани
- 3) опухоли крупных бронхов
- 4) **бронхиальной астме (+)**

**ДЕФИЦИТ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

- 1) **фибрилляцией предсердий (+)**
- 2) полной блокадой левой ножки пучка Гиса
- 3) артериальной гипертензией
- 4) недостаточностью аортального клапана

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОЧАГА РОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) живот и грудь
- 2) **нижние конечности (+)**
- 3) верхние конечности
- 4) спина и шея

**НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ**

- 1) главный врач
- 2) **врачебная комиссия медицинской организации (+)**

- 3) лечащий врач и заведующий отделением
- 4) лечащий врач

**УЧЕТНАЯ ФОРМА N 030-13/У «ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ» ПО ЗАВЕРШЕНИИ ОТЧЕТНОГО ПЕРИОДА ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) председателем врачебной комиссии
- 2) главным врачом
- 3) **врачом-терапевтом участковым и специалистом организационно-методического кабинета (+)**
- 4) заместителем главного врача по организационно-методической работе

**ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ**

- 1) требуют смены трудовой деятельности
- 2) приняли стойкий необратимый характер
- 3) приняли частично обратимый характер
- 4) **носят временный, обратимый характер (+)**

**УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) клинические рекомендации
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) **стандарты медицинской помощи (+)**
- 4) протоколы ведения пациентов

**РЕСТРИКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПО ДАННЫМ СПИРОМЕТРИИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) эмфиземой
- 2) бронхиальной астмой
- 3) ХОБЛ
- 4) **идиопатическим легочным фиброзом (+)**

**ЭКГ-КРИТЕРИЙ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА**

- 1) деформация комплекса QRS
- 2) **резкое отклонение электрической оси влево (+)**
- 3) расширение комплекса QRS > 0,10 с
- 4) изменение конечной части желудочкового комплекса

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ОБРАТИМОСТИ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) **β2-адреномиметика (+)**
- 2) глюкокортикостероидного препарата
- 3) α2-адреномиметика

4) смеси кислорода и оксида азота

### **ПАЛЬПАЦИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) болезненность при пальпации паравертебральных точек
- 2) ослабление голосового дрожания
- 3) усиление голосового дрожания (+)
- 4) увеличение ригидности грудной клетки

### **НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ КОМБИНАЦИИ ДИГОКСИНА С**

- 1) аторвастатином, нифедипином, клопидогрелом
- 2) амиодароном, хинидином, верапамилем (+)
- 3) цетиризином, омепразолом, деносумабом
- 4) вальсартаном, фенофибратом, амлодипином

### **РАСПРОСТРАНЁННУЮ (ТОКСИЧЕСКУЮ) ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) ящуром
- 2) энтеровирусной герпангиной
- 3) синдромом Бехчета
- 4) ожогом слизистой ротоглотки (+)

### **КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ С БЕТА-2-АГОНИСТОМ И М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОМ СОДЕРЖИТ**

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

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭНДОГЕННОГО И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ПРОВОДЯТ**

- 1) тест с аналогом адренокортикотропного гормона
- 2) оральный глюкозо-толерантный тест
- 3) малую дексаметазоновую пробу (+)
- 4) большую дексаметазоновую пробу

### **ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ 3 ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) цистите
- 2) острой почечной недостаточности
- 3) острым гломерулонефрите
- 4) несахарном диабете (+)

### **ДЛЯ БОЛЬНОГО С ГИПОТИРЕОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) сонливость (+)
- 2) раздражительность

- 3) чувство жара
- 4) бессонницу

#### **ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ СЧИТАЕТСЯ ОСЛОЖНЕННЫМ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) гипертрофической кардиомиопатии
- 2) инфаркта легкого
- 3) **острого нарушения мозгового кровообращения (+)**
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

#### **О НАЛИЧИИ ОБРАТИМОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 15
- 2) **12 (+)**
- 3) 5
- 4) 10

#### **ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ» МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НА ОСНОВАНИИ ПОЛНОГО КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И**

- 1) иммуногистохимического подтверждения
- 2) **исключения других заболеваний (+)**
- 3) ирригоскопического подтверждения
- 4) гистологического подтверждения

#### **ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЕРДЦА - МИКСОМА - НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В**

- 1) правом желудочке
- 2) правом предсердии
- 3) **левом предсердии (+)**
- 4) левом желудочке

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СПИРОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение мощности вдоха
- 2) **снижение скорости форсированного выдоха за первую секунду (+)**
- 3) увеличение индекса Тиффно
- 4) снижение форсированной жизненной ёмкости лёгких

#### **К ОБЩИМ ПРАВИЛАМ ВЗЯТИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) взятие крови сухой иглой
- 2) создание в вене минимального стаза
- 3) **взятие крови натощак (+)**
- 4) взятие крови только в шприц

## **К СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) панические атаки
- 2) **обмороки (+)**
- 3) транзиторные ишемические атаки
- 4) комы I и II ст.

## **ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЁМ АЛКОГОЛЯ И ПАРАЦЕТАМОЛА СОПРОВОЖДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) непереносимости алкоголя
- 2) **гепатотоксичности (+)**
- 3) нефротоксичности
- 4) ототоксичности

## **ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ЭТИОЛОГИИ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) торакоскопию с биопсией плевры
- 2) **плевральную пункцию с микробиологическим и цитологическим исследованием экссудата (+)**
- 3) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 4) радиоизотопное исследование легких

## **РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕМЫ ЧАЩЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ ТУБЕРКУЛЕЗ**

- 1) внутригрудных лимфатических узлов
- 2) **инфильтративный (+)**
- 3) диссеминированный
- 4) фиброзно-кавернозный

## **ВЫЯВЛЕНИЕ У БОЛЬНОГО НА ПРИЕМЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПРИЗНАКОВ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ТРЕБУЕТ**

- 1) направления на консультацию к врачу-кардиологу поликлиники
- 2) планового направления на мониторирование ЭКГ по Холтеру
- 3) **экстренной госпитализации с приема в сосудистый центр (+)**
- 4) плановой госпитализации в стационар кардиологического профиля

## **ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАБОТКА**

- 1) **адреналина (+)**
- 2) пролактина
- 3) тестостерона
- 4) альдостерона

## **ПРОЯВЛЕНИЕМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **гипоксическая кома (+)**
- 2) свистящее дыхание
- 3) амфорическое дыхание
- 4) немое легкое

**ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ И В ТОЧКЕ БОТКИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА**

- 1) митрального
- 2) **аорты (+)**
- 3) трёхстворчатого
- 4) лёгочной артерии

**ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ПОЖИЛЫХ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ САД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) **140 и диастолическом АД менее 90 (+)**
- 2) 140 и диастолическом АД выше 90
- 3) 160 и диастолическом АД выше 90
- 4) 200 и диастолическом АД выше 120

**К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) ломкость, сухость, выпадение волос
- 2) **снижение массы тела, возбудимость (+)**
- 3) медлительность, заторможенность, сонливость
- 4) отёчность век, кистей, стоп

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТИПИЧНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) защищенные пенициллины
- 2) пенициллины
- 3) цефалоспорины II-III поколений
- 4) **макролиды (+)**

**ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) **облегчение страдания и улучшение качества жизни пациентов и их семей в терминальной стадии заболеваний (+)**
- 2) полное излечение пациента
- 3) лечение сопутствующих (коморбидных) заболеваний
- 4) профилактику развития тяжелых осложнений имеющегося заболевания

**ГАНЦИКЛОВИР С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В РЕЖИМЕ \_\_ Г 3 РАЗА В СУТКИ**

- 1) 5
- 2) **1 (+)**
- 3) 2
- 4) 3

**АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты

- 2) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона
- 3) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрация в моче
- 4) **наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов (+)**

#### **ТОНЗИЛЛИТ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) герпетической ангины
- 2) кандидоза ротоглотки
- 3) **инфекционного мононуклеоза (+)**
- 4) ангины Венсана

#### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) SARS-CoV
- 2) HCoV-OC43
- 3) HCoV-NKU1
- 4) **SARS-CoV-2 (+)**

#### **ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗА КАКОЙ-ЛИБО ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) коэффициент достоверности
- 2) стандартизованный показатель
- 3) интенсивный показатель
- 4) **температура (+)**

#### **ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОЙКЕ (ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ) ОБОРОТ КОЙКИ**

- 1) уменьшится
- 2) **увеличится (+)**
- 3) не изменится
- 4) зависит от профиля больных

#### **МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ АСПИРАЦИОННОЙ КАТЕТЕРИЗАЦИОННОЙ БИОПСИИ, ПОДЛЕЖИТ ИССЛЕДОВАНИЮ**

- 1) **цитологическому и бактериологическому (+)**
- 2) цитологическому и биохимическому
- 3) гистологическому и цитологическому
- 4) бактериологическому и биохимическому

#### **ПРИ ПОДБОРЕ ДОЗ ИНСУЛИНА С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) содержание глюкозы в моче (глюкозурию)
- 2) **содержание глюкозы в плазме крови (+)**
- 3) терапевтический лекарственный мониторинг инсулина
- 4) ежедневный контроль гликолизированного гемоглобина

#### **ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-2**



- 1) ибупрофен
- 2) кеторолак
- 3) индометацин
- 4) **нимесулид (+)**

**СОЧЕТАНИЕ НА ЭКГ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ**

- 1) **о митральном стенозе (+)**
- 2) о стенозе легочной артерии
- 3) о дефекте межпредсердной перегородки
- 4) об аортальной недостаточности

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, ПРОТЕКАЮЩАЯ С КРИЗАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ ТАХИКАРДИЕЙ, ПОТООТДЕЛЕНИЕМ, БЛЕДНОСТЬЮ ЛИЦА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) реноваскулярной артериальной гипертензии
- 2) синдрома Кона
- 3) **феохромоцитомы (+)**
- 4) синдрома Иценко-Кушинга

**К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение свободного гемоглобина в моче
- 2) гипохромию эритроцитов
- 3) повышение уровня непрямого билирубина
- 4) **снижение уровня эритроцитов в крови (+)**

**С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ УРОВЕНЬ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) амилазы
- 3) тропонина
- 4) **креатинфосфокиназы (+)**

**В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В РОССИИ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) травмам и отравлениям
- 2) злокачественным новообразованиям
- 3) болезням органов дыхания
- 4) **болезням системы кровообращения (+)**

**ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЁКЕ НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ**

- 1) **с H1-гистаминоблокаторов (+)**
- 2) с глюкокортикостероидов
- 3) с адреномиметиков

4) со стабилизаторов мембран тучных клеток

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА В ОТСУТСТВИЕ ПРИЗНАКОВ ТРАНСЛОКАЦИИ КИШЕЧНЫХ БАКТЕРИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) тетрациклин
- 2) вибрамицин
- 3) **рифаксимин (+)**
- 4) клиндамицин

**К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) циклофосфамид, азатиоприн
- 2) **мелоксикам, напроксен (+)**
- 3) аллопуринол
- 4) метотрексат, лефлуномид

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ, БЛЕДНОСТИ, ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О НАЛИЧИИ**

- 1) **аортального стеноза (+)**
- 2) митральной недостаточности
- 3) митрального стеноза
- 4) аортальной недостаточности

**ОБЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ МИОКАРДИТА И ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие дуг по контурам сердечной тени
- 2) **кардиомегалия (+)**
- 3) укорочение тени сосудистого пучка
- 4) отсутствие застоя в легких

**ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ИНВОЛЮТИВНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ**

- 1) дефицит альфа1-антитрипсина
- 2) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата
- 3) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- 4) **деградация эластической ткани легкого (+)**

**ПИЩЕВОД БАРРЕТТА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) рака пищевода
- 2) **гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (+)**
- 3) дивертикулеза пищевода
- 4) стриктур пищевода

**К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ**

### **АСТМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) приступ удушья (+)
- 2) сухие хрипы
- 3) незначительную одышку
- 4) аллергический ринит

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Метилдопы
- 2) антагонистов кальция
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) иАПФ и сартанов (+)

### **СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) глюкозы крови натощак
- 2) среднесуточной гликемии
- 3) гликолизированного гемоглобина (+)
- 4) уровня контринсулярных гормонов в крови

### **ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) гиперальбуминемия
- 3) эйфория
- 4) отёк (+)

### **УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПОЧКИ, ДЕФОРМАЦИЯ ЛОХАНОЧНО-ЧАШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НЕРОВНЫЕ КОНТУРЫ МАЛЫХ ЧАШЕЧЕК, ОБЛИТЕРАЦИЯ МЕЛКИХ СОСУДОВ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) сморщенной почки (+)
- 2) гипоплазии почки
- 3) опухоли почки
- 4) туберкулеза почек

### **ПРИ ПНЕВМОНИИ ЛЁГКОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН \_\_\_\_\_ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ**

- 1) внутримышечный
- 2) внутривенный
- 3) сочетанный (внутримышечный и пероральный)
- 4) пероральный (+)

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет 1 типа
- 2) хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания (+)
- 3) выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды

4) гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии

**ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) саркома мягких тканей (+)
- 2) язвенная болезнь желудка
- 3) тромбоцитопения
- 4) нефроуролитиаз

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ (ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДОЗАХ**

- 1) фармакологических, 1/3 дозы утром и 2/3 дозы вечером
- 2) супрафизиологических, один раз в день утром
- 3) физиологических, 2/3 дозы утром и 1/3 дозы вечером (+)
- 4) супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) физическим лицам (+)
- 2) численности населения на врачебных участках
- 3) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
- 4) заболеваемости

**В СЛУЧАЕ БЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2; 4
- 2) 6; 8
- 3) 3; 5
- 4) 10; 12 (+)

**ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 2) доля госпитализированных за год больных
- 3) число коек на определённую численность населения
- 4) доля населения, нуждающегося в госпитализации (+)

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) золотистый стафилококк
- 2) клебсиелла
- 3) синегнойная палочка
- 4) кишечная палочка (+)

**ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ С НЕКРОЗАМИ В ЦЕНТРЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) энтеровирусной инфекции
- 2) стрептодермии
- 3) герпес зостер инфекции
- 4) **менингококковой инфекции (+)**

**ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сцинтиграфия почек
- 2) УЗИ почек
- 3) **почечная ангиография (+)**
- 4) компьютерная томография почек

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) **острой тромбоцитопенической пурпуре (+)**
- 2) железодефицитной анемии
- 3) гемолитической анемии
- 4) эритремии

**ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РИТМ СЕРДЦА**

- 1) с ритмичным выпадением сокращений желудочков
- 2) неправильный
- 3) **правильный (+)**
- 4) редкий ритмичный

**ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ ОФИСНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) **140/90 (+)**
- 2) 145/90
- 3) 130/80
- 4) 135/85

**АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТСЯ**

- 1) Панкреатином
- 2) Рибавирином
- 3) **Преднизолоном (+)**
- 4) Интерфероном

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **гемофильная палочка (+)**
- 2) пневмококк
- 3) микоплазма
- 4) золотистый стафилококк

### **КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) билирубина
- 3) **трансаминазы (+)**
- 4) холестерина

### **СКОВАННОСТЬ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ**

- 1) принятия горячей ванны
- 2) **периода покоя (+)**
- 3) периода активности
- 4) физиопроцедуры

### **К АТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) ЛПНП
- 2) хиломикроны
- 3) ЛПОНП
- 4) **ЛПВП (+)**

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) аналоги нуклеозидов
- 2) иммунодепрессанты
- 3) **стимуляторы эритропоэза (+)**
- 4) стимуляторы лейкопоэза

### **СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ ПРИ РАЗВИТИИ ОПИАТНОЙ КОМЫ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ НАРКОТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **налоксон (+)**
- 2) бемеград
- 3) атропина сульфат
- 4) димеркаптопропансульфонат натрия

### **ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ТЕРАПИИ ГЛИКОЗИДНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флуконазол
- 2) **унитиол (+)**
- 3) дротаверин
- 4) парацетамол

### **МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изотопная рентгенография почек
- 2) **исследование суточной микроальбуминурии (+)**
- 3) УЗИ почек
- 4) динамическая сцинтиграфия почек

## **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ТИПА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) узелковом полиартериите
- 2) синдроме Иценко-Кушинга
- 3) альдостероме
- 4) **феохромоцитоме (+)**

## **ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ**

- 1) **дискинезии желчного пузыря (+)**
- 2) аутоиммунного гастрита
- 3) хронического панкреатита
- 4) хронического холецистита

## **НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) сублейкемического миелоза
- 2) острого миеломоноцитарного лейкоза
- 3) **хронического миелолейкоза (+)**
- 4) острого эритромиелоза

## **ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение трансаминазной активности
- 2) лейкоцитоз
- 3) тромбоцитопения
- 4) **высокий ретикулоцитоз (+)**

## **ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дата непосредственного освидетельствования
- 2) дата открытия больничного листа
- 3) следующий день после регистрации документов в бюро
- 4) **дата регистрации документов в бюро МСЭ (+)**

## **ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ**

- 1) пиковой скорости выдоха
- 2) сатурации углекислого газа
- 3) **сатурации кислорода (+)**
- 4) гемоглобина

## **ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) цефалоспорины IV поколения
- 2) **макролиды (+)**
- 3) защищенные пенициллины
- 4) аминогликозиды

## **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА СЛУЖИТ**

- 1) одышка (+)
- 2) кровохарканье
- 3) боли в грудной клетке
- 4) кашель

**ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ ЕДИНОВРЕМЕННО**

- 1) 29
- 2) 32
- 3) 26
- 4) 30 (+)

**К ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ТЭЛА, ОТНОСЯТ**

- 1) полную блокаду левой ножки пучка Гиса
- 2) глубокий зубец Q в I отведении, глубокий зубец S в III отведении
- 3) подъем сегмента ST и глубокий зубец Q в I отведении
- 4) глубокий зубец S в I отведении, глубокий зубец Q в III отведении (+)

**ПРИЧИНОЙ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИИ КРОВИ И ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ В ЛЕГКИХ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) внутрибольничная пневмония
- 2) обострение бронхита
- 3) аллергический бронхолегочный аспергиллез (+)
- 4) экзема

**К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) блокаторы лейкотриеновых рецепторов
- 2) метилксантины (+)
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) стабилизаторы мембран тучных клеток

**ПРЕПАРАТЫ ЛАКТУЛОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ИЗ-ЗА ИХ СПОСОБНОСТИ**

- 1) подавлять образование аммиака в кишечнике (+)
- 2) усиливать выведение аммиака почками
- 3) подавлять образование аммиака в мышцах
- 4) усиливать связывание аммиака в печени

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В12 НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ (В МКГ В СУТКИ)**

- 1) 100-200
- 2) 200-400 (+)
- 3) 600-800
- 4) 400-600



**К ОСНОВНЫМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) **обезболивающий, жаропонижающий, противовоспалительный (+)**
- 2) жаропонижающий, обезболивающий, снотворный
- 3) противовоспалительный, обезболивающий, седативный
- 4) обезболивающий, седативный, антиагрегантный

**ИПРАТРОПИУМ БРОМИД ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ**

- 1) **блокады М-холинорецепторов (+)**
- 2) возбуждения  $\beta_2$ -адренорецепторов
- 3) блокады H1-гистаминорецепторов
- 4) блокады  $\beta_2$ -адренорецепторов

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛТУХИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТ ЖЕЛТУХИ ПРИ АКТИВНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) субфебрилитета
- 2) спленомегалии
- 3) гипербилирубинемии
- 4) **ретикулоцитоза (+)**

**ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К БЛОКУ НАУК**

- 1) прикладных экономических
- 2) **отраслевых экономических (+)**
- 3) экономической теории
- 4) специальных экономических

**НАИБОЛЕЕ ДОЛГОВРЕМЕННЫЙ ВИД РЕАБИЛИТАЦИИ ОКАЗЫВАЕТСЯ В**

- 1) санатории
- 2) стационаре
- 3) профилактории
- 4) **поликлинике (+)**

**ДЛЯ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессия сегмента ST
- 2) инверсия зубцов T
- 3) **подъем сегмента ST (+)**
- 4) увеличение амплитуды зубца T

**ВНЕГРУДНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ОБЛАСТИ ШЕИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыханием Биота
- 2) дыханием Куссмауля

- 3) дыханием Чейна-Стокса
- 4) частым поверхностным дыханием (+)

#### **СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭКГ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ О**

- 1) снижении сократительной функции миокарда. (+)
- 2) количестве и характере нарушений ритма.
- 3) наличии приступов стенокардии в течение суток.
- 4) наличии болевой и безболевой ишемии миокарда.

#### **ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА**

- 1) 3 года
- 2) 1 год (+)
- 3) 2 года
- 4) бессрочно

#### **К БАЗИСНЫМ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ) СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Беротек
- 2) Ипратропия бромид
- 3) Беклометазон (+)
- 4) Вентолин

#### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НА ЭХО-КГ ОТНОСЯТ**

- 1) аневризму левого желудочка
- 2) вегетации на створках (+)
- 3) аортальный стеноз
- 4) аортальную недостаточность

#### **СЦИНТИГРАФИЯ ЛЁГКИХ С ИЗОТОПАМИ ПОЗВОЛЯЕТ УТОЧНИТЬ СОСТОЯНИЕ**

- 1) реактивности бронхов
- 2) капиллярного кровотока лёгких (+)
- 3) бронхиальной проводимости
- 4) крупных сосудов лёгких

#### **ПРИ «ДИАРЕЕ ПУТЕШЕСТВЕННИКОВ» У БОЛЬНОГО С АЛЛЕРГИЕЙ К ФТОРХИНОЛОНАМ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) Тетрациклин
- 2) Левомецетин
- 3) Рифаксимин (+)
- 4) Метронидазол

#### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) рентгеноскопии в различных проекциях
- 2) флюорографии в прямой и боковой проекциях

- 3) обзорной рентгенографии в прямой и боковой проекциях (+)
- 4) томографии легких в прямой и боковой проекциях

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) пробки Дитриха
- 2) атипичные клетки
- 3) кристаллы Шарко – Лейдена (+)
- 4) патогенную микрофлору

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Yersinia pestis*
- 2) *Pseudallescheria boydii*
- 3) *Yersinia enterocolitica* (+)
- 4) *Yersinia pseudotuberculosis*

**СТАТИСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) процент нетрудоспособности
- 2) число календарных дней ЗВУТ на 100 работающих
- 3) средняя длительность одного случая ЗВУТ
- 4) число случаев ЗВУТ на 100 работающих (+)

**ЛЕЙКОЦИТОЗ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

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

**РАЗОВАЯ ДОЗА ИБУПРОФЕНА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

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

**К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Метилпреднизолона
- 2) Индометацина (+)
- 3) Циклофосфамида
- 4) Дипиридамола

**НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДЕБЮТА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) проксимальных межфаланговых суставов кистей
- 2) дистальных межфаланговых суставов кистей (+)

- 3) плюснефаланговых суставов
- 4) лучезапястных суставов

**ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ ЖИЗНИ ВАРФАРИНОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОМЕ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ**

- 1) Кальция хлорид
- 2) Этамзилат
- 3) **Витамин К (+)**
- 4) Аминокапроновую кислоту

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) Этамзилат
- 2) Аминокапроновую кислоту
- 3) **Протамин (+)**
- 4) Менадиона натрия бисульфат

**В БЛОКЕ «ПО УХОДУ» ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДУСМОТРЕНЫ 2 СТРОКИ В СЛУЧАЕ УХОДА ЗА ДВУМЯ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ, В КАЖДОЙ СТРОКЕ УКАЗЫВАЕТСЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО**

- 1) **возраст, родственная связь, фамилия, имя, отчество (+)**
- 2) возраст, родственная связь
- 3) возраст, фамилия, имя, отчество
- 4) родственная связь, фамилия, имя, отчество

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КОРИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА**

- 1) 079/у
- 2) 089/у
- 3) **058/у (+)**
- 4) 090/у

**УСРЕДНЁННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ И КРАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) клинические рекомендации
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) **стандарты медицинской помощи (+)**

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) **2-3 недели (+)**
- 2) 1-2 года
- 3) 4 дня
- 4) 10 месяцев

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ (ГОСПИТАЛЬНОЙ)**

### **ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоплазма
- 2) хламидия
- 3) **клебсиелла (+)**
- 4) пневмококк

### **ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПА БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ НЕЛЬЗЯ СЧИТАТЬ ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ**

- 1) физическую и эмоциональную нагрузку
- 2) тахикардию
- 3) **прием вазодилататоров (+)**
- 4) артериальную гипертензию

### **ЛИХОРАДКА, МИАЛГИИ, ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) токсоплазмоза
- 2) лямблиоза
- 3) тениаринхоза
- 4) **трихинеллеза (+)**

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ХРОНИЧЕСКИЙ КАЛЬКУЛЕЗНЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ С ЦЕЛЬЮ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) обзорную рентгенографию органов брюшной полости
- 2) дуоденальное зондирование
- 3) **УЗИ органов брюшной полости (+)**
- 4) ЭГДС

### **ПРИ УГРОЗЕ РАЗВИТИЯ ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В ДИЕТЕ**

- 1) жиры
- 2) углеводы
- 3) **белки (+)**
- 4) клетчатку

### **К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ОТНОСЯТ**

- 1) гипогликемию
- 2) **нарушение кровотока (+)**
- 3) отморожение
- 4) микротравмы

### **ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) дефицита массы тела
- 2) **багровых стрий (+)**
- 3) артериальной гипотонии
- 4) снижения уровня глюкозы крови

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) холестерина
- 2) **тиреотропного гормона (+)**
- 3) антител к тиреоидной пероксидазе
- 4) глюкозы

**ЖИДКОСТЬ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЕРАПИИ**

- 1) **цитостатиками (+)**
- 2) антибактериальными препаратами
- 3) нестероидными противовоспалительными препаратами
- 4) гипотензивными препаратами

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 КГ/М<sup>2</sup> ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- 1) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»
- 2) «сахарный диабет 1 типа»
- 3) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»
- 4) **«сахарный диабет 2 типа» (+)**

**ПРИЗНАКОМ СОПУТСТВУЮЩЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С НИЖНИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) депрессия сегмента ST в отведениях V4-V5
- 2) отрицательный зубец T в отведениях V1-V2
- 3) увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2
- 4) **подъем сегмента ST в отведении V4 (R) (+)**

**КОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ ЭРИТЕМАТОЗНЫМИ ОЧАГАМИ НА ЛИЦЕ, В ОБЛАСТИ СКУЛОВЫХ ДУГ И СПИНКИ НОСА (СИМПТОМ «БАБОЧКИ») ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) **системной красной волчанки (+)**
- 2) диффузного (эозинофильного) фасциита
- 3) гранулёматоза с полиангиитом (гранулёматоза Вегенера)
- 4) системной склеродермии

**МНОЖЕСТВЕННЫЕ ТРАВМЫ, ОБШИРНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СЕПТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) геморрагического васкулита
- 2) **ДВС-синдрома (+)**
- 3) гемолитической анемии

4) болезни Рандю-Ослера

**ДИАГНОЗ «МИОКАРДИТ» ДОСТОВЕРНО МОЖНО ПОСТАВИТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ**

- 1) биопсии миокарда (+)
- 2) эхокардиографии
- 3) ЭКГ
- 4) сцинтиграфии миокарда

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коронароспазм
- 2) тромбоз коронарной артерии (+)
- 3) эрозия атеросклеротической бляшки
- 4) эмболия коронарной артерии

**ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАННОГО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 15 (+)
- 4) 10

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И**

- 1) язвенной болезнью желудка
- 2) хроническим колитом
- 3) атрофическим гастритом
- 4) ГЭРБ (+)

**НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) угнетение дыхания (+)
- 2) судороги конечностей
- 3) понижение температуры
- 4) эндогенная депрессия

**ГЕПАРИН**

- 1) инактивирует тромбин (фактор II свертывания крови) (+)
- 2) повышает агрегацию тромбоцитов
- 3) является антикоагулянтом непрямого действия
- 4) эффективен при приеме внутрь

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ВАЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ**

- 1) содержание кортизола в плазме
- 2) активность ренина плазмы
- 3) суточную экскрецию альдостерона с мочой

4) метанефрины в крови или в моче (+)

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЗАРАЖЕНИИ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ФАГОЦИТОЗ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- 1) физический
- 2) индуцированный
- 3) незавершенный (+)
- 4) завершенный

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ**

- 1) специализированной помощи (+)
- 2) первичной медико-санитарной помощи
- 3) скорой помощи
- 4) паллиативной помощи

**ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ГРАЖДДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) на весь срок лечения
- 2) сроком не более 5 дней
- 3) сроком не более 10 дней
- 4) сроком не более 15 дней (+)

**ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПОВРЕЖДАЮТСЯ**

- 1) канальцы почек
- 2) собирательные трубки
- 3) капилляры клубочков (+)
- 4) почечные артерии

**ПРИ ОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ГЕПАТИТЕ ЭХОГЕННОСТЬ ПАРЕНХИМЫ ПЕЧЕНИ**

- 1) средней интенсивности
- 2) повышенная
- 3) нормальная
- 4) пониженная (+)

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ**

- 1) «глутеновая энтеропатия»
- 2) «болезнь Крона» (+)
- 3) «синдром раздраженного кишечника»
- 4) «аскаридоз»

**К ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) выраженный болевой синдром в эпигастральной области, возникающий в ночное время



- 2) наличие гиперхромной анемии в общем анализе крови (+)
- 3) появление прожилок крови в кале
- 4) изжогу, рвоту кислым содержимым

**БОЛЬНЫЕ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ 1 СТАДИИ ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ РАБОТЫ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗАХ НА (ДЕНЬ)**

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 5 (+)

**ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНТЕРФЕРОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пегилированный интерферон (+)
- 2) Рибавирин
- 3) Адеметионин
- 4) Интерферон  $\alpha$

**ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ЛЕЙКОФОРМУЛЕ МОКРОТЫ ХАРАКТЕРНО ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) эозинофилов (+)
- 2) макрофагов
- 3) лимфоцитов
- 4) нейтрофильных лейкоцитов

**СИНТЕЗ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛЕЗАХ ЖЕЛУДКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) мукоциты
- 2) нейроэндокринные клетки
- 3) париетальные клетки (+)
- 4) главные клетки

**ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИБС, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственная отягощенность
- 2) сахарный диабет
- 3) повышение уровня липопротеидов высокой плотности (+)
- 4) артериальная гипертония

**ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТИРЕОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заторможенность
- 2) брадикардия
- 3) снижение массы тела (+)
- 4) снижение аппетита

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕПАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ**

- 1) активированного частичного тромбопластинового времени (+)
- 2) уровня фибриногена

- 3) международного нормализованного отношения
- 4) агрегации тромбоцитов

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ПЕРВЫЕ ДВЕ НЕДЕЛИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аритмии
- 2) кардиогенный шок
- 3) аневризма левого желудочка
- 4) **синдром Дресслера (+)**

**ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **эссенциальной тромбоцитемии (+)**
- 2) апластической анемии
- 3) тромботической тромбоцитопенической пурпуры
- 4) гепарин-индуцированной тромбоцитопении

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ СИНУСОВОГО РИТМА БЕЗ ПОДГОТОВКИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МЕНЕЕ**

- 1) **48 часов (+)**
- 2) 72 часов
- 3) 7 суток
- 4) 30 суток

**БОЛЬНОМУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С АД 170/110 ММ РТ. СТ., У КОТОРОГО ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) Моксонидин
- 2) Амлодипин
- 3) **Метопролол (+)**
- 4) Лозартан

**НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) парацетамол
- 2) трамадол
- 3) **кеторолак (+)**
- 4) ибупрофен

**ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ АД У ПАЦИЕНТОВ С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ**

- 1) потеря сознания
- 2) боли за грудиной сжимающего характера
- 3) **головная боль и головокружение (+)**
- 4) одышка при подъеме по лестнице

**СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ**

- 1) В12-дефицитной анемии (+)
- 2) болезни Виллебранда
- 3) железодефицитной анемии
- 4) гемофилии

**БОЛЬНЫМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ РИСКОМ СЧИТАЮТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ СИНДРОМА**

- 1) диспептического
- 2) астено-вегетативного
- 3) постхолецистэктомического
- 4) **метаболического (+)**

**СТАДИЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ IV СТЕПЕНИ ПО KILLIP СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) альвеолярному отеку легких
- 2) **кардиогенному шоку (+)**
- 3) остановке кровообращения
- 4) интерстициальному отеку легких

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) **базовую программу ОМС (+)**
- 3) порядок оказания медицинской помощи
- 4) стандарт медицинской помощи

**ДЛЯ ОСТРОГО МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНО**

- 1) скудное бактериовыделение
- 2) обильное бактериовыделение
- 3) **отсутствие бактериовыделения (+)**
- 4) наличие обильной мокроты

**ПРЕПАРАТОМ, СЕЛЕКТИВНО ИНГИБИРУЮЩИМ ЦИКЛООКСИГЕНАЗУ 2, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **целекоксиб (+)**
- 2) диклофенак
- 3) индометацин
- 4) ибупрофен

**ГИГАНТСКИМИ СЧИТАЮТСЯ ЯЗВЫ РАЗМЕРОМ БОЛЕЕ (CM)**

- 1) **3 (+)**
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

**ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) на вдохе
- 2) на выдохе
- 3) на протяжении всего вдоха и выдоха
- 4) на вдохе и первую треть выдоха (+)

#### **OVERLAP-ФЕНОТИПОМ НАЗЫВАЮТ СОЧЕТАНИЕ У ОДНОГО ПАЦИЕНТА**

- 1) ХОБЛ и пневмонии
- 2) ХОБЛ и артериальной гипертензии
- 3) ХОБЛ и бронхиальной астмы (+)
- 4) обострения ХОБЛ и нестабильности гемодинамики

#### **СНИЖЕНИЕ АЛЬБУМИНОВ КРОВИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) портальной гипертензии
- 2) диспротеинемии
- 3) нарушения всасывания белков из кишечника
- 4) нарушения синтетической функции гепатоцитов (+)

#### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение
- 2) развитие токсического мегаколона
- 3) кишечная непроходимость (+)
- 4) повышенный риск малигнизации

#### **ПАЦИЕНТУ, СТРАДАЮЩЕМУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ПРИСТУПАМИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ, ПОКАЗАНО САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) на бальнеологическом курорте
- 2) на курорте с особыми лечебными факторами
- 3) в местном санатории вне курорта (+)
- 4) на климатическом курорте

#### **МЕТАБОЛИЧЕСКИ НЕГАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы (+)
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) антагонисты медленных кальциевых каналов
- 4) антагонисты рецепторов ангиотензина II

#### **В СХЕМУ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ВХОДИТ**

- 1) Тетрациклин
- 2) Левофлоксацин
- 3) Ципрофлоксацин
- 4) Амоксициллин (+)

#### **ГРАНУЛЁМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) иерсиниоза
- 2) туберкулёза (+)

- 3) боррелиоза
- 4) токсоплазмоза

#### **ЛИКВОР ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **нейтрофилёзом (до 80-90%) (+)**
- 2) эритроцитозом
- 3) лимфоцитозом (до 70-80%)
- 4) нормоцитозом

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) общего холестерина
- 2) **тиреотропного гормона (+)**
- 3) антител к тиреоидной пероксидазе
- 4) пролактина

#### **ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» С УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) повышения уровня АСТ
- 2) повышения уровня ЩФ
- 3) выявления ДНК HCV
- 4) **выявления РНК HCV (+)**

#### **АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дилатационной кардиомиопатии
- 2) артериальной гипертензии
- 3) **гипертрофической кардиомиопатии (+)**
- 4) аортальном стенозе

#### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **острый перикардит (+)**
- 2) острый инфаркт миокарда в течение первых 2 месяцев
- 3) стеноз ствола левой коронарной артерии
- 4) гипертрофическая кардиомиопатия

#### **АВ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) постепенным удлинением сегмента P—Q
- 2) периодически возникающим прекращением проведения отдельных электрических импульсов
- 3) **замедлением предсердножелудочковой проводимости (+)**
- 4) постепенным удлинением интервала P—Q

#### **ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **патологической пораженностью (+)**
- 2) первичной заболеваемостью
- 3) распространенностью
- 4) болезненностью

**У ПАЦИЕНТКИ С АГ ПРИ РАЗНИЦЕ АД НА ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКАХ В 20 ММ РТ.СТ. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) болезнь Кушинга
- 2) болезнь Аддисона
- 3) атеросклеротическое поражение плечевой артерии
- 4) **болезнь Такаясу (+)**

**К СИМПТОМАМ, НЕ ИМЕЮЩИМ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) утреннюю скованность
- 2) отек проксимальных межфаланговых суставов
- 3) **латеральную девиацию суставов кистей (+)**
- 4) подкожные узелки

**УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) **увеличения концентрации эритроцитов в крови (+)**
- 2) снижения концентрации эритроцитов в крови
- 3) болезней обмена веществ
- 4) увеличение вязкости крови

**НАЛИЧИЕ В ЛЕГКИХ ТОНКОСТЕННОЙ ПОЛОСТИ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ БЕЗ ОЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) **кисты легкого (+)**
- 2) аспергиллемы
- 3) эхинококка
- 4) туберкулёзной каверны

**БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Тимолол
- 2) Пропранолол
- 3) Надолол
- 4) **Карведилол (+)**

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ ВРАЧАМ И СРЕДНИМ МЕДРАБОТНИКАМ ПРИСВАИВАЕТСЯ**

- 1) разряд
- 2) ученая степень
- 3) сертификат специалиста
- 4) **квалификационная категория (+)**

## **МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

- 1) мужу или жене
- 2) работодателю
- 3) родителям
- 4) органам, организациям, суду, имеющим право на получение сведений о факте состояния его здоровья и диагнозе (+)

## **УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХОЛЕСТЕРИНА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИМЕНЕНИЕМ**

- 1) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- 2) антагонистов кальция
- 3) клофелина
- 4) тиазидных диуретиков (+)

## **ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ БЕРЕМЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- 1) E (+)
- 2) B
- 3) C
- 4) A

## **ЙОД ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ГОРМОНОВ**

- 1) гипофиза
- 2) половых желез
- 3) надпочечников
- 4) щитовидной железы (+)

## **ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) участков казеозного некроза
- 2) неказеифицирующейся эпителиоидноклеточной гранулемы (+)
- 3) нейтрофильной инфильтрации
- 4) эозинофильной гранулемы и признаков деструкции легкого

## **ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ, НАБЛЮДАЮЩИМСЯ ПРИ БРОНХОГЕННОМ РАКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфония
- 2) синдром Иценко-Кушинга (+)
- 3) гипотермия
- 4) увеличение шейных лимфоузлов

## **ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) комплексный иммуногистохимический профиль, трофобластический бета-1-

гликопротеин, фенотипы лимфоцитов (основные субпопуляции)

2) гормональный анализ крови, суточную протеинурию, состояние печени и почек по данным ультразвукового исследования

3) **трансаминазы, клиренс креатинина, клинический анализ крови, состояние легких по данным рентгенографии (+)**

4) липидный профиль, иммунологический и серологический анализы крови, состояние миокарда по данным эхокардиографии

### **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТИМУЛЯТОРОМ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ**

1) Кофеин

2) **Атропин (+)**

3) Эуфиллин

4) Гистамин

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

1) нормальные значения пика объемной скорости выдоха

2) отсутствие изменения пика объемной скорости выдоха после ингаляции бронходилататора

3) **увеличение остаточного объема легких (+)**

4) снижение диффузионной способности легких

### **ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОБРАЗОВАНА**

1) **правым предсердием (+)**

2) левым желудочком

3) ушком левого предсердия и *conus pulmonalis*

4) правым желудочком

### **ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА**

1) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения

2) острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров

3) всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения

4) **новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний (+)**

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ПРИ ЭКЛАМПСИИ БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) вальпроевая кислота

2) **магния сульфат (+)**

3) диазепам

4) фенобарбитал



**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОПЕРАТИВНОСТЬ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **своевременность выезда бригад скорой медицинской помощи (+)**
- 2) удельный вес успешных реанимационных мероприятий
- 3) расхождение диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров
- 4) обеспеченность населения скорой медицинской помощью

**ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ СРЕДНЕТЕЖЕЛОЙ ФОРМЕ ГАСТРИТА В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)**

- 1) 3-4
- 2) **6-7 (+)**
- 3) 16-18
- 4) 12-14

**ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У ПОЖИЛЫХ МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) травмы почки
- 2) фибромускулярной дисплазии
- 3) опухоли почки
- 4) **атеросклероза (+)**

**ГИПОКАЛИЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ УСИЛИВАТЬ**

- 1) **гидрохлортиазид (+)**
- 2) нифедипин
- 3) каптоприл
- 4) надолол

**МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ**

- 1) **федеральном (+)**
- 2) областном
- 3) муниципальном
- 4) региональном

**НА НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА УКАЗЫВАЕТ**

- 1) повышение амилазы, общего белка, креатинина
- 2) повышение аспарагиновой и аланиновой трансаминаз, глюкозы
- 3) **повышение щелочной фосфатазы, билирубина, холестерина (+)**
- 4) снижение протромбина, гемоглобина, фибриногена

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТА КОНТРОЛИРОВАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ ТЕРАПИИ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) **клинический анализ крови (+)**
- 2) уровень альбумина в крови
- 3) общий анализ мочи
- 4) уровень холестерина в крови

### **МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПАРАЦЕТАМОЛА СВЯЗАН**

- 1) с блокадой натриевых каналов
- 2) с блокадой NMDA-рецепторов
- 3) с ингибированием ЦОГ-3 (+)
- 4) со стимуляцией опиоидных рецепторов

### **ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) САД 140 – 159 мм рт.ст.
- 2) САД 130 – 139 мм рт.ст.
- 3) САД >140 мм рт.ст., ДАД < 90 мм рт.ст (+)
- 4) ДАД 90 – 99 мм рт.ст.

### **ПРИ ГЕМАТУРИИ, СВЯЗАННОЙ С БОЛЕЗНЬЮ БЕРЖЕ, В ИММУНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) повышение Ig G
- 2) повышение IgM
- 3) повышение IgA (+)
- 4) снижение комплемента

### **НА ЭКГ ИНТЕРВАЛ P-R СОСТАВЛЯЕТ 0,10 СЕК., КОМПЛЕКС QRS РАСШИРЕН ДО 0,12 СЕК. НА НАЧАЛЬНОЙ ЧАСТИ КОМПЛЕКСА QRS ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВОЛНА «ДЕЛЬТА», ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синоаурикулярной блокады без периодов Венкебаха
- 2) синоаурикулярной блокады с периодами Венкебаха
- 3) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта (+)
- 4) АВ блокады типа Мобитц-I

### **ВЕРНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ, КАСАЮЩИМСЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обратимый характер бронхиальной обструкции
- 2) наличие приступов удушья
- 3) очаговый характер заболевания дыхательных путей
- 4) наличие кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более (+)

### **К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) сахарный диабет
- 2) артериальную гипертензию
- 3) гиподинамию (+)
- 4) гиперхолестеринемию

### **ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) аутоиммунного тиреоидита (+)
- 2) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам

- 3) поражения гипофиза
- 4) разрушения гипоталамуса

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) блокаторы H<sub>2</sub>-рецепторов гистамина
- 2) блокаторы дофаминовых рецепторов
- 3) алюминийсодержащие гастропротекторы
- 4) **ингибиторы протонной помпы (+)**

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) лейкопению, лимфоцитоз, моноцитоз
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз
- 3) **лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, появление атипичных мононуклеаров (+)**
- 4) лейкопению с относительным лимфоцитозом

**НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ НЕВРИТЕ СЛУХОВОГО НЕРВА**

- 1) Рифампицин
- 2) Этионамид
- 3) **Стрептомицин (+)**
- 4) Этамбутол

**ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эритроцитоз
- 2) **сухость кожных покровов (+)**
- 3) сердцебиение
- 4) гипертермия

**ГРАНИЦЫ ЛЁГКИХ СМЕЩАЮТСЯ КНИЗУ ПРИ**

- 1) **эмфиземе лёгких (+)**
- 2) бронхиальной астме
- 3) бронхоэктазах
- 4) пневмотораксе

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ПНЕВМОНИЯ» ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие фебрильной температуры тела
- 2) **наличие очагово-инфильтративных изменений по результатам рентгенологического исследования (+)**
- 3) аускультативное определение влажных мелкопузырчатых хрипов или крепитации
- 4) наличие лейкоцитоза или лейкопении в общем клиническом анализе крови

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) легочное кровотечение
- 2) сухой кашель
- 3) сосудистый коллапс

4) **боль в груди (+)**

**ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) количество посещений поликлиники в день
- 2) функция врачебной должности
- 3) нагрузка врачей, работающих в поликлинике
- 4) **среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год (+)**

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мозговое вещество
- 2) корковое вещество
- 3) **сосочковая зона (+)**
- 4) чашечки и лоханка

**МИКРОАДЕНОМОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ГИПОФИЗА ДИАМЕТРОМ (В СМ)**

- 1) не более 1,5
- 2) **менее 1,0 (+)**
- 3) менее 2,0
- 4) не более 0,5

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление галлюцинаций, опасных для жизни
- 2) **нарушение циркадианного ритма сон-бодрствование (+)**
- 3) обострение имеющихся ранее заболеваний
- 4) снижение клеточной защиты слизистой ротовой полости

**МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ ПОЛИКЛИНИКИ, ЕСЛИ**

- 1) об этом сообщили родственники пациента
- 2) **пациент регулярно наблюдался в данной поликлинике и умер дома (+)**
- 3) смерть произошла в стационаре
- 4) врач сам констатировал факт смерти

**КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ВАРИАНТАМИ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ БРОНХОЛОБУЛЯРНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ОКРУГЛЫЙ ИНФИЛЬТРАТ, ОБЛАКОВИДНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ И**

- 1) **перисциссурит, лобит (+)**
- 2) эозинофильный инфильтрат
- 3) инфильтрат Астмана
- 4) казеозная пневмония

**ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, ГЕМОГЛОБИН КРОВИ 65 Г/Л,**

**ПРОТЕИНУРИЯ 22 Г В СУТКИ, УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНА СЫВОРОТКИ 43 Г/Л И КРЕАТИНИН КРОВИ 280 МКМОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) ХГН в стадии уремии
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) **миеломной болезни (+)**
- 4) вторичного амилоидоза с поражением почек

**ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **смещение границ относительной сердечной тупости вверх и влево (+)**
- 2) треугольная форма сердца
- 3) смещение границ относительной сердечной тупости вправо
- 4) смещение границ относительной сердечной тупости вверх и вправо

**ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиподинамия
- 2) **курение (+)**
- 3) ожирение
- 4) алкоголизм

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОЙ 46 ЛЕТ С РАЗВИВАЮЩИМИСЯ НОЧЬЮ ПРИСТУПАМИ ЗАГРУДИННЫХ БОЛЕЙ, ВО ВРЕМЯ КОТОРЫХ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕХОДЯЩИЙ ПОДЪЁМ СЕГМЕНТА ST, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **вариантная стенокардия (+)**
- 2) острый миокардит
- 3) острый тромбоэндокардит
- 4) прогрессирующая стенокардия

**ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВАНИЛИЛМИНДАЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синдрома Кона
- 2) реноваскулярной артериальной гипертензии
- 3) синдрома Иценко-Кушинга
- 4) **феохромоцитомы (+)**

**ИЗ ВСЕХ ВАРИАНТОВ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- 1) поражение черепно-мозговых нервов
- 2) псевдотуморозный вариант
- 3) поражение периферических нервов
- 4) **менингоэнцефалитический синдром (+)**

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТНОСЯТ**

- 1) лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз (+)
- 2) лейкопению, агранулоцитоз
- 3) лейкопению, относительный лимфоцитоз
- 4) лейкоцитоз, нейтрофилез

#### **К ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ботулизм
- 2) иерсиниоз
- 3) энтеровирусная инфекция
- 4) **болезнь Лайма (+)**

#### **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАТИНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ЯВЛЕНИЕМ БЫВАЕТ**

- 1) нейротоксичность
- 2) нефротоксичность
- 3) ототоксичность
- 4) **гепатотоксичность (+)**

#### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕСАДКИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) ацикловир
- 2) абакавир
- 3) рибавирин
- 4) **ганцикловир (+)**

#### **ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ХАРАКТЕРНО**

- 1) отсутствие склонности к кетоацидозу
- 2) снижение потребности в инсулине при травме
- 3) **острое начало заболевания (+)**
- 4) наличие инсулинорезистентности

#### **РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ИБС И ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИМЕЕТ**

- 1) **коронарография (+)**
- 2) высокий уровень липидов в плазме
- 3) эхокардиография
- 4) возраст и пол больного

#### **САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АСЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **спонтанный бактериальный асцит-перитонит (+)**
- 2) пупочная грыжа
- 3) одышка
- 4) развитие венозных коллатералей на брюшной стенке

#### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ**

### **МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ускорение скорости оседания эритроцитов
- 2) повышение иммуноглобулинов
- 3) **повышение миокардиальных ферментов (+)**
- 4) лейкоцитоз крови

### **ДЛЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА (БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА) ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **конъюнктивит (+)**
- 2) гломерулонефрит
- 3) анкилозирование суставов
- 4) повышение титра антител к ДНК

### **К МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, КОТОРЫЙ ОБЪЕКТИВНО ВЫЯВЛЯЕТ ПРИЗНАКИ ДИСФУНКЦИИ СЕРДЦА НА ЕЁ РАННИХ СТАДИЯХ, ОТНОСЯТ**

- 1) рентгенографию грудной клетки
- 2) определение уровня креатинина
- 3) эхокардиографию
- 4) **определение уровня мозгового натрий-уретического пептида (+)**

### **ПРИ НАЛИЧИИ ОСТРОЙ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) **дифтерию (+)**
- 2) парагрипп
- 3) грипп
- 4) паратонзиллярный абсцесс

### **ОСЛАБЛЕНИЕ ЭФФЕКТА ПРИ ПОВТОРНЫХ ВВЕДЕНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **привыкания (+)**
- 2) материальной кумуляции
- 3) идиосинкразии
- 4) функциональной кумуляции

### **ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ**

- 1) **хронической гипергликемии (+)**
- 2) нарушения деформируемости эритроцитов
- 3) повышения свертываемости крови
- 4) эритроцитоза

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА ОТНОСЯТ**

- 1) дивертикулярную болезнь кишечника
- 2) геморрой
- 3) язву кишечника

4) полипы кишечника (+)

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИЛИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПОРОК СЕРДЦА»  
НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография грудной клетки
- 2) исследование крови на титры антистрептококковых антител
- 3) ЭКГ
- 4) эхокардиография (+)

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ (СИНДРОМЕ КОННА) ОТМЕЧАЮТ**

- 1) гипокалиемию, полидипсию, полиурию, судороги (+)
- 2) резкое снижение относительной плотности мочи
- 3) гиперкалиемию, гипергликемию, полиурию
- 4) повышение относительной плотности мочи

**ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОЛЕЙКОЗ**

- 1) возникает у больных с острым миелобластным лейкозом
- 2) характеризуется панцитопенией
- 3) относится к миелопролиферативным заболеваниям (+)
- 4) возникает у больных с острым лимфобластным лейкозом

**САМЫМ ЧАСТЫМ ТИПОМ ПЕРВИЧНОЙ ОПУХОЛИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рабдомиома
- 2) саркома
- 3) миксома (+)
- 4) хромафинома

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ  
АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «пляска каротид» (+)
- 2) изменение ногтей по типу «часовых стекол»
- 3) шум «волчка» на основании сердца
- 4) набухание шейных вен

**СТЕРНАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ  
ПРОЦЕДУРОЙ ПРИ**

- 1) болезни Виллебранда
- 2) гемолитической анемии
- 3) хроническом лимфолейкозе
- 4) остром лейкозе (+)

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ  
БОЛЕЗНИ С СИНДРОМОМ ИЦЕНКО-КУШИНГА НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ  
МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) тиреотропина



2) 17-оксикортикостероида (+)

3) ренина

4) креатинина

#### **АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) гипертрофией межжелудочковой перегородки (+)

2) гипертрофией обоих желудочков

3) гипертрофией правого желудочка

4) концентрической гипертрофией левого желудочка

#### **ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПАРАЦЕТАМОЛОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) атропин

2) фуросемид

3) тиотриазолин

4) ацетилцистеин (+)

#### **ДЛЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

1) межфаланговых суставов

2) плоских костей (+)

3) длинных трубчатых костей

4) крупных суставов

#### **РАННИМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕЧЕНОЧНОГО ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) повышение протромбинового индекса

2) повышение АЛТ (+)

3) гипоальбуминемия

4) повышение активности альдолазы

#### **ТРЕУГОЛЬНАЯ ИНФИЛЬТРАТИВНАЯ ТЕНЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

1) параканкротной пневмонии

2) аспирационной пневмонии

3) ТЭЛА (+)

4) шокового легкого

#### **БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) иммунологический

2) культуральный (+)

3) люминесцентная микроскопия

4) прямая бактериоскопия

#### **В ОСНОВЕ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА – ЭЛЛИСОНА ЛЕЖИТ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ**

- 1) гастрина (+)
- 2) пепсина
- 3) глюкокортикоидов
- 4) соляной кислоты

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ НЕФРОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение внутриклубочковой гипертензии (+)
- 2) повышение активности депрессорной системы почек
- 3) повышение реабсорбции натрия и воды в канальцах
- 4) снижение активности системы ренин-ангиотензин-альдостерон

**ГИСТОПЛАЗМОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ**

- 1) бактериальным
- 2) грибковым (+)
- 3) паразитарным
- 4) вирусным

**ИНГИБИТОРЫ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ В ЛЕЧЕНИИ**

- 1) дизентерии
- 2) дивертикулярной болезни кишечника
- 3) синдрома раздраженного кишечника
- 4) болезни Крона (+)

**ТЯЖЕЛЫМ СИСТЕМНЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРОТЕКАЮЩИМ С РАЗРУШЕНИЕМ КЛАПАНОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционный эндокардит (+)
- 2) токсическая кардиомиопатия
- 3) миксоматозная дегенерация
- 4) острый перикардит

**БЕРОТЕК (ФЕНОТЕРОЛ) ОКАЗЫВАЕТ БРОНХОДИЛЯТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПУТЕМ**

- 1) возбуждения М-холинорецепторов
- 2) возбуждения  $\beta_2$ -адренорецепторов (+)
- 3) блокады  $\beta_2$ -адренорецепторов
- 4) блокады М-холинорецепторов

**ДЛЯ РАСЧЁТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, И**

- 1) заболеваний, выявленных впервые в данном году
- 2) инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории
- 3) среднегодовой численности населения (+)
- 4) заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году

**ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАХОДЯТСЯ В СОБСТВЕННОСТИ**

- 1) предприятий, организаций
- 2) государства (+)
- 3) фонда социального страхования населения РФ
- 4) страховых медицинских организаций

**МИНИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА СТЬЮДЕНТА, ПРИ КОТОРОЙ РАЗЛИЧИЕ МЕЖДУ СРАВНИВАЕМЫМИ ВЕЛИЧИНАМИ СЧИТАЕТСЯ ДОСТОВЕРНЫМ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2,0 (+)
- 2) 1,0
- 3) 3,0
- 4) 1,8

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТАДИИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) рентгенографию
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) эластометрию (+)
- 4) ирригоскопию

**ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) тиамазол
- 2) левотироксин (+)
- 3) прогестерон
- 4) преднизолон

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА 40 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ**

- 1) надпочечников
- 2) сердца (исключить клапанные пороки)
- 3) щитовидной железы
- 4) почек (+)

**ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ СТУЛ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) «горохового пюре»
- 2) «малинового желе»
- 3) «рисового отвара»
- 4) «болотной тины» (+)

**ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО**

- 1) Эссенциале
- 2) Адеметионин
- 3) Лактулоза (+)

4) Орнитин

#### **ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) жизненной ёмкости лёгких
- 2) **пиковой скорости выдоха (+)**
- 3) остаточного объёма
- 4) дыхательного объёма

#### **МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается
- 2) белая, пенистая, обильная
- 3) **имеет слизистый характер и белесоватый цвет (+)**
- 4) очень скудная и трудно поддаётся оценке

#### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЧАСТОТУ ИЛИ УРОВЕНЬ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ ДАННОЕ ЯВЛЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) экстенсивный
- 2) соотношения
- 3) **интенсивный (+)**
- 4) наглядности

#### **КЛИНИЧЕСКИ ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЗВОЛЯЮТ**

- 1) **нарастание желтухи, геморрагический синдром (+)**
- 2) геморрагический синдром, похудание
- 3) желтуха, слабость
- 4) нарастание слабости, желтуха

#### **СИНДРОМОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) печеночно-клеточная недостаточность
- 2) цитолитический синдром
- 3) гепатомегалия
- 4) **портальная гипертензия (+)**

#### **ГЛАВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АУТОИММУННОЙ ПРИРОДЫ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обнаружение LE-клеток
- 2) обнаружение антител к гладкой мускулатуре
- 3) наличие высоких титров антистрептолизина
- 4) **наличие ревматоидного фактора (+)**

#### **ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЕНХИМЫ ПОЧЕК**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенная секреция катехоламинов
- 2) активация ренин-ангиотензиновой системы (+)
- 3) избыточная секреция минералокортикоидов
- 4) повышенное образование ангиотензина

## **НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение уровня ферритина (+)
- 2) определение количества эритроцитов
- 3) расчет цветового показателя
- 4) определение уровня гемоглобина

## **ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПРИ МАЛЕЙШЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ДАВЯЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, КУПИРУЮЩЕЙСЯ ПРИЕМОМ НИТРОГЛИЦЕРИНА, СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О**

- 1) стабильной стенокардии IV функционального класса (+)
- 2) нестабильной прогрессирующей стенокардии
- 3) стабильной стенокардии напряжения III функционального класса
- 4) вариантной нестабильной стенокардии

## **ПРИ БОТУЛИЗМЕ ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) паралитический (+)
- 2) болевой
- 3) дегидратационный
- 4) интоксикационный

## **КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)
- 2) растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК)
- 3) международного нормализованного отношения (МНО) (+)
- 4) активированного времени рекальцификации (АВР)

## **К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА (УВЕЛИЧИВАЮТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ) ОТНОСЯТ**

- 1) метопролол, бетаксалол, бисопролол
- 2) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- 3) аллапинин, пропафенон, этацизин
- 4) амиодарон, соталол, дронедазон (+)

## **НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ДОСТАТОЧНО ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирография
- 2) бронхоскопия

- 3) флюорография органов грудной клетки
- 4) **цитологическое исследование мокроты (+)**

#### **ДЕПРЕССИЯ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ТИПИЧНА ДЛЯ**

- 1) перикардита
- 2) **приступа стенокардии напряжения (+)**
- 3) миокардита
- 4) аневризмы левого желудочка

#### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА, ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС CHILD-PUGH НЕ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИКО- ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) наличия асцита
- 2) стадии печеночной энцефалопатии
- 3) **количества тромбоцитов (+)**
- 4) протромбинового времени/индекс

#### **ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронического нефрита
- 2) пиелонефрита
- 3) **сахарного диабета (+)**
- 4) несахарного диабета

#### **СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ PH-ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ**

- 1) **определения оптимальной дозы и времени назначения антисекреторного препарата (+)**
- 2) уточнения локализации язвенного и воспалительного процесса в желудке
- 3) исключения полипоза желудка
- 4) диагностики рака желудка

#### **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У БОЛЬНЫХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ \_\_\_\_\_ К КОНЦУ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ**

- 1) эритроцитов; 1
- 2) **ретикулоцитов; 1 (+)**
- 3) гемоглобина; 2
- 4) гемоглобина; 1

#### **ХАРАКТЕР ЭКСТРЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (ТРОМБОЛИЗИС) ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) наличием (-) зубца Т на электрокардиограмме
- 2) наличием зубца Q на электрокардиограмме
- 3) **положением сегмента ST относительно изоэлектрической линии на электрокардиограмме (+)**
- 4) появлением экстрасистолы на электрокардиограмме

## **ИНФУЗИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ**

- 1) инсультом
- 2) **отёком лёгких (+)**
- 3) кардиогенным шоком
- 4) фибрилляцией предсердий

## **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) antiHbcor IgM
- 2) antiHCV IgM
- 3) HBsAg
- 4) **antiHAV IgM (+)**

## **ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕЧЕНОЧНУЮ ЭНЦЕФАЛОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ПРИ**

- 1) лихорадке
- 2) **«печеночном» запахе (+)**
- 3) геморрагическом диатезе
- 4) нарастании интенсивности желтухи

## **ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В АНАЛИЗАХ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкопения, лимфоцитоз, ускорение СОЭ
- 2) **анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ (+)**
- 3) эритроцитоз, лейкоцитоз, тромбоцитопения
- 4) анемия, лейкопения, тромбоцитопения

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусный гепатит
- 2) непереносимость жиров
- 3) желчнокаменная болезнь
- 4) **непереносимость йодсодержащего контрастного препарата (+)**

## **К ИНСУЛИНОЗАВИСИМЫМ ТКАНЯМ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) хрусталик глаза
- 2) соединительную ткань
- 3) **мышечную, жировую (+)**
- 4) клетки крови

## **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ВЫСТУПАЕТ**

- 1) венозный застой
- 2) **уменьшение сердечного выброса (+)**
- 3) уменьшение объёма циркулирующей крови
- 4) снижение сосудистого тонуса

## **ДЕЙСТВИЕ РАБЕПРАЗОЛА СВЯЗАНО С**

- 1) **ингибированием протонной помпы (+)**

- 2) обволакивающим действием и противовоспалительным эффектом
- 3) блокадой H<sub>2</sub>- гистаминовых рецепторов
- 4) антибактериальным эффектом

**СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **β-гемолитический стрептококк группы А (+)**
- 2) стафилококк
- 3) синегнойная палочка
- 4) пневмококк

**ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕМ ПАРОКСИЗМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ДЛЯЩЕМСЯ 2 ЧАСА, ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение урежающей ритм терапии (бета-блокаторов) и наблюдение за больным при хорошей переносимости аритмии
- 2) **активное восстановление синусового ритма в течение первых двух суток (вплоть до электроимпульсной терапии) (+)**
- 3) купирование пароксизма методом ЧПЭСС
- 4) отказ от дальнейших попыток купирования приступа при неэффективности внутривенного введения новокаинамида

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

- 1) выше 140 и ниже 90
- 2) **выше 140 и выше 90 (+)**
- 3) ниже 140 и выше 90
- 4) ниже 140 и ниже 90

**ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПОДСЧЕТ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ РЕКОМЕНДОВАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) **интенсифицированной инсулинотерапии (+)**
- 2) терапии ПССП
- 3) любой сахароснижающей терапии
- 4) диетотерапии

**ИНДУКЦИЯ ГРУППОВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКТОПИИ У ПАЦИЕНТА НА ПИКЕ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сомнительным результатом пробы на коронарную недостаточность
- 2) **диагностическим критерием ишемии миокарда (+)**
- 3) критерием диагноза «подострый миокардит»
- 4) показанием к коронароангиографии.

**А1-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С**



- 1) инфарктом миокарда в анамнезе
- 2) стенокардией напряжения
- 3) нарушениями ритма сердца
- 4) **аденомой предстательной железы (+)**

#### **ОСЕЛЬТАМИВИР ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЗНАМИВИРА ТЕМ, ЧТО**

- 1) не применяется для профилактики гриппа
- 2) противопоказан детям до 12 лет
- 3) активен только в отношении вируса гриппа А
- 4) **применяется внутрь, действует за счёт активного метаболита (+)**

#### **ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПЛАНИРУЕТСЯ ПО**

- 1) количеству обслуживаемого населения на территории
- 2) пропускной способности поликлиники по числу посещений в день
- 3) **количеству посещений на одного жителя в год (+)**
- 4) плановой функции врачебной должности

#### **ПРИ ОБРАЩЕНИИ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ В ПУНКТЕ 19 УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ПУНКТ**

- 1) **первичная врачебная медико-санитарная помощь (+)**
- 2) первичная доврачебная медико-санитарная помощь
- 3) первичная специализированная медико-санитарная помощь
- 4) паллиативная медицинская помощь

#### **МАРКЕРОМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **антинуклеарный фактор (+)**
- 2) HLA-B27 антиген
- 3) ревматоидный фактор
- 4) С-реактивный белок

#### **К ПРИЗНАКАМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) дефицит жирорастворимых витаминов
- 2) снижение массы тела
- 3) стеаторею
- 4) **гипергликемию (+)**

#### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **пенетрация (+)**
- 2) почечная колика
- 3) желчекаменная болезнь
- 4) портальная гипертензия

## **ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) Холинолитики
- 2) **лекарственные средства, содержащие Йод (+)**
- 3) Теофиллин
- 4) Кортикостероиды

## **К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ**

- 1) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц
- 2) способность; без использования вспомогательных средств
- 3) способность; с использованием вспомогательных средств
- 4) **неспособность; и полную зависимость от других лиц (+)**

## **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МУКОВИСЦИДОЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в груди
- 2) инспираторная одышка
- 3) сухой кашель
- 4) **кашель с вязкой мокротой (+)**

## **СПИРОНОЛАКТОН ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ)**

- 1) 50-100
- 2) 12,5-25
- 3) **100-200 (+)**
- 4) 25-50

## **ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ СИНДРОМ РЕЙЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **ацетилсалициловая кислота (+)**
- 2) дротаверин
- 3) цефазолин
- 4) хлоропирамин

## **АНТАБУСОПОДОБНЫМ (НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ЭТАНОЛУ) ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) фуразолидон
- 2) левомицетин
- 3) ко-тримаксозол
- 4) **метронидазол (+)**

## **К МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) гипергликемию и кетоацидоз
- 2) гипернатриемию и кетоацидоз

- 3) кетоацидоз и гиперосмолярность
- 4) **гипергликемию и гиперосмолярность (+)**

#### **РЕПЛИКАЦИЮ ГЕРПЕСВИРУСА ЧЕЛОВЕКА ИНГИБИРУЕТ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) **ацикловир (+)**
- 3) клиндамицин
- 4) азитромицин

#### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОТРЕБНОСТЬ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **среднее число посещений на одного жителя в год (+)**
- 2) пропускная способность поликлиники по числу посещений в день
- 3) число обслуживаемого населения по территории
- 4) мощность амбулаторно-поликлинического учреждения

#### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С СУСТАВНЫМ СИНДРОМОМ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ ОБНАРУЖЕНЫ УЗЛЫ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА, ЧТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАСТАВЛЯЕТ ДУМАТЬ О/ОБ**

- 1) системной красной волчанке
- 2) **остеоартрозе суставов кистей (+)**
- 3) ревматоидном артрите
- 4) системной склеродермии

#### **ВАРИАНТ ИНФАРКТА МИОКАРДА С НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аритмическим
- 2) **цереброваскулярным (+)**
- 3) астматическим
- 4) ангинозным

#### **УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ I СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) **150/95 (+)**
- 2) 160/95
- 3) 160/100
- 4) 150/100

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОМ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кольцевидная эритема
- 2) узловатая эритема
- 3) **«летучий» артрит (+)**
- 4) малая хорея

## **ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА В СОВОКУПНОСТИ С ВЫСОКОЙ ЛИХОРАДКОЙ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) боли в правой подвздошной области, положительный симптом Падалки
- 2) спастические боли в левой подвздошной области, тенезмы
- 3) кашицеобразный стул, отсутствие болей в животе
- 4) **диффузные боли в животе, зловонный обильный стул (+)**

## **СЕЛЕКТИВНО ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-1 В НИЗКОЙ ДОЗЕ (75-150 МГ)**

- 1) **ацетилсалициловая кислота (+)**
- 2) ибупрофен
- 3) диклофенак
- 4) метамизол натрия

## **ПРИ РАЗВИТИИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОПАСНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) пенициллин
- 2) пропранолол
- 3) **гентамицин (+)**
- 4) амоксициллин

## **ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) реабилитацию больного, перенесшего острое заболевание с длительной нетрудоспособностью
- 2) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений
- 3) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение её причин
- 4) **предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того, как болезнь проявилась (+)**

## **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЁГКИХ» ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) эхокардиографии
- 2) коронарографии
- 3) полисомнографии
- 4) **спирометрии (+)**

## **ПРИ КОМБИНАЦИИ ВАРФАРИНА И МЕТРОНИДАЗОЛА**

- 1) повышается риск тромбозов
- 2) коагуляция не изменяется
- 3) **повышается международное нормализованное отношение (+)**
- 4) снижается гепатотоксичность

## **ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОСНОВНЫМ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ В КОЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГРАНУЛЁЗ?**

- 1) псориаз

- 2) **красный плоский лишай (+)**
- 3) пузырчатка
- 4) красная волчанка

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА \_\_\_\_ К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ \_\_\_\_ ИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

- 1) проведённых хирургических операций; выписанных
- 2) **проведённых хирургических операций; выбывших (+)**
- 3) прооперированных больных; выбывших
- 4) прооперированных больных; выписанных

**ЭФФЕКТ ИБУПРОФЕНА**

- 1) угнетение дыхания
- 2) наркотический
- 3) **жаропонижающий (+)**
- 4) снотворный

**ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ НАПРАВЛЕНИЮ БОЛЬНОГО С ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ГЕМОДИАЛИЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анасарка
- 2) выраженная олигурия
- 3) тяжелая гипертензия
- 4) **высокая гиперкалиемия (+)**

**ФАКТОРОМ, КОТОРЫЙ МЕШАЕТ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение ритма сердца
- 2) **полная блокада левой ножки (+)**
- 3) артериальная гипертензия
- 4) атриовентрикулярная блокада

**ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ХАРАКТЕРНО**

- 1) частое развитие фульминантных форм течения острой инфекции
- 2) развитие хронизации заболевания не более чем в 5 % случаев
- 3) **наличие безжелтушных форм в 95% случаев в острой фазе инфекции (+)**
- 4) отсутствие формирования цирроза

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обнаружение у больного АГ кардиомегалии
- 2) АГ, возникшая у больного старше 65 лет
- 3) **рефрактерная к комбинированной терапии АГ (+)**
- 4) АГ, выявленная у больного в возрасте моложе 20 лет

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭТАМБУТОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **туберкулез (+)**
- 2) оральный кандидоз
- 3) конъюнктивит
- 4) острый бронхит

### **ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С**

- 1) ожирением
- 2) множественными переломами
- 3) **орфанными заболеваниями (+)**
- 4) бациллоносительством

### **СИНДРОМ «ПЕРЕКРЕСТА» («НОЖНИЦ») ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением СОЭ и повышением лейкоцитов крови к концу первой недели
- 2) изменениями на ЭКГ
- 3) **снижением лейкоцитов и повышением СОЭ к концу первой недели (+)**
- 4) лихорадкой

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) **кандидоз полости рта и глотки (+)**
- 3) остеопороз
- 4) гиперкортицизм

### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) **акроцианоз (+)**
- 2) локальный цианоз нижних конечностей
- 3) цианоз с желтушным оттенком
- 4) диффузный цианоз

### **ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ КРОВОХАРКАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) **бронхоэктатическая болезнь (+)**
- 3) бронхит
- 4) эмфизема легких

### **ДЕСТРУКЦИЯ ПЛОСКИХ КОСТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ**

- 1) апластической анемии
- 2) эритремии
- 3) талассемии
- 4) **множественной миеломе (+)**

### **СОВРЕМЕННАЯ СИСТЕМА ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повременной
- 2) сдельной
- 3) комиссионной
- 4) **стимулирующей (+)**

### **ОСОБЕННОСТЬЮ МАРКЕТИНГА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **К ОГРАНИЧЕНИЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ**

- 1) способность; без использования вспомогательных средств
- 2) **способность; с использованием вспомогательных средств (+)**
- 3) неспособность; и полную зависимость от других лиц
- 4) способность; с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц

### **ФЕЛЬДШЕР ЛИБО ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 3
- 3) **10 (+)**
- 4) 15

### **ДЛИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ПОРОКА СЕРДЦА ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЁТ ГИПЕРФУНКЦИИ**

- 1) правого предсердия
- 2) **левого желудочка (+)**
- 3) правого желудочка
- 4) левого предсердия

### **УСИЛЕНИЕ II ТОНА НА АОРТЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) **эссенциальной гипертензии (+)**
- 2) митральном стенозе
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) легочной гипертензии

### **ПРИЗНАКОМ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систолическое давление в легочной артерии по данным ЭХОКГ 30 мм рт.ст.
- 2) недостаточность кровообращения по малому кругу
- 3) **недостаточность кровообращения по большому кругу (+)**

4) одышка

#### **К ХАРАКТЕРНОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) запор
- 2) **вздутие живота и диарею при употреблении злаков (+)**
- 3) рвоту с примесью желчи
- 4) неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов

#### **ПРИ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ И ОТСУТСТВИИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННАЯ**

- 1) осматривается врачом-терапевтом непосредственно перед родоразрешением
- 2) осматривается врачом-терапевтом при постановке на учет в женскую консультацию
- 3) врачом-терапевтом не осматривается
- 4) **осматривается врачом-терапевтом при постановке на учет в женскую консультацию, в 32 и 36-37 недель (+)**

#### **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибрилляция предсердий
- 2) атриовентрикулярная блокада 1 степени
- 3) **атриовентрикулярная блокада 2-3 степени (+)**
- 4) трепетание предсердий

#### **БИСОПРОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ИБС, ТАК КАК ОНИ**

- 1) уменьшают венозный возврат к сердцу
- 2) **снижают потребность миокарда в кислороде (+)**
- 3) обладают прямым коронаролитическим эффектом
- 4) увеличивают сократительную способность миокарда

#### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТ**

- 1) аминогликозиды
- 2) карбапенемы
- 3) тетрациклины
- 4) **амоксциллин (+)**

#### **ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выписка из истории болезни стационарного больного
- 2) индивидуальная программа реабилитации инвалида
- 3) справка станции скорой медицинской помощи
- 4) **листок нетрудоспособности (+)**



**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПОДАГРЫ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) нестероидные противовоспалительные средства, колхицин, глюкокортикоиды (+)
- 2) блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов, сердечные гликозиды, нестероидные противовоспалительные средства
- 3) глюкокортикоиды, ингибиторы АПФ, колхицин
- 4) ингибиторы протонной помпы, диуретики, глюкокортикоиды

**ОБРАЗОВАНИЕ АБСЦЕССОВ В ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) амёбиоза (+)
- 2) эхинококкоза
- 3) альвеококкоза
- 4) токсоплазмоза

**ВИДОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смешанная
- 2) генеральная (+)
- 3) взвешенная
- 4) простая

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ**

- 1) глюкозы и инсулина натощак (+)
- 2) холестерина и триглицеридов натощак
- 3) железа и витамина B<sub>12</sub> после пробного завтрака
- 4) липазы и амилазы после пробного завтрака

**ТРЕХРОСТКОВАЯ ЦИТОПЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гемолитической анемии
- 2) анемии хронического воспаления
- 3) апластической анемии (+)
- 4) железодефицитной анемии

**НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ \_\_\_\_-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С  
ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ**

- 1) альфа- и бета
- 2) альфа
- 3) бета<sub>2</sub>
- 4) бета<sub>1</sub> (+)

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ  
ГЕМОГЛОБИНА, СОСТАВЛЯЮЩИЙ (В Г/Л)**

- 1) 70-100 (+)
- 2) 50-80
- 3) 90-130
- 4) 40-70

### **БАЗОВЫМ ПОНЯТИЕМ В ЭКОНОМИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) управление
- 2) **эффективность (+)**
- 3) предложение
- 4) спрос

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артралгия
- 2) диспептический синдром
- 3) **гиперпигментация кожи (+)**
- 4) похудание

### **У БОЛЬНЫХ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА**

- 1) систолическое и диастолическое АД не изменяются
- 2) **систолическое АД повышается, а диастолическое АД снижается (+)**
- 3) систолическое АД снижается, а диастолическое АД повышается
- 4) систолическое АД не изменяется, а диастолическое АД повышается

### **ФАКТОРОМ РИСКА ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непереносимость молочных продуктов
- 2) работа в ночную смену
- 3) чрезмерная физическая нагрузка
- 4) **злоупотребление алкоголем (+)**

### **НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА Е (ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) **индивидуальной нечувствительности и устойчивости (+)**
- 2) длительного использования и развития толерантности
- 3) иммунологической предрасположенности и не зависят от дозы
- 4) фармакологического действия и зависят от дозы

### **ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессия сегмента ST
- 2) инверсия зубца T
- 3) тахикардия
- 4) **высокий остроконечный зубец T (+)**

### **ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ ПОСТИНФАРКТНОЙ АНЕВРИЗМЫ МОЖНО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) **«застывшего» подъёма сегмента ST (+)**
- 2) глубоких отрицательных зубцов T
- 3) комплексов типа QS в двух и более отведениях
- 4) высоких зубцов R в правых грудных отведениях

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) бронхиального дыхания в месте притупления
- 2) ослабления дыхания
- 3) **влажных звучных мелкопузырчатых хрипов (+)**
- 4) притупления перкуторного звука

## **КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО ПРОТЕКАЕТ**

- 1) **очаговый туберкулез легких (+)**
- 2) казеозная пневмония
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 4) диссеминированный туберкулез

## **ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ЕЁ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ВРАЧА) ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) **порядки оказания медицинской помощи (+)**
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) клинические рекомендации

## **ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ**

- 1) закупкой недостающих медикаментов за рубежом
- 2) **развитием первичной медико-санитарной помощи (+)**
- 3) финансированием научно-исследовательского сектора
- 4) изменением номенклатуры специальностей медработников

## **ПРИЧИНОЙ ПАРАДОКСАЛЬНОГО ПУЛЬСА У БОЛЬНЫХ С ПЕРИКАРДИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) учащение пульса более 100 ударов в минуту
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) урежение пульса менее 50 ударов в минуту
- 4) **снижение систолического АД более чем на 10 мм рт. ст. на вдохе (+)**

## **«БОЛЬШИМИ» КРИТЕРИЯМИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вальвулит, артралгии, гематурия, лихорадка
- 2) лихорадка, узелки Ослера, острая клапанная регургитация
- 3) **ревмокардит, полиартрит, малая хорея, кольцевидная эритема (+)**
- 4) миокардит, полиартрит, узловатая эритема, тофусы

## **ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ФОРМИРОВАНИЮ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОЙ КИШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) молоко
- 2) употребление продуктов богатых клетчаткой
- 3) дислипидемия
- 4) **перенесённая кишечная инфекция (+)**

**ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ТАХИКАРДИЯ, ПОСЛЕ ПРИСТУПА – ПОЛИУРИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) синдрома Кона
- 2) **феохромоцитомы (+)**
- 3) климактерического синдрома
- 4) синдрома Иценко-Кушинга

**УРОВНЕМ ТРИГЛИЦЕРИДОВ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 0,7
- 2) 1,2
- 3) **1,7 (+)**
- 4) 1,0

**БОЛЬНАЯ, СТРАДАЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЖАЛУЕТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ СУХОГО КАШЛЯ. ОНА ПРИНИМАЕТ БЕКЛОМЕТАЗОН, ЛИЗИНОПРИЛ ЕЖЕДНЕВНО И САЛЬБУТАМОЛ 1-2 РАЗА В НЕДЕЛЮ. ВЕРОЯТНО, ПОЯВЛЕНИЕ КАШЛЯ СВЯЗАНО С**

- 1) приемом сальбутамола
- 2) недостаточной дозой беклометазона
- 3) **приемом лизиноприла (+)**
- 4) приемом беклометазона и сальбутамола

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ИБС ОТНОСИТСЯ**

- 1) инсульт
- 2) митральный стеноз
- 3) **сердечная недостаточность левожелудочковая (+)**
- 4) аневризма аорты

**ДЫХАНИЕ ЧЕЙН—СТОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) апноэ
- 2) **апноэ, сменяющимся гиперпноэ (+)**
- 3) продолжительным вдохом и коротким выдохом
- 4) коротким вдохом и продолжительным выдохом

**ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХОЛЕСТЕРИНА ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ СОСТАВЛЯЕТ ДО (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) **5 (+)**
- 4) 7

**СТАРЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (ГОД)**

- 1) от 80 до 94

- 2) от 70 до 80
- 3) от 75 до 89 (+)
- 4) от 60 до 74

#### **ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРАТОВ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) увеличением венозного возврата к сердцу
- 2) уменьшением сократительной активности миокарда
- 3) уменьшением венозного возврата к сердцу (+)
- 4) увеличением сократительной способности миокарда

#### **ПРАВИЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ВПЕРВЫЕ УСТАНОВЛЕННОЙ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ (СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА) БУДЕТ**

- 1) направление на стационарное лечение (+)
- 2) назначение антагонистов кальция
- 3) назначение комбинации бета-адреноблокаторов и антагонистов кальция
- 4) назначение бета-адреноблокаторов

#### **МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 15 (+)
- 4) 20

#### **НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) варфарина (+)
- 2) азитромицина
- 3) клонидина
- 4) нифедипина

#### **СИНДРОМ «РИКОШЕТА» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) ухудшение течения заболевания после отмены препарата (+)
- 2) увеличение эффекта препарата при его отмене
- 3) развитие обратного эффекта при продолжении использования препарата
- 4) снижение эффекта препарата при его отмене

#### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тошнота
- 2) наличие желчи в рвотных массах (+)
- 3) отрыжка воздухом
- 4) тяжесть в эпигастрии

#### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ**

## **ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ**

- 1) гематурии (+)
- 2) лейкоцитурии
- 3) гипостенурии
- 4) бактериурии

## **ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стабильная стенокардия напряжения 2 функционального класса
- 2) стабильная стенокардия в сочетании с предсердной экстрасистолой
- 3) впервые возникшая стенокардия напряжения (+)
- 4) стабильная стенокардия напряжения 1 функционального класса

## **ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) гипертрофию и дилатацию левых отделов сердца
- 2) дилатацию всех камер сердца
- 3) гипертрофию левого желудочка
- 4) гипертрофию и дилатацию правых отделов сердца (+)

## **БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беклометазон
- 2) диклофенак (+)
- 3) метотрексат
- 4) триамцинолон

## **К ФАКТОРАМ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ КЛУБОЧКОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) тучные клетки
- 2) комплемент (+)
- 3) В-лимфоциты
- 4) эозинофилы

## **У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЁЛЫМ АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий градиент давления левый желудочек/аорта (+)
- 2) зона акинезии в области межжелудочковой перегородки
- 3) увеличение ударного объёма
- 4) аортальная регургитация

## **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) частых инфекций носоглотки, синдрома Кушинга
- 2) язвы желудочно-кишечного тракта, стероидного диабета
- 3) кандидоза ротоглотки, язвы желудочно-кишечного тракта
- 4) кандидоза ротоглотки, дисфонии (+)

### **ОПИСАНИЮ «FACIES NEPHRITICA» СООТВЕТСТВУЕТ**

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

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ НАРУШЕНИЙ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ АКТИВНОСТЬ**

- 1) эластазы кала (+)
- 2) липазы кала
- 3) липазы крови
- 4) эластазы крови

### **ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДПОЛОЖЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ % БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ ИЛИ МАЗКАХ КРОВИ**

- 1) 15
- 2) 20 (+)
- 3) 5
- 4) 10

### **ОСЛОЖНЕНИЕ «ЛОЖНЫЙ КРУП» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гриппа
- 2) парагриппа (+)
- 3) аденовирусной инфекции
- 4) риновирусной инфекции

### **ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) селективная ангиография почечных сосудов (+)
- 2) доплерография почечных сосудов
- 3) сцинтиграфия почек
- 4) изотопная ренография

### **ПРИ БОТУЛИЗМЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) двигательные ядра продолговатого мозга (+)
- 2) периферические нервы вегетативной нервной системы
- 3) ганглии симпатической и парасимпатической нервной системы
- 4) отдельные участки коры головного мозга

### **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

**ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР, БОЛИ В ЖИВОТЕ, УМЕРЕННАЯ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) В12-дефицитной
- 2) железодефицитной
- 3) **гемолитической (+)**
- 4) фолиеводефицитной

**ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) **блокаторов протонового насоса (+)**
- 2) М-холиноблокаторов
- 3) блокаторов гистаминовых H1-рецепторов
- 4) блокаторов гистаминовых H2-рецепторов

**ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИНДРОМОМ БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитолитический
- 2) **холестатический (+)**
- 3) анемический
- 4) мезенхимально-воспалительный

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОБЛ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полицитемия
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) легочное сердце
- 4) **абсцесс легкого (+)**

**К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **сочетание ринофарингита и конъюнктивита с лимфоаденопатией (+)**
- 2) отит
- 3) стоматит
- 4) ангина

**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 (+)**

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**



## **ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) карта вызова скорой медицинской помощи (ф. 110/у)
- 2) дневник работы станции (отделения) скорой медицинской помощи (115/у)
- 3) отчет станции, отделения (больницы) скорой медицинской помощи (ф.40) (+)
- 4) журнал записи вызовов скорой медицинской помощи (ф.109/у)

## **ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КРУПНЫХ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка инспираторного характера
- 2) повышение температуры тела
- 3) кашель с мокротой (+)
- 4) кашель без выделения мокроты

## **БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВКЛЮЧАЕТ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) которые применяются для устранения симптомов обострения бронхиальной астмы в отделениях интенсивной терапии
- 2) которые пациент принимает постоянно для достижения и поддержания контроля симптомов бронхиальной астмы (+)
- 3) комбинированные  $\beta_2$ -адреномиметика короткого действия и М-холиноблокатора
- 4) которые применяются для купирования приступов бронхиальной астмы

## **ОЖИРЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА (В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 30,0-34,9
- 2) 18,5-24,9
- 3) 35,0-39,9 (+)
- 4) 25,0-29,9

## **СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В**

- 1) процентах (+)
- 2) долях от целого
- 3) десятичных долях
- 4) субъективных характеристиках

## **ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) непрерывно (+)
- 2) весной и осенью
- 3) при появлении симптомов «легочного сердца»
- 4) в период обострения заболевания и в виде профилактических курсов

## **«БОЛЬШИМИ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ DUKE-КРИТЕРИЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) порок сердца и гломерулонефрит
- 2) внутривенное употребление наркотиков и фебрильная лихорадка
- 3) фебрильная лихорадка и порок сердца
- 4) вегетации/деструкции клапанов сердца и положительная гемокультура (+)

#### **ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение титра антител к двуспиральной ДНК (+)
- 2) анкилозирование суставов
- 3) редкое развитие гломерулонефрита
- 4) тромбоцитоз

#### **СЫПЬ У БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ**

- 1) 3-4
- 2) 12-14
- 3) 8-10 (+)
- 4) 5-7

#### **ТЯЖЕЛАЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ**

- 1) депрессией сегмента ST (+)
- 2) инверсией зубца Т
- 3) элевацией сегмента ST
- 4) появлением зубца Q

#### **ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) одинаковыми интервалами R-R
- 2) отсутствием зубцов Р (+)
- 3) наличием преждевременных комплексов QRS
- 4) укорочением интервалов PQ

#### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПАЦИЕНТА 58 ЛЕТ ВЫЯВЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ (ОЕЛ 50% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ОФВ1 40% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ИНДЕКС ТИФФНО 50%) СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) рестриктивному типу нарушения
- 2) смешанному нарушению вентиляции (+)
- 3) бронхиальной обструкции
- 4) варианту нормы

#### **У ЖЕНЩИНЫ 22 ЛЕТ С АСИММЕТРИЕЙ ПУЛЬСА И АД НА РУКАХ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) коарктация аорты
- 3) гранулематоз Вегенера
- 4) болезнь Такаясу (+)

#### **СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО**

**ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО**

- 1)  $50 \% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$  (+)
- 2)  $20 \% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 3)  $40 \% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$
- 4)  $30 \% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протей
- 2) сапрофитный стафилококк
- 3) синегнойная палочка
- 4) **кишечная палочка (+)**

**ГОЛОДНЫЕ И/ИЛИ «НОЧНЫЕ БОЛИ», ВОЗНИКАЮЩИЕ ЧЕРЕЗ 2,5–4 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ И ИСЧЕЗАЮЩИЕ ПОСЛЕ ОЧЕРЕДНОГО ПРИЕМА ПИЩИ, ЗАСТАВЛЯЮТ ДУМАТЬ О ЯЗВЕ**

- 1) нижнего отдела пищевода
- 2) малой кривизны желудка
- 3) **12-перстной кишки (+)**
- 4) фундального отдела желудка

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение эластичности стенки аорты
- 2) снижение эластичности стенки аорты
- 3) увеличение сердечного выброса
- 4) **повышение тонуса артериол (+)**

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) **компьютерная томография (+)**
- 4) физикальное обследование

**ИЗ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асептический бородавчатый эндокардит
- 2) аортальная недостаточность
- 3) **крупноочаговый кардиосклероз (+)**
- 4) митральный стеноз

**В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ И СУБКЛИНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление «глазных симптомов»

- 2) определение антител к щитовидной железе
- 3) **определение уровня ТТГ (+)**
- 4) УЗИ щитовидной железы

#### **ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДЕМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) желудочковой экстрасистолии
- 2) фибрилляции желудочков
- 3) **полной атриовентрикулярной блокаде (+)**
- 4) фибрилляции предсердий

#### **К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ГМГ–КОА РЕДУКТАЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) диспепсические явления
- 2) **рабдомиолиз (+)**
- 3) повышение уровня креатинфосфокиназы
- 4) повышение уровня печеночных ферментов

#### **ПОД ПРОБОЙ НЕЧИПОРЕНКО ПОНИМАЮТ**

- 1) **подсчет количества форменных элементов в единице объема мочи (+)**
- 2) определение количества форменных элементов в минутном объеме мочи
- 3) определение неорганических веществ в моче
- 4) определение концентрационной функции почек

#### **ДЛЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) обильный водянистый, бескаловый
- 2) обильный, типа «мясных помоев»
- 3) стекловидный, типа «малинового желе»
- 4) **скудный со слизью и прожилками крови (+)**

#### **ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИНТРАСЕЛЛЯРНОЙ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пустое турецкое седло
- 2) усиление сосудистого рисунка
- 3) остеопороз стенки турецкого седла
- 4) **увеличение размеров турецкого седла (+)**

#### **ПРОТЕИНУРИЯ БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) **множественной миеломы (+)**
- 2) хронического гломерулонефрита, нефротической формы
- 3) гипернефромы
- 4) быстро прогрессирующего гломерулонефрита

#### **КЛЕТКИ БОТКИНА–ГУМПРЕХТА ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) остром миелобластном лейкозе
- 2) миеломной болезни

- 3) хроническом миелолейкозе
- 4) хроническом лимфолейкозе (+)

**РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение объема форсированного выдоха за первую секунду
- 2) уменьшение жизненной ёмкости лёгких
- 3) уменьшение пиковой скорости выдоха
- 4) уменьшение объема форсированного выдоха за первую секунду (+)

**ВЛИЯНИЕ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА НА ТКАНИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) сосудистые факторы роста
- 2) связывание с собственным рецептором
- 3) инсулиноподобный фактор роста-1 (+)
- 4) трийодтиронин

**ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ**

- 1) лечащим врачом (+)
- 2) заведующим отделением
- 3) медицинским регистратором
- 4) медицинской сестрой

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) талласемии
- 2) гемолитической анемии
- 3) железодефицитной анемии (+)
- 4) сидероахрестической анемии

**ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «TORSADE DE POINTES», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бисопролол
- 2) магния сульфат
- 3) прокаинамид (+)
- 4) верапамил

**ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) высокая температура, увеличение миндалин, лимфатических узлов, фарингит
- 2) высокая температура, конъюнктивит, фарингит, увеличение лимфатических узлов
- 3) высокая температура, головная боль, миалгии, трахеит (+)
- 4) субфебрильная температура, ларингит, ринит

**ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ**

- 1) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

- 2) вневедомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
  - 3) ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
  - 4) государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- (+)

#### **КРОВЬ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) цвета кофейной гущи
- 2) темная, цвета «кофейной гущи»
- 3) алая, пенистая (+)
- 4) темная, со сгустками

#### **АСИММЕТРИЧНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) дилатационной кардиомиопатии
- 2) гипертрофической кардиомиопатии (+)
- 3) пролапса митрального клапана
- 4) амилоидоза сердца

#### **К ТИПИЧНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) давящие боли за грудиной, возникающие при физической нагрузке (+)
- 2) иррадиацию боли в правую руку
- 3) тупые ноющие боли в правой половине грудной клетки
- 4) колющие боли в области левой лопатки

#### **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие геморрагической пурпуры
- 2) кровохарканье
- 3) наличие сетчатого ливедо
- 4) отсутствие пульса на одной руке (+)

#### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ, ОТНОСЯТ**

- 1) прямые затраты
- 2) косвенные затраты
- 3) себестоимость
- 4) прибыль (+)

#### **К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ототоксичность (+)
- 2) нарушение мозгового кровообращения
- 3) наличие высокого риска развития реакций гиперчувствительности
- 4) усиление моторики желудка

#### **ПРОТРОМБИНОВОЕ ВРЕМЯ УВЕЛИЧИВАЕТ СОВМЕСТНЫЙ ПРИЕМ ВАРФАРИНА С**

- 1) амфотерицином В

- 2) фенобарбиталом
- 3) гризеофульвином
- 4) **флуконазолом (+)**

#### **ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие единичного узлового образования
- 2) **неоднородное снижение эхогенности (+)**
- 3) наличие множественных узловых образований
- 4) локальное усиление кровотока

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ НЕГАТИВНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенологическое исследование пищевода
- 2) **суточное мониторирование внутрипищеводного pH (+)**
- 3) УЗИ органов брюшной полости
- 4) сцинтиграфия пищевода

#### **ДИАГНОЗ «НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ» НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИ**

- 1) выявлении стенокардии в течение 1 месяца
- 2) учащении приступов стенокардии
- 3) **болях в эпигастральной области до приема пищи (+)**
- 4) появлении ночных приступов стенокардии

#### **ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) множественные отдаленные гематогенные метастазы опухоли
- 2) множественные регионарные лимфогенные метастазы опухоли
- 3) **синдром, обусловленный системным действием опухоли на макроорганизм (+)**
- 4) последствия полихимиотерапии по поводу злокачественной опухоли

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ КОЖНО-БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) безболезненный первичный аффект с медленно формирующимся отдаленным лимфаденитом, не связанным с местом входных ворот
- 2) резкую болезненность первичного аффекта с быстрым нагноением и расплавлением тканей с образованием вторичных пустул
- 3) **резкую болезненность первичного аффекта, регионарный лимфаденит (+)**
- 4) безболезненность гиперемизированного первичного аффекта, восходящий лимфангоит

#### **НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ИБУПРОФЕНА В ПОСЛЕДНЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ СВЯЗАНО С**

- 1) **замедлением родовой деятельности (+)**
- 2) нарушением роста костей и зубов плода
- 3) мутагенным действием

4) усилением сократимости миомерия

**ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ АНТИБИОТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ НЕФРО-, ОТО- И ВЕСТИБУЛОТОКСИЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фтивазид
- 2) изониазид
- 3) рифампицин
- 4) **стрептомицин (+)**

**К ГРУППЕ ГИПОХРОМНЫХ АНЕМИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ**

- 1) апластическая
- 2) **сидероахрестическая (+)**
- 3) микросфероцитарная
- 4) B12-дефицитная

**ОДНИМ ИЗ ДОКАЗАННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ (ШКАЛА РИСКА, АМЕРИКАНСКАЯ МОДЕЛЬ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 2) молодой возраст (менее 30 лет)
- 3) **неустойчивая желудочковая тахикардия  $\geq 3$  комплексов (+)**
- 4) наличие обструкции выходного тракта левого желудочка

**ЛЮБАЯ ФОРМА ЧУМЫ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **потрясающим ознобом, лихорадкой 39-40°C (+)**
- 2) постепенным подъёмом температуры без озноба
- 3) познабливанием, лихорадкой до 38,5°C
- 4) постепенным подъёмом температуры, профузным потоотделением

**ДЛЯ ПЕРЕДНЕ-БОКОВОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТРОГО ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) I, II, aVL
- 2) **I, V5 и V6 (+)**
- 3) AVL, V1- V4
- 4) II, III, aVF

**ЖЕЛУДОЧКОВЫЙ РИТМ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК «УСТОЙЧИВАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ» ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ (В СЕК.)**

- 1) 15
- 2) 90
- 3) 20
- 4) **30 (+)**

**ВТОРИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) нарушения чувствительности тканей к тиреоидным гормонам



- 2) поражения гипофиза (+)
- 3) разрушения гипоталамуса
- 4) аутоиммунного тиреоидита

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эзофагоскопия (+)
- 2) рентгенография
- 3) рН-метрия
- 4) эзофагоманометрия

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) отношение ОФВ1/ФЖЕЛ (+)
- 2) ФЖЕЛ
- 3) МОС 25-75
- 4) отношение ФЖЕЛ/ОФВ1

**РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5
- 2) 10 (+)
- 3) 20
- 4) 15

**В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) вегетация на клапанах при ЭхоКГ-исследовании (+)
- 2) нарастание сердечной недостаточности
- 3) увеличение СОЭ
- 4) аускультативная динамика шумов сердца

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ САРТАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) беременность (+)
- 3) инсульт в анамнез
- 4) подагра

**УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПМСП ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА**

- 1) по признаку регистрации
- 2) по желанию пациента
- 3) по работе на предприятиях, находящихся на данной территории
- 4) по признаку проживания (пребывания) на определенной территории (+)

**ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО**

- 1) медицинские организации независимо от организационно-правовой формы

(индивидуальные предприниматели), имеющие лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности (+)

- 2) только государственные (муниципальные) медицинские организации
- 3) только бюджетные медицинские организации, подведомственные органу исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
- 4) только медицинские организации, участвующие в реализации программы обязательного медицинского страхования

### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) головную боль
- 2) ноющие боли в области сердца
- 3) боли в суставах
- 4) одышку (+)

### **КРИТЕРИЕМ II СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ СКФ (МЛ/МИН)**

- 1) 60-89 (+)
- 2) 45-59
- 3) 30-44
- 4) 15-29

### **ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) громкого, хлопающего I тона сердца на верхушке (+)
- 2) ослабления I тона сердца на верхушке
- 3) пульсации печени
- 4) повышенного пульсового давления

### **ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) субфебрильной температуры тела, ларингита, ринита
- 2) высокой температуры тела, головной боли, миалгии, трахеита (+)
- 3) высокой температуры тела, увеличения миндалин, лимфатических узлов, фарингита
- 4) высокой температуры тела, конъюнктивита, фарингита

### **В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ**

- 1) проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения
- 2) проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития
- 3) предупреждение профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев (+)
- 4) организация школ здоровья для больных, страдающих хроническими заболеваниями

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одновременный прием с ацетилсалициловой кислотой
- 2) острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST
- 3) острое кровотечение (+)
- 4) сахарный диабет

**ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>)**

- 1) 45-59
- 2) 60-89
- 3) 15-29 (+)
- 4) 30-44

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) S-тип ЭКГ (+)
- 2) нарушение процессов реполяризации
- 3) смещение переходной зоны вправо
- 4) выраженное отклонение оси QRS влево

**ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессия сегмента ST
- 2) элевация сегмента ST (+)
- 3) развитие блокады левой ножки пучка Гиса
- 4) инверсия зубцов T

**ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

- 1) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
- 2) заболеваемости в данном году и в предыдущие годы (+)
- 3) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

**ТРЕХСЛОЙНОСТЬ МОКРОТЫ ПОСЛЕ ОТСТАИВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронический обструктивный бронхит
- 2) саркоидоза
- 3) абсцесса легкого и бронхоэктазов (+)
- 4) экзогенного аллергического альвеолита

**ФУНИКУЛЯРНЫЙ МИЕЛОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) гемолитической
- 2) железодефицитной
- 3) B12-дефицитной (+)
- 4) апластической

**ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ИМПУЛЬС ПОДВЕРГАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАДЕРЖКЕ В**

- 1) синусовом узле
- 2) АВ-соединении (+)
- 3) ножках пучка Гиса
- 4) межузловых трактах

**ПОСТЕПЕННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА P-Q(R) С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) синдром WPW
- 2) признаком Соколова-Лайона
- 3) периодами Самойлова — Венкебаха (+)
- 4) синдромом Фредерика

**ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ПАРАЛИЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) полиомиелита (+)
- 2) бруцеллёза
- 3) столбняка
- 4) бешенства

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЭЛАСТАЗЫ КАЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛУЖИТ ДЛЯ**

- 1) дифференциальной диагностики опухолевых заболеваний и хронического панкреатита
- 2) оценки степени инкреторной недостаточности поджелудочной железы
- 3) оценки степени внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы (+)
- 4) диагностики повреждения островкового аппарата поджелудочной железы

**ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО**

- 1) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет (+)
- 2) соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет
- 3) любой врачебной специальности не менее 7 лет
- 4) любой врачебной специальности не менее 10 лет

**У МУЖЧИНЫ 38 ЛЕТ ЛИХОРАДКА, БОЛИ В СУСТАВАХ, СЛИЗИСТО-ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА, ПРОТЕИНУРИЯ 1 Г/СУТКИ, ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЛЕГКИХ ВЫЯВЛЕНЫ НЕСКОЛЬКО ПОЛОСТЕЙ БЕЗ СОДЕРЖИМОГО; НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ**

- 1) «гранулематоз Вегенера» (+)
- 2) «туберкулез»
- 3) «саркоидоз»
- 4) «болезнь Шегрена»

**ПРИ ЛИХОРАДКЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА И ЛИМФОАДЕНОПАТИИ У ПАЦИЕНТА МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) лимфогранулематоз (+)
- 2) болезнь Крона
- 3) болезнь Виллебранда
- 4) гемофилию

#### **К ЧЕТВЕРТОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОНКОБОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) подозрением на рак
- 2) раком, подлежащим лечению
- 3) запущенными формами рака (+)
- 4) раком, подвергшимся радикальному лечению

#### **ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО**

- 1) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- 2) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет
- 3) соответствующей врачебной специальности не менее 3 лет (+)
- 4) любой врачебной специальности не менее 7 лет

#### **ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» С НАЛЁТОМ НА МИНДАЛИНАХ ОБЯЗАН НАЗНАЧИТЬ**

- 1) анализ крови на реакцию Видаля
- 2) мазок из миндалин на дифтерию (+)
- 3) анализ крови на реакцию Вассермана
- 4) анализ крови на вирус иммунодефицита человека

#### **К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) остеофитоз
- 2) односторонний сакроилеит
- 3) межпозвоночные оссификаты
- 4) эрозии суставной поверхности (+)

#### **СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) здравоохранение
- 2) внешняя среда
- 3) наследственность
- 4) образ жизни (+)

#### **ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С**

- 1) макролидами
- 2) метилксантинами
- 3) пенициллином
- 4) фуросемидом (+)

## **ОДНОСТОРОННЯЯ БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого цистита
- 2) **острого пиелонефрита (+)**
- 3) острого гломерулонефрита
- 4) амилоидоза почек

## **ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД  $> 135/85$
- 2) среднесуточного амбулаторного АД  $< 130/80$  и повышенного «офисного» АД
- 3) «офисного» АД  $> 160-170/100$  мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД  $> 135/85$
- 4) **дневного амбулаторного АД  $> 135/85$  и «офисного АД»  $< 140/90$  (+)**

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВАЖНЕЙШИМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) гиперхолестеринемии
- 2) отёков
- 3) **суточной протеинурии более 3,5 г (+)**
- 4) уровня сывороточного альбумина ниже 30 г/л

## **СТЕРОИДНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) **диабетическом нефротическом синдроме (+)**
- 2) мембранозном гломерулонефрите
- 3) лекарственном нефротическом синдроме
- 4) волчаночном нефрите

## **СОЧЕТАНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) геморрагического васкулита
- 2) амилоидоза
- 3) **гранулематоза с полиангиитом (гранулематоза Вегенера) (+)**
- 4) системной красной волчанки

## **ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмоторакс
- 2) пиелонефрит
- 3) **пневмония (+)**
- 4) панкреатит

## **КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НАДЁЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАБЛЮДЕНИИ?**

- 1) **гликолизированный гемоглобин (+)**
- 2) средняя суточная гликемия
- 3) С-пептид
- 4) уровень гликемии натощак

## **ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ПОЖИЛЫХ МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) фибромускулярной дисплазии
- 2) опухоли почки
- 3) **атеросклероза (+)**
- 4) травмы почки

## **ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО БРОНХИТА НЕ ИМЕЕТ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ**

- 1) промышленное загрязнение атмосферного воздуха
- 2) наличие вирусных и бактериальных агентов
- 3) переохлаждение
- 4) **нарушение режима питания (+)**

## **К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) асептический некроз
- 2) эндокринные нарушения
- 3) **функциональную перегрузку с микротравматизацией (+)**
- 4) повторные кровоизлияния в сустав

## **ИПРАТРОПИЯ БРОМИД СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) хроническим пиелонефритом
- 2) язвенной болезнью желудка
- 3) катарактой
- 4) **закрытоугольной глаукомой (+)**

## **ВЫСОКИЙ РИСК ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ СУЩЕСТВУЕТ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ГАНЦИКЛОВИРА С**

- 1) **имипенемом (+)**
- 2) этамбутолом
- 3) цефтриаксоном
- 4) карбамазепином

## **У ОСНОВАНИЯ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА, А ТАКЖЕ СЛЕВА И СПРАВА ОТ НЕГО ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НА КЛАПАНЕ**

- 1) аортальном
- 2) легочной артерии
- 3) митральном
- 4) **трехстворчатом (+)**

## **«МИТРАЛИЗАЦИЕЙ» АОРТАЛЬНОГО ПОРОКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) сочетание стеноза устья аорты и пролапса митрального клапана
- 2) сочетание аортального и митрального стенозов
- 3) **повышение давления в левом предсердии и малом круге кровообращения (+)**
- 4) присоединение митрального стеноза к уже существующему аортальному пороку

вследствие повторной ревматической лихорадки

**ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ, ЖЖЕНИЯ, ОНЕМЕНИЯ, «ПОЛЗАНИЯ МУРАШЕК» В ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, НЕРЕДКО В ПАЛЬЦАХ, СНИЖЕНИЕ АХИЛЛОВА И КОЛЕННОГО РЕФЛЕКСОВ, ОСЛАБЛЕНИЕ ТАКТИЛЬНОЙ И БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) поражении ЦНС
- 2) микроангиопатии
- 3) периферической полинейропатии (+)
- 4) «перемежающейся хромоте»

**ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЕТ**

- 1) хроническое заболевание бронхолегочного аппарата
- 2) дефицит альфа1-антитрипсина (+)
- 3) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- 4) возрастная инволюция эластической ткани легких

**ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) крепитации
- 2) сухих хрипов (+)
- 3) звонких влажных мелкопузырчатых хрипов
- 4) шума трения плевры

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) хроническая сердечная недостаточность
- 3) сахарный диабет
- 4) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени (+)

**ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деформация суставов
- 2) остеолиз ногтевых фаланг
- 3) «бабочка» на лице
- 4) супраорбитальный отек и гиперемия кожи около глаз (+)

**К ВЕДУЩЕМУ МЕТОДУ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 2) флюорографию органов грудной клетки (+)
- 3) туберкулинодиагностику по пробе Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 4) пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОГО С СИММЕТРИЧНЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, КОРОБОЧНЫМ ЗВУКОМ ПРИ ПЕРКУССИИ, ОСЛАБЛЕННЫМ ВЕЗИКУЛЯРНЫМ ДЫХАНИЕМ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ**



## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «плеврит»
- 2) «эмфизема лёгких» (+)
- 3) «гидропневмоторакс»
- 4) «пневмония»

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ И II -ОЙ СТЕПЕНЬЮ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) норфлоксацин
- 2) цитраглюкосолан (+)
- 3) реополиглюкин
- 4) нитрофурантоин

## **НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) антибактериальных препаратов в профилактических целях
- 2) иммунобиологических и противовирусных препаратов (+)
- 3) противовирусных препаратов
- 4) иммунобиологических препаратов

## **ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ У ГРАЖДАН**

- 1) несоответствия выполняемой профессиональной нагрузки и возможностей организма
- 2) признаков временной утраты трудоспособности
- 3) признаков стойкой утраты трудоспособности
- 4) признаков хронических неинфекционных заболеваний (+)

## **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия (+)
- 2) употребление алкоголя
- 3) курение
- 4) гиподинамия

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИМЕНЕНИЯ СИБУТРАМИНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) запоры и сухость кожи
- 2) вздутие живота, диарея
- 3) холестаз, гипербилирубинемия
- 4) сердцебиение, потливость, сухость во рту (+)

## **К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) пиоглитазон
- 2) глимепирид

- 3) метформин (+)
- 4) глибенкламид

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4) (+)
- 2) производные сульфонилмочевины
- 3) глиниды
- 4) препараты инсулина

**СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронической почечной недостаточности (+)
- 2) акромегалии
- 3) гипертонической болезни
- 4) синдрома Иценко-Кушинга

**АБСОЛЮТНЫЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 65 (+)
- 2) 35
- 3) 45
- 4) 55

**ДОЗА СУХОЙ ГЛЮКОЗЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,75 г/кг массы тела, но не более 75 г (+)
- 2) 50 г
- 3) 1,55 г/кг массы тела, но не более 50 г
- 4) 75 г

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) уровня ТТГ (+)
- 2) уровня пролактина
- 3) уровня антител ТПО
- 4) экскреции йода с мочой

**ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ, РАЗРЕШЕННЫМ С 3-х ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА , ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацикловир (+)
- 2) фамцикловир
- 3) вальпроевая кислота
- 4) валацикловир

**ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЗА ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ**

**СО СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ ФОРМОЙ COVID-19 С ВЫСОКИМ РИСКОМ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ДОЗАМИ**

- 1) **низкомолекулярного гепарина (+)**
- 2) нефракционированного гепарина
- 3) прямых ингибиторов тромбина
- 4) ингибиторов фактора Ха

**ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) раннее выявление заболевания
- 2) профилактика факторов риска
- 3) комплексное лечение
- 4) **поддержание ремиссии заболевания (+)**

**ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ ГИПОГЛИКЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фуросемид
- 2) **бисопролол (+)**
- 3) индапамид
- 4) нифедипин

**РЕКОМЕНДОВАННОЕ ВРЕМЯ ОТ ПЕРВОГО КОНТАКТА С МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВотоКА В ИНФАРКТ-СВЯЗАННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЧРЕСКОЖНОМ КОРОНАРНОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 60
- 2) 30
- 3) **120 (+)**
- 4) 180

**ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) Пропафенон
- 2) ивабрадин
- 3) сердечные гликозиды
- 4) **бета-блокаторы (+)**

**СКРИНИНГ НА АЛЬБУМИНУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) через 10 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) **при установлении диагноза «сахарный диабет» (+)**
- 3) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 4) через 1 год после установления диагноза «сахарный диабет»

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6-9
- 2) 3-9 (+)
- 3) 1-2
- 4) 2-3

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭТАМБУТОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подагра (+)
- 2) брадикардия
- 3) остеохондроз
- 4) туберкулез

**ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ ОБЩЕПРИНЯТЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подкожный
- 2) внутримышечный
- 3) внутрикожный (+)
- 4) внутривенный

**КРОВОХАРКАНИЕ И ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ**

- 1) абсцессе легкого (+)
- 2) экссудативном плеврите
- 3) муковисцидозе
- 4) бронхиальной астме

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие поливалентной сенсibilизации
- 2) потребность в назначении ингаляционных глюкокортикоидов
- 3) потребность в препаратах неотложной помощи (+)
- 4) наличие факторов риска обострений заболевания

**ПОЯВЛЕНИЮ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ ПРИЁМ**

- 1) стронция ранелата
- 2) алюминия гидроксида
- 3) метопролола сукцината
- 4) изосорбида моонитрата (+)

**ОДНОЙ ИЗ ЖАЛОБ, КОТОРУЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖЕНЩИНА ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) тошнота (+)
- 3) повышение АД

4) наличие отёков

**ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ОБРАЗОВАНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ (В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХОЛЕСТЕРИНОВЫХ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мужской пол
- 2) хронический панкреатит
- 3) язвенная болезнь
- 4) **ожирение (+)**

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) **кальция и витамина D (+)**
- 2) Тиамазола
- 3) Левотироксина
- 4) Десмопрессина

**СТАДИЯ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В БЕЗ БИОПСИИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНА ПРИ ПОМОЩИ**

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

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лидокаин
- 2) метопролол
- 3) новокаинамид
- 4) **амиодарон (+)**

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) **асептические условия, трансфузиологическую помощь (+)**
- 2) занятия физической культурой в возрастающем режиме
- 3) полный отказ от физических нагрузок
- 4) обязательное получение инвалидности

**НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО**

- 1) **только при отеке легких (+)**
- 2) только при кардиогенном шоке
- 3) при любой ситуации
- 4) только при сочетании со стенозом устья аорты

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПАРОКСИЗМА УСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПОКАЗАНО**

- 1) проведение инфузии Лидокаина

- 2) проведение инфузии Кордарона
- 3) **незамедлительное проведение электроимпульсной терапии (+)**
- 4) назначение бета-адреноблокаторов

#### **К СЕКРЕТОГЕНАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

- 1) глитазонов
- 2) **глинидов (+)**
- 3) бигуанидов
- 4) глиптинов

#### **ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) **ограничение хлорида натрия до 1,5 г/сут (+)**
- 2) увеличение количества потребляемой жидкости
- 3) повышение потребления K<sup>+</sup>-содержащих продуктов
- 4) увеличение потребления хлорида натрия

#### **БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ ДОЛЖНЫ**

- 1) исключить физические нагрузки, занятия спортом
- 2) обязательно получить инвалидность
- 3) питаться с применением гипоаллергенных диет
- 4) **избегать условий высокого риска респираторных инфекций (+)**

#### **ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) развитием неспецифических поражений органов дыхания
- 2) **малосимптомным или бессимптомным течением (+)**
- 3) быстрым распадом легочной ткани
- 4) выраженной хронической интоксикацией

#### **К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) Никорандил
- 3) **антагонисты кальция (+)**
- 4) ингибиторы АПФ

#### **К ПЕРВИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) алкогольная
- 2) дисгормональная
- 3) **гипертрофическая (+)**
- 4) метаболическая

#### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ГРИЗЕОФУЛЬВИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паховая эпидермофития
- 2) феомикотический абсцесс
- 3) **кандидозный стоматит (+)**
- 4) понижение активности трансаминаз

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФЛУКОНАЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперкальциемия
- 2) повышение аппетита
- 3) **увеличение QT (+)**
- 4) гипохолестеринемия

**КАРДИОВЕРСИЮ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ БОЛЕЕ (ЧАС)**

- 1) 24
- 2) 36
- 3) 12
- 4) **48 (+)**

**ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенный показатель калия
- 2) **нестимулируемый уровень ренина (+)**
- 3) гипергликемия
- 4) повышенный уровень ренина

**ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) тупого звука под лопатками
- 2) **удлиненного выдоха (+)**
- 3) крепитации
- 4) бронхиального дыхания

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) соблюдение строгого постельного режима
- 2) **трансфузиологическую помощь (+)**
- 3) обязательное получение инвалидности
- 4) максимальную физическую активность

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) гормонотерапия
- 2) **спленэктомия (+)**
- 3) ферротерапия
- 4) цианкобаламин

**БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АЛКОГОЛЬНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) аминотрансфераз
- 2) билирубина
- 3) **десахарированного трансферрина (+)**

4) щелочной фосфатазы

**ДЛЯ ПЕРЕБОЛЕВШИХ КОРЬЮ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ**

- 1) организуется медицинское наблюдение 21 день
- 2) **противоэпидемические мероприятия не проводятся (+)**
- 3) имеет место разобщение с коллективом с 8 по 17 день
- 4) организуется медицинское наблюдение 10 дней

**СОГЛАСНО НОВЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В \_\_\_\_ ЭТАП/ЭТАПА**

- 1) четыре
- 2) **два (+)**
- 3) три
- 4) один

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА СЛЕДУЮЩАЯ ДОЗА ИНСУЛИНА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ ПРИ ГЛИКЕМИИ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 10,0
- 2) 8,0
- 3) 5,0
- 4) **14,0 (+)**

**БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) подагрой
- 2) **ИБС (стенокардией и постинфарктным кардиосклерозом) (+)**
- 3) нефропатией
- 4) перенесенным инсультом

**У ЛИЦ С СИНДРОМОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоплазма
- 2) **пневмоциста (+)**
- 3) легионелла
- 4) клебсиелла

**ГОРМОНЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ КОНТРОЛИРУЮТ**

- 1) **рост, развитие, энергообеспечение клеток (+)**
- 2) углеводный обмен в клетках
- 3) кальциевый обмен в клетках
- 4) расщепление энергосубстратов, катаболизм клеток

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОПРАВДАНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ ПРИ**

- 1) гипернефроме без отдаленных метастазов



- 2) **хроническом гломерулонефрите с периодической макрогематурией (+)**
- 3) острым (апостематозным) пиелонефрите на фоне сахарного диабета
- 4) волчаночном нефрите с наличием тромбоцитопении, суставного синдрома, плеврального выпота

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ 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) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки
- 3) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 1 раз в сутки
- 4) **ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки (+)**

**У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ, ГИПЕРЕМИЕЙ РОТОГЛОТКИ, ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ, ЛИМФОЦИТОЗОМ И АТИПИЧНЫМИ МОНОНУКЛЕАРАМИ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) дифтерию
- 2) грипп
- 3) **инфекционный мононуклеоз (+)**
- 4) парагрипп

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) пролактина
- 2) антител к тиреоидной пероксидазе
- 3) холестерина крови
- 4) **трийодтиронина и тироксина крови (+)**

**БОЛЬНЫЕ В РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ДОЛЖНЫ**

- 1) избегать массовых скоплений людей
- 2) **иметь нормальный режим труда и отдыха (+)**
- 3) исключить физические нагрузки, занятия спортом
- 4) питаться с применением гипоаллергенных диет

**ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плеврит и дыхательная недостаточность I степени
- 2) признаки плеврита и снижение сатурации до 90%
- 3) **уровень жидкости в плевральной полости до 2 ребра (+)**
- 4) инфильтрация нижней доли легкого и признаки плеврита

**НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

- 1) базального инсулина и метформина

- 2) глимепирида и алоглиптина
- 3) **гликлазида МВ и натеглинида (+)**
- 4) метформина и иНГЛТ-2

#### **САНДОСТАТИН ЛАР ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) ингибиторов соматолиберина
- 2) антагонистов рецепторов соматотропного гормона (СТГ)
- 3) агонистов дофамина
- 4) **аналогов соматостатина (+)**

#### **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, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сульфаметоксазол/триметоприм
- 2) **амоксциллин/клавулановая кислота (+)**
- 3) доксициклин
- 4) гентамицин

#### **ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ В РЕМИССИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА**

- 1) требуются ограничения по степени умственной нагрузки
- 2) **не требуются ограничения физической нагрузки (+)**
- 3) требуются ограничения продолжительности рабочего дня
- 4) требуется исключить использование общественного транспорта

#### **«ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМИ МЕТОДИКАМИ» ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ИБС В ПРАКТИЧЕСКОЙ КАРДИОЛОГИИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ**

- 1) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, велоэргометрию
- 2) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, велоэргометрию, нагрузочный тредмил-тест
- 3) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, нагрузочный тремил-тест
- 4) **стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, перфузионную сцинтиграфию миокарда с нагрузкой (+)**

#### **ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ (НОРМЕРГИЧЕСКОЙ) РЕАКЦИЕЙ НА ТУБЕРКУЛИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперемия 5-16 мм
- 2) папула 17 мм и более
- 3) папула 2-4 мм
- 4) **папула 5-16 мм (+)**

#### **ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ КУПИРУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ**

- 1) беклометазона
- 2) сальметерола

- 3) **сальбутамола (+)**
- 4) теofilлина

#### **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) хроническую почечную недостаточность
- 2) **остронефритический синдром (+)**
- 3) мочевого синдром
- 4) острую почечную недостаточность

#### **ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) назначить тиреоидные гормоны в соответствии с общепринятыми расчетными дозами
- 2) **назначить малые дозы тиреоидных гормонов (+)**
- 3) отказаться от лечения тиреоидными гормонами
- 4) назначить препараты йода

#### **СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- 1) варикозной экземой
- 2) переломом шейки бедра
- 3) **стопой Шарко (+)**
- 4) подагрическими тофусами

#### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬПРОТЕКТИНА В КАЛЕ ВЫШЕ 300 МКГ/Г ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ**

- 1) «синдром раздраженного кишечника»
- 2) «глютеновая энтеропатия»
- 3) «аскаридоз»
- 4) **«болезнь Крона» (+)**

#### **ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗВИТИИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ТРАНСМУРАЛЬНЫМ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение кордарона
- 2) введение пропранолола
- 3) введение строфантина
- 4) **проведение дефибрилляции (+)**

#### **ПРОИЗВОДНЫМ АМАНТАДИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) валациклоvir
- 2) метронидазол
- 3) доксирубицин
- 4) **трoмантадин (+)**

#### **ВИРУСНАЯ ПНЕВМОНИЯ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

### **ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кашлем с обильной мокротой
- 2) приступообразным кашлем с обильной мокротой
- 3) кашлем с гнойной мокротой
- 4) **нарастающей одышкой (+)**

### **ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДРАЗРЕШЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ С АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ПЕРЕЛИВАНИЕ**

- 1) тромбоцитарной массы и свежезамороженной плазмы
- 2) эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы
- 3) **эритроцитарной и тромбоцитарной массы (+)**
- 4) нативной плазмы

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беременность
- 2) **кардиогенный шок (+)**
- 3) брадикардия
- 4) сердечная недостаточность

### **РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЁ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) клинические рекомендации
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) **порядки оказания медицинской помощи (+)**

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертонии (+)**
- 2) макрогематурия
- 3) артериальная гипертония
- 4) отёки

### **НАЛИЧИЕ ОЧАГА ГОНА СООТВЕТСТВУЕТ ФАЗЕ**

- 1) обсеменения первичного туберкулезного комплекса
- 2) **обызвествления первичного туберкулезного комплекса (+)**
- 3) инфильтрации очагового туберкулеза
- 4) обсеменения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов

### **МАССОВУЮ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКУ СРЕДИ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- 1) **год (+)**
- 2) полгода
- 3) 2 года

4) 3 года

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТЕЛ К ГЛИАДИНУ И ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛЮТАМИНАЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) **глутеновой энтеропатии (+)**
- 2) синдроме раздраженного кишечника
- 3) язвенном колите
- 4) болезни Крона

**ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЮТ**

- 1) Маннитулу
- 2) **Фуросемиду (+)**
- 3) Гидрохлортиазиду
- 4) Спиронолактону

**ПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИЗИСУ ИЛИ ЭМБОЛЭКТОМИИ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СЛУЖАТ**

- 1) **шок или артериальная гипотензия (+)**
- 2) положительные результаты тропонинового теста
- 3) признаки перегрузки правого желудочка
- 4) положительные результаты Д-димер теста

**АСИСТОЛИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ТРЕБУЕТ**

- 1) внутривенного введения Мезатона
- 2) **закрытого массажа сердца (+)**
- 3) внутривенного введения Верапамила
- 4) внутривенного введения глюкозы

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ У ВЗРОСЛЫХ ПРИ МАССОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **флюорография (+)**
- 2) рентгеноскопия
- 3) иммунодиагностика
- 4) туберкулинодиагностика

**ДЛЯ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АСПИРИНА И**

- 1) **бронхиальной астмы, полипов носа (+)**
- 2) конъюнктивита, вазомоторного ринита
- 3) тугоухости, полипов носа
- 4) саркоидоза легких, хронического отита

**ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) множественными узловыми образованиями

- 2) диффузно неоднородной структурой (+)
- 3) увеличением объема щитовидной железы
- 4) кистозными образованиями

**БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, У КОТОРОГО В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБНАРУЖЕНЫ**

- 1) периодически
- 2) многократно
- 3) не менее 2 раз
- 4) однократно (+)

**ПРИ СПИРОГРАФИИ ПАЦИЕНТА 58 ЛЕТ ВЫЯВЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ (ЖЕЛ 50% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ОФВ1 40% ОТ ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ИНДЕКС ТИФФНО 50%) СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) бронхиальной обструкции
- 2) варианту нормы
- 3) рестриктивному типу нарушения
- 4) смешанному нарушению вентиляции (+)

**НА РАННИХ СТАДИЯХ АМИЛОИДОЗА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ**

- 1) слизистой прямой кишки (+)
- 2) почек
- 3) печени
- 4) кожи

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ УВЕЛИЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕ-ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ У МУЖЧИНЫ 65 ЛЕТ, КУРЯЩЕГО, НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) бронхоскопии
- 2) обследования трахеи и гортани (+)
- 3) цитологического исследования мокроты
- 4) контрастного исследования пищевода

**ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ДИЛТИАЗЕМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) купирования приступа желудочковой тахикардии
- 2) снижения частоты сокращений желудочков при мерцательной аритмии у больных с синдромом ВПВ
- 3) купирования приступа атриовентрикулярной узловой тахикардии (+)
- 4) подавления желудочковой экстрасистолии типа «R на T»

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) анальгетики-антипиретики
- 2) селективные ингибиторы циклооксигеназы 2 типа

- 3) наркотические анальгетики (+)
- 4) ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертония
- 2) геморрагический васкулит
- 3) геморрагический инсульт в анамнезе (+)
- 4) язвенная болезнь желудка в анамнезе

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ТУБЕРКУЛЁЗ ОТНОСЯТ**

- 1) синдром ограниченного и/или обширного затенения
- 2) синдром очаговой тени, синдром фокусной тени
- 3) синдром кольцевидной тени
- 4) синдром внутригрудной лимфаденопатии, синдром диссеминации, синдром плеврального выпота (+)

**ВЫСОКАЯ ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гипертонической болезни
- 2) хронической болезни почек 5 стадии (+)
- 3) атеросклероза аорты
- 4) гипертиреоза

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ (ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ 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, один раз в день утром
- 4) супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день

**К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОНИДИНОМ (КЛОФЕЛИНОМ), ОТНОСЯТ**

- 1) гипотонию, брадикардию, сухость во рту, нарушение сознания (+)
- 2) тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение
- 3) гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемию лица
- 4) сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта

**ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) атеросклероза (+)
- 2) фибромускулярной дисплазии
- 3) опухоли почки
- 4) травмы почки

### **КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ТИРЕОТОКСИКОЗА РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) при тяжелом дефиците йода
- 2) **при болезни Грэйвса (+)**
- 3) при остром тиреоидите
- 4) после операции на щитовидной железе

### **НИЖНИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) I, AVL, V6
- 2) **II, III, AVF (+)**
- 3) V1-V6, AVL, I
- 4) V3-V4

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ АЛЬБУМИНУРИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) блокаторы  $\beta$ -адренорецепторов
- 2) петлевые диуретики
- 3) **ингибиторы АПФ (+)**
- 4) блокаторы  $\alpha$ -адренорецепторов

### **СОЧЕТАНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **гранулематоза Вегенера (+)**
- 2) амилоидоза
- 3) системной красной волчанки
- 4) геморрагического васкулита

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДОКСОРУБИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитопения
- 2) **нейробластома (+)**
- 3) нефроуролитиаз
- 4) язвенная болезнь желудка

### **ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) **Атенолол (+)**
- 2) Каптоприл
- 3) Празозин
- 4) Верапамил

### **НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)**

- 1) 150
- 2) 225
- 3) 75
- 4) **300 (+)**



**АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) при усилении кашля
- 2) **при гнойной мокроте (+)**
- 3) при нарастании одышки
- 4) при появлении кровохарканья

**«ПАРАДОКСАЛЬНЫЙ ПУЛЬС» У БОЛЬНЫХ С ПЕРИКАРДИТОМ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) **снижения сердечного выброса на вдохе (+)**
- 2) снижения сердечного выброса на выдохе
- 3) аритмии
- 4) гипертрофии левого желудочка

**ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА В КРОВИ СНИЖЕНО СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) гамма-глобулина
- 2) **церулоплазмينا (+)**
- 3) альфафетопротейна
- 4) альфа1-антитрипсина

**ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) прокаинамид
- 2) верапамил
- 3) **амиодарон (+)**
- 4) сердечные гликозиды

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВЯЗАНО С ПОВРЕЖДЕНИЕМ БОЛЕЕ \_\_\_\_ % МАССЫ МИОКАРДА**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 10
- 4) **40 (+)**

**НЕОБХОДИМО ЭКСТРЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С**

- 1) **расслаивающей аневризмой аорты (+)**
- 2) нарушением мозгового кровообращения
- 3) прогрессирующей почечной недостаточностью
- 4) гипертонической ангиопатией сетчатки глаза

**ОБОСНОВАННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) **сохранение значительной протеинурии без выраженной гематурии и гипертонии (+)**
- 2) макрогематурия
- 3) наличие отеков
- 4) артериальная гипертония

### **ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНЕЗАПНУЮ ОСТАНОВКУ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) **врачом собственной безопасности; оценка сознания; оценка дыхания (+)**
- 2) пульса и реакции зрачков на свет; оценка ранних трупных признаков
- 3) температуры тела; оценка наличия трупных пятен и трупного окоченения
- 4) роговичного (корнеального) рефлекса и симптома «кошачьего зрачка»

### **ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ**

- 1) **дополнительные и сервисные услуги (+)**
- 2) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 3) медицинскую помощь по программе ОМС
- 4) стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях

### **СИНДРОМ МОРГАНЬИ–ЭДАМСА–СТОКСА**

- 1) **сопровождается нарушением ритма с резким снижением сократительной способности сердца, потерей сознания, развитием судорожного синдрома (+)**
- 2) характеризуется пароксизмальным включением проксимального эктопического водителя ритма желудочков
- 3) обусловлен повышением минутного объема крови
- 4) устанавливается только на основании данных ЭКГ

### **СИНДРОМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ**

- 1) хронического гепатита
- 2) **цирроза печени (+)**
- 3) хронического панкреатита
- 4) метастатического рака печени

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) Нифедипин
- 2) Пропранолол
- 3) **Фентоламин (+)**
- 4) Нитропруссид натрия

### **СРОК ФОРМИРОВАНИЯ МИТРАЛЬНЫХ ПОРОКОВ ПОСЛЕ ЭПИЗОДА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2–4 месяца
- 2) 3–5 лет
- 3) 1–2 недели

4) 6–12 месяцев (+)

**ОПТИМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ ПЛАЗМЫ ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)**

1) 1,0

2) 1,7 (+)

3) 2,5

4) 3,0

**МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ**

1) фермента ГМГ-КоА редуктазы (+)

2) аденилатциклазы

3) фосфодиэстеразы

4) аденозина

**ЧАСТОТА СЖАТИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ \_\_\_\_\_ В МИНУТУ**

1) менее 80

2) более 110

3) менее 100 (+)

4) более 100

**НЕПРЯМЫЕ ОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

1) кардиоэмболических осложнений (+)

2) прогрессирования стенокардии напряжения

3) развития сердечной недостаточности

4) возникновения пароксизмов фибрилляции предсердий

**ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) депрессия ST более чем на 2 мм (+)

2) подъем сегмента ST более чем на 2 мм

3) уменьшение вольтажа всех зубцов

4) появление отрицательных зубцов Т

**ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

1) аспирин (+)

2) лидокаина

3) антагонистов кальция

4) сердечных гликозидов

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНии В**

### **СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -адреноблокаторы (+)
- 2)  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 3) диуретики
- 4) препараты центрального действия

### **СУТОЧНАЯ ДИНАМИКА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением АД в утренние часы
- 2) снижением АД во время ночного сна
- 3) увеличением вариабельности АД
- 4) **уменьшением вариабельности АД (+)**

### **ТЯЖЕЛАЯ ТРАНСМУРАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ**

- 1) появлением зубца Q
- 2) инверсией зубца T
- 3) депрессией сегмента ST
- 4) **элевацией сегмента ST (+)**

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1)  $\beta$ -блокаторы
- 2) антагонисты кальция
- 3) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 4) **инъекции Дибазола (+)**

### **ВВЕДЕНИЕ ЭПИНЕФРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) непереносимости ацетилсалициловой кислоты
- 2) среднетяжелом и тяжелом обострении
- 3) острой вирусной инфекции
- 4) **сочетании с анафилаксией (+)**

### **БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) **глюкокортикостероиды (+)**
- 2) защищенные пенициллины
- 3) периферические вазодилататоры
- 4) ингаляционные  $\beta_2$  агонисты

### **ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТЬЮ, ТАХИКАРДИЕЙ И ГИПЕРГЛИКЕМИЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) гипертонической болезнью
- 2) **феохромоцитомой (+)**
- 3) синдромом Конна
- 4) острым гломерулонефритом

**НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ У ПАЦИЕНТОВ, В ПОСЛЕДНЮЮ НЕДЕЛЮ РЕГУЛЯРНО НЕ ПРИНИМАВШИХ ДАННЫЙ ПРЕПАРАТ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)**

- 1) 300-500
- 2) 75-100
- 3) 100-150
- 4) 150-325 (+)

**МАКСИМАЛЬНО БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗАНО, ЕСЛИ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- 1) нарушением ритма сердца
- 2) ишемическим инсультом
- 3) расслаивающей аневризмой аорты (+)
- 4) острым коронарным синдромом

**ПАЦИЕНТУ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, РАЗВИВШЕМУСЯ НА ФОНЕ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) внутривенного введения метопролола
- 2) внутривенного введения нитроглицерина
- 3) электрокардиоверсии (+)
- 4) постановки временной электрокардиостимуляции

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АГ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДАГРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сартаны (+)
- 2) тиазидные диуретики
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) прямые ингибиторы ренина

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕФИЦИТА ЙОДА В РЕГИОНЕ ИССЛЕДУЮТ**

- 1) объем щитовидной железы
- 2) уровень тиреотропного гормона в крови у населения
- 3) уровень свободного Т4 в крови
- 4) экскрецию йода с мочой в группе риска (+)

**ПРОБУ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ СПУСТЯ (В ЧАСАХ)**

- 1) 6
- 2) 72 (+)
- 3) 24
- 4) 12

**БЛОКАТОРОМ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хлоропирамин
- 2) фенспирид
- 3) эбастин
- 4) монтелукаст (+)

### **УСТАНОВЛИВАТЬ ДИАГНОЗ АЛКОГОЛИЗМА ИМЕЕТ ПРАВО ВРАЧ**

- 1) психиатр-нарколог (+)
- 2) терапевт
- 3) анестезиолог-реаниматолог
- 4) трансфузиолог

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФИБРОЭНДОСКОПИИ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дивертикул пищевода
- 2) варикозное расширение вен пищевода
- 3) астматическое состояние (+)
- 4) рак кардии

### **ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) фибрилляции желудочков (+)
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) полной атриовентрикулярной блокаде
- 4) асистолии

### **НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пищевода Баррета (+)
- 2) эзофагита
- 3) склеродермии
- 4) ахалазии пищевода

### **ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА БОКОВОЙ СТЕНКИ ЛЖ ХАРАКТЕРЕН ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) I, aVL, V5-V6 (+)
- 2) VR3, VR4
- 3) I, aVL, V1-V4
- 4) II, III, aVF

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ КОНА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) снижение концентрации альдостерона
- 2) повышение уровня катехоламинов
- 3) повышение активности ренина плазмы
- 4) повышение концентрации альдостерона (+)

### **ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 72 (+)
- 2) 24

- 3) 12
- 4) 6

**ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ 2 ЧАСА ДОЛЖНО СНИЖАТЬСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_ % ОТ ИСХОДНОГО ЗНАЧЕНИЯ**

- 1) 25 (+)
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 35

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-10 суток (+)
- 2) 21 день
- 3) 14 дней
- 4) 1-1,5 месяца

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ДИФТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)**

- 1) 1
- 2) 2-12 (+)
- 3) 15-21
- 4) 14

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН**

- 1) периндоприл
- 2) лидокаин
- 3) верапамил (+)
- 4) нифедипин

**ТРЕХРОСТКОВАЯ ЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гемолитической анемии
- 2) анемии хронического воспаления
- 3) железодефицитной анемии
- 4) дефицита витамина B12 (+)

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 24-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ С ЛИХОРАДКОЙ, ОЗНОБОМ, БОЛЬЮ В ПОЯСНИЦЕ, УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА 70 Г/Л И ГАПТОГЛОБИНОМ НИЖЕ НОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «внутрисосудистый гемолиз» (+)
- 2) «внесосудистый гемолиз»
- 3) «острая интермиттирующая порфирия»
- 4) «острая миоглобинурия»

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОДНИМ РЕАНИМАТОРОМ СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА КОМПРЕССИЙ К ЧАСТОТЕ ДЫХАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 15:1
- 2) 15:2
- 3) 30:1
- 4) 30:2 (+)

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) системной тромболитической терапии
- 2) первичного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) в течение 90-120 минут от первого контакта с медицинским персоналом (+)
- 3) системной тромболитической терапии на догоспитальном этапе с последующим проведением ЧКВ
- 4) ЧКВ в течение 24 часов после начала симптомов

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) медицинские противопоказания к труду (+)
- 2) проведение профилактических мероприятий
- 3) показания социального порядка
- 4) санаторно-курортное лечение, восстановительное лечение

**УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ**

- 1) карциноме желчного пузыря
- 2) гепатоцеллюлярном раке (+)
- 3) карциноме толстой кишки
- 4) раке поджелудочной железы

**ПРИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ЛЕГКИМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО**

- 1) сделать подкожную инъекцию инсулина
- 2) напоить пациента сладким чаем (+)
- 3) сделать внутривенную инъекцию 10 мл 40% глюкозы
- 4) напоить пациента теплой щелочной минеральной водой

**ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение плазмафереза
- 2) введение глюкокортикостероидов
- 3) переливание эритроцитарной массы (+)
- 4) переливание свежезамороженной плазмы

**АДРЕНАЛИН, АМИОДАРОН И ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ В СОВОКУПНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**



## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) фибрилляции желудочков (+)
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) трепетании предсердий
- 4) асистолии

## **ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА**

- 1) инфекционно-токсического
- 2) геморрагического
- 3) анемического
- 4) гиперпластического (+)

## **МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КАРДИОВЕРСИЯ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЫЧНО ЭФФЕКТИВНА, ЕСЛИ ОТ НАЧАЛА ПАРОКСИЗМА ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ (СУТКИ)**

- 1) 14
- 2) 30
- 3) 2 (+)
- 4) 7

## **ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬШИНСТВА ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 140/90 (+)
- 2) 120/70
- 3) 150/90
- 4) 130/80

## **ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (В ММ)**

- 1) 5 (+)
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 7

## **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕНОТИПА ХОБЛ И БА (ПЕРЕКРЕСТ ХОБЛ-БА) ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ КРИТЕРИЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком >200 мл и >12%
- 2) эозинофилия мокроты (>3%) (+)
- 3) атопия в анамнезе
- 4) повышенный уровень общего IgE

## **НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пищевода Баррета (+)
- 2) ахалазии пищевода

- 3) склеродермии
- 4) эзофагита

#### **РИСК ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ УВЕЛИЧИВАЕТ**

- 1) **неблагоприятный семейный анамнез ССЗ (+)**
- 2) возраст старше 45 лет
- 3) высокий уровень ЛПВП ( $>1,2$  ммоль/л)
- 4) низкий уровень ТГ ( $> 1,7$  ммоль/л)

#### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА БУДУТ НАЗНАЧЕННЫЕ**

- 1) **глюкокортикоиды (+)**
- 2) анаболические гормоны
- 3) петлевые диуретики
- 4) белковозамещающие препараты

#### **ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **шум плеска через 3-4 часа после приема пищи (+)**
- 2) резонанс под пространством Траубе
- 3) рвота желчью
- 4) видимая перистальтика

#### **ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение амбулаторного лечения, а при неэффективности – направление в стационар на госпитализацию
- 2) **запись ЭКГ на месте, купирование болевого синдрома, Аспирин и тромболитики, срочная госпитализация по скорой помощи (+)**
- 3) направление больного самостоятельно в стационар на госпитализацию
- 4) введение спазмолитиков и проведение наблюдения

#### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ АНЕМИИ ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ ХБП ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) внутривенных препаратов железа
- 2) фолиевой кислоты
- 3) **эритропоэтина (+)**
- 4) цианокобаламина

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная астма
- 2) инфаркт миокарда
- 3) **геморрагический инсульт менее чем 6 месяцев назад (+)**
- 4) глаукома

#### **К АРТЕРИАЛЬНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) блокаторы рецепторов ангиотензина
- 2) постсинаптические  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) дигидропиридины (+)

**ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая гипертензия
- 2) олигурия
- 3) повышение уровня калия сыворотки 6,5 ммоль/л и более (+)
- 4) повышение уровня мочевины более 10 ммоль/л

**АНТИБИОТИКИ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВВЕДЕНЫ**

- 1) только после санации очага инфекции
- 2) через 6 часов от постановки диагноза
- 3) в течение первого часа от постановки диагноза (+)
- 4) через 3 часа от постановки диагноза

**К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА 55 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ III СТАДИИ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕДАВНО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) тиазидные диуретики
- 3)  $\beta$ -адреноблокаторы (+)
- 4) Моксонидин

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) натощак и через 2 часа после приема пищи
- 2) натощак
- 3) не зависимо от приема пищи (+)
- 4) через 2 часа после приема пищи

**ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) системной красной волчанке
- 2) синдроме Шегрена (+)
- 3) системной склеродермии
- 4) ревматоидном артрите

**КАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОМ АППАРАТЕ ВОЗМОЖНО ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ?**

- 1) узелки Бушара и Гебердена
- 2) сустав Шарко
- 3) гипертрофическая остеоартропатия (+)
- 4) синдром тугоподвижности суставов

## **СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вариантом нормы
- 2) однозначным признаком поражения паренхимы почек
- 3) признаком доброкачественного течения артериальной гипертензии
- 4) фактором риска развития мозгового инсульта (+)

## **ЧРЕСПИЩЕВОДНУЮ ЭХОКГ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВНУТРИСЕРДЕЧНОГО ТРОМБОЗА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ (В ЧАСАХ)**

- 1) более 24
- 2) менее 48
- 3) более 48 (+)
- 4) менее 24

## **ТЕХНИКА ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ НЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТЕХНИКИ ПОСТАНОВКИ**

- 1) реакции Пирке
- 2) пробы Коха
- 3) реакции Манту (+)
- 4) пробы Гринчара – Карпиловского

## **ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) гипохромия, микроцитоз, сидеробласты в стерильном пунктате
- 2) гипохромия, микроцитоз, повышение железосвязывающей способности сыворотки (+)
- 3) гипохромия, микроцитоз, понижение железосвязывающей способности сыворотки
- 4) микроцитоз, мишеневидные эритроциты

## **МИКРОАДЕНОМОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ ГИПОФИЗА ДИАМЕТРОМ**

- 1) любым, не приводящим к синдрому компрессии
- 2) менее 1,0 см (+)
- 3) менее 0,5 см
- 4) менее 2,0 см

## **ЗАТЯЖНОЙ НАЗЫВАЮТ ПНЕВМОНИЮ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОЙ БОЛЕЕ**

- 1) двух месяцев
- 2) двух недель
- 3) шести месяцев
- 4) четырех недель (+)

## **ДЛЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение титра антител к рецептору ТТГ
- 2) повышение титра антител к тиреоидной пероксидазе

- 3) преимущественное повышение трийодтиронина
- 4) **снижение или полное отсутствие захвата радиофармпрепарата по данным сцинтиграфии щитовидной железы (+)**

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН**

- 1) Амлодипин
- 2) Дигоксин
- 3) **Кордарон (+)**
- 4) Нифедипин

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ НАЛИЧИЕ И ТЯЖЕСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **оценка состояния глазного дна (+)**
- 2) содержание альдостерона в крови
- 3) суточная экскреция адреналина
- 4) суточная экскреция с мочой кортизола

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА 40 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 1 СТЕПЕНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С**

- 1) **УЗИ почек и сердца (+)**
- 2) ангиографии почек
- 3) анализа мочи по Зимницкому
- 4) урографии

**ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частота атопических форм
- 2) **преобладание отеочно-секреторного механизма обструкции (+)**
- 3) преобладание бронхоспастического механизма обструкции
- 4) редкость атопических форм

**ТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ФАРИНГИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клебсиелла
- 2) стафилококки
- 3) гемофильная палочка
- 4) **вирусы (+)**

**ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свистящее дыхание
- 2) одышка
- 3) **кашель (+)**
- 4) кровохарканье

## **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАПОДОЗРЕНА ПО**

- 1) **наличию боли в теменной и затылочной областях (+)**
- 2) кратковременным эпизодам потери сознания
- 3) наличию периферических отеков
- 4) нарушению сердечного ритма и проводимости

## **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПОНЕНТОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ**

- 1) задержка мокроты
- 2) воспаление бронхов
- 3) бронхоспазм
- 4) **ларингоспазм (+)**

## **ДЛЯ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ**

- 1) сетчатого ливедо
- 2) геморрагической пурпуры
- 3) кровохарканья
- 4) **отсутствие пульса на одной из рук (+)**

## **К ГРУППЕ ГЕМОГЛОБИНОПАТИЙ ОТНОСИТСЯ АНЕМИЯ**

- 1) B12-дефицитная
- 2) **серповидно-клеточная (+)**
- 3) микросфероцитарная
- 4) железодефицитная

## **НЕФРОГЕННАЯ АНЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) хроническим дефицитом витамина B12 и фолиевой кислоты
- 2) **хронической болезнью почек со снижением синтеза эритропоэтина (+)**
- 3) хронической кровопотерей
- 4) нарушением всасывания железа

## **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ СТЕНОКАРДИИ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С**

- 1) дистальным поражением огибающей артерии
- 2) проксимальным поражением огибающей артерии
- 3) проксимальным поражением задней коронарной артерии
- 4) **стенозом основного ствола левой коронарной артерии (+)**

## **ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖЕТ БЫТЬ ТОЧНО УСТАНОВЛЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) более 20% бластных клеток в периферической крови
- 2) при сочетании температуры, анемии и кровоточивости
- 3) **более 20% бластных клеток в костном мозге (+)**
- 4) при наличии анемии в сочетании с тромбоцитопенией, болями в костях и температурой

**ПРИ ВЫСОКОМ УРОВНЕ ЛП (А) В ПЛАЗМЕ КРОВИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) статины
- 2) секвестранты жирных кислот
- 3) **фибраты (+)**
- 4) Эзетимиб

**ИНТЕНСИВНОСТЬ И СРОКИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) наличием постинфарктной стенокардии
- 2) объемом поражения сердечной мышцы
- 3) **типом медицинского учреждения (+)**
- 4) видом осложнений инфаркта миокарда

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ**

- 1) появлении одышки при достижении субмаксимальной ЧСС
- 2) регистрации косовосходящей депрессии сегмента ST до 1 мм
- 3) повышении САД до 180 мм рт.ст и ДАД до 110 мм рт.ст.
- 4) **появлении боли или стеснения в груди в сочетании с депрессией сегмента ST более 1 мм (+)**

**РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ СВЫШЕ 10 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_% СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА**

- 1) 20
- 2) 80
- 3) **50 (+)**
- 4) 100

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) диуретики
- 2)  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 3) **ингибиторы АПФ (+)**
- 4) неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы

**ОДНИМИ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРИЧИН ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) врожденные пороки развития, анатомические дефекты
- 2) **болезни системы кровообращения онкологические заболевания (+)**
- 3) болезни нервной системы и желудочно-кишечного тракта
- 4) несчастные случаи, отравления и травмы

**КОРРИГИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пол
- 2) **дислипидемия (+)**
- 3) гиперурикемия
- 4) возраст

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЯ/ДНЕЙ**

- 1) 194
- 2) 90
- 3) **140 (+)**
- 4) 156

**ПРИ ХОБЛ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ \_\_\_\_\_ ВАКЦИНОЙ**

- 1) противодифтерийной
- 2) **противогриппозной (+)**
- 3) противоменингококковой
- 4) противокклюшной

**ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ ОТДЕЛ \_\_\_\_ КИШКИ**

- 1) **дистальный; подвздошной (+)**
- 2) проксимальный; тощей
- 3) проксимальный; подвздошной
- 4) дистальный; тощей

**ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие антител к париетальным клеткам желудка
- 2) наличие ахлоргидрии
- 3) **преимущественное поражение антрального отдела желудка (+)**
- 4) наличие гипогастринемии

**ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) **двухсторонней диссеминацией (+)**
- 2) наличием очаговых образований
- 3) наличием полостных образований
- 4) отсутствием диссеминации

**ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ**

- 1) остаточный объем легких
- 2) жизненная емкость легких
- 3) резервный объем вдоха
- 4) **индекс Тиффно (+)**

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОДИАЛИЗУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клубочковая фильтрация менее 25 мл/мин



- 2) уровень К крови более 6,5 ммоль/л (+)
- 3) суточный диурез менее 50 мл
- 4) уровень Na крови более 135 ммоль/л

**К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) опухоли головного мозга
- 2) тяжелый физический труд, употребление высококалорийной пищи
- 3) энергетический дисбаланс между поступлением и расходом энергии (+)
- 4) вирусные инфекции

**КРИТЕРИЕМ III СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ СКФ (мл/мин)**

- 1) 30-59 (+)
- 2) 15-29
- 3) менее 15
- 4) менее 40

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) Налоксона гидрохлорид
- 2) Калия иодид
- 3) Натрия нитрит
- 4) Протамина сульфат (+)

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ИЗМЕНЕНИЕМ ИММУНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение показателей Ig M
- 2) изменение показателей Ig G
- 3) снижение ЦИКов
- 4) снижение уровня комплемента (+)

**К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ ОТНОСЯТ**

- 1) реактивный гастрит
- 2) артралгию (+)
- 3) асцит
- 4) кольцевидную эритему

**КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенологическим синдромом
- 2) остаточным полостным образованием
- 3) профессиональным полостным заболеванием
- 4) клинической формой туберкулёза (+)

**КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полинейропатия

- 2) серозит (+)
- 3) гепатит
- 4) пульмонит

**КАКАЯ СТЕПЕНЬ ОБСТРУКЦИИ У АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА С ХОБЛ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ПОСТБРОНХОДИЛЯЦИОННОГО ОФВ1 СОСТАВЛЯЕТ 46%?**

- 1) крайне тяжелая
- 2) тяжелая (+)
- 3) легкая
- 4) среднетяжелая

**ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПОДАГРЕ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)**

- 1) 7 – 10
- 2) 10 – 14
- 3) 15 – 20 (+)
- 4) 5 – 7

**ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ДИЕТЕ ТИПА DASH (ДИЕТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРЕКРАЩЕНИЮ ГИПЕРТОНИИ)**

- 1) снижает риск развития инфаркта миокарда
- 2) способствует снижению АД, но не влияет на риск неблагоприятных сердечно-сосудистых событий
- 3) снижает риск развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (+)
- 4) снижает риск развития инсульта, но не влияет на риск развития сердечной недостаточности

**ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) развития рецидива туберкулезного процесса
- 2) инфицирования микобактериями туберкулеза
- 3) развития осложненных форм туберкулеза (+)
- 4) развития вторичного туберкулеза

**ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАСЛЕДСТВЕННОГО МИКРОСФЕРОЦИТОЗА (БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО – ШОФФАРА) И ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ (СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА) ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) морфология эритроцитов (+)
- 2) уровень билирубина
- 3) возраст больных
- 4) общее состояние больных

**К КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КАТЕГОРИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ГЕМОДИНАМИКА НЕ НАРУШЕНА, ИМЕЕТ МЕСТО СКРЫТАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, БЕССИМПТОМНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА**

- 1) IIБ стадия ХСН (по классификации ОССН)
- 2) IIА стадия ХСН (по классификации ОССН)
- 3) I стадия ХСН (по классификации ОССН) (+)
- 4) III стадия ХСН (по классификации ОССН)

#### **САККАДИРОВАННОЕ ДЫХАНИЕ НЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) очаговом сужении бронхиол при бронхиолите
- 2) гипервентиляции (+)
- 3) патологии регуляции дыхательных мышц
- 4) травме грудной клетки

#### **ЭКГ-ПРИЗНАКОМ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие патологического зубца Q
- 2) подъем интервала ST выше изолинии
- 3) зубец QS (+)
- 4) смещение интервала ST ниже изолинии

#### **АНТИАГРЕГАЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ БЛОКИРУЕТ**

- 1) Диклофенак
- 2) Ибупрофен (+)
- 3) Метамизол
- 4) Кеторолак

#### **ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ДЕТАМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вальпроевая кислота
- 2) фамцикловир
- 3) моксифлоксацин
- 4) валацикловир (+)

#### **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1 ВОЗНИКАЮТ НА СТАДИИ**

- 1) 90% деструкции  $\beta$ -клеток (+)
- 2) инициации иммунных процессов
- 3) прогрессивного снижения 1 фазы секреции инсулина
- 4) полной деструкции  $\beta$ -клеток

#### **АСЦИТ ПОЯВЛЯЕТСЯ РАНЬШЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ**

- 1) декомпенсированном хроническом легочном сердце
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) циррозе печени (+)
- 4) митральных пороках сердца

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ПОДЪЕМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ**

- 1) отменить инсулин
- 2) **увеличить получаемую суточную дозу инсулина (+)**
- 3) применить пероральные сахароснижающие средства
- 4) уменьшить суточную дозу инсулина

**НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОВ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограничение зоны инфаркта
- 2) антиангинальное действие.
- 3) уменьшение частоты реинфаркта
- 4) **снижение частоты тромбоэмболических осложнений (+)**

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) **проксимальные межфаланговые (+)**
- 2) шейного отдела позвоночника
- 3) первые пястно-фаланговые
- 4) дистальные межфаланговые

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО ВЫДАВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО (В ДНЯХ)**

- 1) 20
- 2) 7
- 3) **15 (+)**
- 4) 5

**НОСИТЕЛЬСТВО В27-АНТИГЕНОВ HLA СВОЙСТВЕННО**

- 1) дерматомиозиту
- 2) синдрому Шегрена
- 3) **болезни Бехтерева (+)**
- 4) ревматоидному артриту

**ПРОБУ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ 2 ТЕ СПУСТЯ (ЧАС)**

- 1) 6
- 2) **72 (+)**
- 3) 12
- 4) 24

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ У БОЛЬНОГО С ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, РАЗВИВШИМСЯ НА ФОНЕ НАРАСТАЮЩЕЙ ЖЕЛТУХИ, КОЖНОГО ЗУДА, ОБЕСЦВЕЧЕННОГО СТУЛА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение концентрации фибриногена в крови
- 2) снижение концентрации VIII фактора
- 3) **удлинение протромбинового времени (снижение протромбинового индекса) (+)**

4) снижение количества тромбоцитов в крови

### **ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) **подход, позволяющий облегчить страдания больного и улучшить качество жизни пациентов и их семей в терминальной стадии заболеваний (+)**
- 2) лечение сопутствующих заболеваний
- 3) профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития тяжёлых заболеваний
- 4) метод лечения, позволяющий полностью излечить пациента

### **ПРИ СИНДРОМЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) варикозная язва
- 2) перелом
- 3) нарушение трофики кожных покровов
- 4) **сустав Шарко (+)**

### **О РАЗВИТИИ РАКА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ЦИРРОЗА МОЖНО ПОДОЗРЕВАТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ В КРОВИ**

- 1) **альфа-фетопротеина (+)**
- 2) иммуноглобулина А
- 3) холинэстеразы
- 4) АСТ

### **В РАЗВИТИИ СЕКРЕТОРНОЙ ДИАРЕИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) незавершенный фагоцитоз
- 2) гипосмолярность
- 3) внутриклеточная персистенция
- 4) **активация аденилатциклазы (+)**

### **РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ**

- 1) реактивным
- 2) **воспалительным (+)**
- 3) дегенеративным
- 4) метаболическим

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (СУТКИ)**

- 1) 10-21
- 2) 1-3
- 3) 7-14
- 4) **3-10 (+)**

### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ УРЕМИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Цианокобаламина

- 2) внутривенных препаратов железа
- 3) Фолиевой кислоты
- 4) препаратов эритропоэтина (+)

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пролиферирующая ретинопатия (+)
- 2) атрофия зрительных нервов
- 3) глаукома
- 4) автономная нейропатия

**ГЕПАТОЛИЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) менингита
- 2) аденовирусной инфекции (+)
- 3) парагриппа
- 4) гриппа

**ПЕРФУЗИЯ \_\_\_\_\_ ЗОН ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОНИЖЕННОЙ**

- 1) нижних
- 2) верхних (+)
- 3) медиальных
- 4) латеральных

**ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) трийодтиронина
- 2) свободного тироксина
- 3) тиротропного гормона (+)
- 4) общего тироксина

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ОРНИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) лихорадки, пневмонии, лимфаденопатии, гепатоспленомегалии (+)
- 2) лихорадки, гепатоспленомегалии
- 3) лихорадки, пневмонии
- 4) лихорадки, пневмонии, лимфаденопатии

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ II СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) физиологический раствор
- 2) нитрофураны
- 3) Цитроглюкосолан (+)
- 4) фторхинолоны

**ДЛЯ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) постепенное начало, парестезии, головная боль, рвота
- 2) острое начало, высокая температура, головная боль
- 3) **головная боль, высокая температура, нарушение сознания (+)**
- 4) кольцевидная эритема, головная боль, рвота

#### **К СНИЖЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ АСУНАПРЕВИРА ПРИВОДИТ ПРИЕМ**

- 1) верапамил
- 2) эритромицин
- 3) интраконазол
- 4) **фенитоин (+)**

#### **ТОКСИЧНОСТЬ КЛАРИТРОМИЦИНА ПОВЫШАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) **ритонавира (+)**
- 2) монтелукаста
- 3) ривароксабана
- 4) розувастатина

#### **МОКРОТА ПРИ ЛЕГОЧНОМ АМЕБИАЗЕ**

- 1) имеет вид «вишневого желе»
- 2) обильная, пенистая, кровянистая
- 3) **«шоколадная» (+)**
- 4) скудная, с примесью крови, слизи

#### **АТЕНОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИ ИБС СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) спазму периферических сосудов
- 2) увеличению потребности в кислороде
- 3) расширению коронарных сосудов
- 4) **снижению потребности миокарда в кислороде (+)**

#### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС**

- 1) Фраменгемский
- 2) NYHA
- 3) АНА/АСС
- 4) **SCORE (+)**

#### **У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЦНС, ПРИНИМАВШЕГО МЕТИЛДОПА, РАЗВИЛАСЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ, КОТОРАЯ БЫСТРО ПРОШЛА ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРЕПАРАТА. ВИДОМ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ПО КОТОРОМУ РАЗВИЛОСЬ ЭТО ОСЛОЖНЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунокомплексный
- 2) **цитотоксический (+)**
- 3) реактивный
- 4) клеточный

**ДАЕТ РЕКОМЕНДАЦИИ О ВРЕМЕННОМ ПЕРЕВОДЕ РАБОТНИКА ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ**

- 1) лечащий врач
- 2) заместитель главного врач по ЭВН
- 3) [врачебная комиссия лечебного учреждения \(+\)](#)
- 4) председатель бюро МСЭ

**ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ В ГРУППУ ДИССЕМИНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ СИНДРОМОМ**

- 1) лимфаденопатия
- 2) суставной синдром
- 3) синдром полости в легком
- 4) [рентгенологический синдром диссеминации \(+\)](#)

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСА ГЕПАТИТА В КОНТРОЛИРУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ В КРОВИ КОЛИЧЕСТВА АНТИТЕЛ К**

- 1) HBcor антигену
- 2) HBe антигену класса IgG
- 3) HBe антигену класса IgA
- 4) [HBs антигену \(+\)](#)

**В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, ВЫДАЁТСЯ**

- 1) справка произвольной формы
- 2) справка установленного образца
- 3) [листок нетрудоспособности \(+\)](#)
- 4) листок нетрудоспособности, оформленный через врачебную комиссию

**ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК ПОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА В СЛУЧАЕ**

- 1) миксоматозной дегенерации одной из створок
- 2) дилатации атриовентрикулярного кольца
- 3) дисфункции папиллярных мышц
- 4) [отрыва хордалных сухожилий \(+\)](#)

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В 1 ТРИМЕСТРЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) [амоксциллин \(+\)](#)
- 2) ципрофлоксацин
- 3) тетрациклин
- 4) левомицетин

**ПОД СТАНДАРТОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**



- 1) перечень лечебных медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления
- 2) **формализованную модель ведения больного, предусматривающую объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий (+)**
- 3) установленный в лечебно-профилактическом учреждении объем лечебно-диагностических мероприятий, отражающий возможности данного учреждения
- 4) имеющий фиксированную стоимость набор медицинских услуг

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КРАТКОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (МИН.)**

- 1) **10 (+)**
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 17

**С РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЧАЩЕ ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ**

- 1) **ожог слизистой ротоглотки (термический, химический) (+)**
- 2) синдром Бехчета
- 3) ящур
- 4) герпетическую ангину

**ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА**

- 1) **аденома гипофиза, секретирующая адренокортикотропный гормон (+)**
- 2) опухоль надпочечников, секретирующая кортизол
- 3) недостаточная секреция адренокортикотропного гормона гипофизом
- 4) аденома гипофиза, секретирующая соматотропный гормон

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОЙ 28 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА МЫШЕЧНУЮ СЛАБОСТЬ, ЖАЖДУ, СТОЙКУЮ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТОНИЮ, ГИПОКАЛИЕМИЮ, (РЕНИН ПЛАЗМЫ – 0) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) феохромоцитомы
- 2) **первичный альдостеронизм (+)**
- 3) хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм
- 4) реноваскулярная гипертензия

**ПРИНЦИП СНИЖЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО АД ПРИ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛЯЦИИ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) **денервации почечных артерий (+)**
- 2) расширению почечных артерий
- 3) стимуляции симпатических нервов почечных артерий
- 4) абляции добавочных почечных артерий

**ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ПОДПЕЧЁНОЧНОЙ (МЕХАНИЧЕСКОЙ) ЖЕЛТУХИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) магнитнорезонансная холангиография (+)
- 2) ретроградная панкреатохолангиография
- 3) прямая спленопортография
- 4) внутривенная холеграфия

**ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ ЦЕЛЕВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ЛПНП, СОСТАВЛЯЮЩИЙ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,0
- 2) 3,5
- 3) 1,8 (+)
- 4) 2,5

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) коэффициент вариации
- 2) критерий Стьюдента (+)
- 3) коэффициент корреляции
- 4) показатель соотношения

**МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СРЕДИ H2-БЛОКАТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) Циметидин (+)
- 2) Низатидин
- 3) Фамотидин
- 4) Ранитидин

**К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ**

- 1) цирротический
- 2) инфильтративный
- 3) диссеминированный
- 4) фиброзно-кавернозный (+)

**МАРКЕРОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) anti-HEV Ig M
- 2) anti-HCV
- 3) HBsAg (+)
- 4) anti-HAV IgM

**ПРИ ПОДСЧЕТЕ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) капуста
- 2) творог
- 3) сливочное масло
- 4) кефир (+)

## **ХАРАКТЕРНОЙ ТРИАДОЙ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) боль в животе, желтуха, высокая температура
- 2) **боль в животе, метеоризм, диарея (+)**
- 3) боль в животе, прожилки крови в кале, слизь в кале
- 4) боль в животе, рвота «кофейной гущей», мелена

## **ЭКВИВАЛЕНТОМ ПРИСТУПА УДУШЬЯ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) постоянный непродуктивный кашель
- 2) кашель с отделением обильной слизистой мокроты
- 3) постоянная одышка
- 4) **пароксизмальный непродуктивный кашель (+)**

## **ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) цефалоспорины III поколения
- 2) **макролиды (+)**
- 3) тетрациклины
- 4) респираторные фторхинолоны

## **РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня мочевой кислоты
- 2) узурация суставных поверхностей
- 3) появление ульнарной девиации суставов кисти
- 4) **повышение уровня АЦЦП (+)**

## **АКТИВНОСТЬ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДЕСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ БЛОКИРУЕТ ПЕТЛЕВОЙ ДИУРЕТИК**

- 1) Этакриновая кислота
- 2) Маннитол
- 3) Фуросемид
- 4) **Торасемид (+)**

## **ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) подкожно в верхнюю треть плеча
- 2) внутримышечно в верхнюю треть предплечья
- 3) **внутрикожно в верхнюю треть плеча (+)**
- 4) внутрикожно в верхнюю треть предплечья

## **ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПУТЕМ УГЛУБЛЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передача граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском под наблюдение

соответствующего узкого специалиста

2) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском (+)

3) направление граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском на санаторно-курортное лечение

4) направление граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском в стационар

### **ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) одышка (+)

2) головная боль

3) слабость

4) лихорадка

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПИЩЕВОДА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

1) химиотерапевтическое лечение

2) комбинированное лечение

3) хирургическое лечение (+)

4) лучевая терапия

### **УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

1) опухолевой природы (+)

2) снижения эритропоэтина

3) увеличения эритропоэтина

4) системной гипоксии

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С БОЛЕЗНЬЮ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) терапия ингибиторами стероидогенеза

2) γ-терапия

3) трансфеноидальная аденомэктомия (+)

4) протонотерапия

### **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ФИКСИРОВАННОГО ОГРАНИЧЕНИЯ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ОТНОСЯТ**

1) недостаточность терапии ингаляционными глюкокортикоидами (+)

2) частые вирусные инфекции

3) длительность заболевания

4) риносинусит

### **ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ**

- 1) выпадение отдельных желудочковых сокращений не сопровождается постепенным удлинением интервала P—Q(R)
- 2) регистрируется замедление предсердно-желудочковой проводимости, что на ЭКГ проявляется постоянным удлинением интервала P—Q(R)) (+)
- 3) наблюдаются периоды Самойлова — Венкебаха.
- 4) наблюдается постепенное, от одного комплекса к другому, замедление проводимости по АВ-узлу вплоть до полной задержки одного электрического импульса

### **ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ФАКТОРОМ В ПАТОФИЗИОЛОГИИ НАРУШЕНИЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие дефекта межпредсердной перегородки
- 2) размер дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) степень обструкции в выходном тракте правого желудочка (+)
- 4) расположение дефекта межжелудочковой перегородки

### **ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) выдается справка установленной формы через КЭК
- 2) листок нетрудоспособности не выдается
- 3) выдается справка на весь период заболевания
- 4) листок нетрудоспособности выдается на весь срок лечения (+)

### **ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ГРИППА ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТАМИ**

- 1) антибактериальными
- 2) иммуносупрессорными
- 3) противовоспалительными
- 4) противовирусными (+)

### **СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ПРИЗНАКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЙ ВЕЛИЧИНОЙ И НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) медианой (+)
- 2) средним квадратическим отклонением
- 3) коэффициентом корреляции
- 4) коэффициентом вариации

### **ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА К ПРОВЕДЕНИЮ ПРИ СТЕАТОРЕЕ БОЛЕЕ (Г/СУТКИ)**

- 1) 7
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 15 (+)

### **ПРИ ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ**

- 1) **актиномицеты (+)**
- 2) кандиды
- 3) пылевые аллергены
- 4) эпидермальные аллергены

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менингеальный синдром
- 2) гепатолиенальный синдром
- 3) **геморрагическая звездчатая сыпь (+)**
- 4) пятнисто-папулезная звездчатая сыпь

### **К ГРУППЕ ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) центральный рак легкого
- 2) экзогенный аллергический альвеолит
- 3) бронхиальная астма
- 4) **муковисцидоз (+)**

### **ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) количество посещений поликлиники в день
- 2) **среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год (+)**
- 3) функция врачебной должности
- 4) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике

### **КРУГЛЫЕ ШТАМПОВАННЫЕ ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) миеломной болезни
- 2) системной красной волчанке
- 3) **подагре (+)**
- 4) псориатическом артрите

### **ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стенокардия напряжения
- 2) развитие сердечной недостаточности
- 3) **желудочковая аритмия (+)**
- 4) полная блокада левой ножки пучка Гиса

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ мочи по Нечипоренко
- 2) позитронно-эмиссионная томография почек
- 3) УЗИ почек
- 4) **биопсия почек (+)**

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ (ПЕРОРАЛЬНЫХ)  
ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3 дня
- 2) 1 год
- 3) 1-3 месяца
- 4) 10-14 дней (+)

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НЕЙРОЛЕЙКЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОСТРОМ \_\_\_\_\_  
ЛЕЙКОЗЕ**

- 1) лимфобластном (+)
- 2) миелобластном
- 3) промиелоцитарном
- 4) мегакариобластном

**НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исчезновение болей после приема НПВП
- 2) летучесть болей
- 3) стойкая деформация суставов (+)
- 4) поражение крупных и средних суставов

**ЧТО, КРОМЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИСУТСТВУЕТ В КЛИНИЧЕСКОЙ  
КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ А1- АНТИТРИПСИНА?**

- 1) остеомалация, патологические переломы
- 2) нарушение фертильности
- 3) хроническое рецидивирующее поражение легких с развитием дыхательной недостаточности (+)
- 4) прогрессирующая энцефалопатия

**ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА  
ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) паузы более 3 секунд при отсутствии ятрогении (+)
- 2) признаки синдрома ранней реполяризации желудочков
- 3) эпизоды АВ блокады 2 степени в ночные часы
- 4) признаки синдрома Бругада

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭРИТРОЦИТОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) остром пиелонефрите
- 2) ХОБЛ (+)
- 3) стенокардии напряжения
- 4) сепсисе

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНДОГЕННЫЙ ГИПЕРКОРТИЦИЗМ МЕТОДОМ ВЫБОРА  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование кортизола сыворотки

- 2) определение альдостерона сыворотки
- 3) определение АКТГ
- 4) **проведение ночного подавляющего теста с 1 мг Дексаметазона (+)**

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ДЕКОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физическая нагрузка
- 2) инфекция
- 3) **несоответствие дозы инсулина уровню гликемии (+)**
- 4) эмоциональный стресс

### **ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрый уреазный тест в биоптате
- 2) микробиологический тест
- 3) цитологический тест в мазке-отпечатке
- 4) **выявление диагностического титра антител к H. pylori (+)**

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **первичная задержка натрия вследствие иммунного поражения базальной мембраны клубочка (+)**
- 2) гиперсимпатикотония
- 3) растормаживание РААС
- 4) снижение депрессорных механизмов

### **ПРИ ОСТРОМ ИМ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ**

- 1) КФК
- 2) **миоглобина (+)**
- 3) АсТ
- 4) ЛДГ

### **СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)**

- 1) 21 – 42
- 2) 14 – 21
- 3) 7 – 10
- 4) **10 – 14 (+)**

### **ПЕРСИСТИРУЮЩИЙ ОДНОСТОРОННИЙ САКРОИЛЕИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) остеоартроза
- 2) болезни Бехтерева
- 3) **синдрома Рейтера (+)**
- 4) подагры



**БОЛИ В МЫШЦАХ, СУСТАВАХ, ПОВТОРНЫЕ ОЗНОБЫ, ПОТЫ, ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ ОБЩЕМ САМОЧУВСТВИИ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) иерсиниоза
- 2) туляремии
- 3) **бруцеллеза (+)**
- 4) лептоспироза

**ПАЦИЕНТ 52 ЛЕТ, НЕКУРЯЩИЙ, СТРАДАЮЩИЙ УМЕРЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, У КОТОРОГО ПРИ СЛУЧАЙНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ВЫЯВЛЕН 40% СТЕНОЗ ПРАВОЙ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ РИСКА**

- 1) низкого
- 2) умеренного
- 3) **очень высокого (+)**
- 4) высокого

**ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И ДИКЛОФЕНАКА ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) **гастродуоденальных кровотечений (+)**
- 2) гипокортицизма
- 3) гиперпролактинемии
- 4) гипогонадизма

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография крупных суставов
- 2) рентгенография трубчатых костей
- 3) **остеоденситометрия (+)**
- 4) определение уровней кальциемии и кальциурии

**НАЗНАЧЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ БОЛЬНОМУ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) восстановлением синусового ритма
- 2) **замедлением частоты сокращений желудочков (+)**
- 3) замедлением частоты фибрилляции предсердий
- 4) снижением активности симпатической нервной системы

**НА НАЛИЧИЕ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ УКАЗЫВАЕТ**

- 1) грубый систолический шум на основании сердца с резким ослаблением II тона и обширной иррадиацией
- 2) **снижение пульсового артериального давления (+)**
- 3) выраженная гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) возникновение частых приступов стенокардии напряжения у больного с систолическим шумом над аортой

**К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ГАНГРЕНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) микротравмы
- 2) **нарушение кровотока (+)**
- 3) отморожение
- 4) гипогликемию

**ПРИ ОЧЕВИДНОМ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) 7
- 2) 9
- 3) **10 (+)**
- 4) 8

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОТИРЕОЗА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) сонливость
- 2) запоры
- 3) **сердцебиение (+)**
- 4) сухость кожных покровов

**К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) проведение фотодинамического лечения меланомоопасных невисов
- 2) **динамическое наблюдение за меланомоопасными невусами (+)**
- 3) ежегодное проведение термодифференциального теста в группе риска
- 4) хирургическое лечение всех выявленных невусов кожи

**ПРИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА**

- 1) **интенсивная гомогенная долевая инфильтрация (+)**
- 2) инфильтрация в форме треугольника с верхушкой, направленной к корню
- 3) инфильтрация с ранним формированием полостей распада
- 4) прикорневая инфильтрация с полициклическим контуром

**ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ \_\_\_\_ ПРИ**

- 1) анемии; острой почечной недостаточности
- 2) **анемии; хронической болезни почек (+)**
- 3) анемии; аутоиммунном гемолизе
- 4) лейкопении; воздействии цитостатиков

**СИМПТОМОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ПОЯВЛЯЮЩИМСЯ ПОЗЖЕ ОСТАЛЬНЫХ В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опухание и деформация суставов
- 2) **утренняя скованность**

- 3) ревматоидный фактор в сыворотке крови
- 4) **субхондральный остеопороз (+)**

#### **ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **ожирение (+)**
- 2) возраст
- 3) пол
- 4) семейный анамнез ИБС

#### **ПРОНИКАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ВОЛН КВЧ ПО ВЫРАЖЕННОСТИ**

- 1) высокая
- 2) средняя
- 3) **низкая (+)**
- 4) умеренная

#### **СТАБИЛЬНАЯ МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ РАБОТУ**

- 1) с большими участками тканей, без задержек датчика
- 2) с большими участками тканей, с задержками датчика
- 3) с триггерными точками и окружающими тканями
- 4) **только по выбранным триггерным точкам (+)**

#### **В ФИЗИКЕ ПОД ТЕПЛОТОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) нагревание или охлаждение тел
- 2) переход тела из твердого состояния в жидкое
- 3) **форму движения материи, представляющую собой беспорядочное движение частиц, образующих вещество (+)**
- 4) изменение внутренней энергии тела

#### **ПОД ДИСТАНЦИОННОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) низкочастотной вибрации различной амплитуды
- 2) локальной вакуумной декомпрессии
- 3) механолечебных, фотолечебных и термолечебных факторов
- 4) **акустических импульсов значительной амплитуды (+)**

#### **ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПОДВЕДЕНИЯ ТОКА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) индуктор-диск и/или индуктор-кабель
- 2) конденсаторные пластины
- 3) излучатель в виде диска
- 4) **свинцовые электроды (+)**

#### **ЛЕЧЕБНЫЙ МЕТОД С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕХАНИЧЕСКИХ КОЛЕБАНИЙ УПРУГОЙ СРЕДЫ С ЧАСТОТОЙ ВЫШЕ 20 КГЦ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) магнитотерапией
- 2) **ультразвуком (+)**
- 3) франклинизацией
- 4) электрофорезом

#### **ДЛЯ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТЕЙ РУК ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) катод на одну кисть руки, анод на другую
- 2) отдельные электроды на каждый мелкий сустав
- 3) круглые электроды
- 4) **двухкамерные гальванические ванны (+)**

#### **ИНФРАКРАСНЫЕ ЛУЧИ ПРОНИКАЮТ НА ГЛУБИНУ \_\_\_\_\_ (В СМ)**

- 1) 1-2
- 2) 7-8
- 3) 5-6
- 4) **3-4 (+)**

#### **ВИХРЕВЫЕ ТОКИ ВОЗНИКАЮТ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ**

- 1) **индуктотермии (+)**
- 2) гальванизации
- 3) электрофореза
- 4) дарсонвализации

#### **ДМВ-ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ НА ОБЛАСТЬ**

- 1) снижения кожной чувствительности
- 2) **незначительного отека тканей (+)**
- 3) зон роста костей у детей
- 4) сильного отека тканей

#### **ДЛИНА ШТОР ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ ТКАНИ В ЭКРАНИРУЕМОЙ КАБИНКЕ ДЛЯ ДМВ-ТЕРАПИИ**

- 1) на 5 см выше пола
- 2) **до пола (+)**
- 3) на середине расстояния до пола
- 4) на 10 см выше пола

#### **К ОСОБЕННОСТИ ИМПУЛЬСНОГО РЕЖИМА ПОДАЧИ УЛЬТРАЗВУКА ОТНОСЯТ ТО, ЧТО ОН**

- 1) хорошо сочетается с другими аппаратными методиками
- 2) **является приоритетным при рубцово-спаечных процессах (+)**
- 3) рекомендуется при отеочной стадии целлюлита
- 4) оказывает седативное действие

#### **РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) свидетельства об инвалидности
- 2) индивидуальной программы реабилитации инвалида (+)
- 3) полиса обязательного медицинского страхования
- 4) программы добровольного медицинского страхования

#### **К ТЕРМОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) высокочастотную магнитотерапию
- 2) парафинотерапию (+)
- 3) ультрафиолетовое облучение
- 4) инфракрасное облучение

#### **КУШЕТКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБОРУДОВАНЫ ПОДОГРЕВОМ**

- 1) гелевым
- 2) электрическим (+)
- 3) магнитным
- 4) с использованием конвекционных потоков воздуха

#### **ДЛЯ ДМВ-ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ АППАРАТ**

- 1) Солнышко (+)
- 2) Алмаг
- 3) Искра
- 4) Ультратон

#### **АЭРОЗОЛИ С РАЗМЕРОМ ЧАСТИЦ 2-5 МКМ МОГУТ ИНСПИРИРОВАТЬСЯ ДО УРОВНЯ**

- 1) альвеол и бронхиол (+)
- 2) бронхов I порядка
- 3) гортани
- 4) трахеи

#### **ПРИ НАЛИЧИИ МИОМЫ МАТКИ В СТАДИИ РЕГРЕССА У ПАЦИЕНТКИ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ С ЛЮМБОИШИАЛГИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ НА ОБЛАСТЬ ПОЯСНИЦЫ**

- 1) НЧПемП (+)
- 2) грязевых ванн
- 3) УВТ
- 4) УВЧ

#### **ДЛЯ ОБЩЕЙ МАГНИТОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20-50
- 2) 40-60
- 3) 10-30 (+)
- 4) 5-10

**ЭНЕРГИЯ ИНФРАКРАСНЫХ ЛУЧЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИНЫ ВОЛНЫ ПРОНИКАЕТ В ТКАНИ НА ГЛУБИНУ ОТ**

- 1) 3 мм до 4 см (+)
- 2) 1 мм до 2 мм
- 3) 0,5 мм до 1 мм
- 4) 1,5 мм до 3 мм

**КОНЦЕНТРАЦИЯ КИСЛОРОДА В КИСЛОРОДНОЙ ВАННЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ МГ/Л**

- 1) 70
- 2) 80
- 3) 60
- 4) 50 (+)

**ПРИ ГРУППОВОЙ ЭЛЕКТРОАЭРОЗОЛЬТЕРАПИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20-25
- 2) 10-15 (+)
- 3) 25-30
- 4) 15-20

**ДЛЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЧАСТОТОЙ 460 ГЦ ГЛУБИНА ПРОНИКАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5-9 см (+)
- 2) 20 см
- 3) 5-9 мм
- 4) 15 см

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЛЕЧЕБНЫМ ЭФФЕКТОМ УГЛЕКИСЛЫХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) секреторный
- 2) эпителизирующий
- 3) детоксикационный
- 4) кардиотонический (+)

**ПРИ ДИАДИНАМОТЕРАПИИ В ДВУХПОЛУПЕРИОДНОМ ВОЛНОВОМ ТОКЕ ПРИМЕНЯЮТ ЧАСТОТУ \_\_\_\_\_ ГЦ**

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 100 (+)
- 4) 70

**ПРИМЕНЕНИЕ ИНДУКТОТЕРМИИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) аневризме аорты
- 2) металлических инородных телах
- 3) выраженной гипотонии

4) **ушибах суставов (+)**

#### **ТАЛАССОТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) минеральные ванны
- 2) хвойные ванны
- 3) плавание в бассейне
- 4) **морские купания (+)**

#### **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АУТОВЕНОЗНОГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ КРОВИ ОТНОСЯТ**

- 1) заболевания носоглотки
- 2) туберкулез кожи
- 3) геморрагический васкулит
- 4) **бактериальный миокардит (+)**

#### **ИНТЕНСИВНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ КВЧ-ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ВАТТАХ НА САНТИМЕТР КВАДРАТНЫЙ)**

- 1) 37
- 2) 10-15
- 3) до 100
- 4) **до 10 (+)**

#### **ЛАЗЕРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ДОЗИРУЕТСЯ В**

- 1) биодозах
- 2) вольтах
- 3) **ваттах и импульсной мощности (+)**
- 4) амперах

#### **К НАИМЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ**

- 1) аэроионотерапию
- 2) **магнитотерапию (+)**
- 3) обливание и обтирание грудной клетки по схеме закаливания
- 4) талласотерапию

#### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ВИДОМ БАЛЬНЕОТЕРАПИИ ПРИ ДИФФУЗНОМ НЕЙРОДЕРМИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВАННЫ**

- 1) поясные крахмальные
- 2) общие соляно-хвойные
- 3) хлоридные натриевые с концентрацией соли 20-40 г/л
- 4) **сероводородные (+)**

#### **ПРИ ДОЖДЕВОМ И ИГОЛЬЧАТОМ ДУШАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДАВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ АТ**

- 1) 0,5-0,8
- 2) 2,0-2,5

- 3) 3,0-3,5
- 4) 1-1,5 (+)

#### **МАГНИТНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) хроническими запорами (+)
- 2) полипами кишечника
- 3) энтероколитами
- 4) склонностью к диарее

#### **ОБЩЕЕ УФ-ОБЛУЧЕНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) бронхообструктивном синдроме
- 2) беременности
- 3) тяжелых переломах
- 4) рахите (+)

#### **В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ В ПЕРИОД РЕМИССИИ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) общего ультрафиолетового облучения по основной схеме
- 2) углекислых ванн
- 3) внутритканевого электрофореза антибиотиков (+)
- 4) скипидарных ванн с белой эмульсией

#### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ УМЕРЕННОЙ АКТИВНОСТИ С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) дециметроволновую терапию (+)
- 2) сантиметроволновую терапию
- 3) аэроионотерапию
- 4) гальванизацию

#### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ПОЛЯ УВЧ ОТНОСЯТ**

- 1) беременность (+)
- 2) ревматоидный артрит
- 3) аллергические заболевания
- 4) бронхиальную астму

#### **ПАЦИЕНТАМ С ЛУЧЕВЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЛЕГКИХ РЕКОМЕНДОВАНА**

- 1) низкочастотная магнитотерапия (+)
- 2) дециметроволновая терапия
- 3) высокочастотная магнитотерапия
- 4) сантиметроволновая терапия

#### **ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ДЛЯ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ ЕГО МЫШЦ ПРИМЕНЯЮТ ИМПУЛЬСНЫЙ ТОК ЭКСПОНЕНЦИАЛЬНОЙ ФОРМЫ С ЧАСТОТОЙ (В ГЕРЦАХ)**

- 1) 150-200



- 2) 8-12 (+)
- 3) 50-100
- 4) 30-45

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОСНА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) десенсибилизирующее
- 2) противовоспалительное
- 3) седативное (+)
- 4) рассасывающее

#### **ПОД ОКСИГЕНОБАРОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) воздуха под повышенным атмосферным давлением
- 2) газовых смесей с повышенным парциальным давлением кислорода (+)
- 3) газовой гипоксической смеси, чередующейся с дыханием атмосферным воздухом
- 4) медицинского кислорода под атмосферным давлением

#### **ПОД ПРЕССОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) механическое давление на кожу и подлежащие ткани повышенным давлением через специальные манжеты (+)
- 2) применение механических колебаний упругой среды с частотой выше 16 кГц
- 3) воздействие на кожу и подлежащие ткани отрицательным давлением
- 4) массажную технику, сочетающую растягивание, смещение и давление

#### **ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ГИДРОСТАТИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ВОДЫ В ПРЕСНОЙ ВАННЕ**

- 1) уменьшается частота сердечных сокращений
- 2) увеличивается венозный возврат крови к сердцу (+)
- 3) уменьшается скорость кровотока
- 4) уменьшается масса циркулирующей крови

#### **ВРЕМЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТЕРАПИИ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНО НА ОДНО ПОЛЕ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 3 (+)
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 5

#### **ЭЛЕКТРОФОРЕЗ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) судорожном приступе
- 2) острых гнойных процессах без оттока гноя
- 3) дискинезии желчевыводящих путей (+)
- 4) приступе желчной колики

#### **ЧАЩЕ ВСЕГО ДЛЯ РАСТВОРЕНИЯ ЛЕКАРСТВ ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) физиологический раствор
- 2) перекись водорода

- 3) **дистиллированная вода (+)**
- 4) спиртовой раствор 0,5-процентный

**В МЕТОДЕ ЭЛЕКТРОТРАНКВИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЧАСТОТА (В ГЕРЦАХ)**

- 1) 100
- 2) 1
- 3) **1000 (+)**
- 4) 10

**С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ДЕТЯМ, СТРАДАЮЩИМ ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ, ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) **тёплые пресные ванны (+)**
- 2) электрофорез кофеина эндоназально
- 3) электростимуляцию мышц-сгибателей
- 4) криотерапию на паретичные мышцы

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДНАЗНАЧЕН УЛЬТРАЗВУКОВОЙ АППАРАТ**

- 1) **УЗТ-1.03 (+)**
- 2) УЗТ-1.04
- 3) УЗТ-1.01
- 4) УЗТ-1.02

**ПРИ КРОВОИЗЛИЯНИИ В ПЕРЕДНЮЮ КАМЕРУ ГЛАЗА (ГИФЕМЕ) ДЛЯ РАССАСЫВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В РАННИЕ СРОКИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) амплипульстерапию
- 2) франклинизацию
- 3) ультрафиолетовое облучение
- 4) **магнитотерапию (+)**

**ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) поджелудочной железы
- 2) надпочечников
- 3) **щитовидной железы (+)**
- 4) дыхательной системы

**ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ОБЛАСТИ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ АНОД РАСПОЛАГАЮТ**

- 1) на нижних шейных позвонках
- 2) в межлопаточной области
- 3) **на лицевой области (+)**
- 4) на верхних шейных позвонках

**РАСХОД ГРЯЗИ НА ОБЩУЮ ПРОЦЕДУРУ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В КИЛОГРАММАХ)**

- 1) 50
- 2) 40 (+)
- 3) 80
- 4) 100

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ НИЗКОДИСПЕРСНЫЕ АЭРОЗОЛИ ОСЕДАЮТ В ПОЛОСТИ**

- 1) альвеол
- 2) бронхиол
- 3) бронхов I и II порядка
- 4) трахеи и гортани (+)

**РАССТОЯНИЕ ОТ ДУШЕВОЙ КАФЕДРЫ ДО ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТРУЕВОГО ДУША ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В МЕТРАХ)**

- 1) 5,5-6,5
- 2) 7,5-8,0
- 3) 2,5
- 4) 3,5-4,0 (+)

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВОЛНАМИ В ДИАПАЗОНЕ 1-10 ММ И КРАЙНЕ ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ АППАРАТ**

- 1) Луч-4
- 2) Явь-1 (+)
- 3) Волна-2
- 4) Искра-1

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) стимуляцию гиперкоагуляции
- 2) повышение иммунитета (+)
- 3) усиление репаративных процессов в почках
- 4) стимуляцию выработки эритропоэтина

**НАЗНАЧАТЬ УЛЬТРАЗВУК ДЕТЯМ МОЖНО С ВОЗРАСТА**

- 1) одного года
- 2) трёх лет
- 3) пяти лет
- 4) двух лет (+)

**НАЗНАЧЕНИЕ ДМВ-ТЕРАПИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) вскрывшемся карбункуле
- 2) гипертонической болезни I стадии
- 3) склонности к кровотечениям (+)
- 4) хронической пневмонии

### **К ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) работники пищевых предприятий и лица, к ним приравненные (+)
- 2) работники в сфере бытового обслуживания
- 3) учащиеся школ, студенты очного отделения
- 4) женщины в декретном отпуске

### **ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ И**

- 1) тошноты, рвоты
- 2) лимфаденопатии, болей в животе
- 3) ангины, лимфаденопатии, диареи
- 4) ангины, лимфаденопатии, гепатоспленомегалии (+)

### **ДЛЯ СИСТЕМНОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) лихорадки, гепатоспленомегалии, розеолезной сыпи
- 2) лихорадки, артрита, узловатой эритемы
- 3) лихорадки, кольцевидной эритемы, кардиальных, неврологических поражений, артрита (+)
- 4) лихорадки, поражений сердца и суставов

### **ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) сегментарное поражение
- 2) наличие частых кровотечений (+)
- 3) появление трансмуральных язв
- 4) безрецидивное течение

### **ВЫКОПИРОВКА ИЗ ЛИСТОВ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) дневной постовой медсестрой
- 2) старшей медсестрой
- 3) врачом
- 4) ночной постовой медсестрой (+)

### **БЕРЕМЕННОЙ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) Допегит (+)
- 2) Эналаприл
- 3) Лозартан
- 4) Каптоприл

### **ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) все слои кишечника (+)
- 2) мышечный слой и серозная оболочка
- 3) подслизистый и мышечный слои
- 4) слизистый и подслизистый слои

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ СДАВЛЕНИИ СПИННОГО МОЗГА ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) боль (+)

- 2) потеря аппетита
- 3) нарушение сна
- 4) рвота

**ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **дата регистрации документов в бюро (+)**
- 2) дата открытия больно́го листа
- 3) следующий день после регистрации документов в бюро
- 4) дата непосредственного освидетельствования

**ЧИСЛО БРОНХИАЛЬНЫХ ГЕНЕРАЦИЙ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10
- 2) **24 (+)**
- 3) 17
- 4) 30

**ДОПУСТИМОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЕЖЕДНЕВНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ 2016 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (Г/СУТ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) **5 (+)**

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ИЕРСИНИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) макролиды.
- 2) сульфаниламиды
- 3) нитрофураны
- 4) **аминогликозиды (+)**

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) Сульфодимезин
- 2) Пенициллин
- 3) Эритромицин
- 4) **Амоксиклав (+)**

**АМБУЛАТОРНО ПНЕВМОНИЮ ЛЕЧАТ**

- 1) по просьбе пациента
- 2) у пожилых пациентов
- 3) у лиц с сахарным диабетом
- 4) **у молодых больных при легком или среднетяжелом течении заболевания (+)**

**ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ С (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 32

2) 30 (+)

3) 29

4) 26

**УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) **неправильный образ жизни (+)**

2) хронический панкреатит

3) аутоиммунная деструкция бета-клеток

4) низкая масса тела

**АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ, АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ, БАГРОВЫЕ ПОЛОСЫ РАСТЯЖЕНИЯ (СТРИИ) НА КОЖЕ ЖИВОТА У БОЛЬНОГО 40 ЛЕТ СО ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ АДРЕНКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА ПЛАЗМЫ МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

1) сахарного диабета

2) алиментарного ожирения

3) хронической надпочечниковой недостаточности

4) **болезни Иценко-Кушинга (+)**

**ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) ХОБЛ

2) рак легкого

3) **пневмония (+)**

4) туберкулез

**НОРМА КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЁМА 75 Г ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО (ММОЛЬ/Л)**

1) 8,6

2) 9,2

3) **7,8 (+)**

4) 10,1

**ПРИ ЗАЩИТЕ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕОБЛАДАЕТ**

1) гуморальный фактор иммунитета

2) клеточно-гуморальный фактор иммунитета

3) **клеточный фактор иммунитета (+)**

4) резистентность верхних дыхательных путей

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) повышение уровня щелочной фосфатазы, трансаминаз, церулоплазмينا, наличие неврологической симптоматики

2) наличие синдрома холестаза

- 3) наличие синдрома цитолиза
- 4) **повышение уровня экскреции меди с мочой, снижение уровня церулоплазмينا, полиморфизм гена АТФазы Р, наличие кольца Кайзера-Флейшера на роговице при исследовании щелевой лампой (+)**

#### **ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЕОФИЛЛИНА С ЦИПРОФЛОКСАЦИНОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ ТЕОФИЛЛИНА В КРОВИ**

- 1) повышается незначительно
- 2) не изменяется
- 3) снижается в 3 раза
- 4) **повышается в 5 раз (+)**

#### **НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ ИХ СОЧЕТАНИИ С**

- 1) эритромицином
- 2) **цефалоспоридами (+)**
- 3) левомицетином
- 4) пенициллином

#### **ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) больные животные
- 2) **больные люди (+)**
- 3) предметы окружающей среды
- 4) кровососущие насекомые

#### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ В ПОЛИКЛИНИКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) проксимальных межфаланговых суставов кистей
- 2) плюснефаланговых суставов
- 3) **дистальных межфаланговых суставов кистей (+)**
- 4) лучезапястных суставов

#### **ДЛЯ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ (ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРЕН ТАКОЙ СИМПТОМ КАК**

- 1) повышение массы тела
- 2) артериальная гипертония
- 3) **гиперпигментация кожи (+)**
- 4) повышенный аппетит

#### **ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПРИРОДА САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) **антигенов HLA DR-3, DR-4 (+)**
- 2) С-пептида
- 3) инсулинорезистентности
- 4) антител к инсулину

### **АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) лимфопролиферативных заболеваний (+)
- 2) миелопролиферативных заболеваний
- 3) лейкомоидных реакций
- 4) сепсиса

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВВОДЯТ**

- 1) нитроглицерин внутривенно
- 2) баралгин внутримышечно
- 3) нитроглицерин сублингвально
- 4) морфин внутривенно (+)

### **ТОНЗИЛЛИТ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ СВОЙСТВЕНЕН**

- 1) герпетической ангине
- 2) ангине Венсана
- 3) кандидозу ротоглотки
- 4) инфекционному мононуклеозу (+)

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) МНО (+)
- 2) время кровотечения
- 3) тромбиновое время
- 4) уровень ретикулоцитов

### **ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (ДЕНЬ)**

- 1) 2 – 3
- 2) 7 – 8 (+)
- 3) 4 – 5
- 4) 10 – 12

### **ГРУППОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (ШКОЛА ПАЦИЕНТОВ) ОРГАНИЗУЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ \_\_\_\_ ГРУППЫ/ГРУПП ЗДОРОВЬЯ**

- 1) I, II и III
- 2) I
- 3) I и II
- 4) II и III (+)

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофильная палочка (+)
- 2) микоплазма
- 3) пневмококк
- 4) стафилококк



**БОЛЬНОМУ 49 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ СИНУСОВОГО РИТМА, ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS, В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ**

- 1) Атенолол
- 2) Верапамил
- 3) Карведилол
- 4) Изосорбида динитрат (+)

**КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИАКАРБА (АЦЕТАЗОЛАМИДА), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метаболический ацидоз
- 2) метаболический алкалоз (+)
- 3) гиперхлоремия
- 4) передозировка сердечных гликозидов

**ЦИТОЛИЗ ПЕЧЕНОЧНЫХ КЛЕТОК ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ОТРАЖАЕТ УРОВЕНЬ**

- 1) холестерина
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы (+)
- 4) общего белка и белковые фракции крови

**ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОТИВПОКАЗАНЫ**

- 1) препараты железа
- 2) кардиоселективные В-блокаторы
- 3) ингибиторы АПФ (+)
- 4) антибиотики

**«МИТРАЛИЗАЦИЕЙ» АОРТАЛЬНОГО ПОРОКА НАЗЫВАЮТ**

- 1) сочетание стеноза устья аорты и пролапса митрального клапана
- 2) компенсаторную гиперфункцию левого предсердия при снижении сократительной функции левого желудочка (+)
- 3) присоединение митрального стеноза к уже существующему аортальному пороку вследствие повторной ревматической лихорадки
- 4) сочетание аортального и митрального стенозов

**КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ХОЛЕРЫ?**

- 1) геморрагический
- 2) интоксикационный
- 3) гастритический
- 4) дегидратационный (+)

**СНИЖЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С**

## **ОЖИРЕНИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ УМЕНЬШЕНИЯ**

- 1) **жиров (+)**
- 2) белков, жиров и углеводов
- 3) углеводов
- 4) белков

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РАК ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибробронхоскопия
- 2) **компьютерная томография органов грудной клетки (+)**
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) флюорография

## **ПРИ ОСТРОМ БРУЦЕЛЛЕЗЕ В КРОВИ ИМЕЮТ МЕСТО**

- 1) **лейкопения, нейтропения, лимфоцитоз (+)**
- 2) лейкоцитоз, эозинофилия
- 3) лейкоцитоз, нейтрофилез, лимфопения
- 4) лейкопения, анэозинофилия

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прохождение профилактической диспансеризации
- 2) **установление острого заболевания (+)**
- 3) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 4) диспансеризация по поводу хронического заболевания

## **СТАНДАРТНЫМ РЕЖИМОМ ХИМИОТЕРАПИИ, НАЗНАЧАЕМЫМ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **IV (+)**
- 2) II
- 3) III
- 4) I

## **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОТРЕБНОСТЬ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мощность амбулаторно-поликлинического учреждения
- 2) пропускная способность поликлиники по числу посещений в день
- 3) число обслуживаемого населения по территории
- 4) **среднее число посещений на одного жителя в год (+)**

## **БОЛЬНОМУ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, 4В СТАДИЕЙ ПОКАЗАНА**

- 1) заместительная иммунотерапия (введение гамма-глобулина, донорской плазмы)
- 2) **антиретровирусная терапия (+)**
- 3) иммуномодулирующая терапия
- 4) антибактериальная терапия

### **ЗАСТОЙ ПО МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИВОДИТ К**

- 1) почечной недостаточности
- 2) отеку легких (+)
- 3) отекам голеней
- 4) асцит

### **В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА УЧЕТУ И РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) только лица без гражданства
- 2) только иностранные граждане
- 3) только граждане России
- 4) граждане России, иностранные граждане и лица без гражданства (+)

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Yersinia pestis*
- 2) *Cocxiella burnetii*
- 3) *Yersinia enterocolitica* (+)
- 4) *Yersinia pseudotuberculosis*

### **ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ НА ДОМУ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ШКАЛЫ CRV65 НЕ ОЦЕНИВАЮТ**

- 1) частота сердечных сокращений
- 2) нарушение сознания
- 3) индекс массы тела (+)
- 4) возраст

### **ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ**

- 1) Антигриппин
- 2) Осельтамивир (Тамифлю) (+)
- 3) Санорин
- 4) Парацетамол

### **ОБЫЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕ ВЫЗЫВАЕТ УСТАЛОСТИ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ И ОДЫШКИ У БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) II
- 2) I (+)
- 3) IV
- 4) III

### **НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) инфузию физиологического раствора хлорида натрия
- 2) введение гидрокортизона

- 3) инфузию 5% раствора глюкозы
- 4) введение препаратов калия (+)

#### **К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СТОЛБНЯКА ОТНОСЯТ**

- 1) сильные головные боли, потерю сознания
- 2) рвоту, боли в животе, боли в пояснице
- 3) тризм жевательной мускулатуры, опистотонус, генерализованные судороги (+)
- 4) менингит, сильную тошноту, понос

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ мокроты
- 2) бронхоскопическое исследование
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) исследование функции внешнего дыхания (+)

#### **НЕСТЕРИОДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) Варфарина (+)
- 2) Клонидина
- 3) Азитромицина
- 4) Нифедипина

#### **ИНГИБИТОРЫ ПРОТОНОВОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH НА УРОВНЕ \_\_\_\_ И ВЫШЕ БОЛЕЕ 18 ЧАСОВ В СУТКИ**

- 1) 7,0
- 2) 5,0
- 3) 7,5
- 4) 3,0 (+)

#### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ В ДИАГНОСТИКЕ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дигидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-С)
- 2) 17-гидроксипрогестерон (+)
- 3) индекс инсулинорезистентности НОМА
- 4) кортизол

#### **ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С АГ В СОЧЕТАНИИ С ИБС, ЦВБ ИЛИ ХПН ПРОВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ НЕ МЕНЕЕ 1 РАЗА В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6 (+)
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 12

#### **БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) локализацией в левой подвздошной области

- 2) локализацией в эпигастральной области
- 3) локализацией в правой подвздошной области (+)
- 4) отсутствием закономерной связи с приёмом пищи

#### **ОБ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ
- 2) желтуха
- 3) нарушение толерантности к глюкозе
- 4) гиперамилазурия (+)

#### **ТЕМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) нарушения выделения урохромов (+)
- 2) повышения прямого билирубина
- 3) повышения непрямого билирубина
- 4) нарушения конъюгированного билирубина

#### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА БОЛЬНОМУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) антагонисты кальция (+)
- 2) пролонгированные нитраты
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) Фибринолизин

#### **ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНИМАЮТСЯ**

- 1) лечебно-профилактические учреждения (+)
- 2) учреждения образования
- 3) санэпидемслужба
- 4) органы управления здравоохранением

#### **ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жилище больного, выделяющего микобактерии туберкулеза (+)
- 2) жилище здорового человека, живущего в соседнем подъезде
- 3) окружение больного, выделяющего микобактерии туберкулеза
- 4) вещи больного туберкулезом, выделяющего микобактерии туберкулеза

#### **ЛЮБАЯ ФОРМА ЧУМЫ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) регионарным лимфаденитом
- 2) кашлем, одышкой
- 3) потрясающим ознобом, лихорадкой 39-40°C (+)
- 4) образованием карбункула

#### **ИНСУЛИН УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОКАЗЫВАЕТ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)**

- 1) 6

- 2) 2 (+)
- 3) 24
- 4) 8–12

**ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЗАНИМАЮТ**

- 1) несчастные случаи, отравления и травмы
- 2) болезни органов дыхания
- 3) болезни нервной системы
- 4) болезни системы кровообращения (+)

**«ШТАМПОВАННЫЕ» ДЕФЕКТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СУСТАВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) остеоартроза
- 3) подагры (+)
- 4) анкилозирующего спондилита

**ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) розеолезной сыпью
- 2) гиперемией и одутловатостью лица (+)
- 3) зудом кожи
- 4) бледностью кожных покровов

**ГРАЖДНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ (ПРИКАЗ МЗИСР РФ ОТ 22.11.2004 Г. № 255) В СХЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАТРОНАЖ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 3 (+)
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 12

**УРОВНЕМ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 10,0
- 2) 11,0
- 3) 9,0
- 4) 11,1 (+)

**ДИФФУЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) абсцессом легких
- 2) ХОБЛ (+)

- 3) тяжелой пневмонией
- 4) бронхоэктатической болезнью

**ФАКТОРОМ АГРЕССИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антродуоденальный кислотный тормоз
- 2) **гипертонус n. vagus (+)**
- 3) простановая кислота
- 4) слизисто-бикарбонатный барьер

**ЧАЩЕ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ**

- 1) В
- 2) **С (+)**
- 3) А
- 4) Е

**ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЛЁГКИХ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СЕГМЕНТЫ**

- 1) IV, V
- 2) X, XI
- 3) **I-II, VI (+)**
- 4) VIII, IX

**ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С КАЛЬЦИНИРОВАННЫМ ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) левосторонняя торакотомия и хирургическое закрытие дефекта
- 2) медикаментозное ведение
- 3) **закрытие дефекта методом с использованием катетеризации (+)**
- 4) хирургическое закрытие дефекта, используя кардиопульмональный шунт

**ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **снижение эхогенности и неоднородная эхоструктура (+)**
- 2) наличие единичного узлового образования
- 3) наличие множественных узловых образований
- 4) увеличение объёма

**ЭКСЕНАТИД ОТНОСИТСЯ К**

- 1) препаратам аналогов инсулина длительного действия
- 2) **классу агонистов рецепторов ГПП-1 (+)**
- 3) классу производных сульфонилмочевины
- 4) классу ингибиторов ДПП-4

**НЕОБХОДИМОСТЬ ОДНОВРЕМЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ НЕСКОЛЬКИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) низкой эффективностью каждого из них
- 2) сочетанием их побочных действий

- 3) наличием сопутствующей инфекции
- 4) **возможностью быстрого развития лекарственной устойчивости МБТ (+)**

**МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ОСТЕОАРТРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) вазоактивных препаратов
- 2) **иммобилизации пораженной конечности (+)**
- 3) препаратов альфа-липоевой кислоты
- 4) нестероидных противовоспалительных препаратов

**ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ 1 ГРАММА ЖИРА ВЫДЕЛЯЕТСЯ (В ККАЛ)**

- 1) **9 (+)**
- 2) 12
- 3) 5
- 4) 7

**ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ КИШКА**

- 1) **прямая (+)**
- 2) тощая
- 3) слепая
- 4) ободочная

**ПРИ НАЛИЧИИ ДИАРЕИ И ОТСУТСТВИИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ МОЖНО ДУМАТЬ О**

- 1) глютенной энтеропатии
- 2) ахлоргидрии
- 3) гранулематозном колите
- 4) **синдроме раздраженной кишки (+)**

**ТАКТИКА ВРАЧА ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА, ВЫЗВАННОГО ВЫСОКОПАТОГЕННЫМ ВИРУСОМ А (H1N1), ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ \_\_\_\_\_ МГ ОСЕЛЬТАМИВИРА 2 РАЗА В ДЕНЬ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 150, 10
- 2) **75, 5 (+)**
- 3) 150, 5
- 4) 75, 10

**БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОДИЛАТОРА КОЭФФИЦИЕНТ БРОНХОДИЛАТАЦИИ (КБД) ДОСТИГАЕТ ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ (%)**

- 1) 26
- 2) 38
- 3) **15 (+)**
- 4) 20



### **ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием нефротического синдрома
- 2) изменением только мезангиальных клеток
- 3) **иммунокомплексным поражением (+)**
- 4) отсутствием протеинурии

### **БОЛЬНАЯ, СТРАДАЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЖАЛУЕТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ СУХОГО КАШЛЯ. ОНА ПРИНИМАЕТ БЕКЛОМЕТАЗОН, КАПОТЕН ЕЖЕДНЕВНО И САЛЬБУТАМОЛ 1-2 РАЗА В НЕДЕЛЮ. ВЕРОЯТНО, ПОЯВЛЕНИЕ КАШЛЯ СВЯЗАНО С**

- 1) приемом бекламетазони и сальбутамола
- 2) **приемом капотена (+)**
- 3) приемом сальбутамола
- 4) недостаточной дозой беклометазона

### **РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОВЫШЕН У**

- 1) людей, в возрасте до 1 года, получавших коровье молоко
- 2) людей, часто болеющих вирусными инфекциями
- 3) **женщин, родивших ребенка массой более 4,5 кг (+)**
- 4) женщин, родивших ребенка массой менее 2,5 кг

### **СЕЛЕКТИВНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) **потере отрицательного заряда клубочкового фильтра (+)**
- 2) повышении концентрации белка в плазме
- 3) повреждении клубочкового фильтра лизосомальными ферментами
- 4) повреждении эпителия канальцев

### **ДЛЯ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЦИТОХИМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ВЫРАЖЕННАЯ РЕАКЦИЯ НА \_\_\_\_\_ В ОПУХОЛЕВОЙ КЛЕТКЕ**

- 1) альфа-нафтилацетатэстеразу
- 2) **гликоген в гранулярной форме (+)**
- 3) гликоген в диффузной форме
- 4) миелопероксидазу

### **ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85
- 2) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД
- 3) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
- 4) **дневного амбулаторного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90 (+)**

### **СОЧЕТАНИЕ НА ЭКГ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) **митральном стенозе (+)**
- 2) дефекте межпредсердной перегородки

- 3) аортальной недостаточности
- 4) стенозе легочной артерии

#### **ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) жидкий, скудный, со слизью и прожилками крови
- 2) обильный, водянистый, типа «рисового отвара» с хлопьями слизи
- 3) кашицеобразный, глинистый, светлого цвета (обесцвеченный).
- 4) обильный, водянистый, пенистый, зеленоватого цвета (+)

#### **ПРИ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ В КОСТНОМ МОЗГЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ**

- 1) гиперплазия мегакариоцитарного ростка (+)
- 2) угнетение мегакариоцитарного ростка
- 3) повышенный процент плазматических клеток
- 4) бластоз

#### **ДЛЯ ОСТРОГО МОНОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ПО ДАННЫМ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНА**

- 1) резко положительная реакция на альфа-нафтилацетатэстеразу (+)
- 2) отрицательная реакция на альфа-ацетатнафтилацетатэстеразу
- 3) положительная реакция на миелопероксидазу и липиды
- 4) выраженная реакция на гликоген

#### **К СЛАБИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ, ОБЛАДАЮЩИМ РАЗДРАЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЙ АППАРАТ ТОЛСТОЙ КИШКИ И УСИЛИВАЮЩИМ ЕЕ ПЕРИСТАЛЬТИКУ, НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Бисакодил
- 2) корень ревеня
- 3) Сорбит (+)
- 4) александрийский лист

#### **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ В12 У БОЛЬНЫХ С В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОЦЕНКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БУДЕТ СЛУЖИТЬ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ \_\_\_\_\_ К КОНЦУ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ТЕРАПИИ**

- 1) гемоглобина; 1
- 2) тромбоцитов; 2
- 3) лейкоцитов; 1
- 4) ретикулоцитов; 1 (+)

#### **ВЛИЯНИЕ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА НА ФУНКЦИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) через центральную нервную систему
- 2) посредством прямой стимулирующей связи на щитовидную железу
- 3) по принципу обратной связи с уровнем йодтиронинов в крови (+)
- 4) через тиреолиберин

**ДЛЯ ОЦЕНКИ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПО DISEASE ACTIVITY SCORE 28 (DAS28) НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) число припухших суставов
- 2) СОЭ (по Вестергрену)
- 3) оценка состояния здоровья пациентом по ВАШ
- 4) ревматоидный фактор (+)

**ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ)**

- 1) 400-500
- 2) 150-200
- 3) 250-300
- 4) 75-125 (+)

**В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) эластометрия (+)
- 3) рентгенография
- 4) ирригоскопия

**HGB, HCT, RBC УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) острых лейкозах
- 2) лимфомах
- 3) апластических анемиях
- 4) истинной полицитемии и эритроцитозах (+)

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В НАШЕЙ СТРАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопия мазка по Цилю – Нильсену
- 2) флюорография
- 3) ПЦР-диагностика
- 4) иммунодиагностика (+)

**К ФАКТОРУ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие мутации генов BRCA-1/BRCA-2 (+)
- 2) мастопатия
- 3) раннее наступление менопаузы
- 4) длительное вскармливание

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО**

- 1) повышение ТТГ и снижение Т4 (+)
- 2) снижение ТТГ и Т4
- 3) нормальный ТТГ и снижение Т4
- 4) снижение ТТГ и повышение Т4

**ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ БОЛЬНОГО ЛИСТОК  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) КЭК на 3 дня
- 2) участковым врачом на 10 дней
- 3) участковым врачом на 7 дней
- 4) участковым врачом на 3 дня, КЭК с 4-го по 7-й день (+)

**ПОД ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) остаточный объем
- 2) пиковую скорость выдоха (+)
- 3) жизненную емкость легких
- 4) дыхательный объем

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 2) экстренная, неотложная, плановая
- 3) по врачебным специальностям
- 4) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная (+)

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА УЧЕТУ И  
РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ**

- 1) туберкулёзом любой локализации с обострениями и рецидивами (+)
- 2) туберкулёзом лёгких
- 3) внелёгочным туберкулёзом
- 4) с рецидивами

**КОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ МАКУЛОПАПУЛЕЗНЫМИ ВЫСЫПАНИЯМИ  
НА ЛИЦЕ, В ОБЛАСТИ СКУЛОВЫХ ДУГ И СПИНКИ НОСА (СИМПТОМ «БАБОЧКИ»)  
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) системной красной волчанки (+)
- 2) синдрома Шарпа (смешанное заболевание соединительной ткани)
- 3) диффузного (эозинофильного) фасциита
- 4) системной склеродермии

**К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) регидратацию с форсированием диуреза
- 2) дезинтоксикационную и антибактериальную терапию
- 3) регидратацию и антибактериальную терапию (+)
- 4) антибактериальную терапию в сочетании с гемодиализом

**К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА  
ОТНОСИТСЯ**

- 1) мужской пол

- 2) отягощенная наследственность
- 3) возраст
- 4) сахарный диабет 2 типа (+)

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА РАКОВОЕ ПЕРЕРОЖДЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭЗОФАГИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль при глотании
- 2) изжога
- 3) икота
- 4) дисфагия (+)

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ \_\_\_\_\_ СУСТАВЫ**

- 1) проксимальные межфаланговые (+)
- 2) первый и второй пястно-фаланговый
- 3) плечевые
- 4) дистальные межфаланговые

**ВОЗМОЖНАЯ СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

- 1) в равных дозах на 2 приема (утро и вечер)
- 2) однократно всю дозу во второй половине дня
- 3) 2/3 дозы утром+1/3 дозы в обед (+)
- 4) в равных дозах 3 раза в день

**БОЧКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ НОГТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК «ЧАСОВЫЕ СТЁКЛА», ОДЫШКА ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) острого респираторного заболевания
- 2) пневмонии
- 3) острого бронхита
- 4) эмфиземы лёгких (+)

**СТРАТЕГИЯ ВЫСОКОГО РИСКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий
- 2) разделение населения на группы в зависимости от возраста
- 3) предупреждении прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- 4) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции (+)

**ВТОРИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) наличии сопутствующих заболеваний

- 2) спонтанных мутациях микобактерий туберкулеза
- 3) **лечении одним препаратом (+)**
- 4) вторичном иммунодефиците

#### **К СОЧЕТАНИЮ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ХОЛЕРЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) **обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, отсутствие тошноты (+)**
- 2) тошноту, рвоту
- 3) водянистый зловонный стул
- 4) жидкий, зелёный стул, боли вокруг пупка

#### **К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) аневризма межпредсердной перегородки
- 2) открытое овальное окно
- 3) **открытый артериальный проток (+)**
- 4) сеть Хиари

#### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ЗАКРЫТИИ ДМПП ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопутствующая митральная регургитация
- 2) дефект венозного синуса
- 3) дисфункция правого желудочка
- 4) **возраст пациента на момент хирургического вмешательства (+)**

#### **ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНТАКТ**

- 1) профессиональный
- 2) бытовой
- 3) производственный
- 4) **семейный (+)**

#### **ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ**

- 1) стафилококковая
- 2) **пневмоцистная (+)**
- 3) вирусная
- 4) пневмококковая

#### **КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагический васкулит
- 2) пневмонит
- 3) **полиартрит (+)**
- 4) гломерулонефрит

#### **ГЕПАРИН**

- 1) **неимунная тромбоцитопения (+)**

- 2) лекарственная тромбоцитопатия
- 3) вторичный тромбоз
- 4) гепаринассоциированный агранулоцитоз

**МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ В МАТЕРИАЛЕ ОТ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паразитоовоскопический
- 2) серологический
- 3) **микроскопия мазка крови (+)**
- 4) биологический

**ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ В КРОВИ ИЗМЕНЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) **тиреотропного гормона (+)**
- 2) тиреоглобулина
- 3) трийодтиронина и тироксина
- 4) тиреолиберина

**ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕМ ПАРОКСИЗМЕ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ, ДЛЯЩЕМСЯ 2 ЧАСА, ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение урежающей ритм терапии (бета-блокаторов) и наблюдение за больным при хорошей переносимости аритмии
- 2) отказ от дальнейших попыток купирования приступа при неэффективности в/в введения Новокаинамида
- 3) купирование пароксизма методом ЧПЭСС
- 4) **активное восстановление синусового ритма в течение первых двух суток (вплоть до электроимпульсной терапии) (+)**

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **возраст старше 65 лет (+)**
- 2) субфебрильная лихорадка
- 3) кашель с гнойной мокротой
- 4) бронхиальное дыхание

**ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) метилксантины
- 2) нестероидные противовоспалительные средства
- 3) **глюкокортикоиды (+)**
- 4) ингибиторы фосфодиэстеразы 4

**АНТИФИБРОЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Циклофосфамид
- 2) **Пеницилламин (+)**

- 3) Преднизолон
- 4) Десфераль

**ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) асунапревир (+)
- 2) индолкарбинол
- 3) валацикловир
- 4) осетальмивир

**К ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1)  $\beta_2$ - агонисты короткого действия по потребности
- 2) ингаляционные глюкокортикоиды (+)
- 3)  $\beta_2$ - агонисты длительного действия
- 4) теофиллин замедленного высвобождения

**ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острая ревматическая лихорадка
- 2) бактериальный эндокардит
- 3) атеросклероз (+)
- 4) врожденный порок сердца

**МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхосклероз
- 2) бронхиолит
- 3) бронхоспазм (+)
- 4) бронхорея

**ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ, ДОКАЗАВШИХ СПОСОБНОСТЬ К СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИМЕННО ПРИ ХСН И ПРИМЕНЯЕМЫХ У ВСЕХ БОЛЬНЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) непрямые антикоагулянты
- 3) кардиопротекторы
- 4) ингибиторы АПФ (+)

**ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ НАСТУПЛЕНИЯ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕТРОПИЧЕСКОЙ СПРУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематологическая картина
- 2) копрологическое исследование
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) абсорбционный тест (+)



**ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПЕРВЫМИ ВОВЛЕКАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) проксимальные межфаланговые
- 2) **корневые (+)**
- 3) коленные
- 4) дистальные межфаланговые

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) альбумина
- 2) холестерина
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) **аланинаминотрансферазы (+)**

**ЕСЛИ НА ЭКГ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ КОМПЛЕКСАМИ QRS СОСЕДНИХ ЦИКЛОВ ОТЛИЧАЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА 0,10 С, ЗУБЦЫ R ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ РИТМ**

- 1) атриовентрикулярного соединения, нерегулярный
- 2) синусовый, нерегулярный
- 3) **синусовый, регулярный (+)**
- 4) атриовентрикулярного соединения, регулярный

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) **уровня МВ-фракции КФК в крови (+)**
- 2) ЛДГ в крови
- 3) уровня трансаминаз в крови
- 4) суммарной КФК в крови

**К ВИТАМИН К-ЗАВИСИМЫМ ФАКТОРАМ СВЕРТЫВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **второй, седьмой, девятый, десятый (+)**
- 2) третий, четвертый, одиннадцатый, двенадцатый
- 3) первый, пятый, шестой, восьмой
- 4) первый, третий, четвёртый, шестой

**УМЕНЬШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) увеличение вязкости крови
- 2) **увеличения концентрации эритроцитов в крови (+)**
- 3) снижения концентрации эритроцитов в крови
- 4) болезней обмена веществ

**ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение скорости клубочковой фильтрации

- 2) протеинурия
- 3) **ретинопатия или нейроретинопатия (+)**
- 4) высокий показатель систолического АД выше 220 мм рт.ст.

#### **ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) соматостатин
- 2) антагонисты дофамина
- 3) **селективные аналоги соматостатина (+)**
- 4) дофамин

#### **В СЕМЬЕ, ГДЕ ОБА РОДИТЕЛЯ СТРАДАЮТ АГ, ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ (ЗАМЕДЛЕНИЯ) РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИИ У ИХ ПОТОМКА (ДОЧЬ, СЫН) ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) регулярно измерять АД
- 2) принимать сартаны в малых дозах с подросткового возраста
- 3) **более строго придерживаться здорового образа жизни (+)**
- 4) резко ограничить употребление поваренной соли

#### **ВНЕЛЕГОЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) миалгии и оссалгии
- 2) незначительную желтуху
- 3) выраженную тахикардию
- 4) **спутанность сознания (+)**

#### **ПОСЛЕ СПЛЕНЭКТОМИИ У БОЛЬНОГО С НАСЛЕДСТВЕННЫМ СФЕРОЦИТОЗОМ**

- 1) возникает эритроцитоз
- 2) серьезных осложнений не возникает
- 3) **могут возникнуть тромбозы легочных и мезентериальных сосудов (+)**
- 4) может возникнуть тромбоцитопенический синдром

#### **В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИСПРАВЛЕНИЯ**

- 1) **не допускаются (+)**
- 2) допускается не более двух исправлений
- 3) допускается одно исправление
- 4) допускаются не более трех исправлений по разрешению врачебной комиссии

#### **СПИРОНОЛАКТОН ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ)**

- 1) 12,5-25
- 2) 25-50
- 3) 50-100
- 4) **100-300 (+)**

#### **СКРИНИНГ НА МИКРОАЛЬБУМИНУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (СД) 2 ТИПА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) через 10 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) **при установлении диагноза «сахарный диабет» (+)**
- 3) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»
- 4) через 1 год после установления диагноза «сахарный диабет»

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫМ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ И ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) **имплантация кардиовертера-дефибриллятора (+)**
- 2) ограничение физической нагрузки
- 3) имплантация электрокардиостимулятора
- 4) длительный прием статинов

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) **пропранолол (+)**
- 2) нифедипин
- 3) доксазозин
- 4) периндоприл

**ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Эзетимиба
- 2) секвестрантов желчных кислот
- 3) Омакора
- 4) **Трайкора (+)**

**КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАНИМАЕТ (МИН.)**

- 1) 5
- 2) 60
- 3) **10 (+)**
- 4) 30

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) 1-2
- 2) **3-6 (+)**
- 3) 2-3
- 4) 6-9

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАЛАССЕМии ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) **Десферал (+)**
- 2) Фолиевую кислоту
- 3) лечение препаратами железа
- 4) Витамин В12

**ЧАСТОТА ОСМОТРА БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2-4 раза в год и чаще в зависимости от тяжести заболевания (+)
- 2) 3 раза в год
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раза в пол года

**К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ КОЖНОГО СИНДРОМА ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) чешуйчатые пятна, напоминающие псориаз
- 2) рецидивирующие волдырные высыпания на туловище
- 3) пузыри разных размеров на эритематозной или неизмененного цвета коже
- 4) фоточувствительную эритематозную сыпь на лице и груди (+)

**ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ЛИХОРАДОЧНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- 1) 24
- 2) 48 (+)
- 3) 36
- 4) 72

**ДЛЯ КАКОГО ИЗ ДЗСТ ХАРАКТЕРНЫ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ: УСКОРЕНИЕ СОЭ, АНЕМИЯ, ЛИМФОПЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИНУКЛЕАРНОГО ФАКТОРА, АНТИ SM – АНТИТЕЛА, ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ВАССЕРМАНА?**

- 1) системная склеродермия
- 2) системная красная волчанка (+)
- 3) диффузный эозинофильный фасциит
- 4) синдром Шарпа

**ВЕНОЗНУЮ КРОВЬ У ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ БРАТЬ**

- 1) всегда в перчатках (+)
- 2) без перчаток
- 3) используя перчатки по необходимости
- 4) используя перчатки по желанию

**НА ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ У БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ УКАЗЫВАЕТ**

- 1) комплекс интима-медиа = 1,1
- 2) лодыжечно-плечевой индекс > 0,9
- 3) индекс Соколова-Лайона > 3,5 мВ, RaVL > 1,1 мВ (+)
- 4) клубочковая фильтрация = 80 мл/мин

**ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ ХОБЛ ПРИ**

- 1) любой степени тяжести
- 2) **тяжелом течении частых обострениях (+)**
- 3) легком течении
- 4) крайне тяжелом течении

### **СИНДРОМ ТИТЦЕ КАК ПРИЧИНА БОЛЕЙ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ОБУСЛОВЛЕН ВОСПАЛЕНИЕМ**

- 1) надкостницы ребер
- 2) **грудинно-реберных хрящей (+)**
- 3) межреберных мышц
- 4) грудинно-реберных связок

### **ДЛЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ**

- 1) **пятнисто-петехиальный (+)**
- 2) ангиоматозный
- 3) васкулитно-пурпурный
- 4) гематомный

### **ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **герпесвирусом (+)**
- 2) ортомиксовирусом
- 3) энтеровирусом
- 4) пикорнавирусом

### **ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение антитоксической сыворотки
- 2) химиотерапия
- 3) дезинтоксикационная терапия
- 4) **регидратационная терапия и реминерализация (+)**

### **НАЛИЧИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК (КУРЕНИЕ, ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ) У ПАЦИЕНТА**

- 1) **повышает вероятность развития туберкулеза (+)**
- 2) не влияет на развитие туберкулеза
- 3) способствует сохранению высокого уровня здоровья
- 4) снижает вероятность развития туберкулеза

### **ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ ДО (ММ)**

- 1) 10
- 2) **3 (+)**
- 3) 6
- 4) 12

## **К ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМ АКТИВНОСТИ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ**

- 1) выявление кашля со скудной мокротой, слабости
- 2) получение положительной реакции по пробе Манту
- 3) **обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте (+)**
- 4) обнаружение атипичных микобактерий в мокроте

## **ПРИ СКВ С ВТОРИЧНЫМ АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ АРТЕРИАЛЬНЫМ ТРОМБОЗОМ, К ПОСТОЯННОЙ ТЕРАПИИ СКВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ**

- 1) антиагрегантов
- 2) **оральных антикоагулянтов (+)**
- 3) низкомолекулярных гепаринов
- 4) тромболитических препаратов

## **ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА РЕЖЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ НА ФОНЕ ПРИЕМА**

- 1) индометацина
- 2) диклофенака
- 3) **целекоксиба (+)**
- 4) ацетилсалициловой кислоты

## **ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ КАЧЕСТВО ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) число зарегистрированных заболеваний в течение года, правильность определения степени временной и стойкой потери трудоспособности, своевременность предупреждения осложнений заболеваний
- 2) **полнота охвата диспансерным учетом, своевременность выявления заболеваний, своевременность взятия на диспансерный учет (+)**
- 3) число больных, выявленных в ранних стадиях, число вновь выявленных больных, длительность диспансерного наблюдения
- 4) своевременность выявления заболеваний и предупреждение их осложнений, правильность определения степени временной и стойкой потери трудоспособности

## **ПРОВЕДЕНИЕ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) санэпидемиологической службой
- 2) **городской поликлиникой (+)**
- 3) противотуберкулезным диспансером
- 4) противотуберкулезным стационаром

## **ДИАГНОСТИКА ПЫЛЕВОГО БРОНХИТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) посев мокроты с определением антибиотикочувствительности, общий анализ мокроты, обзорную рентгенографию органов грудной клетки
- 2) **бронхоскопию, исследования функции внешнего дыхания, обзорную**

рентгенографию легких (+)

3) общий анализ мокроты, исследования функции внешнего дыхания, обзорную рентгенографию легких

4) общий анализ мокроты, аллергопробы, исследование функции внешнего дыхания

**ЯВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) остеопороз стенки турецкого седла

2) **увеличение размеров турецкого седла (+)**

3) усиление сосудистого рисунка

4) пустое турецкое седло

**БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

1) антихолинэргические препараты

2) бета-2-агонисты

3) **ингаляционные глюкокортикостероиды (+)**

4) муколитические препараты

**ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗВИТИИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ТРАНСМУРАЛЬНЫМ ПЕРЕДНЕ-ПЕРЕГОРОДОЧНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) введение Пропранолала

2) введение Строфантина

3) введение Кордарона

4) **проведение дефибрилляции (+)**

**СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА ВЕСА ЗА БЕРЕМЕННОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ (В КГ)**

1) **8-10 (+)**

2) 18-22

3) 5-7

4) 15-20

**ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ФАКТОРА VIII ИСПОЛЬЗУЮТ**

1) Агемфил В

2) Бебулин

3) **Октанат (+)**

4) Фактонин

**ХРОНИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ (НЕДЕЛЯ)**

1) 4-6

2) **2-4 (+)**

3) 8-10

4) 6-8

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

1) вид возбудителя

- 2) частоту дыхания, температуру тела, лейкоцитоз (+)
- 3) выраженность эозинофилии
- 4) сопутствующую патологию сердечно-сосудистой системы

**С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА, РАЗВИВШЕГОСЯ В ИСХОДЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ \_\_\_\_ В \_\_\_\_ ДОЗЕ**

- 1) калия иодида; профилактической
- 2) левотироксина; супрессивной
- 3) калия иодида; терапевтической
- 4) левотироксина; заместительной (+)

**БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень холестерина
- 2) протромбиновый индекс
- 3) белковые фракции крови
- 4) АЛТ (+)

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение ритма (+)
- 2) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- 3) отек легких
- 4) кардиогенный шок

**ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ, ЕСЛИ ОНА ДИАГНОСТИРОВАНА СПУСТЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЛИ ДО 48 ЧАСОВ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

- 1) 2 недели
- 2) 3 недели
- 3) 1 неделю
- 4) 4 недели (+)

**ТЕРАПИЮ БРОНХОДИЛАТОРАМИ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ХОБЛ ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

- 1) улучшения переносимости физической нагрузки (+)
- 2) предупреждения дальнейшего снижения функции легких
- 3) подавления хронического воспаления
- 4) улучшения эластической тяги легких

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) antiHbe IgM
- 2) antiHbcor IgM
- 3) antiHAV IgM (+)
- 4) HBsAg



### **БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

- 1) у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом (+)
- 2) выделявший микобактерии периодически
- 3) выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз
- 4) выделявший микобактерии туберкулеза многократно

### **АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ БОЛЕЕ (В СМ)**

- 1) 94
- 2) 92
- 3) 80 (+)
- 4) 90

### **ОДЫШКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) уменьшением в положении лежа
- 2) инспираторным или смешанным характером (+)
- 3) экспираторным или смешанным характером
- 4) проявлением только при тяжелой ХСН

### **НЕКАЗЕОЗНЫМ ГРАНУЛЕМАТОЗОМ, ПОРАЖАЮЩИМ ЛИМФОУЗЛЫ И ТКАНЬ ЛЁГКИХ С ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ КВЕЙМА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) актиномикоз
- 2) саркоидоз (+)
- 3) легионеллез
- 4) нокардиоз

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКРЫТ**

- 1) по требованию администрации с места работы больного
- 2) при наступлении клинической ремиссии (+)
- 3) по просьбе родственников
- 4) по просьбе больного

### **ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) ежедневное введение противовоспалительных препаратов (+)
- 2) ежедневные ингаляции  $\beta$ 2-агонистов короткого действия
- 3) применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами
- 4) частое применение системных глюкокортикостероидов

### **УЧЕТ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЕДЕТСЯ ПО МЕСТУ**

- 1) жительства отца
- 2) жительства матери

- 3) смерти ребенка
- 4) **жительства ребенка (+)**

#### **В ЛЕЧЕНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) **глюкокортикоиды (+)**
- 2) анаболические гормоны
- 3) белковозамещающие препараты
- 4) петлевые диуретики

#### **ДИУРЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАЧИНАЮТ НА СТАДИИ**

- 1) III
- 2) I
- 3) **IIA (+)**
- 4) IIB

#### **ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «СТЕНОКАРДИЯ» ОБЫЧНО ДОСТАТОЧНО**

- 1) компьютерной томографии коронарных артерий
- 2) перфузионной сцинтиграфии миокарда в покое
- 3) коронароангиографии
- 4) **расспроса больного (+)**

#### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узловатая эритема
- 2) **«летучий» артрит (+)**
- 3) кольцевидная эритема
- 4) малая хорея

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МАТЕРИАЛЕ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ШИГЕЛЛЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусологический
- 2) **бактериологический (+)**
- 3) биологический
- 4) серологический

#### **ПРИЗНАКОМ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение при изменении положения тела
- 2) снижение пульсации на периферических артериях
- 3) **болезненность (+)**
- 4) безболезненность

#### **ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО**

- 1) ЛПУ с любой формой собственности
- 2) **любые лечебно-профилактическое учреждение (ЛПУ), в том числе**

частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности (+)

- 3) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
- 4) только государственные (муниципальные) лечебно-профилактические учреждения

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЕГКОГО НА СТАДИИ CARCINOMA IN SITU ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансторакальная биопсия легкого
- 2) томография легких
- 3) фибробронхоскопия (+)
- 4) рентгенография грудной клетки

**К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) пневмонию, лихорадку лекарственного происхождения, туберкулёз (+)
- 2) пневмонию
- 3) туберкулез
- 4) лихорадку лекарственного происхождения

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА ДОЗА ИНСУЛИНА УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ ПРИ ГЛИКЕМИИ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 10,0
- 2) 8,0
- 3) 5,0
- 4) 14,0 (+)

**БОЛЬНОЙ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В СУТКИ СОЛИ (В ГРАММАХ)**

- 1) 8-9
- 2) 1-3 (+)
- 3) 11-12
- 4) 5-6

**МАКСИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО ДИАМЕТРА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОТОКА В ОБЛАСТИ ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2 (+)
- 4) 5

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ**

- 1) Хлорохин (+)
- 2) Азатиоприн

- 3) Ацетилсалициловая кислота
- 4) Тауредон

#### **ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) шейного отдела позвоночника (+)
- 2) крестцового отдела позвоночника
- 3) поясничного отдела позвоночника
- 4) крестцово-подвздошных сочленений

#### **ДЛЯ НЕФРОГЕННОЙ АНЕМИИ**

- 1) анемия чаще всего связана с хронической кровопотерей
- 2) анемия обусловлена хроническим дефицитом В12 и фолиевой кислоты
- 3) анемия пропорциональна тяжести хронической почечной недостаточности и обусловлена снижением синтеза эритропоэтина почками (+)
- 4) для коррекции достаточно применения препаратов железа

#### **РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЁСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ ВИДНЫ \_\_\_\_\_ ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКА/ПОЗВОНКОВ**

- 1) отчётливо 2
- 2) более 4 (+)
- 3) менее 3
- 4) отчётливо 3-4

#### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ ОБЩЕПРИНЯТЫМ МЕТОДОМ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутрикожный (+)
- 2) внутривенный
- 3) внутримышечный
- 4) подкожный

#### **ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ**

- 1) подростки
- 2) мужчины (+)
- 3) дети
- 4) женщины

#### **МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К**

- 1) инфракрасному солнечному излучению
- 2) ультрафиолетовому солнечному излучению (+)
- 3) радиоактивному излучению
- 4) постоянному и переменному магнитному полю

#### **БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки

- 2) хроническим тонзиллитом
- 3) **хроническим синуситом, аденоидами (+)**
- 4) сахарным диабетом

#### **ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) Канамицин
- 2) **Бензилпенициллин (+)**
- 3) Азитромицин
- 4) Ципрофлоксацин

#### **РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ**

- 1) пролапсе митрального клапана
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) **дефекте межжелудочковой перегородки (+)**
- 4) митральном стенозе

#### **ЖЕЛЕЗО, В ОСНОВНОМ, ДЕПОНИРУЕТСЯ В ФОРМЕ**

- 1) трансферрина
- 2) **ферритина (+)**
- 3) протопорфирина
- 4) гема

#### **НА РЕНТГЕНОГРАММЕ РАСШИРЕНА ТЕНЬ КОРНЯ ЛЁГКОГО, НАРУШЕНА ЕГО ФОРМА И СТРУКТУРА ПРИ**

- 1) **туберкулёзе внутригрудных лимфатических узлов (+)**
- 2) туберкулёзной интоксикации
- 3) диссеминированном туберкулёзе
- 4) конгломератной туберкулезе

#### **ПРИ СИНДРОМЕ ТИТЦЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аускультация
- 2) перкуссия
- 3) опрос пациента
- 4) **пальпация (+)**

#### **СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА МАРФАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) васкулит
- 2) миокардиальный фиброз
- 3) нарушение ритма и проводимости сердца
- 4) **аневризма аорты (+)**

#### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В \_\_\_\_ В ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ**

- 1) 1 год

- 2) 2 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 года (+)

### **САМОСТОЯТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунотерапия
- 2) химио-гормональный
- 3) хирургический (+)
- 4) лучевой

### **СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВЛИЯЮТ НА ГЕМОДИНАМИКУ**

- 1) уменьшая артериальное давление
- 2) уменьшая венозное давление (+)
- 3) увеличивая венозное давление
- 4) увеличивая конечное диастолическое давление

**ГЕМОГРАММА: WBC  $250 \times 10^9$ /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 5%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 9%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 18%; ЛИМФОЦИТОВ - 12%; БАЗОФИЛОВ - 16%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) стадии бластного криза
- 2) острого миелолейкоза
- 3) начальной стадии миелолейкоза
- 4) фазы акселерации (+)

### **ГЛАВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ДИАСКИН-ТЕСТА ОТ ПРОБЫ МАНТУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) более низкая частота побочных реакций
- 2) более простая методика проведения
- 3) кожная реакция только при инфицировании авирулентными микобактериями туберкулеза
- 4) кожная реакция только при инфицировании вирулентными микобактериями туберкулеза (+)

### **ПРИ РАЗВИТИИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) сердечные гликозиды
- 3) антиаритмические препараты
- 4) ингибиторы АПФ (+)

### **СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) аминогликозиды
- 2) фторхинолоны
- 3) оральные цефалоспорины II поколения
- 4) макролиды нового поколения (+)

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) лихорадка, гепатоспленомегалия, пневмония
- 2) лихорадка, резко болезненный бубон, гепатоспленомегалия (+)
- 3) лихорадка, бубон малоболезненный, гепатоспленомегалия
- 4) лихорадка, карбункул, увеличение лимфатических узлов

#### **РАННЕЙ ДИАГНОСТИКОЙ РАКА У ЖЕНЩИНЫ ЗАНИМАЮТСЯ В КАБИНЕТЕ**

- 1) смотровом (+)
- 2) процедурном
- 3) диспансеризации
- 4) санитарного просвещения

#### **БАЗОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВСЕХ БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ (В ТОМ ЧИСЛЕ С ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ) ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) тредмил-тест, ЭхоКГ
- 2) стандартные анализы крови, ЭКГ, ЭхоКГ, нагрузочный тест (+)
- 3) ЭКГ, ЭхоКГ, нагрузочный тест
- 4) стандартные анализы крови, тредмил-тест, ЭКГ

#### **ДЛЯ УРОГЕННОГО РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие гломерулонефрита
- 2) конъюнктивит (+)
- 3) анкилозирование суставов
- 4) повышение титра антител к ДНК

#### **К ПЕРВИЧНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ ЛЕГКИХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) туберкулёзная интоксикация у детей и подростков (+)
- 2) очаговая форма
- 3) туберкулёма
- 4) фиброзно-кавернозная форма

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПОКАЗАН**

- 1) рифампицин
- 2) изониазид
- 3) левофлоксацин (+)
- 4) пиразинамид

#### **РАЗОВАЯ ДОЗА КЕТОРОЛАКА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 200-400
- 2) 8-16

3) 7,5-15

4) 10-30 (+)

**БОЛЬНОМУ ПНЕВМОНИЕЙ С УКАЗАНИЕМ В АНАМНЕЗЕ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

1) Амоксициллин

2) Гентамицин

3) Кларитромицин (+)

4) Цефазолин

**ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРОТЕИНУРИИ 7 Г/СУТКИ, АНЕМИИ, ГИПОАЛЬБУМИНЕМИИ И ПОВЫШЕНИИ СОЭ ДО 68 ММ/ЧАС НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

1) амилоидоз почек

2) хронический гломерулонефрит

3) миеломную болезнь (+)

4) опухоль почки

**АДАПТАЦИОННОЕ СНИЖЕНИЕ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО МЕТАБОЛИЗМА ПУТЕМ УГНЕТЕНИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАРДИОМИОЦИТА В ОТВЕТ НА УМЕНЬШЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВотоКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ МИОКАРДА**

1) «некроз»

2) «гибернация» (+)

3) «апоптоз»

4) «оглушенность»

**ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

1) 6

2) 7

3) 4 (+)

4) 5

**К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

1) пол

2) курение (+)

3) возраст

4) неблагоприятный семейный анамнез

**ПРЕСИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ У БОЛЬНЫХ МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ**



- 1) уменьшается
- 2) значительно усиливается
- 3) незначительно усиливается
- 4) **исчезает (+)**

#### **ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лучевая терапия
- 2) электрокоагуляция
- 3) **хирургический (+)**
- 4) химиотерапия

#### **В ПАТОГЕНЕЗЕ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ОСТЕОАРТРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) нарушение в работе связочного и мышечного аппарата
- 2) **нарушение структуры и функции гиалинового хряща (+)**
- 3) первичное иммунное воспаление синовиальной оболочки
- 4) резорбция костной ткани

#### **ПРИ АКТИВНОЙ АКРОМЕГАЛИИ В ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

- 1) **соматотропного гормона и инсулиноподобного фактора роста-1 (+)**
- 2) кортизола
- 3) тиреотропного гормона
- 4) адренокортикотропного гормона

#### **ПРЕДНИЗОЛОН ПРИ ИММУННЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ АНЕМИЯХ НАЗНАЧАЮТ ВНУТРЬ В ДОЗЕ (МГ/КГ В СУТКИ)**

- 1) **1-2 (+)**
- 2) 5-6
- 3) 0,5-1
- 4) 3-4

#### **НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ГЕПАРИНЫ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) **для профилактики тромбообразования (+)**
- 2) для уменьшения агрегации тромбоцитов
- 3) при отсутствии эффекта от тромболитической терапии
- 4) их использование нецелесообразно, метаанализ многоцентровых исследований показал преимущество нефракционированного гепарина в снижении летальности

#### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОДАГРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) околосуставной эпифизарный остеопороз
- 2) образование костных каверн
- 3) **«симптом пробойника» (+)**
- 4) значительное разрушение хряща

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРНАЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ (%)**

- 1) 2
- 2) 20
- 3) 5 (+)
- 4) 10

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИЕМ**

- 1) **спиронолактона (+)**
- 2) дилтиазема
- 3) азитромицина
- 4) фуросемида

**ЛИХОРАДКА И БОЛИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) **лептоспироза (+)**
- 2) псевдотуберкулеза
- 3) бруцеллеза
- 4) боррелиоза

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **осложненный пиелонефрит (+)**
- 2) профилактика инфекционного эндокардита
- 3) пневмоцистная пневмония
- 4) внебольничная пневмония

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У ПАЦИЕНТА ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ**

- 1) **экстренное извещение об инфекционном заболевании (+)**
- 2) журнал учёта инфекционных заболеваний
- 3) листок ежедневного учёта работы врача
- 4) статистический талон для регистрации заключительных диагнозов

**К ОПАСНЫМ ОЧАГАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) бактериовыделителя с факультативным выделением микобактерий туберкулеза при контакте только со взрослыми
- 2) **бактериовыделителя с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением (+)**
- 3) больного активной формой туберкулеза легких без бактериовыделения, проживающего без детей и подростков
- 4) скудное бактериовыделение микобактерий туберкулеза при контакте только со взрослыми лицами

**КЛАССИФИКАЦИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ СТАДИЮ**

- 1) **альбинурии (+)**

- 2) нефротическую
- 3) гематурическую
- 4) отёчную

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ САРКОИДНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **клетки Пирогова-Лангханса, эпителиоидные клетки (+)**
- 2) ретикулярные клетки
- 3) эпителиоидные клетки и фибробласты
- 4) гигантские клетки, Клетки Березовского-Штернберга

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И СОХРАННОЙ ФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК ОТНОСЯТ**

- 1) стероидный сахарный диабет
- 2) **тромбозы и эмболии (+)**
- 3) лекарственную иммуносупрессию
- 4) гиповолемический шок

### **В III СТАДИИ ДВС-СИНДРОМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитоз
- 2) гиперкоагуляция
- 3) **тромбоцитопения (+)**
- 4) нормокоагуляция

### **ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗУБЕЦ**

- 1)  $RV4 > RV5, V6$
- 2)  $S1 > R1$
- 3)  $R_{III} > R_I$
- 4)  **$RV5, V6 > RV4 (+)$**

### **КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕРА**

- 1) законодательного
- 2) ознакомительного
- 3) рекомендательного
- 4) **обязательного (+)**

### **ДЛЯ ПЛЕНЧАТОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) гиперемия слизистой оболочки ротоглотки, гнойные фолликулы на миндалинах
- 2) налёты, распространяющиеся на дужки и мягкое нёбо
- 3) грубые, распространенные налёты, отёк шейной клетчатки
- 4) **налёты, которые не выходят за пределы нёбных миндалин (+)**

### **ПАНЦИТОПЕНИЯ, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА И УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ**

## **ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) аутоиммунной панцитопении (+)
- 2) болезни Маркиафавы-Микелли
- 3) наследственного сфероцитоза
- 4) талассемии

## **БЕЗБОЛЕВАЯ МАКРОГЕМАТУРИЯ, ЛИХОРАДКА В ТЕЧЕНИЕ 4 МЕСЯЦЕВ, УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА 170 Г/Л ЛИБО АНЕМИЯ, СОЭ 60 ММ/Ч У БОЛЬНОГО СТАРШЕ 45 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НАЛИЧИИ**

- 1) уратного нефролитиаза
- 2) рака почки (+)
- 3) волчаночного гломерулонефрита
- 4) хронического гломерулонефрита гематурического типа

## **СОВРЕМЕННАЯ ГРУППИРОВКА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИХ РАЗДЕЛЕНИЕ НА**

- 1) группы А и В
- 2) препараты класса А и В
- 3) препараты I, II и III рядов (+)
- 4) препараты I и II рядов

## **ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) «малинового желе»
- 2) «горохового пюре»
- 3) «болотной тины» (+)
- 4) «рисового отвара»

## **ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) III-IV степени тяжести и частых обострениях (+)
- 2) I-II степени тяжести и частых обострениях
- 3) III-IV степени тяжести и редких обострениях
- 4) I-II степени тяжести и редких обострениях

## **ПЕРЕД ИЗМЕРЕНИЕМ АРТЕРИЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ КУРЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)**

- 1) 1,5
- 2) 2
- 3) 0,5 (+)
- 4) 2,5

## **ПРИЧИНАМИ АЛИМЕНТАРНОГО ГЕНЕЗА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) высокая физическая активность
- 2) недостаточное употребление фруктов и овощей, содержащих железо

- 3) **недостаточное употребление мясной пищи (+)**  
4) недостаточное употребление свежих овощей и фруктов

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ С МАССИВНЫМ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В КВАРТИРЕ С ДЕТЬМИ, ПО ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ \_\_\_\_\_ ГРУППЫ**

- 1) 4  
2) 3  
3) **1 (+)**  
4) 2

**РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

- 1) **мелоксикам (+)**  
2) вольтарен  
3) индометацин  
4) диклофенак

**ВЫСОКИЙ РИСК СПОНТАННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИМЕЕТСЯ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ ( $\times 10^9$ /л)**

- 1) 40  
2) 60  
3) **20 (+)**  
4) 80

**АНТИТЕЛА К РЕЦЕПТОРУ ТТГ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ**

- 1) хронического аутоиммунного тиреоидита  
2) **болезни Грейвса-Базедова (+)**  
3) послеродового тиреоидита  
4) цитокин-индуцированного тиреоидита

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ**

- 1) агонистами глюкагоноподобного пептида 1  
2) бигуанидами  
3) препаратами сульфонилмочевины  
4) **инсулином (+)**

**ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) НАПРАВЛЯЕТСЯ В УПРАВЛЕНИЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)**

- 1) 36  
2) **24 (+)**  
3) 72

4) 48

**ГЛАВНЫМ ПРИНЦИПОМ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повторный курс Бензилпенициллина через 10 дней
- 2) **полноценное лечение первичной рожи (+)**
- 3) санация очагов стафилококковой инфекции в организме
- 4) лечение хронической лимфовенозной недостаточности

**ИЗ ВСЕГО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ В ГЕМОГЛОБИН ВКЛЮЧАЕТСЯ (%)**

- 1) 40-43
- 2) 50-53
- 3) **70-73 (+)**
- 4) 60-63

**К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) крепитацию
- 2) сухие хрипы на вдохе
- 3) влажные хрипы
- 4) **сухие хрипы на выдохе (+)**

**ДИАГНОЗ «МАЛЯРИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- 1) РСК, РНГА, РТГА
- 2) **исследование толстой капли крови и мазка крови на наличие паразита (+)**
- 3) исследование ликвора
- 4) бактериологическое исследование крови

**СОЧЕТАНИЕ СИНДРОМА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТОНИИ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ СНИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК И АСИММЕТРИЧНЫМ ПОЛИНЕВРИТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **узелкового полиартериита (+)**
- 2) геморрагического васкулита
- 3) амилоидоза с поражением почек
- 4) системной красной волчанки

**РАЗВИТИЮ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- 1) **постельный режим (+)**
- 2) психоэмоциональный стресс
- 3) перегревание
- 4) физическое переутомление

**ЧАСТОТА МАЛИГНИЗАЦИИ ПОЛИПОЗА ЖЕЛУДКА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 15
- 2) **50 (+)**

- 3) 60
- 4) 25

#### **К УРОВНЯМ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) общественное, групповое, индивидуальное (+)
- 2) общественное, групповое, общемировое
- 3) групповое, индивидуальное, собственное
- 4) групповое, индивидуальное, общемировое

#### **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА**

- 1) 030/у (+)
- 2) 131/у
- 3) 025/у
- 4) 088/у

#### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) Ig A в иммунных депозитах
- 2) слияние ножковых отростков подоцитов
- 3) фибриноидный некроз капиллярных петель, кариорексис (+)
- 4) положительную окраску тиюфлавином Т

#### **ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПЛАНИРУЕТСЯ ПО**

- 1) плановой функции врачебной должности
- 2) количеству обслуживаемого населения на территории
- 3) пропускной способности поликлиники по числу посещений в день
- 4) количеству посещений на одного жителя в год (+)

#### **ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

- 1) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
- 2) диуретики
- 3) комбинированная терапия, включающая ингибитор ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (ингибитор АПФ или сартан) (+)
- 4) бета-адреноблокаторы

#### **КРИТЕРИЕМ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ЧСС  $\leq 22$  в минуту
- 2) диастолическое АД  $> 100$  мм рт.ст.
- 3) систолическое АД  $< 120$  мм рт.ст.
- 4) ЧСС  $\geq 120$  в минуту (+)

#### **ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО**

## **ВОЗНИКНОВЕНИЕ**

- 1) гематурии
- 2) массивной протеинурии
- 3) микроальбуминурии (+)
- 4) лейкоцитурии

## **К ПРОЯВЛЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) прибавку массы тела
- 2) боли в мышцах
- 3) зуд кожи
- 4) слабость, жажду, полиурию (+)

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КАРЦИНОИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аппендикс (+)
- 2) терминальная часть подвздошной кишки
- 3) прямая кишка
- 4) сигмовидная кишка

## **ОТСУТСТВИЕ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ФИБРИНОЗНОМ ПЛЕВРИТЕ СВЯЗАНО С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ**

- 1) костальной
- 2) междолевой (+)
- 3) верхушечной
- 4) парамедиастенальной

## **СОСУДИСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, СВЯЗАННЫМ ТОЛЬКО С АГ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ишемический инсульт
- 2) фибрилляция предсердий
- 3) инфаркт миокарда
- 4) нефросклероз (+)

## **АНЕМИЕЙ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНЫ ГИПОХРОМИЯ, СНИЖЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО ЖЕЛЕЗА И ДЕСФЕРАЛОВОЙ ПРОБЫ, ПОВЫШЕННАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) апластическая
- 2) железодефицитная (+)
- 3) гемолитическая
- 4) B12-дефицитная

## **ТЯЖЕЛЫЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ МИОЗИТ С РАСПАДОМ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ПАТОГНОМОНИЧЕН ДЛЯ**

- 1) диффузного (эозинофильного) фасциита
- 2) дерматомиозита (+)
- 3) синдрома Чардж-Стросса



4) смешанного заболевания соединительной ткани

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ  
ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНЫ \_\_\_\_\_  
ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) низкодозные таблетированные
- 2) высокодозные таблетированные
- 3) **высоккодозные микрогранулированные (+)**
- 4) низкодозные микрогранулированные

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АСУНАПРЕВИРА СНИЖАЕТ ПРИЕМ**

- 1) **дексаметазон (+)**
- 2) ипратропия бромид
- 3) кларитромицин
- 4) фосампренавир

**ПРИ ЭКСУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ, ДИАГНОСТИРОВАННОМ НА  
ДОМУ, ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) госпитализация в порядке очередности
- 2) **немедленная госпитализация (+)**
- 3) лечение на дому антибиотиками широкого спектра действия и  
кортикостероидными гормонами
- 4) амбулаторное лечение плевральными пункциями с введением антибиотиков в  
плевральную полость

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ВЫДАЁТСЯ**

- 1) комиссиями МСЭ
- 2) фондом социального страхования
- 3) отраслевыми профсоюзами
- 4) **лечебно-профилактическим учреждением (+)**

**В КВАРТИРНЫХ ОЧАГАХ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ С  
БОЛЬНЫМИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)**

- 1) 21
- 2) **7 (+)**
- 3) 5
- 4) 15

**ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЕТСЯ**

- 1) расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение
- 2) справка о том, что он застрахован
- 3) договор обязательного медицинского страхования
- 4) **страховой медицинский полис (+)**

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М (+)**
- 2) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) прием изониазида в течение 2 месяцев
- 4) проба с препаратом Диаскинтест

## **В АКТИВНОЙ ФАЗЕ АКРОМЕГАЛИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) тиреотропного гормона
- 2) **инсулиноподобного фактора роста-1 (+)**
- 3) вазопрессина
- 4) адренокортикотропного гормона

## **ПОЧЕЧНЫЙ КРОВОТОК СПОСОБЕН УЛУЧШАТЬ**

- 1) Левосимендан
- 2) Добутамин
- 3) **Допамин (+)**
- 4) Милренон

## **ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **снижением чувствительности (+)**
- 2) варикозным расширением вен
- 3) головокружением
- 4) снижением силы мышц в кистях и стопах

## **В СЛУЧАЕ БЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) **10-12 (+)**
- 2) 6
- 3) 3-5
- 4) 2

## **ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ПРЕДПРИЯТИЯ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ ОТЧИСЛЯЮТ В ФОНД ОМС (В %)**

- 1) 3,1
- 2) 1,1
- 3) **5,1 (+)**
- 4) 2,1

## **ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) снижения уровня сахара крови
- 2) дефицита массы тела
- 3) артериальной гипотонии
- 4) **багровых полос растяжения (+)**

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ВЫЯВЛЕННОЕ ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА ПРИ НОРМАЛЬНОЙ МОТОРИКЕ В ПРОКСИМАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пищевода Баррета
- 2) **системной склеродермии (+)**
- 3) эзофагита
- 4) ахалазии пищевода

**ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЮТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (ММ)**

- 1) 4
- 2) 7
- 3) 6
- 4) **5 (+)**

**ДЛЯ ВЫБОРА МЕСТА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШКАЛУ**

- 1) **CRB-65 (+)**
- 2) HAS-BLED
- 3) SOFA
- 4) MRC

**МИНИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЕТ (МЕС.)**

- 1) **6 (+)**
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 5

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1000 мкг витамина В12 1 раз в полгода
- 2) ежедневно по 500 мкг витамина В12
- 3) **ежемесячно по 500 мкг витамина В12 (+)**
- 4) 1000 мкг витамина В12 1 раз в год

**В ОСНОВЕ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЛЕЖИТ**

- 1) **инсулинотерапия (+)**
- 2) диетотерапия
- 3) прием пероральных сахароснижающих препаратов
- 4) лечебная физкультура

**К ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ ЛИЦА**

- 1) работающие на предприятиях общественного питания
- 2) находящиеся в контакте с больными неактивным туберкулезом

- 3) находящиеся в контакте с больными активным туберкулезом (+)
- 4) работающие в детских и подростковых учреждениях

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (МЕС.)**

- 1) 6 (+)
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 2

**ХЕЛИКОБАКТЕР, ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОЛОНИЗИРУЕТСЯ В**

- 1) тощей кишке
- 2) дне желудка
- 3) пилорическом отделе желудка (+)
- 4) луковице двенадцатиперстной кишки

**ТРОМБОЛИЗИС ПРИ ОИМ ЭФФЕКТИВЕН В ПЕРВЫЕ (ЧАС)**

- 1) 2
- 2) 16
- 3) 6 (+)
- 4) 14

**ОСТРУЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В «ПЕРИОДЕ ОКНА» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ ПО**

- 1) лимфоцитозу в клиническом анализе крови
- 2) появлению белка p24 в крови (+)
- 3) обнаружению атипичных мононуклеаров в крови
- 4) коэффициенту CD4|CD8

**ДЛЯ «FACIES MALARICA» ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) безучастное выражение, бледно-серая кожа, запавшие глаза, втянутые щеки
- 2) одутловатое покрасневшее лицо, блестящие глаза, инъецированные склеры («кроличьи глаза»), сухие яркие губы, горячая сухая кожа
- 3) бледно-желтая окраска кожных покровов и склер, одутловатость лица (+)
- 4) бледное амимичное лицо, безразличное к окружению, полуприкрытые глаза

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОЗИРОВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СТАНДАРТНОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) Омепразола 40 мг в сутки, Метронидазола 1000 мг в сутки, Кларитромицина 1000 мг в сутки
- 2) Омепразола 20 мг в сутки, Амоксициллина 2000 мг в сутки, Кларитромицина 1000 мг в сутки
- 3) Омепразола 40 мг в сутки, Амоксициллина 2000 мг в сутки, Кларитромицина 1000 мг в сутки (+)

4) Омепразола 20 мг в сутки, Метронидазола 1000 мг в сутки, Амоксициллина 2000 мг в сутки

#### **К СОЦИАЛЬНО ОТЯГОЩЕННЫМ ОЧАГАМ ОТНОСЯТ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

- 1) органов дыхания, не выделяющих микобактерии туберкулеза
- 2) внелегочных локализаций, выделяющих микобактерии туберкулеза
- 3) внелегочных локализаций, не выделяющих микобактерии туберкулеза
- 4) **органов дыхания, выделяющих микобактерии туберкулеза (+)**

#### **К ТРЕТЬЕМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) лечебный
- 2) стационарный
- 3) **амбулаторно-поликлинический (+)**
- 4) санаторно-курортный

#### **МАММОГРАФИЯ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОКАЗАНА ЖЕНЩИНАМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 38
- 2) **39 и старше (+)**
- 3) 37
- 4) 35 и младше

#### **В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) бигуаниды
- 2) **препараты инсулина (+)**
- 3) инкретины
- 4) препараты сульфонилмочевины

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ОТВАР**

- 1) мяты
- 2) ромашки
- 3) **ольховых шишек (+)**
- 4) цветов бессмертника

#### **ПРЕДНАГРУЗКУ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СНИЖАЮТ**

- 1) омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) **диуретики (+)**
- 4) сердечные гликозиды

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА МЕТФОРМИНОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ**

- 1) трансаминаз
- 2) калия

- 3) глюкозы
- 4) **молочной кислоты (+)**

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА МАЛЯРИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) **микроскопию крови (+)**
- 3) посев крови
- 4) посев спинномозговой жидкости

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) рентгенологического исследования
- 2) обследования в Центре здоровья
- 3) **эзофагогастродуоденоскопии с биопсией (+)**
- 4) компьютерной/магнитно-резонансной томографии

**КАКОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЁЗА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ СООТВЕТСТВУЕТ  
ОДНОСТОРОННЕЕ ЗАТЕНЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ НА УРОВНЕ 3 РЕБРА С  
ЧЁТКОЙ НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ?**

- 1) фиброзно-кавернозному туберкулёзу
- 2) кавернозному туберкулёзу
- 3) туберкулеме
- 4) **перисциссуриту (+)**

**ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С ПРЕПАРАТОМ ДИАСКИНТЕСТ  
РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)**

- 1) **72 (+)**
- 2) 6
- 3) 24
- 4) 12

**ГРУППОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (ШКОЛЫ ПАЦИЕНТОВ) ОРГАНИЗУЕТСЯ В  
ПОЛИКЛИНИКЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) всех трех групп здоровья
- 2) I – II групп здоровья
- 3) **II – III групп здоровья (+)**
- 4) I группы здоровья

**ИНФАРКТ МИОКАРДА КАКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗРЫВОМ  
СОСОЧКОВОЙ МЫШЦЫ**

- 1) переднеперегородочный
- 2) правого желудочка
- 3) **заднедиафрагмальный (+)**
- 4) верхушки левого желудочка

**ПНЕВМОКОНИОЗЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ОТ ВДЫХАНИЯ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ АСБЕСТ,**

**ТАЛЬК, ЦЕМЕНТ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) **силикатозов (+)**
- 2) силикозов
- 3) металлоконииозов
- 4) карбоконииозов

**К НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) натеглинида и глимепирида
- 2) глимепирида и ситаглиптина
- 3) **метформина и вилдаглиптина (+)**
- 4) вилдаглиптина и пиоглитазона

**У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕГО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ СИНУСОВОГО РИТМА, ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН**

- 1) Обзидан
- 2) Верапамил
- 3) Атенолол
- 4) **Нитросорбид (+)**

**АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) **снижение частоты рецидивов язвенной болезни (+)**
- 2) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 3) ускорение рубцевания язвы
- 4) снижение секреции соляной кислоты

**ЙОД ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ГОРМОНОВ**

- 1) надпочечников
- 2) гипофиза
- 3) **щитовидной железы (+)**
- 4) половых

**К МЕДЛЕННО ДЕЙСТВУЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ, МОДИФИЦИРУЮЩИМ СИМПТОМЫ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) диклофенак
- 2) **глюкозамина сульфат (+)**
- 3) метотрексат
- 4) мелоксикам

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ ФОРМЫ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ксантоматоз верхнего века
- 2) выраженный периферический атеросклероз

- 3) уровень холестерина липопротеинов высокой плотности более 5,0 ммоль/л
- 4) **уровень холестерина липопротеинов низкой плотности более 8,5 ммоль/л (+)**

#### **РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ**

- 1) общественный
- 2) внутренний
- 3) **государственный (+)**
- 4) ведомственный

#### **АСЦИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ**

- 1) **прогрессировании сердечной недостаточности (+)**
- 2) канцероматозе брюшины
- 3) туберкулезе брюшины
- 4) циррозе печени

#### **ЛИМФОЦИТАРНАЯ РЕАКЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) аллергии
- 2) инвазиях
- 3) **вирусной инфекции (+)**
- 4) бактериальной инфекции

#### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ БОЛЕЗНИ ИНЦЕНКО-КУШИГИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резистентность тканей к инсулину
- 2) деструкция В-клеток
- 3) **усиление глюконеогенеза (+)**
- 4) ожирение

#### **СРОКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)**

- 1) 80-100
- 2) 30-40
- 3) **45-50 (+)**
- 4) 60-80

#### **СЕМЕЙНАЯ ЭМФИЗЕМА ЛЁГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

- 1) глюкозо-6-фосфатазы
- 2)  **$\alpha$ 1-антитрипсина (+)**
- 3) глюкоцеребролидазы
- 4) стероидов

#### **СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

- 1) через полгода после установления диагноза «сахарный диабет»
- 2) **через 1,5-2 года после установления диагноза «сахарный диабет» (+)**



- 3) с момента установления диагноза «сахарный диабет»
- 4) через 5 лет после установления диагноза «сахарный диабет»

### **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ХСН ПРИ ИБС**

- 1) гипертрофия миокарда
- 2) постинфарктный кардиосклероз
- 3) **эксцентрическая гипертрофия миокарда (+)**
- 4) оглушенный миокард

### **ПРАВО НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ**

- 1) **врачи амбулаторно-поликлинических учреждений, врачи стационарных учреждений, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию (+)**
- 2) врачи санэпиднадзора, врачи амбулаторно-поликлинических учреждений
- 3) врачи бальнеогрязелечебниц, врачи стационарных учреждений, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию
- 4) врачи санэпиднадзора, врачи бальнеогрязелечебниц, частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ЩЕЛЧОК, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА, ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) сужением левого атриовентрикулярного отверстия
- 2) снижением вязкости крови
- 3) **пролапсом створки митрального клапана (+)**
- 4) значительным падением сократимости миокарда левого желудочка

### **ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТОВ ДИСПАНСЕРИЗИРОВАННЫХ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **выделение групп, однородных по состоянию здоровья и степени активности патологического процесса (+)**
- 2) выявление больных в ранних стадиях заболеваний и выделение их по степени активности
- 3) накопление контингентов диспансеризованных в легких группах за счет уменьшения их в тяжелых
- 4) выявление больных в ранних стадиях заболеваний и своевременное проведение им лечебно-оздоровительных мероприятий

### **ДАПАГЛИФЛОЗИН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ**

- 1) производных сульфонилмочевины
- 2) ингибиторов ДПП-4
- 3) **блокаторов натрий-глюкозного котранспортера (+)**
- 4) бигуанидов

### **ВЛИЯНИЕ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА НА ТКАНИ РЕАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) через периферические гормоны
- 2) непосредственно

- 3) через эндогенные факторы роста
- 4) **через инсулиноподобные факторы роста-1 (+)**

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ЛИКВОРЕ**

- 1) снижение глюкозы
- 2) **обнаружение возбудителя (+)**
- 3) лимфоцитарный плеоцитоз
- 4) плеоцитоз

**ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- 2) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 3) **степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах (+)**
- 4) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ОТНОСЯТ**

- 1) двустороннюю адреналэктомию
- 2) **аутоиммунную атрофию коры надпочечников (+)**
- 3) туберкулёз надпочечников
- 4) метастазы опухолей

**ПРИ ВТОРИЧНОМ АМИЛОИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ**

- 1) слизистой прямой кишки
- 2) подкожной клетчатки
- 3) **почки (+)**
- 4) слизистой щеки

**ДЛЯ ПОЛИМИОЗИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия межкостных мышц кисти
- 2) ульнарная девиация кистей
- 3) слабость мышц кисти
- 4) **проксимальная мышечная слабость (+)**

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **Ig E (+)**
- 2) Ig M
- 3) Ig G
- 4) Ig A

### **К КАТЕГОРИИ СОБСТВЕННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) антракоз, вибрационную болезнь (+)
- 2) варикозное расширение вен нижних конечностей
- 3) бронхиальную астму, ХОБЛ
- 4) экзему, дерматит

### **МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 6,1
- 2) 7,8 (+)
- 3) 6,4
- 4) 7,0

### **МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) биопсия печени (+)
- 3) гастроскопия
- 4) ультразвуковое исследование

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ РАЗМЕРОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) классификацию О. В. Николаева
- 2) классификацию ВОЗ (2001 г.)
- 3) ультразвуковое исследование (+)
- 4) классификацию ВОЗ (1994 г.)

### **К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) гепатоспленомегалия, конъюнктивит, ринофарингит,
- 2) лихорадка, тонзиллит, регионарный лимфаденит
- 3) гепатоспленомегалия, полилимфаденопатия, тонзиллит (+)
- 4) лихорадка, спленомегалия, анемия

### **СИБИРЕЯЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) выраженной отёчностью тканей и резкой болезненностью
- 2) отёком тканей и зудом
- 3) выраженной отёчностью тканей и безболезненностью (+)
- 4) отсутствием отёка тканей и резкой болезненностью

### **ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериологическое (+)
- 2) бактериоскопическое
- 3) серологическое
- 4) аллергологическое

### **ЗАПОРЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) хронического энтерита
- 2) болезни оперированного желудка
- 3) ГЭРБ
- 4) язвенной болезни 12-перстной кишки (+)

### **МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА НАЛИЧИЕ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ ЛАБОРАТОРИЯМИ**

- 1) противотуберкулезных диспансеров
- 2) городских поликлиник
- 3) областных и районных больниц
- 4) медицинских организаций (+)

### **ХРОНИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА С ИСХОДОМ В ЦИРРОЗ ЧАЩЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ**

- 1) Е
- 2) А
- 3) С (+)
- 4) В

### **КРИТЕРИЕМ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ЛИКВОРЕ ЦИТОЗА ЗА СЧЕТ**

- 1) моноцитов
- 2) эритроцитоза
- 3) нейтрофилёза
- 4) бластоза (+)

### **ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 3 СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 7-9 (+)
- 2) 4-6
- 3) 1-3
- 4) свыше 10

### **У ЛИЦ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ**

- 1) гиперреактивность бронхов
- 2) наследственная недостаточность альфа-1-антитрипсина
- 3) рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей
- 4) хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.) (+)

### **ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 7 лет
- 2) 1 месяца
- 3) 16 лет

4) 3 месяцев (+)

**ПРИ КАКОМ ИЗ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ, ОТВЕЧАЮЩИХ**

**КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕДНЕЙ  
НАИБОЛЕЕ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫ?**

- 1) хронический гепатит С
- 2) хронический гепатит D (+)
- 3) хронический гепатит С + В
- 4) хронический гепатит В

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ В КЛИНИКЕ ИММУННЫМИ  
ТРОМБОЦИТОПЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) иммунные, связанные с нарушением антигенной структуры тромбоцита или с появлением нового антигена
- 2) изоиммунные, связанные с образованием антител при гемотрансфузиях
- 3) гаптенновые
- 4) аутоиммунные, при которых антитела вырабатываются против собственного неизменного антигена (+)

**ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ШИГЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интестинальный
- 2) колитический (+)
- 3) гастритический
- 4) энтеритический

**МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ**

- 1) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения
- 2) изолирует его, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения
- 3) изолирует его и, не выходя из помещения, извещает руководителя своего учреждения о выявленном больном (+)
- 4) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции

**ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КРОВОТОК В СОСУДАХ**

- 1) периферических
- 2) почечных
- 3) коронарных (+)
- 4) легочных

**ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ ТИПА «ПИРУЭТ» СПОСОБЕН СПРОВОЦИРОВАТЬ**

- 1) дилтиазем
- 2) соталол (+)

- 3) атенолол
- 4) верапамил

**О НАЛИЧИИ БРОНХОСПАЗМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛЯТАЦИОННОГО ТЕСТА БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 12 (+)
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

**ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкий уровень липопротеидов низкой плотности
- 2) высокий уровень липопротеидов высокой плотности
- 3) женский пол
- 4) абдоминальный тип ожирения (+)

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПОЯВЛЕНИЕМ «ВОДЯНИСТОЙ» ДИАРЕИ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) антибактериальных препаратов (+)
- 2) энтеросорбентов
- 3) оральной регидратации при легких формах
- 4) парентерального введения кристаллоидов при тяжелом течении

**ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВАКЦИНЫ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИОБРЕТЁННЫЙ  
\_\_\_\_\_ ВИД ИММУНИТЕТА**

- 1) естественный активный
- 2) естественный пассивный
- 3) искусственный пассивный
- 4) искусственный активный (+)

**ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка непосредственно связанная с размером пневмоторакса
- 2) лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди с иррадиацией в поясничную область
- 3) боли в груди, усиливающиеся при вдохе, с иррадиацией в шею, иногда в эпигастральную или поясничную область и одышка (+)
- 4) боли в груди колющего характера, затрудненное дыхание, кашель с мокротой и температура

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ОПТИМАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ISPAD ОТ 2014 Г. ЯВЛЯЕТСЯ ДИАПАЗОН ЗНАЧЕНИЙ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,6-5,6

- 2) 5-10
- 3) 4-8 (+)
- 4) 4,5-9

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) пропранолола (+)
- 2) Нифедипина
- 3) Лизиноприла
- 4) Лозартана

**КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ I СТАДИИ С КРИЗОМ I ТИПА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 16-18
- 2) 3-5 (+)
- 3) 12-14
- 4) 8-10

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ**

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) амилоидоз внутренних органов
- 3) хроническое легочное сердце
- 4) кровохарканье и легочное кровотечение (+)

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИКОЗА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) запоры (+)
- 2) потерю веса
- 3) повышение аппетита
- 4) возбудимость, раздражительность

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ГОРМОНАЛЬНОАКТИВНОЙ АДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соматотропинома
- 2) тиреотропинома
- 3) кортикотропинома
- 4) пролактинома (+)

**НА ПРОГНОЗ ПАЦИЕНТОВ С НЕКРОТИЗИРУЮЩИМИ ВАСКУЛИТАМИ ВЛИЯЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) глюкокортикоидов
- 2) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 3) вазодилататоров
- 4) цитостатиков (+)

**ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- 1) челюстно-лицевые
- 2) крестцово-подвздошные сочленения
- 3) коленные
- 4) **межфаланговые (+)**

**К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АНТИТИРЕОИДНОГО ПРЕПАРАТА ТИАМАЗОЛ ОТНОСЯТ**

- 1) **лейкопению, агранулоцитоз (+)**
- 2) нарушения сердечного ритма
- 3) уменьшение размеров щитовидной железы
- 4) уменьшение массы тела

**ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%,  
ОФВ1 (%)**

- 1) 30-50
- 2) < 30
- 3) 50-80
- 4) **> 80 (+)**

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отрыжка воздухом
- 2) **одинофагия (+)**
- 3) изжога
- 4) икота

**ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гиперальбуминемией
- 2) протеинурия < 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией
- 3) наличие в моче белка Бенс-Джонса
- 4) **протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией (+)**

**К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ БРЮШНОГО ТИФА ОТНОСИТСЯ**

- 1) зуд кожи
- 2) **розеолёзная сыпь (+)**
- 3) одышка
- 4) ларинготрахеит

**ЛОКАЛИЗАЦИЯ АРТРИТА ПРИ ОБОСТРЕНИИ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ  
СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) псориаза
- 3) **подагры (+)**
- 4) болезни Рейтера

**ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИХ  
ФЕРМЕНТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**



- 1) увеличения внутриклеточного синтеза белков
- 2) активной секреции белков повреждёнными клетками и тканями
- 3) **увеличения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток (+)**
- 4) усиленного разрушения белков

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В СОСТОЯНИИ АГРАНУЛОЦИТОЗА ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН**

- 1) **обеспечить больному асептические условия пребывания (+)**
- 2) включать приточно-вытяжную вентиляцию каждые 2-3 часа
- 3) после каждого входа в палату персонала включать ультрафиолетовый облучатель
- 4) мыть полы и стены палаты ежедневно

#### **САМЫМ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ РАБОТЫ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеинурия
- 2) **гиперфилтрация (+)**
- 3) артериосклероз
- 4) микроальбуминурия

#### **РАДИКАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лучевая терапия
- 2) **хирургическое вмешательство (+)**
- 3) иммунотерапия
- 4) химиотерапия

#### **БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) выдаётся только при остром заболевании
- 2) выдаётся в случае госпитализации
- 3) **выдаётся при наличии у него документа о взятии на учёт по безработице (+)**
- 4) не выдаётся ни при каких условиях

#### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ГИПОПАРАТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) 10% раствор хлористого калия
- 2) 40% раствор глюкозы
- 3) 10% раствор хлористого натрия
- 4) **10% раствор хлорида кальция (+)**

#### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоплазма
- 2) **гемофильная палочка (+)**
- 3) золотистый стафилококк
- 4) пневмококк

#### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибрилляция предсердий при любом ФК ХСН
- 2) ФВ левого желудочка <25 %
- 3) диастолическая дисфункция левого желудочка
- 4) ХСН IIA-III стадии при наличии застойных явлений (+)

#### **РЕВМАТОИДНЫЕ УЗЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) на стопе
- 2) в области локтевого сустава (+)
- 3) на пальцах кисти
- 4) в области затылка

#### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В12 НАЧИНАЮТ С ДОЗЫ (В МКГ В СУТКИ)**

- 1) 200
- 2) 500 (+)
- 3) 300
- 4) 100

#### **В ОСНОВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЛЕЖИТ**

- 1) введение Реланиума
- 2) регидратационная терапия полиионными растворами (+)
- 3) экстренное введение кортикостероидов и Полиглюкина
- 4) введение раствора глюкозы или физиологического раствора

#### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛИГНИЗАЦИЮ УЗЛА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) радиоизотопное сканирование
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерную томографию
- 4) пункционную биопсию (+)

#### **ХОЛЕСТЕРИН В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) синтезируется в печени и почках
- 2) синтезируется в печени и надпочечниках
- 3) синтезируется в печени и поступает с пищей (+)
- 4) поступает исключительно с пищей

#### **ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ТЕРАПИЮ ДВС-СИНДРОМА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) введения фибринолитиков
- 2) переливания свежей донорской крови
- 3) наложения жгута на пораженную конечность
- 4) проведения плазмафереза в объеме 1 л эксфузии (+)

#### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ТУБЕРКУЛЁМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) фокуса с четкими контурами, с краевым просветлением (+)
- 2) фокуса с размытыми контурами, с краевым просветлением
- 3) группы очагов в 1, 2 сегментах лёгкого справа
- 4) кольцевидной тени, фиброза

#### **МЕЖФАЛАНГОВЫЕ СУСТАВЫ ПАЛЬЦЕВ ПО ФОРМЕ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) плоскими
- 2) эллипсовидными
- 3) шаровидными
- 4) блоковидными (+)

#### **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) наличие геморрагических осложнений (+)
- 2) уровень фибринолитической активности крови
- 3) хронометрические показатели гемостаза
- 4) уровень агрегации тромбоцитов

#### **ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЧИТАЮТ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ (ММ)**

- 1) 17 (+)
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 21

#### **К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) вакцинация БЦЖ (+)
- 2) витаминотерапия
- 3) улучшение экологии
- 4) применение дезсредств

#### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ**

- 1) государственную, финансовую, диагностическую
- 2) финансовую, статистическую, диагностическую
- 3) юридическую, финансовую, статистическую (+)
- 4) государственную, юридическую

#### **ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫ ДАННЫЕ**

- 1) электрокардиографии
- 2) физикального исследования
- 3) эхокардиографии (+)
- 4) сцинтиграфии

### **ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ГЕМОЛИЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) наследственного сфероцитоза (+)
- 2) болезни Маркиафавы-Микелли
- 3) дефицита глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы
- 4) апластической анемии

### **ПАЦИЕНТЫ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ В ОТСУТСТВИЕ ИЗВЕСТНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ РИСКА**

- 1) высокого
- 2) очень высокого (+)
- 3) низкого
- 4) умеренного

### **ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С**

- 1) системными глюкокортикостероидами
- 2) антихолинергическими препаратами
- 3) пролонгированными бронхолитиками (+)
- 4)  $\beta$ 2-агонистами короткого действия

### **ПОНЯТИЕ «ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА» ВКЛЮЧАЕТ УГЛЕВОДЫ В КОЛИЧЕСТВЕ (Г)**

- 1) 4-6
- 2) 10-12 (+)
- 3) 17-19
- 4) 20-23

### **АТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) антагонисты рецепторов ангиотензина II
- 2)  $\beta$ -адреноблокаторы (+)
- 3) антагонисты медленных кальциевых каналов
- 4) ингибиторы АПФ

### **ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитоз
- 2) анкилозирование суставов
- 3) редкое развитие гломерулонефрита
- 4) повышение титра антител к ДНК (+)

### **К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) беременность
- 2) оперативное вмешательство
- 3) сопутствующие заболевания (пневмонию, инфаркт миокарда, пиелонефрит)
- 4) неадекватную инсулинотерапию (+)

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) препараты витамина D
- 2) Гидрокортизон (+)
- 3) Адреналин
- 4) препараты калия и магния

## **СОСТОЯНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) снижением потребности в экзогенном инсулине менее 0,8 ед на кг массы тела
- 2) повышением потребности в инсулине более 1 ед на кг массы тела
- 3) снижением потребности в экзогенном инсулине менее 0,4 ед на кг массы тела
- 4) возможностью отменить инсулинотерапию (+)

## **ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗА МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАНЫ ЭФФЕКТИВНЫМИ, ЕСЛИ У КОНТАКТНЫХ ЛИЦ**

- 1) выявляются внелегочные формы туберкулеза
- 2) выявляются поражения плевры
- 3) выявляются ограниченные формы туберкулеза
- 4) не выявляются новые случаи туберкулеза (+)

## **ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление блокады правой ножки пучка Гиса
- 2) формирование отрицательного зубца Т
- 3) преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более (+)
- 4) появление предсердной экстрасистолы

## **У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (УД/МИН)**

- 1) 65-70
- 2) 55-60
- 3) 50-55
- 4) 60-65 (+)

## **БРОНХИ, БРОНХИОЛЫ И ЛЕГКИЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ**

- 1) парагриппе
- 2) аденовирусной инфекции
- 3) респираторно-синцитиальной инфекции (+)
- 4) риновирусной инфекции

## **К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты

- 2) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики
- 3) препараты белковые, мочегонные (+)
- 4) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики

#### **В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ ПРЕОБЛАДАЕТ**

- 1) множественная лекарственная устойчивость (+)
- 2) тотальная лекарственная устойчивость
- 3) полирезистентность
- 4) монорезистентность

#### **ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА ВХОДИТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА**

- 1) феррум лек
- 2) сорбифер
- 3) materna (+)
- 4) тотема

#### **К ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ С ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) мужчины (+)
- 2) пожилые люди
- 3) подростки
- 4) женщины

#### **БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ 1 РАЗ В (МЕС.)**

- 1) 6 (+)
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 12

#### **ПРИ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОМ СИНДРОМЕ ПРИСУТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ТИП ОЖИРЕНИЯ**

- 1) бедренно-ягодичный
- 2) равномерный
- 3) умеренный
- 4) центральный (+)

#### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 1 РАЗ В ГОД ПРОХОДЯТ**

- 1) больные, страдающие сахарным диабетом (+)
- 2) военнослужащие, призываемые на военную службу
- 3) ВИЧ- инфицированные лица, состоящие на учете
- 4) лица из бытового или профессионального контакта с туберкулезом

#### **ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ СРЕДОСТЕНИЯ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К**

- 1) гипертрофии миокарда
- 2) кальцификации створок клапанов (+)
- 3) асинхронии миокарда
- 4) диастолической дисфункции миокарда

### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) диффузный цианоз
- 2) локальный цианоз нижних конечностей
- 3) акроцианоз (+)
- 4) цианоз с желтушным оттенком

### **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) фондами ОМС
- 2) городскими учреждениями медико-социальной экспертизы
- 3) учреждениями медико-социальной экспертизы субъекта РФ
- 4) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы (+)

### **У ПАЦИЕНТА С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) пневмоцистами (+)
- 2) пневмококками
- 3) стафилококками
- 4) вирусами

### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постуральный дренаж (+)
- 2) оксигенотерапия
- 3) дыхательная гимнастика
- 4) массаж грудной клетки

### **В СЛУЧАЕ СОХРАНЯЮЩЕГОСЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА НА ФОНЕ ПАРОКСИЗМА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНО**

- 1) проведение электроимпульсной терапии (+)
- 2) проведение инфузии новокаинамида
- 3) проведение инфузии амиодарона
- 4) введение наркотических анальгетиков

### **С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ПРИЕМА ПИЩИ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ДОЛЖНО ПРОЙТИ НЕ МЕНЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 8 (+)

### **ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ РОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) **антибиотики (+)**
- 3) противовоспалительные средства
- 4) мазовые повязки

### **ТЕРАПИЯ АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) **эмфиземе легких (+)**
- 2) приступе бронхиальной астмы
- 3) эхинококкозе легких
- 4) абсцессе легких

### **ИНЦИДЕНТАЛОМОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альдостерома
- 2) **гормонально неактивная опухоль (+)**
- 3) феохромоцитомы
- 4) глюкокортикостерома

### **СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЮТ С ПОМОЩЬЮ ФОРМУЛЫ**

- 1) Каковского – Аддиса
- 2) Зимницкого
- 3) Сельдингера
- 4) **Кокрофта – Голта (+)**

### **ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) метилксантины
- 2) антибиотики
- 3) **неселективные  $\beta$ -адреноблокаторы (+)**
- 4) симпатомиметики

### **УРЧАНИЕ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ВОСХОДЯЩЕЙ И ПОПЕРЕЧНО-ОБОДОЧНОЙ КИШКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ, ЧТО**

- 1) патологии нет
- 2) **в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы (+)**
- 3) в брюшной полости имеется свободная жидкость
- 4) имеется стеноз привратника

### **ЕСЛИ НА ЭКГ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕПРАВИЛЬНЫЙ (ИНТЕРВАЛ R-R РАЗНЫЙ), ЗУБЕЦ R ОТСУТСТВУЕТ, КОМПЛЕКС QRST НЕ РАСШИРЕН, ЧСС ОКОЛО 130 В МИНУТУ, ЭТО УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) желудочковую экстрасистолию
- 2) предсердную экстрасистолию
- 3) **фибрилляцию предсердий (+)**
- 4) нерегулярный синусовый ритм



**У ЖЕНЩИНЫ 21 ГОДА С ПОСТОЯННЫМ СУБФЕБРИЛИТЕТОМ, ЖАЛОБАМИ НА ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ШУМ В УШАХ, МЕЛЬКАНИЕ МУШЕК ПЕРЕД ГЛАЗАМИ, С АД НА РУКАХ 110/70 ММ РТ.СТ. НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ СИМПТОМАТИЧЕСКУЮ АГ, ОБУСЛОВЛЕННУЮ**

- 1) болезнью Такаясу (+)
- 2) фибромускулярной гиперплазией почечной артерии
- 3) поликистозом почек
- 4) коарктацией аорты

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СТОЛБНЯКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) бактериофаг
- 2) антитоксическая сыворотка (+)
- 3) нормальная лошадиная сыворотка
- 4) антимикробная сыворотка

**К АССОЦИИРОВАННЫМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 2) ИБС: инфаркт миокарда, стенокардию, коронарную реваскуляризацию (+)
- 3) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- 4) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/секи лодыжечно-плечевой индекс < 0,9

**К ПОЗДНИМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) вальвулит
- 2) кардит
- 3) хорея (+)
- 4) полиартрит

**ЗАДЕРЖКУ НАТРИЯ И ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) Фозиноприл
- 2) Амлодипин
- 3) Верапамил
- 4) Клонидин (+)

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕДНИЗОЛОН И**

- 1) Дексаметазон, Кордиамин
- 2) Флудрокортизон, Левотироксин
- 3) Калия хлорид, Адреналин
- 4) Флудрокортизон, Гидрокортизон (+)

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ ДО 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЧИТАЮТ**

- 1) ингибиторозащищённые пенициллины (+)
- 2) карбапенемы
- 3) аминогликозиды
- 4) тетрациклины

**ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синегнойная палочка
- 2) гемолитический стрептококк группы А (+)
- 3) стафилококк
- 4) клебсиелла

**НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 150
- 2) 250-300 (+)
- 3) 500
- 4) 75

**ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЗАДНЕБАЗАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) высокий зубец R в V1, V2, подъем сегмента ST и инверсия зубца T в этих же отведениях.
- 2) высокий зубец R в V1, V2, смещение сегмента ST вниз и увеличение амплитуды зубца T в этих же отведениях (+)
- 3) патологический Q, подъем ST в отведении aVR1
- 4) патологический зубец Q, подъем сегмента ST и инверсия зубца T во II, III, aVF-отведениях

**ТРОМБОЭНДОКАРДИТ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) чрезмерно ранней активизации больных
- 2) развитию аневризмы левого желудочка (+)
- 3) дисфункции папиллярных мышц
- 4) длительном постельном режиме

**К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ ПРОГНОЗА ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) мужской пол пациента
- 2) выраженная лимфаденопатия в дебюте заболевания
- 3) исходный лейкоцитоз выше  $100 \times 10^9/\text{л}$  (+)
- 4) отсутствие лейкоцитоза

**В СОСТАВЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТА С ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) осетальмивир

- 2) ципрофлоксацин
- 3) асунапревир (+)
- 4) азитромицин

#### **К ЭКГ КРИТЕРИЯМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ОТНОСЯТ**

- 1) депрессию сегмента ST
- 2) низкий вольтаж зубца R в стандартных отведениях
- 3) конкордантный подъем сегмента ST
- 4) патологический зубец Q (+)

#### **СИНДРОМ РЕЙНО ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) узелкового полиартериита
- 2) дерматомиозита
- 3) ревматоидного артрита
- 4) системной склеродермии (+)

#### **ЕДИНОЛИЧНО ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА (ДЕНЬ)**

- 1) 15 (+)
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 30

#### **ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ВЫБОРА ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постпрандиальная гликемия
- 2) масса тела пациента
- 3) гликемия натощак
- 4) возраст и наличие макрососудистых осложнений сахарного диабета (+)

#### **НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ВВЕДЕНИЯ ДОПАМИНА У БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2 мкг/кг/мин
- 2) 10 мкг/кг/мин
- 3) 100 мкг болюсно
- 4) 5 мкг/кг/мин (+)

#### **АНТАБУСОПОДОБНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) Ко-тримаксозол
- 2) Фуразолидон
- 3) Левомецетин
- 4) Метронидазол (+)

#### **ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ПРИ НАЛИЧИИ ТОНЗИЛЛИТА ВСТРЕЧАЕТСЯ**

## **ПРИ**

- 1) **дифтерии (+)**
- 2) ангине Симановского-Венсана
- 3) листериозе
- 4) туляремии

## **ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА (В ДНЯХ)**

- 1) **15 (+)**
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 30

## **ТОКСИЧНОСТЬ АСУНАПРЕВИРА ПОВЫШАЕТ**

- 1) карбамазепин
- 2) **дилтиазем (+)**
- 3) дексаметазон
- 4) фенobarбитал

## **ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронической сердечной недостаточности
- 2) **сахарного диабета (+)**
- 3) системной красной волчанки
- 4) саркоидоза с поражением печени

## **ПЕПСИНОГЕН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ КЛЕТКАМИ**

- 1) **главными (+)**
- 2) добавочными
- 3) париетальными
- 4) энтерохромаффинными

## **САХАРНЫЙ ДИАБЕТ I ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ**

- 1) ограничением углеводов
- 2) Акарбозой
- 3) сульфаниламидными препаратами
- 4) **инсулином на фоне диетотерапии (+)**

## **ЭРИТЕМА ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ**

- 1) **представляет собой гиперемию кожи с воспалительным валиком по периферии и бледно-цианотичным центром (+)**
- 2) зудящая, безболезненная, красно-фиолетового цвета, резко отграниченная от окружающей кожи
- 3) резко болезненная, с флюктуацией в центре, нечеткими границами
- 4) представляет собой яркую гиперемию кожи с четкими границами, возвышается над уровнем здоровой кожи, горячая на ощупь

### **УРОВНИ ГЛИКЕМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) оральный тест глюкозотолерантности
- 2) постпрандиальную гликемию
- 3) гликированный гемоглобин (+)
- 4) гликемию натощак

### **АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ С НАИМЕНЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАХИАРИТМИЙ, ВЫЗВАННЫХ ДИГИТАЛИСНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Лидокаин (+)
- 2) Пропранолол
- 3) Прокаинамид
- 4) Верапамил

### **ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) гидрокортизон (+)
- 2) диету с повышенным содержанием соли и углеводов
- 3) дексаметазон
- 4) преднизолон

### **ВИДАМИ ОТВЕТНЫХ МЕСТНЫХ РЕАКЦИЙ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ PPD-L ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отрицательная, сомнительная, положительная, гиперергическая (+)
- 2) отрицательная, сомнительная, положительная, неадекватная
- 3) отрицательная, нормергическая, гиперергическая, адекватная
- 4) отрицательная, сомнительная, положительная

### **НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) азотемия
- 2) метаболический ацидоз
- 3) никтурия (+)
- 4) гиперкальциемия

### **ДЛЯ НАЧАЛА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) высокая температура, рвота, боли в животе
- 2) постепенное начало, головная боль, рвота, жидкий стул
- 3) высокая температура, головная боль, нарушение зрения
- 4) быстрое повышение температуры, головная боль, рвота без болей в животе (+)

### **К ПРЕПАРАТАМ, УСИЛИВАЮЩИМ СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) Эуфиллин (+)
- 2) Кальций

- 3) сердечные гликозиды
- 4) кортикостероиды

**ВАКЦИНАЦИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ВАКЦИНОЙ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) 3 года
- 2) 2 года
- 3) 5 лет (+)
- 4) 1 год

**У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дислипидемия (+)
- 2) снижение активности калликреинкининовой системы
- 3) снижение содержания в крови натрийуретических пептидов
- 4) повышение содержания альфа-холестерина

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) омепразол
- 2) метронидазол (+)
- 3) ацикловир
- 4) цефалексин

**ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) энтероколит
- 2) панкреатит
- 3) гастродуоденит
- 4) гастроэнтерит (+)

**ПРИ НЕФРОБИОПСИИ ДИАГНОЗУ «УЗЕЛКОВЫЙ ПОЛИАРТЕРИИТ, ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ, С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК» В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ БУДУТ СООТВЕТСТВОВАТЬ**

- 1) множественные инфаркты (+)
- 2) мембранозная нефропатия
- 3) экстракапиллярный «полулунный» ГН
- 4) нефрит «минимальных изменений»

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) пролактина
- 2) антител к тиреоидной пероксидазе
- 3) холестерина крови
- 4) трийодтиронина и тироксина крови (+)

**ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА В ДОЗЕ (МГ/СУТ)**

- 1) 25-50
- 2) 325-500
- 3) 500-1500
- 4) 75-150 (+)

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ «СТЕРОИДНОГО ДИАБЕТА» У БОЛЬНЫХ С БОЛЕЗНЬЮ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаболизм белка в скелетной мускулатуре
- 2) аутоиммунное разрушение бета-клеток
- 3) активация глюконеогенеза в печени (+)
- 4) стимуляция липолиза

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) иглорефлексотерапия
- 2) фитотерапия
- 3) лекарственная терапия
- 4) диета (+)

**ЦЕЛЕВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММОНЬ/Л)**

- 1) 3,5
- 2) 2,5
- 3) 1,2
- 4) 1,8 (+)

**ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ ПОЗДНИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПАЦИЕНТУ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА**

- 1) через 3 месяца
- 2) сразу (+)
- 3) через 6 месяцев
- 4) через 1 год

**КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ОДНОМ ВИЗИТЕ К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2 (+)
- 4) 4

**ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО РАКОМ ЛЕГКОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдромом Мари - Бамбергера (+)
- 2) дерматозом Базена

- 3) гирсутизмом, гинекомастией
- 4) синдромом Труссо

**ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ 2 ЧАСА ДОЛЖНО СНИЖАТЬСЯ НА (%)**

- 1) 25 (+)
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 35

**ПО СПИРОГРАФИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_ СТАДИИ ХОБЛ**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4 (+)
- 4) 2

**ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) РС-вирусной инфекции
- 2) гриппе (+)
- 3) аденовирусной инфекции
- 4) парагриппе

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С СИНДРОМОМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение аланинаминотрансферазы
- 2) наличие эозинофилии
- 3) повышение скорости оседания эритроцитов
- 4) снижение содержания тромбоцитов до  $50 \times 10^9/\text{л}$  (+)

**ДЕЙСТВИЕМ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ СУЛЬФАНИЛАМИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение утилизации глюкозы в печени и мышцах
- 2) усиление секреции инсулина поджелудочной железой (+)
- 3) восстановление физиологической чувствительности  $\beta$ -клеток к глюкозе
- 4) замедление всасывания глюкозы в желудочно-кишечном тракте

**ГЕМОГРАММА: WBC -  $36 \times 10^9/\text{л}$ , МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) фазы акселерации
- 2) стадии бластного криза
- 3) острого миелолейкоза
- 4) начальной стадии миелолейкоза (+)



**БОЛЬНЫМ С АСПИРИНОВОЙ АСТМОЙ ИЗ-ЗА СОДЕРЖАНИЯ ТАРТРАЗИНА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ТАБЛЕТИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) зеленого
- 2) **желтого (+)**
- 3) белого
- 4) голубого

**ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С МЕЗОГАСТРАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ**

- 1) ночные
- 2) поздние
- 3) голодные
- 4) **ранние (+)**

**ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) дегидратационная
- 2) **дезинтоксикационная (+)**
- 3) десенсибилизирующая
- 4) регидратационная

**ЧАСТОТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ ЛЁГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (ГОД)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) **1 (+)**
- 4) 0,5

**ФЕНОТИП ХОБЛ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С \_\_\_\_ И БОЛЕЕ ОБОСТРЕНИЕМ/ОБОСТРЕНИЯМИ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО ГОДА**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 4
- 4) **2 (+)**

**ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЖЕЛЧНО-КАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) язвенная болезнь
- 2) хронический панкреатит
- 3) мужской пол
- 4) **беременность (+)**

**ПРИ ГИПЕРАЦИДНОМ ГАСТРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) натриево-хлоридно- гидрокарбонатные
- 2) **натриево-гидрокарбонатные (+)**
- 3) натриево-хлоридные
- 4) воды с высоким содержанием органических веществ

**ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атеросклероз
- 2) **отягощенная наследственность (+)**
- 3) сахарный диабет
- 4) стрептококковая инфекция

**ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРНАЯ МОЧА, ТО МОЖНО ДУМАТЬ О/ОБ**

- 1) апластической анемии
- 2) наследственном сфероцитозе
- 3) серповидно-клеточной анемии
- 4) **анемии Маркиафавы-Микели (+)**

**СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И**

- 1) язвенной болезнью желудка
- 2) атрофическим гастритом
- 3) **ГЭРБ (+)**
- 4) хроническим колитом

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ < (В %)**

- 1) **70 (+)**
- 2) 80
- 3) 50
- 4) 60

**КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА «УЗЕЛКОВЫЙ ПОЛИАРТЕРИИТ» ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) более 10 мин.
- 2) **от 3 до 5 мин. (+)**
- 3) менее 30 сек.
- 4) от 30 сек. до 1 мин.

**ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) САД 140 – 159 мм рт.ст.
- 2) САД >140 мм рт.ст., ДАД < 90 мм рт.ст (+)
- 3) ДАД 90 – 99 мм рт.ст.
- 4) САД 130 – 139 мм рт.ст.

#### **АСТМА ФИЗИЧЕСКОГО УСИЛИЯ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) на фоне длительного приема НПВП
- 2) после физической нагрузки (+)
- 3) с сезонной периодичностью
- 4) во время физической нагрузки

#### **ЦИАНОЗ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ PаO<sub>2</sub> (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 80
- 2) 50
- 3) 60 (+)
- 4) 70

#### **ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ХАРАКТЕРНЫ ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА И**

- 1) боли в правой подвздошной области, кашицеобразный стул
- 2) диффузные боли в животе, водянистый обильный стул (+)
- 3) боли в левой подвздошной области, кашицеобразный стул
- 4) кашицеобразный стул без болей в животе

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ВВОДИТЬ**

- 1) подкожно
- 2) внутрь перорально (+)
- 3) внутримышечно
- 4) внутривенно

#### **УСИЛИВАЮТ ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ СПРУ**

- 1) мясо
- 2) кукуруза
- 3) рис
- 4) белые сухари (+)

#### **СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменением дистальных фаланг пальцев по типу барабанных палочек
- 2) извращением вкуса (pica chlorotica) (+)
- 3) кожным зудом
- 4) прогрессированием онихомикоза

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТ**

- 1) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- 2) повышение АД

3) полидипсию и полиурию (+)

4) одышку

#### **ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫПОЛНЯЮТ**

1) санитарно-просветительную работу, противоэпидемическую работу, ведение оперативно-учетной документации

2) диагностику и лечение заболеваний, санитарно-просветительную работу, ведение оперативно-учетной документации

3) диагностику и лечение заболеваний, профилактическую работу

4) диагностику и лечение заболеваний, профилактическую работу, санитарно-просветительную работу, противоэпидемическую работу, ведение оперативно-учетной документации (+)

#### **ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМЫ В**

1) 5 раз

2) 3 раза (+)

3) 4 раза

4) 2 раза

#### **ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЕТСЯ**

1) листок нетрудоспособности на все дни с отметкой о факте опьянения (+)

2) справка на все дни с отметкой о факте опьянения

3) листок нетрудоспособности на 3 дня с отметкой о факте опьянения

4) справка на 3 дня с отметкой о факте опьянения

#### **ПРИРОДНО-ОЧАГОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЧИТАЮТ**

1) болезнь Лайма (+)

2) малярию

3) холеру

4) энтеровирусную инфекцию

#### **КАКОЙ ВАРИАНТ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ?**

1) мембранозный

2) мезангиопролиферативный

3) мезангиокапиллярный (+)

4) минимальные изменения клубочков

#### **ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) диспептический

2) болевой (+)

3) дисфагический

4) астено-вегетативный

**ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ЖКТ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) внутрикишечная обструкция

2) полипоз (+)

3) холелитиаз

4) перфорация

**ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА (ПОСЛЕ ПЕРИОДА НАСЫЩЕНИЯ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

1) 160-320

2) 200-400

3) 100-200 (+)

4) 450-900

**ПО КРИТЕРИЯМ ВОЗ ДЛЯ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ 40-59 ЛЕТ ПОРОГОВОЙ ЧАСТОТОЙ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ (УДАРОВ В МИНУТУ)**

1) 120

2) 180

3) 160

4) 140 (+)

**ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ МУЧИТЕЛЬНЫМ НЕПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРАВДАНЫМ ПРИ**

1) сердечной недостаточности

2) сахарном диабете 2 типа

3) подозрении на коклюш (+)

4) аллергической реакции

**РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ И ГАММАГЛУТАМИНТРАНСПЕПТИДАЗЫ ПРИ**

1) описторхозе

2) гемахроматозе

3) болезни Вильсона – Коновалова

4) хроническом гепатите с явлениями холестаза и билиарном циррозе печени (+)

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) диспептический синдром

2) похудание

3) гиперпигментация кожи (+)

4) артралгия

**ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий уровень глюкозы
- 2) ксантохромия
- 3) **нейтрофильный плеоцитоз (+)**
- 4) опалесценция

#### **ВНУТРИСОСУДИСТЫЙ ГЕМОЛИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **гемоглобинурией (+)**
- 2) повышением уровня непрямого билирубина
- 3) повышением уровня прямого билирубина
- 4) уробилинурией

#### **ГАПТЕНОВЫЙ АГРАНУЛОЦИТОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) антикоагулянтами
- 2) Дипиридамолом
- 3) цитостатиками
- 4) **анальгетиками и сульфаниламидными препаратами (+)**

#### **ТУБЕРКУЛЕМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **клинической формой туберкулёза (+)**
- 2) морфологическим субстратом туберкулёзного воспаления
- 3) осложнением инфильтративного туберкулёза
- 4) рентгенологическим синдромом в лёгких

#### **ЭНДОКРИННАЯ ОФТАЛЬМОПАТИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) токсического влияния гормонов щитовидной железы
- 2) **аутоиммунного процесса в ретробульбарной клетчатке (+)**
- 3) повышения тонуса глазодвигательных мышц
- 4) воспалительного процесса тканей глаза

#### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **снижение частоты рецидивов язвенной болезни (+)**
- 2) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 3) снижение секреции соляной кислоты
- 4) уменьшение риска прободения язвы

#### **В ТЕРАПИЮ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ**

- 1) морковь
- 2) чернику
- 3) сок капусты
- 4) **пшеничные отруби (+)**

#### **НАЧИНАТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИ РИСКЕ ПО ШКАЛЕ SCORE РАВНОМ (%)**

- 1) 10

2) 2 (+)

3) 5

4) 3

**САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) артериальная гипертензия (+)

2) миокардит

3) фибрилляция предсердий

4) ишемическая болезнь сердца

**САМЫМ БЫСТРЫМ ТЕМПОМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

1) хроническом вирусном гепатите С

2) алкогольной интоксикации

3) аутоиммунном (люпоидном) гепатите (+)

4) хроническом вирусном гепатите В

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ШИГЕЛЛЁЗНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) гастритический

2) гастроэнтероколитический

3) колитический (+)

4) гастроэнтеритический

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ**

1) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II

2) гипертрофию левого желудочка (+)

3) остроконечный зубец Р в отведениях II, III

4) блокаду правой ножки пучка Гиса

**К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ САНАЦИИ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ ОТНОСЯТ**

1) пенициллины

2) индометацин

3) сульфаниламиды

4) тетрациклины (+)

**ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АД У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (ММ РТ.СТ.)**

1) 120/80

2) 140/80

3) 130/80 (+)

4) 140/90

## ГРАНУЛЁМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) туберкулёза, силикоза, бруцеллёза (+)
- 2) нефрита, панкреатита, гепатита
- 3) перикардита, плеврита
- 4) отита, фарингита, ОРЗ

## РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы В
- 2) пневмококком
- 3)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А (+)
- 4) стафилококком

## ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- 1) паллиативной
- 2) специализированной (+)
- 3) первичной медико-санитарной
- 4) скорой

## МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА

- 1) пациенту с АГ I степени с низким или средним риском сердечно-сосудистых осложнений (+)
- 2) пациенту с АГ II степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
- 3) всем пациентам с АГ I степени независимо от степени риска сердечно-сосудистых осложнений
- 4) пациенту с АГ I степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений

## ПРИ ИСХОДНОМ ЗНАЧЕНИИ УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА 6,5–7,5% НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ РЕКОМЕНДОВАНО С

- 1) инсулинотерапии в базис-болюсном режиме
- 2) комбинации 2 сахароснижающих препаратов, включая базисный инсулин
- 3) монотерапии (метформин, ингибиторы ДПП-4 или аналог ГПП-1) (+)
- 4) комбинации 3 сахароснижающих препаратов, включая базисный инсулин

## ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА СРОК ДО (ДЕНЬ)

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 15 (+)

## ДЕЙСТВИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) рефлекторным увеличением частоты сердечных сокращений
- 2) снижением сократимости левого желудочка



3) **прямым миолитическим действием на гладкую мускулатуру коронарных артерий (+)**

4) рефлекторным урежением частоты сердечных сокращений

#### **К СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ**

1) аэробiku

2) занятия спортом

3) сеансы релаксации

4) **физические упражнения и массаж (+)**

#### **ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ЧУМЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

1) клещами

2) **блохами (+)**

3) вшами

4) комарами

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЁЗА ПРИМЕНЯЮТ**

1) микроскопию мазка и толстой капли крови

2) **реакции Райта и Хеддльсона (+)**

3) реакцию Вассермана

4) иммунный блоттинг

#### **ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) **определение гормонов ТТГ, Т3, Т4 (+)**

2) УЗИ щитовидной железы

3) определение антител к тиреоидной пероксидазе, тиреоглобулину

4) пункционная биопсия

#### **САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ПЕРВОГО ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ**

1) **инсулином (+)**

2) сахароснижающими препаратами группы сульфаниламидов

3) сахароснижающими препаратами группы бигуанидов

4) голоданием

#### **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

1) 30-90

2) 120-160

3) 60-80

4) **60-180 (+)**

#### **К ПРИЧИНАМ АЛИМЕНТАРНОГО ГЕНЕЗА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

1) **недостаточное употребление мясной пищи (+)**

2) недостаточное употребление фруктов и овощей, содержащих железо

3) недостаточное употребление свежих овощей и фруктов

4) высокую физическую активность

**ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) головная вошь
- 2) постельный клоп
- 3) **платяная вошь (+)**
- 4) блоха человека

**КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ТИРЕОИДНЫХ И ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МАНИФЕСТНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА?**

- 1) T3 – в норме; T4 – в норме; ТТГ – снижен
- 2) T3 – повышен; T4 – в норме; ТТГ – в норме
- 3) **T3 – повышен; T4 – повышен; ТТГ – снижен (+)**
- 4) T3 – в норме; T4 – снижен; ТТГ – повышен

**НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПОСЕЩЕНИЙ В ЧАС**

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 5
- 4) **4 (+)**

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма
- 2) инфекция
- 3) врожденная ферментопатия
- 4) **аутоимунный процесс в надпочечниках (+)**

**РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение жизненной ёмкости лёгких
- 2) уменьшение пиковой скорости выдоха
- 3) увеличение объема форсированного выдоха за первую секунду
- 4) **уменьшение индекса Тиффно (+)**

**ПРИ ПНЕВМОНИЯХ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОМ, МИКОПЛАЗМОЙ И ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ОДИНАКОВО ЭФФЕКТИВНО ДЕЙСТВУЕТ**

- 1) Ципрофлоксацин
- 2) Амоксициллин
- 3) Цефтриаксон
- 4) **Левофлоксацин (+)**

**ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) верапамила
- 2) **пропранолола (+)**

- 3) этацизина
- 4) дигоксина

**ПРЕДЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 170
- 2) 160
- 3) 180
- 4) 220 (+)

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Ципрофлоксацин (+)
- 2) Эритромицин
- 3) Азитромицин
- 4) Пенициллин

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертермия
- 2) отёк подкожной клетчатки шеи (+)
- 3) распространение налётов за пределы миндалин
- 4) поражение отделов верхних дыхательных путей

**В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) мясной диеты
- 2) гемотрансфузий
- 3) таблетированных препаратов железа (+)
- 4) парентеральных препаратов железа

**ДЛЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие систолического шума на верхушке
- 2) наличие акцента II тона во втором межреберье справа
- 3) дыхание Биота
- 4) появление участков «немого легкого» (+)

**К ВТОРИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) рестриктивная
- 2) гипертрофическая
- 3) перипортальная (+)
- 4) дилатационная

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО СТРАДАЕТ ОТ ДИФТЕРИЙНОГО ЭКЗОТОКСИНА СИСТЕМА**

- 1) органов дыхания
- 2) органов пищеварения

- 3) сердечно-сосудистая (+)
- 4) органов моче выделения

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) туберкулеза в анамнезе (+)
- 2) аллергического заболевания
- 3) субфебрильной температуры
- 4) кожного заболевания

**СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО**

- 1)  $20 \% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 2)  $50 \% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$
- 3)  $40 \% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$
- 4)  $30 \% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$  (+)

**ЛЕЧЕНИЕ НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ ВВЕДЕНИЕМ ХИМИОПРЕПАРАТОВ**

- 1) пероральным
- 2) эндолюмбальным (+)
- 3) внутривенным
- 4) внутримышечным

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) антибактериальная
- 2) регидратационная (+)
- 3) дезинтоксикационная
- 4) дегидратационная

**ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА ИМЕЮТ**

- 1) ветераны боевых действий (+)
- 2) ветераны труда
- 3) лица с системными заболеваниями соединительной ткани
- 4) реабилитированные и репрессированные

**ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ВРАЧ**

- 1) станции переливания крови
- 2) судебно-медицинской экспертизы
- 3) бальнеологической лечебницы
- 4) сельской амбулатории (+)

**ИСТИННАЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 60 и старше (+)
- 2) 20-30
- 3) 5-10
- 4) 11-15

**В СОСТАВ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ВХОДИТ АПОЛИПОПРОТЕИН**

- 1) B-48
- 2) A
- 3) B-100 (+)
- 4) C

**НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)**

- 1) 250 (+)
- 2) 500
- 3) 100
- 4) 75

**ЦЕЛЕВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПО ТАБЛИЦЕ SCORE ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ МЕНЕЕ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,0
- 2) 2,5 (+)
- 3) 1,8
- 4) 3,5

**КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРНАЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ (%)**

- 1) 2
- 2) 20
- 3) 5 (+)
- 4) 10

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА**

- 1) предотвращение развития осложнений выявленного заболевания
- 2) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение ее причин
- 3) улучшение качества жизни пациентов, имеющих хронические заболевание
- 4) выявление заболевания на ранних стадиях, предупреждение его прогрессирования и возможных осложнений (+)

**ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕЧЁНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уртикарная сыпь
- 2) артралгия
- 3) геморрагический синдром (+)

4) кожный зуд

**У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ПНЕВМОНИЙ, ВЫЗВАННЫХ**

- 1) кишечной палочкой
- 2) **клебсиеллой (+)**
- 3) стрептококком
- 4) пневмококком

**КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормализация гемодинамики
- 2) **санация ликвора (+)**
- 3) 21-й день нормальной температуры
- 4) 10-й день нормальной температуры

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **биохимическое исследование желчи (+)**
- 2) ультразвуковая диагностика
- 3) лапароскопия
- 4) внутривенная холецистография

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК КОЖИ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)**

- 1) 40-60
- 2) 0-14
- 3) **старше 65 (+)**
- 4) 30-40

**КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ**

- 1) **бледные, влажные (+)**
- 2) бледные, сухие
- 3) розовые, влажные
- 4) цианотичные, сухие

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) **ингибиторы ангиотензинпревращающего фактора (+)**
- 2) препараты калия и магния
- 3) диуретики
- 4) препараты витамина D

**ПОРТАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) хроническом гепатите
- 2) метастатическом раке печени
- 3) **циррозе печени (+)**

4) хроническом панкреатите

### **СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ В СОЧЕТАНИИ С ДВУХСТОРОННЕЙ ПРИПУХЛОСТЬЮ В ОКОЛОУШНЫХ ОБЛАСТЯХ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) инфекционный мононуклеоз
- 2) паротитную инфекцию (+)
- 3) туберкулёз
- 4) лептоспироз

### **ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тризм, обильная саливация
- 2) тризм, тонические судороги конечностей, туловища, ясное сознание (+)
- 3) тонические судороги, тризм, нарушение сознания
- 4) тризм, гидрофобия, параличи мышц конечностей

### **МУЖЧИНЕ С ХОБЛ И ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) теofilлин
- 2) сальбутамол
- 3) атровент (+)
- 4) фенотерол

### **К АССОЦИИРОВАННЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИЛИ ПОЧЕЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)
- 2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 3) ХБП с рСКФ  $< 30 \text{ мл/мин/1,73 м}^2$  или протеинурию  $> 300 \text{ мг в сутки (+)}$
- 4) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны  $> 10 \text{ м/сек}$  и лодыжечно-плечевой индекс  $< 0,9$

### **ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) болезни системы органов пищеварения
- 2) болезни системы кровообращения (+)
- 3) злокачественные новообразования
- 4) внешние причины, в том числе травмы

### **КОМБИНАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ ХИМИОПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) для предотвращения побочного действия химиопрепаратов
- 2) с целью устранения нежелательных явлений лекарственных средств
- 3) для воздействия на разные стороны обмена веществ и жизнедеятельности МБТ и более выраженного бактериостатического эффекта (+)

4) с целью стимуляции иммунитета

**ПОКАЗАНИЕМ К ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СТЕНОКАРДИЯ**

- 1) стабильная
- 2) Принцметала
- 3) напряжения
- 4) **нестабильная (+)**

**ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) громкий аортальный компонент II тона
- 2) высокое систолическое давление
- 3) дующий диастолический шум в точке Боткина – Эрба
- 4) **запаздывание каротидной пульсации (+)**

**ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТ**

- 1) поликлиника общей лечебной сети
- 2) **больной с членами его семьи (+)**
- 3) противотуберкулезный диспансер
- 4) центр дезинфекции

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА СОРНЫЕ ТРАВЫ ВОЗНИКАЮТ В**

- 1) июне-июле
- 2) июле-августе
- 3) **августе-сентябре (+)**
- 4) мае-июне

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛЯ МИТРАЛЬНОЙ КОНФИГУРАЦИИ СЕРДЦА, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПЕРКУССИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **смещение вверх верхней границы и сглаживание «тали» сердца (+)**
- 2) смещение вправо правой границы
- 3) смещение левой границы влево
- 4) треугольная форма сердца

**ОСНОВОЙ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) результаты медицинских осмотров населения
- 2) результаты медицинских осмотров населения и диспансеризация
- 3) **показатели здоровья населения и потребность в медицинской помощи (+)**
- 4) диспансеризация, демографические показатели

**ШИРОКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ОБОЗНАЧАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА К**

- 1) препаратам первого ряда
- 2) двум и более химиопрепаратам



- 3) как минимум Изониазиду и Рифампицину
- 4) Изониазиду, Рифампицину, фторхинолонам и аминогликозидам (+)

#### **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФОРМИРУЮТ**

- 1) 2 группы
- 2) 4 группы
- 3) 3 группы (+)
- 4) 1 группу

#### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипогликемия
- 2) ожирение
- 3) кризовое повышение АД (+)
- 4) гиперлипидемия

#### **ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ**

##### **ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ С**

- 1) саркоидозом легких и внутригрудных лимфоузлов
- 2) **распадающимся раком легкого (+)**
- 3) туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов
- 4) крупозной пневмонией

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ БИЛИАРНОМ ЦИРРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дюфалак
- 2) мебеверин
- 3) **урсодезоксихолиевая кислота (+)**
- 4) рибавирин

#### **ДЕПРЕССИЯ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ В (% СЛУЧАЕВ)**

- 1) 50-55
- 2) **15-25 (+)**
- 3) 80-85
- 4) 90-100

#### **КОНКОРДАНТНЫЙ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) экссудативного перикардита
- 2) стабильной стенокардии
- 3) констриктивного перикардита
- 4) **сухого перикардита (+)**

#### **ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ПРЕПАРАТАМИ ИНТЕРФЕРОНА В СОЧЕТАНИИ С РИБАВИРИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия, требующая постоянного приёма гипотензивных

препаратов

- 2) стенокардия вне зависимости от класса тяжести
- 3) нормальный уровень АЛТ, АСТ и ГГТ
- 4) **цирроз печени класс С по Чайлду-Пью (+)**

#### **ДЛЯ СТРАТИФИКАЦИИ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) перфузионную томосцинтиграфию миокарда с нагрузкой и стресс-ЭхоКГ
- 2) коронароангиографию, ЭхоКГ
- 3) перфузионную томосцинтиграфию миокарда с нагрузкой и тредмил-тест (с определением индекса Дьюка)
- 4) **тредмил-тест (с определением индекса Дьюка), ЭхоКГ, стресс-ЭхоКГ, коронароангиографию (+)**

#### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) гипергликемия
- 3) остеопороз
- 4) **дисфония (+)**

#### **ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) вторичной резистентности к пероральным препаратам
- 2) **гипогликемических состояниях (+)**
- 3) гестационном диабете
- 4) сахарном диабете 1 типа

#### **ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИНГИБИТОР АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА**

- 1) **каптоприл (+)**
- 2) периндоприл
- 3) лизиноприл
- 4) фозиноприл

#### **ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ**

- 1) 5% раствора глюкозы
- 2) препаратов калия
- 3) 0,9% раствора натрия хлорида
- 4) **40% раствора глюкозы (+)**

#### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 24-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ С ЛИХОРАДКОЙ, ОЗНОБОМ, БОЛЬЮ В ПОЯСНИЦЕ, УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА 7 Г/Л И ГАПТОГЛОБИНОМ НИЖЕ НОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «внесосудистый гемолиз»
- 2) «острая интермиттирующая порфирия»

3) «внутрисосудистый гемолиз» (+)

4) «острая миоглобинурия»

**К ЗАБОЛЕВАНИЮ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, КЛИНИЧЕСКИ СХОДНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ, ОТНОСЯТ**

1) хронический колит

2) проктосигмоидит

3) болезнь Крона

4) диафрагмальную грыжу (+)

**ПРИ СИДЕРОАХРЕСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРОТИВОПОКАЗАН**

1) витамин B6

2) десферал

3) витамин C

4) феррум лек (+)

**УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЛИПОПРОТЕИДОВ ОЧЕНЬ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИМЕНЕНИЕМ**

1) диуретиков (+)

2) антагонистов кальция

3) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

4) Клофелина

**МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ УМЕРЕННОЙ АЭРОБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ЗДОРОВЫХ ЛИЦ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ 2016 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МИНУТ В НЕДЕЛЮ**

1) 90

2) 75

3) 150 (+)

4) 60

**ВАРИАНТОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ**

1) индивидуальное

2) краткое (+)

3) вторичное

4) многократное

**ПОД КОМБИНИРОВАННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ УДАЛЕНИЕ ОПУХОЛИ**

1) в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции

2) с резекцией (удалением) другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс (+)

3) в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером

4) вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным

выполнением операции по поводу какого либо другого неонкологического заболевания

**СРОКИ ИЗОЛЯЦИИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧУМУ СОСТАВЛЯЮТ (ДЕНЬ)**

- 1) 40
- 2) 8
- 3) 6 (+)
- 4) 10

**ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ПЕРВИЧНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ НАБЛЮДАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ**

- 1) 4-7
- 2) 1-3
- 3) 8-10 (+)
- 4) 12-14

**БРОНХИ 1-2 ПОРЯДКА ОТ ДРУГИХ БРОНХИАЛЬНЫХ ВЕТВЕЙ ОТЛИЧАЮТСЯ**

- 1) внелегочной их локализацией (+)
- 2) внутрилегочной локализацией
- 3) отсутствием фиброзно-хрящевого слоя и заменой его мышечным
- 4) наличием фиброзно-хрящевого слоя

**ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА АЛЛАПИНИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 400-600
- 2) 75-150 (+)
- 3) 150-200
- 4) 600-800

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ НАДЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА–ПАРКИНСОНА–ВАЙТА НАИЛУЧШИМ СРЕДСТВОМ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) Новокаинамид
- 2) Анаприлин
- 3) Пропафенон
- 4) Амиодарон (+)

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОсяЩИЕСЯ К ГРУППЕ СЕРОНЕГАТИВНЫХ СПОНДИЛОАРТРИТОВ, ВРАЧУ АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ТИПИРОВАНИЕ НА АНТИГЕН**

- 1) HLA DR4
- 2) HLA B5
- 3) HLA B27 (+)
- 4) HLA B7

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ректороманоскопия
- 2) виртуальная колоноскопия
- 3) **колоноскопия с исследованием гистологического материала (+)**
- 4) ирригоскопия

**ПАЦИЕНТАМ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ МИКОБАКТЕРИЙ НАЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_ РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ**

- 1) **IV (+)**
- 2) II
- 3) III
- 4) I

**У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) оральных цефалоспоринов II поколения
- 2) Гентамицина
- 3) **макролидов нового поколения (+)**
- 4) фторхинолонов

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ**

- 1) гипостенурии
- 2) бактериурии
- 3) лейкоцитурии
- 4) **протеинурии (+)**

**ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) **18 мл – у женщин, 25 мл – у мужчин (+)**
- 2) более 25 мл независимо от пола
- 3) 24 мл – у женщин, 30 мл – у мужчин
- 4) менее 18 мл независимо от пола

**ПРИ ДОКАЗАННОЙ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) **ингибиторы АПФ (+)**
- 2) блокаторы  $\alpha$ -адренорецепторов
- 3) блокаторы  $\beta$ -адренорецепторов
- 4) петлевые диуретики

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ И СИНДРОМА КУШИНГА ПРОВОДЯТ ПРОБУ С**

- 1) **Дексаметазоном (+)**
- 2) Преднизолоном
- 3) Кортизолом
- 4) АКТГ

## **У БЕРЕМЕННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) Пенициллина
- 2) Ровамицина
- 3) Цефтриаксона
- 4) **Левофлоксацина (+)**

## **ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ПОДАГРЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) хондропротекторами
- 2) кортикостероидами
- 3) **нестероидными противовоспалительными средствами (+)**
- 4) иммобилизацией пораженных суставов

## **ПРИЗНАКОМ ОПТИМАЛЬНОЙ ЖЕСТКОСТИ РЕНТГЕНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) видимость всего позвоночного столба
- 2) хорошая видимость ключиц
- 3) **отчетливость первых трех-четырех грудных позвонков (+)**
- 4) визуализация всех грудных позвонков

## **ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗРАБОТНОМУ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) при ОРВИ
- 2) **при наличии документа о взятии на учёт по безработице (+)**
- 3) в случае госпитализации
- 4) при ургентном заболевании

## **ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тиазидные диуретики
- 2) антагонисты кальция
- 3) антикоагулянты непрямого действия
- 4) **ингибиторы АПФ (+)**

## **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В ЛЕЧЕБНЫХ ДОЗАХ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) протромбиновый индекс по Квику
- 2) **активированное парциальное тромбиновое время (+)**
- 3) тромбиновое время
- 4) международное нормализованное отношение

## **ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ 3 СТЕПЕНИ И ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ С УКАЗАНИЯМИ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **Левофлоксацин (+)**
- 2) Ципрофлоксацин
- 3) Гентамицин

4) Цефтриаксон

#### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОЛЕРЫ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) перфорация язвы кишечника
- 2) мезаденит
- 3) кишечное кровотечение
- 4) гиповолемический шок (+)

#### **ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ**

- 1) пожизненно (+)
- 2) в течение года после проведения радикального лечения
- 3) в течение пяти лет с момента выявления заболевания
- 4) в течение трех лет после проведения радикального лечения

#### **НЕ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА**

- 1) несвоевременной явке на приём
- 2) употреблении алкоголя
- 3) отказе от госпитализации (+)
- 4) несоблюдении предписанного лечения

#### **ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОМ РЕФЛЮКСЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) дробное питание (+)
- 2) горизонтальное положение после еды
- 3) назначение апоморфина
- 4) ограничение животных белков

#### **СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕР СТУЛА**

- 1) типа «малинового желе»
- 2) обильный типа «мясных помоев»
- 3) скудный со слизью и прожилками крови (+)
- 4) обильный водянистый

#### **ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ КОМА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) дефицита инсулина
- 2) дегидратации организма (+)
- 3) инфекционного заболевания
- 4) низкого уровня глюкозы крови

#### **К ХИМИЧЕСКИМ КАНЦЕРОГЕННЫМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСЯТ**

- 1) свинец
- 2) нитросоединения (+)
- 3) медь
- 4) соляную кислоту

### **ДЛЯ СИБИРЕЯЗВЕННОГО КАРБУНКУЛА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) яркой гиперемии кожи
- 2) гнойного отделяемого
- 3) **черного, безболезненного струпа (+)**
- 4) резкой болезненности

### **ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) уменьшение пульсового давления
- 2) **громкий I тон (+)**
- 3) пульсирующую печень
- 4) ослабление I тона

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смешанная флора
- 2) синегнойная палочка
- 3) золотистый стафилококк
- 4) **энтеробактерия (+)**

### **КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ИСКЛЮЧАЮЩИМ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астеновегетативный синдром
- 2) **асцит (+)**
- 3) диспепсический синдром
- 4) болевой синдром

### **К ПРЕПАРАТАМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО ГИПОГОНАДИЗМА ОТНОСЯТ**

- 1) аналоги глюкагоноподобного пептида-1
- 2) **агонисты дофаминовых рецепторов (+)**
- 3) антагонисты дофаминовых рецепторов
- 4) аналоги соматостатина

### **ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) предотвращение развития осложнений выявленного заболевания
- 2) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение ее причин
- 3) улучшение качества жизни пациентов, имеющих хронические заболевания
- 4) **выявление заболевания на ранних стадиях, предупреждение его прогрессирования и возможных осложнений (+)**

### **АТРОВЕНТ ПРИ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТ ПО \_\_\_\_ИНГАЛЯЦИИ \_\_\_\_РАЗА В ДЕНЬ**

- 1) 3 ; 2
- 2) **2 ; 4 (+)**



3) 1 ; 4

4) 2 ; 2

### **ПОКАЗАНИЯМИ К СРОЧНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) высокая гипертензия

2) олигурия

3) **повышение уровня калия сыворотки 6,5 ммоль/л и более (+)**

4) повышение уровня мочевины более 10 ммоль/л

### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ЕЖЕГОДНОЙ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) выявление вторичного инфицирования

2) отбор контингента для ревакцинации БЦЖ

3) отбор контингента для вакцинации БЦЖ

4) **выявление первичного инфицирования (+)**

### **ПИЩЕВОД БАРРЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МЕТАПЛАЗИЕЙ**

1) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами фундального (желудочного) типов

2) **многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия кишечного типа (+)**

3) эпителия желудка по кишечному типу

4) многослойного плоского неороговевающего эпителия пищевода с развитием цилиндрического эпителия с железами кардиального типа

### **К САНИТАРНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

1) изоляцию и лечение больных, вакцинацию БЦЖ, химиопрофилактику, рентгеновское обследования

2) изоляцию и лечение больных, работу в очаге туберкулезной инфекции, массовые рентгенофлюорографические обследования

3) изоляцию и лечение больных, санитарное просвещение, общеоздоровительные мероприятия

4) **изоляцию и лечение больных, санитарное просвещение, работу в очаге туберкулезной инфекции (+)**

### **ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДЕМСА-СТОКСА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

1) **атриовентрикулярной блокаде (+)**

2) желудочковой экстрасистолы

3) фибрилляции желудочков

4) фибрилляции предсердий

### **ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА (СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

1) неопиоидных анальгетиков

- 2) нейроролептаналгезии
- 3) слабых опиоидов
- 4) **сильных опиоидов (+)**

#### **ПРИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО**

- 1) сделать внутривенную инъекцию инсулина
- 2) сделать внутривенную инъекцию дибазола
- 3) **напоить пациента сладким чаем (+)**
- 4) напоить пациента отваром шиповника

#### **ПИЕЛОНЕФРИТ ОТ ДРУГИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЧЕК ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) развитием «сольтеряющей почки» с артериальной гипотензией
- 2) **отёком и нейтрофильной инфильтрацией почечной лоханки (+)**
- 3) стойкой артериальной гипертензией
- 4) выраженной уремической интоксикацией

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ RDW ОТРАЖАЕТ**

- 1) пойкилоцитоз эритроцитов
- 2) анизоцитоз тромбоцитов
- 3) объём лейкоцитов
- 4) **анизоцитоз эритроцитов (+)**

#### **ОСЕЛЬТАМИВИР ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ПРИНИМАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ ПО \_\_\_\_ МГ \_\_\_\_ РАЗ/РАЗА В СУТКИ**

- 1) 90; 2
- 2) **75; 2 (+)**
- 3) 90; 1
- 4) 75; 3

#### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- 1) «сахарный диабет 1 типа»
- 2) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»
- 3) **«сахарный диабет 2 типа» (+)**
- 4) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»

#### **ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) застоем крови в венозном русле большого круга кровообращения
- 2) положительным венным пульсом
- 3) акроцианозом, отёками стоп и голеней, усиливающимися к вечеру
- 4) **набуханием шейных вен, уменьшающимся в вертикальном положении (+)**

### **ДЛЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) четкая конфигурация лимфоузла и отсутствие изменений кожи
- 2) обычная окраска кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации
- 3) гиперемия кожи, периаденит и болезненность бубона при пальпации (+)
- 4) гиперемия кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ФОЛЛИКУЛЯРНОМ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) Митомицина С
- 2) Метотрексата
- 3) радиоизотопа йода-131 (+)
- 4) Блеомицина

### **В ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИБС НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ**

- 1) ЭКГ
- 2) аускультативные
- 3) типичные анамнестические (+)
- 4) анализа крови (клинического, биохимического)

### **К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) аномалии развития клапанов сердца, экстракцию зубов, протезированные клапаны сердца (+)
- 2) протезированные клапаны сердца
- 3) аномалии развития клапанов сердца
- 4) экстракцию зубов

### **ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ И РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИКОЙ ТУБЕРКУЛЁЗА**

- 1) специфической (+)
- 2) неспецифической
- 3) социальной
- 4) санитарной

### **НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ БРОНХОЛИТИКОМ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИБС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фенотерол
- 2) сальбутамол
- 3) эуфиллин
- 4) атровент (+)

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воздушно-капельный (+)
- 2) контактный

- 3) внутриутробный
- 4) алиментарный

#### **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ ДИФFUЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) развитие фибрилляции предсердий (+)
- 2) наличие стойкой гипотензии
- 3) снижение периферического сопротивления сосудов
- 4) наличие стойкой брадикардии

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОСПАЗМА С ПОМОЩЬЮ СПИРОГРАФИИ, ПНЕВМОТАХОГРАФИИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ПРОБУ С ИНГАЛЯЦИЕЙ**

- 1)  $\beta$ 2-адреностимулятора (+)
- 2)  $\alpha$ 2-адреностимулятора
- 3) смеси кислорода и оксида азота
- 4) глюкокортикостероида

#### **ДЛЯ НАЧАЛА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ**

- 1) быстрого повышения температуры, головной боли, рвоты без болей в животе (+)
- 2) постепенного начала, головной боли, рвоты, жидкого стула
- 3) высокой температуры, головной боли, нарушения зрения
- 4) высокой температуры, рвоты, боли в животе

#### **ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) своевременное выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции
- 2) разделение населения на группы в зависимости от возраста
- 3) предупреждение прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- 4) формирование здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий (+)

#### **ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 2) лицензией
- 3) порядками оказания медицинской помощи (+)
- 4) программой обязательного медицинского страхования

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПОКАЗАН**

- 1) ципробай
- 2) левофлоксацин (+)
- 3) ципрофлоксацин
- 4) офлоксацин

## **МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ В СХЕМАХ ВААРТ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 4
- 2) 3 (+)
- 3) 2
- 4) 5

## **ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) Staphiloccocus aureus
- 2) Moraxella catarrhalis
- 3) Streptococcus pneumoniae
- 4) Legionella (+)

## **ГУМОРАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ТОНУС СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адренокортикотропнин
- 2) адреналин
- 3) эндотелин (+)
- 4) оксид азота

## **СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ПРИЗНАКАМИ ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) часто развивается при первичном амилоидозе
- 2) часто развивается при муковисцидозе (+)
- 3) не развивается ни при одном из перечисленных заболеваний
- 4) часто развивается при синдроме Марфана

## **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ НЕФРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) препараты центрального действия и агонисты имидазолиновых рецепторов
- 2) блокаторы бета-адренорецепторов и блокаторы медленных кальциевых каналов
- 3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и диуретики (+)
- 4) блокаторы альфа-адренорецепторов и препараты раувольфия

## **МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА НАЗЫВАЮТ**

- 1) устойчивость микобактерий туберкулёза, развившуюся во время лечения у больных, получавших их более 1 мес.
- 2) устойчивость M. tuberculosis по крайней мере к Изониазиду и Рифампицину одновременно вне зависимости устойчивости к другим препаратам (+)
- 3) первичная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулёза
- 4) устойчивость к Изониазиду, Рифампицину, одному из аминогликозидов или полипептиду (К, Ам или Сар) и фторхинолону вне зависимости от устойчивости к другим препаратам

## **ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОСТОЯНИЙ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К САНАТОРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА**

- 1) тромбоэмболические осложнения в остром периоде
- 2) **компенсированный сахарный диабет (+)**
- 3) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 4) ранняя постинфарктная стенокардия

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) лейкопению с относительным лимфоцитозом
- 2) лейкопению, лимфоцитоз, моноцитоз
- 3) нейтрофильный лейкоцитоз
- 4) **лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, наличие атипичных мононуклеаров (+)**

## **К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ УЗЕЛКОВОЙ ФОРМЕ СИЛИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) затемнения лёгочной ткани более 1 см в диаметре
- 2) **узелковые тени размером от 1,5 до 10 мм (+)**
- 3) диффузное усиление и деформацию лёгочного рисунка в верхних отделах лёгких
- 4) интенсивные гомогенные затемнения лёгочной ткани от 5 до 10 см в диаметре

## **КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ «ВОРОТНИКА СТОКСА»?**

- 1) одутловатое лицо, желто-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые
- 2) лицо мертвенно-бледное с серым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу капли холодного профузного пота
- 3) одутловатое бледное лицо, отеки под глазами, набухшие веки, глазные щели узкие
- 4) **одутловатое цианотичное лицо, резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отек шеи (+)**

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амилоидоз
- 2) липоидный нефроз (болезнь «минимальных изменений»)
- 3) **первичный мембранозный гломерулонефрит (+)**
- 4) фокально-сегментарный гломерулосклероз

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЗНАЧЕННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) **лекарственной устойчивости к препаратам (+)**
- 2) плевральных осложнений
- 3) тяжелых сопутствующих заболеваний
- 4) туберкулёза бронхов и нарушения проходимости бронхов

## **КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ ТИРЕОИДНЫХ И ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНОВ**

### **ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО МАНИФЕСТНОГО ГИПОТИРЕОЗА?**

- 1) T4 – снижен; ТТГ – повышен (+)
- 2) T4 – снижен; ТТГ – снижен
- 3) T4 – в норме; ТТГ – повышен
- 4) T4 – снижен; ТТГ – в норме

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический пиелонефрит
- 2) катаракта
- 3) глаукома (+)
- 4) язва желудка

### **ПЕРВИЧНОЕ ПОСЕЩЕНИЕ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДИТСЯ С МОМЕНТА РЕГИСТРАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ (СУТКИ)**

- 1) 3 (+)
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 1

### **НАИБОЛЕЕ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) смешанном нефрите (+)
- 2) артериальной гипертонии
- 3) нефротическом синдроме
- 4) наличии макрогематурии

### **МАРКЕРОМ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) HBeAg (+)
- 2) HbsAb
- 3) HbcorIgG
- 4) HbeAb

### **ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИНЫ НА СРОКЕ 36 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И НАРАСТАНИЕМ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) назначение винкристина
- 2) терапию криопреципитатом
- 3) плазмаферез с замещением свежезамороженной плазмой
- 4) назначение кортикостероидов или иммуноглобулина (+)

### **ПОД ТЕРМИНОМ «АТИПИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПОНИМАЮТ**

- 1) эозинофильный инфильтрат
- 2) вирусную бронхопневмонию
- 3) пневмонию, вызванную легионеллами, хламидиями или микоплазмами (+)
- 4) пневмококковую пневмонию верхнедолевой локализации

## **СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) предупреждении прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации (+)
- 2) разделении населения на группы в зависимости от возраста
- 3) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции
- 4) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий

## **ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) левое подреберье
- 2) правое подреберье
- 3) **эпи-мезогастральная область (+)**
- 4) левая подвздошная область

## **СИМПТОМАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глюкокортикостероидные гормоны
- 2)  **$\beta$ 2-агонисты адренорецепторов (+)**
- 3) стабилизаторы тучных клеток
- 4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

## **ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ ГРИППА ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ**

- 1) клебсиеллой
- 2) **микоплазмой (+)**
- 3) кишечной палочкой
- 4) пневмоцистой

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ I СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) Хлосоль
- 2) Трисоль
- 3) Дисоль
- 4) **Цитроглюкосолан (+)**

## **РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **двоение в глазах (+)**
- 2) задержка стула
- 3) паралич диафрагмы
- 4) нормотермия

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МЫШЕЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПОЛИМИОЗИТЕ У МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) асимметрия мышц лица
- 2) затруднение при расчесывании волос (+)
- 3) боль в мышцах
- 4) затруднение при отворачивании бутылочной пробки

#### **В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) болезни системы кровообращения, внешние причины, новообразования (+)
- 2) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата
- 3) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания
- 4) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ

#### **В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЦИОНАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, УГЛЕВОДОВ И ЖИРОВ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 65, 30, 5
- 2) 45, 20, 35
- 3) 5, 85, 10
- 4) 16, 60, 24 (+)

#### **ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ХОБЛ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) в виде профилактических курсов весной и осенью
- 2) в период обострения заболевания
- 3) непрерывно (+)
- 4) в период обострения заболевания и в виде профилактических курсов весной и осенью

#### **В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СТУДЕНТОВ И УЧАЩИХСЯ СРЕДНИХ И ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) справка установленной формы (+)
- 2) справка произвольной формы
- 3) справка КЭК
- 4) листок нетрудоспособности на весь срок болезни

#### **БЛОКАДА ПРЕВРАЩЕНИЯ ЛАНОСТЕРОЛА КЛЕТОК ГРИБОВ В МЕМБРАННЫЙ ЭРГОСТЕРОЛА ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ДЕЙСТВИЯ**

- 1) флуконазола (+)
- 2) гризеофульвина
- 3) пенициллина
- 4) джозамицина

#### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие лейкоцитурии
- 2) наличие микрогематурии
- 3) снижение удельного веса (+)

4) повышение удельного веса

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА, СОСТАВЛЯЮЩИЙ (Г/Л)**

1) менее 70

2) 70-89 (+)

3) 90-130

4) 90-120

**ПРОВЕДЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ**

1) сохраняет заболеваемость контактных лиц

2) снижает заболеваемость контактных лиц (+)

3) не влияет на заболеваемость контактных лиц

4) повышает заболеваемость контактных лиц

**В ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА УЧИТЫВАЮТ**

1) количество белков в граммах

2) суточное потребление калорий (+)

3) количество жиров в граммах

4) хлебные единицы

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ С МОМЕНТА ДОСТИЖЕНИЯ РЕМИССИИ СОСТАВЛЯЕТ (ГОД)**

1) 1

2) 2

3) 5 (+)

4) 3

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) бета-адреноблокатор

2) антагонист кальция

3) антагонист альдостерона (+)

4) антагонист рецепторов 1 типа к ангиотензину II

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

1) 8-9

2) 10-12

3) 24-48

4) 4-6 (+)

**СХЕМОЙ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ (КОКАВ) ПРИ УКУСЕ ЖИВОТНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БЕШЕНСТВО ЯВЛЯЕТСЯ (ДЕНЬ)**

1) 0 – 7 – 10 – 30 – 90

2) 1 – 10 – 20 – 30

3) 0 – 3 – 14 – 30 – 90

4) 0 – 3 – 7 – 14 – 30 – 90 (+)

### **О ОСТРЫЙ АБСЦЕСС ЛЁГКОГО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПНЕВМОНИИ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С АБСЦЕДИРОВАНИЕМ**

1) более тяжелым клиническим течением

2) выделением гнойной мокроты полным ртом и неприятным запахом

3) одномоментным отхождением большого количества гнойной мокроты, чаще с неприятным запахом

4) преобладанием некротических изменений в лёгких над воспалительными (+)

### **СИНДРОМ РЕЙНО ЧАЩЕ ВСЕГО АССОЦИИРУЕТСЯ С**

1) системной красной волчанкой

2) полимиозитом

3) ревматоидным артритом

4) системной склеродермией (+)

### **ПРИ ГЕПАТИТЕ А В КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

1) anti-HBcor IgM

2) anti-HCV

3) anti-HEV IgM

4) anti- HAV IgM (+)

### **В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ**

1) группы риска по неспецифическим заболеваниям органов дыхания

2) взрослые лица, инфицированные микобактерией туберкулёза

3) лица с остаточными посттуберкулёзными изменениями

4) больные активной формой туберкулёза любой локализации (+)

### **ЧАЩЕ ВСЕГО ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ АГ У МУЖЧИН РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

1) фибромускулярной дисплазии

2) опухоли почки

3) атеросклероза (+)

4) травмы почки

### **БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ФЛЮОРОГРАММЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К ДООБСЛЕДОВАНИЮ В ТЕЧЕНИЕ (НЕДЕЛЯ)**

1) 4

2) 6

3) 2 (+)

4) 3

### **БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РАННЕЙ СТАДИИ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активность АЛТ
- 2) уровень билирубина в крови
- 3) протромбиновый индекс (+)
- 4) уровень общего белка сыворотки крови

### **В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) рвота без тошноты, без болей в животе, нормальная температура
- 2) обильный водянистый стул типа «рисового отвара», без болей в животе, нормальная температура
- 3) схваткообразные боли в животе, скудный стул, высокая температура
- 4) тошнота, рвота, жидкий водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура (+)

### **МОЛНИЕНОСНАЯ ФОРМА АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА РАЗВИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (МИН.)**

- 1) 10 (+)
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 30

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ РАЗМЕР ЭРИТРОЦИТА, В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) MCHC
- 2) MCH
- 3) MCV (+)
- 4) RDW

### **ДЛЯ ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1)  $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$ ;  $\text{ОФВ1} > 60\%$  от должного
- 2)  $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$ ;  $60\% < \text{ОФВ1} < 80\%$  от должного
- 3)  $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$ ;  $\text{ОФВ1} < 30\%$  от должного или  $\text{ОФВ1} < 50\%$  от должного в сочетании с хронической дыхательной недостаточностью (+)
- 4)  $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,70$ ;  $50\% < \text{ОФВ1} < 70\%$  от должного

### **ВОЗНИКНОВЕНИЕ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО \_\_\_\_\_ ЛЕЙКОЗА**

- 1) монобластного
- 2) лимфобластного
- 3) промиелоцитарного (+)
- 4) эритробластного

### **ПРИ ВНЕКИШЕЧНОМ АМЁБИАЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ АБСЦЕССЫ**

- 1) печени (+)
- 2) мозга

- 3) почек
- 4) лёгких

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ЗАМЕНОЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) Периндоприла
- 2) Лизиноприла
- 3) Квинаприла
- 4) **Кандесартана (+)**

**ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С**

- 1) снижением содержания ангиотензина II
- 2) **увеличением продукции брадикинина в легких (+)**
- 3) снижением активности ренина плазмы
- 4) увеличением продукции натрийуретических пептидов

**РЕАБСОРБЦИЯ ПРОФИЛЬТРОВАВШЕГОСЯ БЕЛКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ В**

- 1) дистальном извитом канальце
- 2) петле Генле
- 3) **проксимальном канальце (+)**
- 4) собирательной трубке

**ДЛЯ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- 1) везикулезная
- 2) уртикарная
- 3) **геморрагическая с некрозом (+)**
- 4) папулезная

**У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЕМ НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ АНЕМИИ**

- 1) **фолиеводефицитной (+)**
- 2) железодефицитной
- 3) B12-дефицитной
- 4) гемолитической

**ПРИ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ ФОРМАХ ПЕРВИЧНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) анаболические стероидные гормоны
- 2) заместительную терапию глюкокортикоидами и минералокортикоидами
- 3) **мочегонные препараты (+)**
- 4) диету с дополнительным приёмом поваренной соли

**К ПРЕПАРАТАМ, ЗАМЕДЛЯЮЩИМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ**

### **СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) диуретики и спиронолактон
- 2) антиагреганты и непрямые антикоагулянты
- 3) сердечные гликозиды
- 4) **ингибиторы АПФ и  $\beta$ -адреноблокаторы (+)**

### **ПЕРКУТОРНО ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ЭКССУДАТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЕГО ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ (В МЛ)**

- 1) **500 (+)**
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 50

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ТЕРАПИИ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антагонисты рецепторов ангиотензина 2 и препараты центрального действия
- 2) ингибиторы АПФ и бета-адреноблокаторы
- 3) бета-адреноблокаторы и препараты центрального действия
- 4) **диуретики и антагонисты кальция (+)**

### **С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ПРОДУКТИВНОМ КАШЛЕ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) **ацетилцистеина (+)**
- 2) щелочных ингаляций
- 3) бутамирата
- 4) ингаляций с будесонидом

### **ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ЛЕГКИМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО**

- 1) сделать внутривенную инъекцию 10 мл 40% глюкозы
- 2) напоить пациента теплой щелочной минеральной водой
- 3) сделать подкожную инъекцию инсулина
- 4) **напоить пациента сладким чаем (+)**

### **ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **вакцинация (+)**
- 2) прием антибиотиков широкого спектра действия
- 3) назначение иммуноглобулина человека против COVID-19
- 4) назначение антиретровирусных препаратов

### **К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧАСТО ПРИВОДИТ ПРИЕМ**

- 1) Хинидина
- 2) **Амиодарона (+)**
- 3) Этацизина

4) Пропранолола

**ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%,  
ОФВ1 (%)**

- 1) < 30
- 2) 50-80
- 3) > 80 (+)
- 4) 30-50

**ОСТРО РАЗВИВШАЯСЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЭКВИВАЛЕНТНА**

- 1) острой левожелудочковой недостаточности
- 2) инфаркту миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ
- 3) инфаркту миокарда со стойкими подъемами сегмента ST на ЭКГ (+)
- 4) формированию острой аневризмы верхушки ЛЖ

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО  
ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровохарканье
- 2) боль в грудной клетке
- 3) одышка (+)
- 4) кашель

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) рентгенография
- 3) гастроскопия
- 4) эластометрия (+)

**ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперальбуминемией
- 2) снижением СКФ (+)
- 3) уробилинурией
- 4) дислипидемией

**МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изотопная рентгенография почек
- 2) соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи (+)
- 3) динамическая сцинтиграфия почек
- 4) ультразвуковое исследование почек

**КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ  
ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) нитроглицерина сублингвально (+)
- 2) нитратов внутривенно капельно
- 3) миотропных спазмолитиков внутримышечно

4) прямых антикоагулянтов подкожно

**ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>)**

- 1) 60-89
- 2) 45-59
- 3) 15-29 (+)
- 4) 30-44

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ишемическая природа ХСН
- 2) диастолическая дисфункция левого желудочка
- 3) отечный синдром (+)
- 4) фибрилляция предсердий

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 20-24,9
- 2) 25-29,9
- 3) 35-40
- 4) 30-34,9 (+)

**ОЦЕНКУ РИСКА ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ**

- 1) предсердной тахикардии
- 2) фибрилляции предсердий (+)
- 3) желудочковой экстрасистолии
- 4) предсердной экстрасистолии

**ШИРОКИМ СЧИТАЕТСЯ КОМПЛЕКС QRS БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 0,12 (+)
- 2) 0,2
- 3) 0,9
- 4) 0,5

**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, прогнатию, увеличение размера стопы (+)
- 4) гиперемию лица, истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии

**ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**



## **ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) кромогликата натрия
- 2) препаратов из солодки
- 3) пенициллинов
- 4) **симпатомиметиков (+)**

## **К БЛОКАТОРАМ АЛЬФА1 –АДРЕНорецепторов относится**

- 1) **доксазозин (+)**
- 2) моксонидин
- 3) ивабрадин
- 4) небиволол

## **НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ КОНТРОЛЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **гликированный гемоглобин (+)**
- 2) С-пептид
- 3) среднесуточный уровень глюкозы
- 4) кетоновые тела в крови

## **НА В2-АДРЕНорецепторы легких действует**

- 1) гликопиррония бромид
- 2) беклометазона дипропионат
- 3) тиотропия бромид
- 4) **фенотерол (+)**

## **ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ГИПОТЕНЗИВНОГО ДЕЙСТВИЯ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метопролол
- 2) пропранолол
- 3) атенолол
- 4) **амлодипин (+)**

## **ПОВЫШЕНИЕ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) акромегалии
- 2) синдрома Конна
- 3) синдрома Иценко-Кушинга
- 4) **болезни Иценко-Кушинга (+)**

**ГЕМОГРАММА: WBC -  $36 \times 10^9$ /л, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) **начальной стадии хронического миелолейкоза (+)**
- 2) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 3) фазы акселерации хронического миелолейкоза

4) острого миелолейкоза

**НАЛИЧИЕ КИШЕЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ В ОБЛАСТИ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) склеродермии
- 2) ахалазии пищевода
- 3) эзофагита
- 4) пищевода Баррета (+)

**ПРЕОБЛАДАЮЩИМ СИМПТОМОМ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО ФЕНОТИПА ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженные признаки правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) кашель с обильной мокротой
- 3) экспираторная одышка (+)
- 4) длительный субфебрилитет

**ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ПОМИМО КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНЫХ СУСТАВОВ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ВОВЛЕКАЮТСЯ**

- 1) дистальные межфаланговые
- 2) коленные
- 3) проксимальные межфаланговые
- 4) корневые (плечевые и тазобедренные) (+)

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пегилированный интерферон и Рибавирин
- 2) ингибиторы протеазы и полимеразы вируса (+)
- 3) Интерферон и Ламивудин
- 4) интерферон и гепатопротекторы

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В ОДИНАКОВЫХ ДОЗАХ НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ОТ ПРИЕМА**

- 1) Правастатина
- 2) Симвастатина
- 3) Розувастатина (+)
- 4) Аторвастатина

**О НАЛИЧИИ ОБРАТИМОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИРОСТ ОФВ1 ОТ ИСХОДНОГО ПОСЛЕ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 12 (+)
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5

### **ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) метформин
- 2) дизопирамид
- 3) **ципрофлоксацин (+)**
- 4) сульпирид

### **ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) атриовентрикулярная блокада
- 2) пароксизмальная тахикардия
- 3) **фибрилляция предсердий (+)**
- 4) экстрасистолия

### **НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ОБЛАДАЮТ**

- 1) антагонисты кальция
- 2) бета-блокаторы
- 3) **ингибиторы АПФ (+)**
- 4) тиазидные диуретики

### **ВЕДУЩИМ ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ В РАЗВИТИИ ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стафилококк
- 2) вирус гепатита
- 3) стрептококк
- 4) **кишечная палочка (+)**

### **ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) оценкой уровня гликемии натощак
- 2) **наличием и выраженностью осложнений (+)**
- 3) проводимой сахароснижающей терапией
- 4) степенью повышения массы тела

### **ПРАВИЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО ПРИ ВПЕРВЫЕ УСТАНОВЛЕННОЙ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ (СТЕНОКАРДИЯ ПРИНЦМЕТАЛА) БУДЕТ**

- 1) назначение комбинации бета-адреноблокаторов и антагонистов кальция
- 2) назначение бета-адреноблокаторов
- 3) **направление больного на стационарное лечение (+)**
- 4) назначение антагонистов кальция

### **ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК В КАЧЕСТВЕ СТАРТ-ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ КОМБИНАЦИИ ДИУРЕТИКА И**

- 1) агониста имидазолиновых рецепторов

- 2) блокатора бета-адренорецепторов
- 3) **ингибитора ангиотензинпревращающего фермента (+)**
- 4) блокатора альфа-адренорецепторов

**ПРИЁМ СТАТИНОВ СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ В СЛУЧАЕ РЕГИСТРАЦИИ НА ФОНЕ МИАЛГИЙ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ АКТИВНОСТИ КФК В \_\_\_\_\_ РАЗ**

- 1) 5
- 2) 20
- 3) 7
- 4) **10 (+)**

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продуктивный кашель
- 2) постепенное начало
- 3) тяжелая дыхательная недостаточность
- 4) **фебрильная лихорадка (+)**

**ИЗМЕНЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВ У ПОЖИЛЫХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СВЯЗАНО**

- 1) с нарушением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- 2) с повышением всасывания лекарств в желудочно-кишечном тракте
- 3) со снижением почечной экскреции препаратов
- 4) **со снижением активности печеночных ферментов (+)**

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В РАМКАХ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение количества отделяемой мокроты
- 2) восстановление проходимости дыхательных путей
- 3) уменьшение сроков восстановления
- 4) **уменьшение воспаления в бронхах (+)**

**ОПТИМАЛЬНАЯ СХЕМА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХСН IIА СТ., III ФК У ПАЦИЕНТА С СИНУСОВЫМ РИТМОМ И ФВ 38% ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ: ИНГИБИТОРЫ АПФ, БЕТА-БЛОКАТОРЫ, ДИУРЕТИКИ, АНТАГОНИСТЫ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ И**

- 1) **блокаторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (+)**
- 2) сердечные гликозиды
- 3) негликозидные инотропные агенты
- 4) пролонгированные нитраты

**ТЕРАПИЯ ГИДРООКИСЬЮ АЛЮМИНИЯ НЕРЕДКО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) **гипофосфатемию (+)**
- 2) гиперфосфатемию
- 3) гипокальцемию
- 4) гиперкальцемию

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЁЗ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)**

- 1) 14
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 3 (+)

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ 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

**ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ «ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» 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

**«ВЕРТИКАЛЬНЫЙ» ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПЕРЕДАЧУ**

- 1) от ВИЧ-инфицированной матери ребёнку (+)
- 2) от донора органов и тканей реципиенту
- 3) при переливании крови от донора реципиенту
- 4) со спермой при экстракорпоральном оплодотворении

**У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) амоксициллина (+)
- 2) цефотаксима
- 3) гентамицина
- 4) левофлоксацина

**К САНИТАРНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ СОЦИАЛЬНЫЕ, ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ИЗОЛЯЦИЮ БОЛЬНЫХ И \_\_\_\_\_ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) массовые рентгенофлюорографические обследования
- 2) химиотерапию туберкулеза
- 3) вакцинацию и ревакцинацию БЦЖ
- 4) санитарное просвещение (+)

**РЕПАГЛИНИД ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА**

- 1) производных сульфонилмочевины
- 2) **меглитинидов (+)**
- 3) тиазолидиндионов
- 4) бигуанидов

**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

**ДЛЯ НАРУШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНА**

- 1) лейкоцитурия
- 2) **гипоизостенурия (+)**
- 3) гематурия
- 4) протеинурия

**ДЛЯ II СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 30,0-34,9
- 2) **35,0-39,9 (+)**
- 3) 20,0-24,9
- 4) 25,0-29,9

**ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫПОЛНЯЮТ ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ, САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ, ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКУЮ РАБОТУ И ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) медико-социальную экспертизу
- 2) санитарно-эпидемиологический надзор
- 3) **ведение медицинской документации (+)**
- 4) экспертизу профессиональной пригодности

**СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО**

- 1)  $20 \% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 2)  $30 \% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 3)  **$50 \% \leq \text{ОФВ1} < 80\% (+)$**
- 4)  $40 \% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) метеоризм и неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов
- 2) хронические запоры

- 3) опоясывающие боли и рвоту с примесью желчи
- 4) **вздутие живота и диарею при употреблении злаков (+)**

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

- 1) слюна
- 2) кал
- 3) моча
- 4) **кровь (+)**

**ГЕМОГРАММА: WBC  $300 \times 10^9$ /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 17%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 15%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 10%; ЛИМФОЦИТОВ - 3%; БАЗОФИЛОВ - 21%; ТРОМБОЦИТОВ  $98 \times 10^9$ /л ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 2) острого миелолейкоза
- 3) хронической стадии хронического миелолейкоза
- 4) **фазы акселерации хронического миелолейкоза (+)**

**БОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ БРОНХОГЕННОМ РАКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **нефротический синдром (+)**
- 2) увеличение шейных лимфоузлов
- 3) дисфония
- 4) гипотермия

**ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гнойный средний отит и ларинготрахеит
- 2) ангина и отек мягких тканей шеи
- 3) **ринофарингит и конъюнктивит (+)**
- 4) стоматит и генерализованная лимфаденопатия

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) появление аутоантител к островковым клеткам
- 2) деструкции менее 50%  $\beta$ -клеток
- 3) **деструкции критической массы  $\beta$ -клеток (+)**
- 4) прогрессивном снижении 1 фазы секреции инсулина

**ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отклонение оси QRS влево
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) смещение переходной зоны вправо
- 4) **выраженное отклонение оси QRS вправо (+)**

## **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) респираторные фторхинолоны коротким курсом
- 2) интерферон-бета 1b
- 3) назальные деконгестанты
- 4) **соблюдение масочного режима (+)**

## **ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH НА УРОВНЕ \_\_\_\_ И ВЫШЕ БОЛЕЕ 18 ЧАСОВ В СУТКИ**

- 1) 8,0
- 2) 7,5
- 3) 7,0
- 4) **6,0 (+)**

## **К ВЕНОЗНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) постсинаптические  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 2) дигидропиридиновые антагонисты кальция
- 3) **моно- и динитраты (+)**
- 4) ингибиторы АПФ

## **РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) **системных глюкокортикостероидов (+)**
- 2) антагонистов кальция
- 3) комбинированных гормональных контрацептивов
- 4) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОСЛОЖНЕНИЯ**

- 1) нефротоксические
- 2) кожно-некротические
- 3) гепатотоксические
- 4) **желудочно-кишечные (+)**

## **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие факторов риска обострений заболевания
- 2) **потребность в препарате для купирования симптомов (+)**
- 3) потребность в назначении ингаляционных глюкокортикоидов
- 4) наличие поливалентной сенсibilизации

## **БОЛЬШИМ КРИТЕРИЕМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **вегетация на клапанах (+)**
- 2) высокое давление наполнения левого желудочка



- 3) наличие клапанной регургитации
- 4) наличие трансклапанного градиента давления

#### **НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ АНТИСЕКРЕТОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ**

- 1) антациды
- 2) H<sub>2</sub>-гистаминоблокаторы
- 3) **ингибиторы протонной помпы (+)**
- 4) H<sub>1</sub>-гистаминоблокаторы

#### **ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) экспираторной одышки
- 2) **прогрессирующей инспираторной одышки (+)**
- 3) сухих хрипов
- 4) влажных хрипов

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ОБЪЕМЕ 4 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бронхиальная астма средней тяжести
- 2) **тяжелая бронхиальная астма (+)**
- 3) бронхиальная астма легкого интермиттирующего течения
- 4) бронхиальная астма легкого персистирующего течения

#### **КОМБИНИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО ТРЕБОВАНИЮ) ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индакатерол/гликопиррония бромид
- 2) салметерол/флутиказона пропионат
- 3) **формотерол/будесонид (+)**
- 4) оладатерол/тиотропия бромид

#### **ПРЕПАРАТАМИ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **ингаляционные глюкокортикостероиды (+)**
- 2) симпатомиметики короткого действия
- 3) антигистаминные препараты
- 4) пролонгированные холинолитики

#### **ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ, БЕЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)**

- 1) 150
- 2) 225
- 3) 75
- 4) **300 (+)**

**ОЖИРЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА (В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 30,0-34,9
- 2) 18,5-24,9
- 3) 35,0-39,9 (+)
- 4) 25,0-29,9

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

- 1) Сальбутамол
- 2) Формотерол
- 3) Индакатерол (+)
- 4) Фенотерол

**ИЗ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие проктосигмоидита
- 2) развитие язв желудка и 12-перстной кишки
- 3) нарушение моторики пищевода (+)
- 4) развитие антрального гастрита

**В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ЕГО НАПРАВЛЯЮТ НА**

- 1) СМАД
- 2) ЭКГ (+)
- 3) сцинтиграфию миокарда
- 4) эхокардиографию

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ( $\times 10^9$ /л)**

- 1) 100 - 150
- 2) 150 - 200
- 3) 150 - 400 (+)
- 4) 150 - 250

**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

**ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) исследование суточной экскреции с мочой кортизола
- 2) **оценка состояния глазного дна (+)**
- 3) исследование суточной экскреции адреналина
- 4) определение содержания альдостерона в крови

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **бронхологическое исследование (бронхоскопия) (+)**
- 2) флюорография органов грудной клетки
- 3) цитологическое исследование мокроты
- 4) спирометрия в пробе с бронхолитиком

**ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) **формирование CREST-синдрома (+)**
- 2) развитие склеродермической почки
- 3) отсутствие склонности к фиброзу легких
- 4) отсутствие поражения легочной артерии

**САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЁГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деформация грудной клетки
- 2) **хроническая обструктивная болезнь легких (+)**
- 3) бронхиальная астма
- 4) первичная лёгочная гипертензия

**ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НАЧАЛЬНЫМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сердечные гликозиды
- 2) петлевые диуретики
- 3) антагонисты альдостерона
- 4) **ингибиторы АПФ (+)**

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) переливание антиковидной плазмы
- 2) введение донорского иммуноглобулина
- 3) антибиотики широкого спектра действия
- 4) **изоляция людей с симптомами заболевания (+)**

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ С МАССИВНЫМ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В КВАРТИРЕ С ДЕТЬМИ, ПО СТЕПЕНИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ДАННЫЙ ОЧАГ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) **1 (+)**

4) 3

**БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) лабеталола
- 2) нифедипина
- 3) метилдопы
- 4) **каптоприла (+)**

**ЦЕЛЮЮ НАЗНАЧЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ БОЛЬНОМУ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **замедление частоты сокращений желудочков (+)**
- 2) уменьшение частоты волн фибрилляции предсердий
- 3) восстановление синусового ритма
- 4) увеличение силы сердечных сокращений

**ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА (SpO2) (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) < 75
- 2) **< 95 (+)**
- 3) ≤ 93
- 4) > 95

**ПРИ КОМБИНАЦИИ ВАРФАРИНА И ФТОРХИНОЛОНОВ**

- 1) снижается гепатотоксичность
- 2) коагуляция не изменяется
- 3) **повышается международное нормализованное отношение (+)**
- 4) повышается риск тромбозов

**К ОСНОВНОМУ ИСТОЧНИКУ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) человека, инфицированного микобактерией туберкулёза
- 2) **больного открытой формой туберкулёза лёгких (+)**
- 3) больного внелёгочными формами туберкулёза
- 4) пациента, ранее перенесшего туберкулёзный процесс

**ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТРОГО ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В НИЖНЕЙ СТЕНКЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОЯВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) I, V5 и V6
- 2) AVL, с V1 по V4
- 3) I, II, aVL
- 4) **II, III, aVF (+)**

**ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ С» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) **выявления РНК HCV (+)**

- 2) выявления ДНК HCV
- 3) повышения уровня ЩФ
- 4) повышения уровня АСТ

**ОСТРО ВОЗНИКШАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хронической сердечной недостаточности
- 2) фибрилляции предсердий
- 3) гипертонической болезни
- 4) **инфаркте миокарда (+)**

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ РАЗВИТИИ ГИПОТИРЕОИДНОЙ КОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) бигуаниды
- 2) инсулинотерапию
- 3) **раствор глюкозы (+)**
- 4) глюкагон

**ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) антагонистов кальция недигидропиридиновой группы
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) антагонистов кальция дигидропиридиновой группы
- 4) **нитратов (+)**

**НАИБОЛЬШЕЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ОЧАГИ, СФОРМИРОВАННЫЕ БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

- 1) **с бактериовыделением, имеющими в окружении детей и подростков, не соблюдающими санитарно-противоэпидемические правила и условия проживания (+)**
- 2) с бактериовыделением, проживающими в отдельных квартирах без детей и подростков, соблюдающими санитарно-гигиенический режим
- 3) без бактериовыделения, проживающими в одной квартире с детьми и подростками
- 4) с факультативным выделением микобактерий туберкулеза, имеющими контакт только со взрослыми, без отягощающих факторов

**ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ И СИНУСОВЫМ РИТМОМ С ЧСС > 80 МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) Эналаприл
- 2) Нифедипин
- 3) Гидрохлоротиазид
- 4) **Ивабрадина гидрохлорид (+)**

**НЕОБРАТИМЫМ МЕХАНИЗМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперкриния
- 2) дискриния
- 3) бронхоспазм
- 4) фиброз бронхов (+)

**ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА – ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $R I > 11 \text{ мм}$
- 2)  $SV1 + RV5/V6 > 35 \text{ мм (+)}$
- 3)  $R/S < 1$  в V1
- 4)  $R I + S III > 25 \text{ мм}$

**НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АДЕНОМОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) Каптоприл
- 2) Верапамил
- 3) Доксазозин (+)
- 4) Атенолол

**ЛЕЧЕНИЕ СЛАБОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛИ ВОЗМОЖНО НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) НПВП или парацетамола (+)
- 2) трамадола или налоксона
- 3) морфина или промедола
- 4) толперизона или тизанидина

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕНОТИПА ХОБЛ И БА (ПЕРЕКРЕСТ ХОБЛ-БА) ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ КРИТЕРИЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атопия в анамнезе
- 2) повышенный уровень общего IgE
- 3) эозинофилия мокроты ( $>3\%$ ) (+)
- 4) увеличение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком  $>200 \text{ мл}$  и  $>12\%$

**МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ**

- 1) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения
- 2) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции и покидает помещение
- 3) изолируется вместе с больным, извещает руководителя своего учреждения о выявленном случае (+)
- 4) изолирует пациента, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИОТРОПИЯ**

### **БРОМИДА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) лихорадка, полисерозит
- 2) диарея, изменение функциональных проб печени (иногда токсический гепатит)
- 3) **сухость во рту, тахикардия, затрудненное мочеиспускание (+)**
- 4) ulcerогенное действие на желудочно-кишечный тракт, желудочно-кишечные кровотечения

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕЧЕНОЧНОГО ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **повышение АЛТ (+)**
- 2) повышение щелочной фосфатазы
- 3) повышение протромбинового индекса
- 4) гипоальбуминемия

### **ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО БРОНХИТА ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в терапевтическом отделении стационара
- 2) **амбулаторно (+)**
- 3) в многопрофильном стационаре с отделением интенсивной терапии и реанимации
- 4) в пульмонологическом отделении стационара

### **ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ, ЧТО ЗУБЕЦ**

- 1)  $S1 > R1$
- 2)  $R_{III} > R_I$
- 3)  $RV4 > RV5, V6$
- 4)  **$RV5, V6 > RV4 (+)$**

### **В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ А1-АНТИТРИПСИНА НАРЯДУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИСУТСТВУЕТ**

- 1) **хроническая обструктивная болезнь легких (+)**
- 2) прогрессирующая энцефалопатия
- 3) нарушение фертильности
- 4) остеомалация

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопутствующий атеросклероз брахиоцефальных артерий
- 2) сопутствующий периферический атеросклероз
- 3) сопутствующая фибрилляция предсердий
- 4) **сопутствующая хроническая сердечная недостаточность (+)**

**РЕМИССИЕЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1-ГО ТИПА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ  $HbA1c < 7\%$ , А СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭКЗОГЕННОМ ИНСУЛИНЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА (Пороговое значение)**

- 1) 0,5 (+)
- 2) 0,6
- 3) 0,7
- 4) 0,2

**НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) АГ с наличием поражений органов-мишеней
- 2) АГ 1-й степени, относящимся к категориям низкого/умеренного риска без признаков поражения органов мишени (+)
- 3) коронарным риском менее 20% при сохранении АД выше 160/95 мм рт.ст.
- 4) коронарным риском 20% и более при сохранении АД в пределах 140/90 мм рт.ст. и выше

**МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пол
- 2) ожирение (+)
- 3) семейный анамнез ИБС
- 4) возраст

**УВЕЛИЧЕНИЕ ПОСТНАГРУЗКИ НА ЗДОРОВЫЙ МИОКАРД ВЕДЕТ К**

- 1) легочной гипертензии
- 2) снижению сократимости миокарда
- 3) дилатации камер сердца
- 4) компенсаторной гипертрофии миокарда (+)

**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

**МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА ПАЦИЕНТАМ**

- 1) старше 60 лет
- 2) с сочетанным сахарным диабетом
- 3) очень пожилого возраста (>80 лет) (+)
- 4) с сочетанным ожирением

**ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ МЕДЛЕННО РАЗРЕШАЮЩЕЙСЯ, ЕСЛИ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 4 (+)
- 2) 3



- 3) 2
- 4) 5

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ БУДЕТ ЕГО ЗАМЕНА НА**

- 1) периндоприл
- 2) **кандесартан (+)**
- 3) дигоксин
- 4) торасемид

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) **acroцианоз (+)**
- 2) диффузный цианоз
- 3) цианоз с желтушным оттенком
- 4) локальный цианоз нижних конечностей

**ПРИ ОСТРОМ СТРЕПТОКОККОВОМ ТОНЗИЛЛИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) доксициклин, ко-тримоксазол, фузидовую кислоту
- 2) тинидазол, рифаксимин, спектиномицин
- 3) амоксициллин/клавуланат, ципрофлоксацин, фосфомицин
- 4) **феноксиметилпенициллин, азитромицин, цефалексин (+)**

**РЕНТГЕНОГРАММУ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СЧИТАЮТ ВЫПОЛНЕННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ ЖЁСТКОСТИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ЕСЛИ ВИДНЫ \_\_\_\_\_ ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ**

- 1) отчётливо 3-4; позвонка
- 2) **отчётливо 2-3; позвонка (+)**
- 3) менее 2; позвонков
- 4) более 4; позвонков

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ревматизм
- 2) миксоматозная дегенерация клапанов
- 3) **склеродегенеративный процесс (+)**
- 4) инфекционный эндокардит

**КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО НЕОТЛОЖНЫМ МЕРАМ САМОПОМОЩИ И ВЗАИМОПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ С**

- 1) отягощенным семейным анамнезом
- 2) высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний
- 3) онкологическими заболеваниями
- 4) **сердечно-сосудистыми заболеваниями (+)**

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) остроконечный зубец Р 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 Р в отведениях I, II
- 4) расширенный ( $\geq 0,12$  с) и деформированный комплекс QRS в отведении V1

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПАЛЬМАРНАЯ ЭРИТЕМА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) острой ревматической лихорадке
- 2) холецистите
- 3) тиреотоксикозе
- 4) **гепатите (+)**

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗАГРЕГАНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стенокардия напряжения
- 2) **геморрагический инсульт (+)**
- 3) острый инфаркт миокарда
- 4) нестабильная стенокардия

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ  $160 \times 10^9$ /л ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- 2) аскорбиновую кислоту в больших дозах
- 3) трансфузии тромбоцитов
- 4) **трансфузии донорской свежемороженой плазмы (+)**

**ВАЖНЕЙШИМ ПРИНЦИПОМ ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕ**

- 1) калорийности пищи
- 2) поваренной соли
- 3) животного белка
- 4) **простых углеводов (+)**

**В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ПРЕОБЛАДАЕТ**

- 1) бледно-розовая сыпь в области суставов
- 2) гнойная мокрота в большом количестве
- 3) **прогрессирующая одышка (+)**
- 4) длительная и рецидивирующая лихорадка

**НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ С**

### **ЛИТОЛИТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) камнях диаметром более 20 мм
- 2) **рентгенонегативных (холестериновых) камнях (+)**
- 3) отключенном желчном пузыре
- 4) мелких конкрементах, занимающих более 1/2 объема желчного пузыря

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) отмену лекарственного препарата, вызвавшего заболевание
- 2) **нестероидные противовоспалительные средства (+)**
- 3) гемодиализ
- 4) глюкокортикоиды

### **БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) **сердечной недостаточностью (+)**
- 2) нефропатией
- 3) перенесенным инсультом
- 4) подагрой

### **БЛОКАТОРЫ H<sub>2</sub>-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ \_\_\_\_\_ ЕДЫ**

- 1) во время
- 2) **до (+)**
- 3) через 1-2 часа после
- 4) сразу после

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТИРЕОТОКСИКОЗА И НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) содержания в крови холестерина
- 2) йодопоглощительной функция щитовидной железы
- 3) **уровня трийодтиронина и тироксина в крови (+)**
- 4) уровня показателей основного обмена

### **К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
- 2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 3) **ХБП с pCKФ < 30мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> или протеинурию > 300 мг в сутки (+)**
- 4) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)

### **ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ АД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 150/100

- 2) 140/90
- 3) 160/90
- 4) 140/<90 (+)

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ**

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

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЙОДИРОВАТЬ**

- 1) крупы
- 2) растительное масло
- 3) поваренную соль (+)
- 4) сахар

**ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ПРИЕМ ДВОЙНОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПРОДОЛЖАТЬСЯ**

- 1) 12 месяцев (+)
- 2) 10 месяцев
- 3) не более полугода
- 4) два года

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинское обеспечение
- 2) генетический фактор
- 3) здоровый образ жизни (+)
- 4) состояние окружающей среды

**НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ**

- 1) тиазидные диуретики (+)
- 2) антагонисты кальция
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) α-адреноблокаторы

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ У ЛИЦ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА КАРДИОМИОПАТИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перфузионная сцинтиграфия миокарда
- 2) ЭКГ покоя в 12 отведениях
- 3) трансторакальная ЭхоКГ (+)
- 4) рентгенография органов грудной полости

**ТРЕТЬЕЙ А СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 3А) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ**

**(мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>)**

- 1) 15-29
- 2) 10-14
- 3) 30-44
- 4) 45-59 (+)

**ОСОБЕННОСТЬЮ ФАРМАКОКИНЕТИКИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение всасывания лекарственных средств (ЛС) в пищеварительном тракте (+)
- 2) уменьшение объема распределения водорастворимых ЛС
- 3) увеличение объема распределения водорастворимых ЛС
- 4) увеличение скорости полувыведения за счет увеличения СКФ

**К ВРОЖДЕННЫМ СИСТЕМНЫМ ФАКТОРАМ ТРОМБОЗА ВОРОТНОЙ ВЕНЫ И ЕЁ ВЕТВЕЙ ОТНОСИТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) протеинов С и S (+)
- 2) иммуноглобулина G
- 3) витамина K
- 4) алкогольдегидрогеназы

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) загрязнение воздуха бытовыми поллютантами
- 2) ожирение
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) курение (+)

**РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ВЕЛИК ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПОВЫШЕНИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ**

- 1) ЛПВП
- 2) триглицеридов (+)
- 3) ЛПНП
- 4) холестерина

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКА МАЛЯРИИ МЕФЛОХИНОМ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) только на время пребывания в очаге
- 2) через неделю после возвращения из эндемичного региона
- 3) в первые дни прибытия в очаг
- 4) за 1 неделю до выезда в эндемичный регион (+)

**ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У РАНЕЕ ЗДОРОВЫХ ЖЕНЩИН В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ 5 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ РОДОВ, ПОЛУЧИЛО НАЗВАНИЕ**

- 1) перипартальной кардиомиопатии (+)

- 2) дигидроэргонина кардиопатии
- 3) гистеро-кардиального синдрома
- 4) атипичной преэклампсии

#### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Метамизол натрия
- 2) Кеторолак
- 3) Фентанил
- 4) **Морфин (+)**

#### **К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ СМЕШАННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) **нитропруссид натрия (+)**
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) ингибиторы АПФ

#### **ПРИ ОБСТРУКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) дилатацию левого желудочка
- 2) **асимметричную гипертрофию межжелудочковой перегородки (+)**
- 3) гипертрофию обоих желудочков
- 4) гипертрофию правого желудочка

#### **К ИНГАЛЯЦИОННЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Преднизолон
- 2) Недокромил натрия
- 3) **Флутиказона пропионат (+)**
- 4) Беклометазон

#### **ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ**

- 1) гепаринассоциированный агранулоцитоз
- 2) вторичный тромбоз
- 3) лекарственная тромбоцитопатия
- 4) **гепарин-индуцированная тромбоцитопения (+)**

#### **ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ ИХ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) замедлять скорость проведения электрических импульсов в миокарде
- 2) расширять коронарные сосуды
- 3) **уменьшать потребность миокарда в кислороде (+)**
- 4) к прямому антигипоксическому эффекту

#### **ТОЛЕРАНТНОСТЬ (СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПОВТОРНОМ ПРИМЕНЕНИИ) К ПРЕПАРАТУ СУЩЕСТВЕННО ОГРАНИЧИВАЕТ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ**

## **ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) бета-блокаторов
- 3) нитратов (+)
- 4) антагонистов кальция

## **МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПАРАЦЕТАМОЛА СВЯЗАН**

- 1) с блокированием ЦОГ в центральной нервной системе (+)
- 2) со стимуляцией опиоидных рецепторов
- 3) с блокадой натриевых каналов
- 4) с блокадой NMDA-рецепторов

## **ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕССЫ**

- 1) дистрофические
- 2) гнойно-некротические
- 3) инфекционные
- 4) аутоиммунные (+)

## **СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА**

- 1) хромафинома
- 2) саркома
- 3) миксома (+)
- 4) рабдомиома

## **СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТЕНОЗА ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) МРТ почек
- 2) сцинтиграфия почек в пробе с каптоприлом
- 3) КТ почек и почечных артерий с контрастированием
- 4) дуплексная доплероультрасонография почек и почечных артерий (+)

## **ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД
- 2) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85
- 3) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
- 4) среднесуточного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90 (+)

## **ОТЁК ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) приступа стабильной стенокардии
- 2) инфаркта миокарда (+)
- 3) ортостатического коллапса
- 4) приступа бронхиальной астмы

## **ДИАГНОСТИЧЕКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение уровня амилазы крови более 3 норм (+)
- 2) нарушение толерантности к глюкозе
- 3) желтуха
- 4) повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ

#### **К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ**

- 1) мозговой натрийуретический пептид
- 2) тропонин I (+)
- 3) лактатдегидрогеназу
- 4) аспарагиновую трансаминазу

#### **ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серологический
- 2)  $^{13}\text{C}$ -дыхательный уреазный тест (+)
- 3) бактериологический с определением антибиотикограммы
- 4) бактериоскопический

#### **В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАСТО ТРЕБУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И**

- 1) хроническим колитом
- 2) атрофическим гастритом
- 3) ГЭРБ (+)
- 4) язвенной болезнью желудка

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) трамадол
- 2) толперизон
- 3) морфин (+)
- 4) НПВП

#### **НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) стабилизаторы тучных клеток
- 2)  $\beta_2$ -агонисты адренорецепторов (+)
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

#### **ГЕСТАЦИОННОЙ НАЗЫВАЮТ АГ, КОТОРАЯ**

- 1) развилась после 20 недели беременности и сохраняется более 12 недель после родов
- 2) сопровождается протеинурией
- 3) зарегистрирована во время первого триместра беременности
- 4) развилась после 20 недели беременности и исчезает в течение 6 недель после



родов (+)

### **ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) подкожно на границе верхней и средней трети плеча
- 2) **внутрикожно на границе верхней и средней трети плеча (+)**
- 3) внутрикожно в верхнюю треть предплечья
- 4) внутримышечно в верхнюю треть предплечья

### **ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДАМИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коррекция уровня глюкозы в крови
- 2) **контроль артериального давления (+)**
- 3) повышение уровня калия в крови
- 4) снижение гиперпигментации

### **НА БЕССИМПТОМНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ У БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ УКАЗЫВАЕТ**

- 1) комплекс интима-медиа = 1,1
- 2) **индекс Соколова-Лайона > 3,5 мВ, RaVL > 1,1 мВ (+)**
- 3) клубочковая фильтрация = 80 мл/мин
- 4) лодыжечно-плечевой индекс > 0,9

### **ПАЦИЕНТ ВО ВРЕМЯ ТЕСТА 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ПРОХОДИТ РАССТОЯНИЕ, РАВНОЕ 350 М, ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ NYHA**

- 1) **II (+)**
- 2) I
- 3) III
- 4) IV

### **ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО**

- 1) 2-4 часов
- 2) **7 суток (+)**
- 3) 3 месяцев
- 4) 3-4 недель

### **ДЛЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) судороги икроножных мышц голени в ночное время
- 2) постоянный отек всей конечности, изменение цвета и структуры кожи
- 3) **отек стопы и тупые боли в ноге, появляющиеся к концу рабочего дня (+)**
- 4) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе

### **ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, ГЕМОГЛОБИН КРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИНУРИЯ 22 Г В СУТКИ, УРОВЕНЬ ОБЩЕГО БЕЛКА СЫВОРОТКИ 103 Г/Л И КРЕАТИНИН КРОВИ 280 МКМОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) ХГН в стадии уремии

- 3) **миеломной болезни (+)**
- 4) вторичного амилоидоза с поражением почек

**СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ВОЗ, ДИАГНОЗУ АНЕМИИ У МУЖЧИН СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)**

- 1) 115
- 2) 125
- 3) **130 (+)**
- 4) 120

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ФАКТОРОВ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕДКИМИ ПЕНИЦИЛЛИНОРЕЗИСТЕНТНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Ципрофлоксацин, Пефлоксацин, Офлоксацин
- 2) **Амоксициллин, Кларитромицин (+)**
- 3) Стрептомицин, Гентамицин
- 4) Эритромицин, Азитромицин

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

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

**ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С**

- 1) хронической сердечной недостаточностью
- 2) сахарным диабетом
- 3) **двусторонним стенозом почечных артерий (+)**
- 4) хронической почечной недостаточностью

**К АЛЬВЕОЛИТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) диссеминированный туберкулез легких
- 2) саркоидоз легких
- 3) **хронический бериллиоз (+)**
- 4) гемосидероз легких

**СРЕДИ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГИПЕРТЕНЗИЙ, ПОМИМО ФЕОХРОМОЦИТЫ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) мочекаменной болезни
- 2) синдроме Конна
- 3) **реноваскулярной (+)**
- 4) тиреотоксикозе

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких средней степени тяжести
- 2) **атриовентрикулярная блокада 2-3 степени у пациентов без электрокардиостимулятора (+)**
- 3) сахарный диабет
- 4) хроническая сердечная недостаточность в стадии компенсации

**ПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH**

- 1) < 8,0
- 2) **< 7,0 (+)**
- 3) < 7,3
- 4) < 7,5

**АНТИАТЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) хиломикроны
- 2) триглицериды
- 3) липопротеиды очень низкой плотности
- 4) **липопротеиды высокой плотности (+)**

**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) 125/80
- 2) 130/85
- 3) 130/80
- 4) **140/90 (+)**

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА**

- 1) 3 дня
- 2) **весь период лечения (+)**
- 3) 7 дней
- 4) 10 дней

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА \_\_\_\_\_ Г/Л**

- 1) **70-100 (+)**
- 2) 50-80
- 3) 40-70
- 4) 90-130

**ЛЕЧЕНИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА В ЛЕГКОЙ ФОРМЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ МЕТРОНИДАЗОЛА**

- 1) ректально в свечах
- 2) внутримышечно
- 3) перорально (+)
- 4) внутривенно

#### **НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новообразование сосудов сетчатки
- 2) наличие преретинальных кровоизлияний
- 3) пролиферативное изменение сетчатки
- 4) образование микроаневризм сосудов сетчатки (+)

#### **ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический H.pylori-ассоциированный гастрит
- 2) гиперпластический гастрит (+)
- 3) лейомиома стенки желудка
- 4) одиночный полип желудка

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УМЕРЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) НПВП или парацетамол
- 2) морфин или промедол
- 3) трамадол или кодеин (+)
- 4) толперизон или тизанидин

#### **ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ < (В %)**

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 50
- 4) 70 (+)

#### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФV1/ФЖЕЛ» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ < 70%, ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФV1» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) > 80
- 2) < 30
- 3) 50-80
- 4) 30-50 (+)

#### **ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И НПВС ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) гиперпролактинемии
- 2) гастродуоденальных кровотечений (+)
- 3) гипогонадизма

4) гипокортицизма

### **ДЛЯ БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ «ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ» ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) вялость, заторможенность
- 2) раздражительность, возбудимость (+)
- 3) гневливость, ворчливость
- 4) сниженный эмоциональный фон, депрессия

### **НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ДИСФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение уровня ТТГ (+)
- 2) УЗИ щитовидной железы
- 3) определение антител к щитовидной железе
- 4) выявление «глазных симптомов»

### **К ФАКТОРАМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипертензию (+)
- 2) ежедневное употребление алкоголя в количестве 10 грамм чистого этанола
- 3) употребление овощей и фруктов в количестве 450 грамм в сутки
- 4) ежедневную ходьбу в течение 1 часа

### **ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА НАЧИНАЮТ С**

- 1) анальгетиков
- 2) глюкокортикоидов
- 3) нестероидных противовоспалительных препаратов (+)
- 4) антибиотиков

### **ПОД СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) преходящую потерю сознания вследствие общей гипоперфузии головного мозга (+)
- 2) обратимую потерю сознания вследствие эпилептического припадка или психогенной причины
- 3) преходящую потерю сознания вследствие травматического повреждения головного мозга
- 4) глубокое угнетение функции ЦНС вследствие экзогенной интоксикации

### **ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) хронического лимфолейкоза
- 2) острого панкреатита
- 3) миеломной болезни
- 4) цирроза печени (+)

### **УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ**

- 1) диабетической нефропатии
- 2) токсического (лекарственного) цирроза
- 3) **жирового гепатоза (+)**
- 4) сердечной недостаточности

#### **АНТИМИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) болезни Вильсона-Коновалова
- 2) острого гепатита В
- 3) алкогольного цирроза
- 4) **первичного билиарного холангита (+)**

#### **ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Панкреатин
- 2) Гастрин
- 3) **Фамотидин (+)**
- 4) Ацидин-пепсин

#### **ДЛЯ ХОБЛ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО ОФВ1/ФЖЕЛ < 70%, ОФВ1 (%)**

- 1) **< 30 (+)**
- 2) 50-80
- 3) 30-50
- 4) > 80

#### **ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ**

- 1) кандиды
- 2) пылевые аллергены
- 3) **актиномицеты (+)**
- 4) эпидермальные аллергены

#### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОНИЮ, ВЫЗВАННУЮ ПНЕВМОКОККОМ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) **пенициллины (+)**
- 2) макролиды
- 3) аминогликозиды
- 4) полимиксины

#### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 КГ/М<sup>2</sup> ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- 1) **«сахарный диабет 2 типа» (+)**
- 2) «сахарный диабет 1 типа»
- 3) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»

4) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»

### **В КАЧЕСТВЕ ТЕСТА ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) **оценка уровня инсулиноподобного 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

### **ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С**

- 1) развитием бронхиальной обструкции
- 2) желудочно-пищеводным рефлюксом
- 3) увеличением продукции натрийуретических пептидов
- 4) **блокадой деградации брадикинина (+)**

### **ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭХОКГ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) локальный гиперкинез
- 2) диффузный гиперкинез
- 3) **локальный гипо- и акинез (+)**
- 4) диффузный гипокинез

### **НЕВРИТ СЛУХОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ**

- 1) Рифампицинов
- 2) **Аминогликозидов (+)**
- 3) Макролидов
- 4) Защищенных пенициллинов

### **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЙ АРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) утренняя скованность
- 2) повышение кожной температуры над суставами
- 3) **появление механических болей (+)**
- 4) появление припухлости суставов

### **ОДНИМ ИЗ "БОЛЬШИХ" КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА "ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА" ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмонит
- 2) гломерулонефрит
- 3) **полиартрит (+)**
- 4) геморрагический васкулит

### **К СИМПТОМАМ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ ОТНОСЯТ**

- 1) быстро прогрессирующую катаракту
- 2) воспалительный отек век с ограничением полей зрения

- 3) птоз, миоз и энофтальм
- 4) экзофтальм и глазодвигательные нарушения (+)

**К ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ РЕЗЕРВУАР ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ**

- 1) фиброзно-кавернозный (+)
- 2) диссеминированный
- 3) цирротический
- 4) инфильтративный

**ПРИ СОЧЕТАНИИ ТЯЖЕЛОГО ГИПОТИРЕОЗА СО СТЕНОКАРДИЕЙ II ФК СЛЕДУЕТ**

- 1) назначить ТТГ
- 2) начать лечение с больших доз тироксина
- 3) отказаться от лечения гипотиреоза
- 4) начать лечение с малых доз тироксина (+)

**УСИЛЕНИЕ БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА И ЕЕ ОСЛАБЛЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) стенокардии напряжения II ФК
- 2) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (+)
- 3) острого инфаркта миокарда
- 4) нейроциркуляторной астении

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА МЕТФОРМИНОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО КОНТРОЛИРОВАТЬ В КРОВИ УРОВЕНЬ**

- 1) мочевой кислоты
- 2) витамина B12 (+)
- 3) трансаминаз
- 4) калия

**СРОКИ КАРАНТИНА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧУМУ СОСТАВЛЯЮТ (В ДНЯХ)**

- 1) 8
- 2) 6 (+)
- 3) 40
- 4) 10

**ГИПОКАЛИЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ УСИЛИВАТЬ**

- 1) гидрохлоротиазид (+)
- 2) надолол
- 3) каптоприл
- 4) нифедипин

**ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) ингибиторов АПФ (+)



- 2) петлевых диуретиков
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) блокаторов кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

**РИСК ПОВТОРНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И СМЕРТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СНИЖАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) петлевых и тиазидных диуретиков
- 2) сердечных гликозидов и негликозидных инотропных средств
- 3) **ингибиторов АПФ и  $\beta$ -адреноблокаторов (+)**
- 4) антиагрегантов и не прямых антикоагулянтов

**ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА 35 ЛЕТ НЕСПОРТИВНОГО ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ РАВНЫЙ  $34,0 \text{ кг/м}^2$  СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ**

- 1) III
- 2) IV
- 3) II
- 4) **I (+)**

**ПО ШКАЛЕ SCORE РАССЧИТЫВАЮТ РИСК РАЗВИТИЯ \_\_\_\_\_ В БЛИЖАЙШИЕ 10 ЛЕТ**

- 1) сердечной недостаточности
- 2) инсульта
- 3) **фатальных осложнений (+)**
- 4) инфаркта миокарда

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ ПРИ ХСН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфаркт миокарда в анамнезе
- 2) **наличие симптомов задержки жидкости в организме (+)**
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) фракция выброса левого желудочка  $<40\%$

**ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительный курс физиотерапии
- 2) **комплексное полноценное лечение первичной рожи (+)**
- 3) прием индометацина в межрецидивный период
- 4) вакцинотерапия

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) лейкоцитурии
- 2) гиперстенурии
- 3) макрогематурии
- 4) **протеинурии (+)**

**ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ПРОДЛЕВАТЬСЯ ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 1
- 2) 10
- 3) 4 (+)
- 4) 6

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ У МУЖЧИНЫ 68 ЛЕТ С ВЫЯВЛЕННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ И ЛЕЙКОЦИТАМИ  $84 \times 10^9/\text{л}$  (п/я 2, с/я 18, л 72, м 8) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «хронический миелолейкоз»
- 2) «болезнь Ходжкина»
- 3) «идиопатический миелофиброз»
- 4) «хронический лимфолейкоз» (+)

**К ОТХАРКИВАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) амброксол (+)
- 2) кодеина фосфат
- 3) теопэк
- 4) атровент

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) ишемической болезни сердца
- 2) стеноза митрального клапана (+)
- 3) гипертонической болезни
- 4) недостаточности аортального клапана

**ЭКГ-КРИТЕРИЕМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деформация комплекса QRS
- 2) резкое отклонение электрической оси влево (+)
- 3) изменение конечной части желудочкового комплекса
- 4) расширение комплекса QRS  $> 0,10$  с

**ПОД ПЛЕЙОТРОПНЫМИ ЭФФЕКТАМИ СТАТИНОВ ПОНИМАЮТ**

- 1) их способность быстро всасываться и связываться с белками плазмы до 90-99%
- 2) способность уменьшать концентрацию ЛПНП
- 3) способность преобразовываться в активные метаболиты под влиянием цитохрома P450
- 4) их положительные свойства, не связанные с гиполипидемическим действием (+)

**НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибитором If-каналов
- 2) высокоселективным  $\beta_1$ -адреноблокатором (+)

- 3) неселективным  $\beta_1$  -адреноблокатором
- 4) дигидропиридиновым блокатором кальциевых каналов

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенное протромбиновое время
- 2) уровень лейкоцитов в крови ниже  $2,5 \times 10^9/\text{л}$
- 3) **уровень тромбоцитов в крови ниже  $25 \times 10^9/\text{л}$  (+)**
- 4) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) бронхоспазм
- 2) **боль в животе, неустойчивый стул (+)**
- 3) повышение креатинина в сыворотке крови
- 4) психические нарушения

### **ПОЯВЛЕНИЕ КРОВОХАРКАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эмфиземы легких
- 2) **бронхоэктатической болезни (+)**
- 3) острого бронхита
- 4) бронхиальной астмы

### **АКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РАБОТАЮЩИХ ЛИЦ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВРЕДНЫХ, НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА, ОТНОСИТСЯ К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ**

- 1) **периодическим (+)**
- 2) профилактическим
- 3) предварительным
- 4) целевым

### **БОЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ С II ФК**

- 1) может лечиться на климатических курортах
- 2) может лечиться на бальнеологических курортах
- 3) не может лечиться, санаторно-курортное лечение противопоказано
- 4) **может лечиться в местных кардиологических санаториях (+)**

### **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) патологической поражённостью
- 2) **общей заболеваемостью (+)**
- 3) истощенной заболеваемостью

4) первичной заболеваемостью

**АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ОГРАНИЧИВАЮЩИЕ АДРЕНЕРГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СЕРДЦЕ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ**

1) II (+)

2) I

3) III

4) IV

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ (В ДНЯХ)**

1) 7-8

2) 22-42

3) 15-21

4) 10-14 (+)

**САМЫМ РАННИМ БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

1) МВ КФК

2) миоглобина (+)

3) тропонина I

4) ЛДГ4

**ЦИТОЛИЗ ПЕЧЕНОЧНЫХ КЛЕТОК ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ**

1) холестерина

2) сывороточного железа

3) гаммаглобулина

4) АЛТ и АСТ (+)

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

1) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

2) численности прикрепленного населения

3) числу среднего медицинского персонала (физических лиц) (+)

4) заболеваемости прикрепленного населения

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1/ФЖЕЛ» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ < 70%, ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

1) > 80

2) 50-80

3) < 30

4) 30-50 (+)

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СНОТВОРНЫХ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА И БАРБИТУРАТОВ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ**

- 1) артериальной гипертензии
- 2) почечной недостаточности
- 3) гастрита
- 4) **зависимости (+)**

**ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ КРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ СЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 3
- 4) **12 (+)**

**В ЗАДАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ВХОДИТ**

- 1) профилактическая работа, диспансеризация
- 2) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения
- 3) лечебно-диагностическая работа
- 4) **экспертиза стойкой утраты трудоспособности (+)**

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) фондом социального страхования, выдавшем путевку на санаторно-курортное лечение
- 2) **медицинской организацией, направившей гражданина на медицинскую реабилитацию (+)**
- 3) отраслевым профсоюзом, выдавшем путевку на санаторно-курортное лечение
- 4) комиссией бюро медико-социальной экспертизы

**ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) допущенные дефекты в лечении
- 2) ходатайство предприятия, на котором работает больной
- 3) **нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма (+)**
- 4) возраст пациента

**ПРИ ДЕФИЦИТЕ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОЯВЛЯЕТСЯ АНЕМИЯ**

- 1) гипохромная
- 2) **гиперхромная (+)**
- 3) полихроматофильная
- 4) нормохромная

**ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ**

**ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ**

- 1) документа, удостоверяющего личность (+)
- 2) справки с места работы
- 3) амбулаторной карты
- 4) полиса ОМС

**ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормохромной
- 2) гипохромной
- 3) гиперхромной (+)
- 4) полихроматофильной

**ДОЛЯ СМЕРТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ В МИРЕ, СВЯЗАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ, СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 4 (+)
- 4) 2

**В ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВШИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЛИЦ СТАРШЕ 50 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 55
- 2) 13
- 3) 23
- 4) 76 (+)

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 10-15
- 2) 25-30
- 3) 20-25
- 4) 50-60 (+)

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусы
- 2) хламидии
- 3) бактерии
- 4) плазмодий (+)

**К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «Б» ОТНОСЯТ**

- 1) отходы из лабораторий, фармацевтических и иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 1-2 групп патогенности, отходы лечебно-

диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), загрязненные мокротой пациентов, отходы микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза

2) **патологоанатомические отходы, органические операционные отходы (органы, ткани и т.п.), пищевые отходы из инфекционных отделений (+)**

3) лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию, ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование, отходы сырья и продукции фармацевтических производств, отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения и другие

4) отходы, не имевшие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, канцелярские принадлежности, упаковку, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства, смет от уборки территории и так далее

### **ВСПЫШКИ ЛЕПТОСПИРОЗА В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ СВЯЗАНЫ С**

1) **купанием (умыванием) в открытых водоёмах (+)**

2) периодом окота и отела сельскохозяйственных животных

3) проведением земляных работ

4) охотой на пушных животных

### **ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА СТОЛБНЯКОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ**

1) употреблении инфицированной воды

2) укусах насекомых

3) употреблении инфицированных пищевых продуктов

4) **повреждении кожных покровов и слизистых при травмах и укусах животных (+)**

### **ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) **все население (+)**

2) категория больных хроническими заболеваниями

3) категория реконвалесцентов острых заболеваний

4) трудоспособное население

### **ЕСЛИ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАВЕН 43, ТО ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ**

1) 1 степени ожирения

2) нормальной массе тела

3) 2 степени ожирения

4) **3 степени ожирения (+)**

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ В ОЧАГЕ**

1) кори

2) туляремии

3) **туберкулёза (+)**

4) бруцеллеза

### **ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИППП ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) расширение спектра платных услуг по диагностике и лечению ИППП
- 2) массовую вакцинацию людей из групп повышенного риска
- 3) диспансерное наблюдение за больными ИППП
- 4) использование эффективных средств массовой информации для санитарной пропаганды по изменению сексуального поведения молодежи (+)

#### **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) листерии
- 2) токсоплазмы
- 3) вирусы
- 4) клостридии (+)

#### **БЦЖ-ВАКЦИНА ВВОДИТСЯ**

- 1) внутримышечно
- 2) подкожно
- 3) внутрикожно (+)
- 4) накожно

#### **К ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ РИСКА ДЛЯ ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) взрослые старше 45 лет
- 2) молодежь 15-29 лет
- 3) дети 0-4 года
- 4) подростки 10-14 лет (+)

#### **К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «А» ОТНОСЯТ**

- 1) лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию
- 2) патологоанатомические отходы, органические операционные отходы (органы, ткани и так далее).
- 3) отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, фармацевтических, иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 3-4 групп патогенности
- 4) отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными (+)

#### **ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение иммуномодулирующих препаратов
- 2) иммунизация в предэпидемический период (+)
- 3) изоляция больных
- 4) лечение больных

#### **ПРИЧИНА ГОРНОЙ БОЛЕЗНИ РАБОТНИКОВ**

- 1) недостаток кислорода (+)
- 2) физическая нагрузка
- 3) снижение парциального давления азота



4) выход углекислого газа в кровь

#### **ГЛИКОГЕН ПОСТУПАЕТ В ОРГАНИЗМ С**

- 1) овощами, фруктами
- 2) зерновыми, бобовыми
- 3) молоком, яйцами
- 4) мясом, рыбой (+)

#### **ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контаминированные слюной больного дифтерией предметы окружающей среды
- 2) больной дифтерией человек или носитель токсигенных штаммов дифтерийной палочки (+)
- 3) носитель нетоксигенных штаммов дифтерийной палочки
- 4) больной гнойной ангиной

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИСБАЛАНСА УГЛЕВОДОВ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) глюкозы сыворотки крови
- 2) гликозилированного гемоглобина A1c (+)
- 3) лептина в моче
- 4) инсулина в крови

#### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ ДО (МГ/СУТ)**

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 5 (+)

#### **РИСК РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ СВЯЗАН С**

- 1) дислипидемией (+)
- 2) стрессом
- 3) ожирением
- 4) курением

#### **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) эрготерапию и гирудотерапию
- 2) физиотерапию и ароматерапию
- 3) индивидуальную и групповую трудотерапию
- 4) индивидуальную и групповую психотерапию (+)

#### **К ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ СЛУЧАЙ**

- 1) сальмонеллёза, клиника которого появилась у ребёнка через 3 часа после госпитализации в отделение интенсивной терапии

- 2) острой левосторонней пневмонии, диагностированной у пациентки через 3 недели после выписки из терапевтического отделения
- 3) **поствентиляционной пневмонии, присоединившейся у пациента через 48 часов после госпитализации в реанимационное отделение (+)**
- 4) туберкулёза у пациента, диагностированного через 3 недели после фибробронхоскопии

### **ЙОДНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ПРОВОДЯТ В СЛУЧАЯХ**

- 1) при проведении работ на радиоактивно загрязненной местности
- 2) при внешнем облучении
- 3) **аварийного выброса изотопов йода (+)**
- 4) с профилактической целью всему населению, проживающему вблизи АЭС

### **ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) не допустить распространения возбудителей внутрибольничных инфекций и их переносчиков в отделениях (палатах) из соседних отделений (палат)
- 2) **удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях организаций (+)**
- 3) предупреждения распространения микроорганизмов через изделия медицинского назначения, руки и кожные покровы медицинского персонала и больных
- 4) уменьшения микробной обсемененности объектов внутрибольничной среды и предупреждения возможности размножения микроорганизмов

### **КОРЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **антропонозом (+)**
- 2) зооантропонозом
- 3) сапронозом
- 4) зоонозом

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Babesia bovis*
- 2) *Bordetella parapertussis*
- 3) ***Bordetella pertussis* (+)**
- 4) *Borrelia burgdorferi*

### **К ВОЗМОЖНЫМ ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ МАЛЯРИИ ОТНОСЯТ**

- 1) контактно-бытовой
- 2) **вертикальный (+)**
- 3) воздушно-пылевой
- 4) воздушно-капельный

**ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПЕРВЫЕ 2 КЛАССА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ПЕРЕБОЛЕВШИЕ СКАРЛАТИНОЙ, ДОПУСКАЮТСЯ В ЭТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ДНЕЙ ПОСЛЕ**

### **КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ**

- 1) 12 (+)
- 2) 22
- 3) 10
- 4) 17

### **СРОК ХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНЫХ ИЗДЕЛИЙ В АСЕПТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ БЕЗ УПАКОВКИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3 суток
- 2) 6 часов (+)
- 3) 10 часов
- 4) 20 суток

### **ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОСТОИТ В**

- 1) тестировании на ВИЧ условно здоровых лиц, оказавшихся в зоне риска
- 2) обучении подростков безопасному половому поведению
- 3) обучении представителей маргинализированных групп поведению, препятствующему инфицированию ВИЧ
- 4) лечению вторичных, оппортунистических заболеваний в продвинутых стадиях ВИЧ/СПИДа (+)

### **ДЕКОМПРЕССИОННАЯ БОЛЕЗНЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) резком переходе человека из зоны высокого давления в зону низкого давления (+)
- 2) резком переходе человека из зоны низкого давления в зону высокого давления
- 3) нахождении на глубине
- 4) подъёме на высоту

### **САМЫМ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ГАЛЛЮЦИНОГЕНОМ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коаксил
- 2) дезоморфин
- 3) мескалин
- 4) псилоцибин (+)

### **ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ К РЕБЁНКУ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 0,03-0,5
- 2) 45-70
- 3) 25-40 (+)
- 4) 80-100

### **КАЛЬЦИЙ ИЗ МОЛОКА УСВАИВАЕТСЯ НА (%)**

- 1) 58
- 2) 68
- 3) 98 (+)
- 4) 88

**ВЕДУЩИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление и вирусологическое обследование всех случаев острых вялых параличей
- 2) **иммунопрофилактика (+)**
- 3) проведение профилактической дезинфекции
- 4) контроль за циркуляцией «дикого» вируса полиомиелита

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (МКГ)**

- 1) 200
- 2) **150 (+)**
- 3) 50
- 4) 100

**В ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МУЖЧИН ДОЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ КУРЕНИЕМ ТАБАКА, СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 20
- 2) 25
- 3) **30 (+)**
- 4) 40

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вирусы
- 2) **риккетсии (+)**
- 3) хламидии
- 4) простейшие

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЖИВОТНЫМ, НАНЕСШИМ УКУС ЧЕЛОВЕКУ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) **10 (+)**
- 2) 5
- 3) 14
- 4) 30

**ДЕЙСТВИЕ БЕНЗИНА НА ОРГАНИЗМ ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ**

- 1) алопеции
- 2) псориаза
- 3) **дерматита (+)**
- 4) витилиго

**К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ГОРНОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) падение остроты зрения, ослабление памяти
- 2) тошноту, рвоту
- 3) **головокружение, апатию (+)**
- 4) метеоризм, бароденталгию

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕЛАНОМЫ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВОООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возраст старше 65 лет
- 2) фоточувствительный тип кожи
- 3) **ультрафиолетовое излучение (+)**
- 4) высокий индекс массы тела

## **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) наследственная предрасположенность
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) **курение (+)**

## **СТИМУЛИРУЮТ ВЫДЕЛЕНИЕ СВИНЦА ИЗ ОРГАНИЗМА**

- 1) рыбные блюда
- 2) молоко
- 3) **пектины (+)**
- 4) мясные блюда

## **ЭКСПРЕСС-ТЕСТ НА ВИЧ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) углубленного клинико-лабораторного обследования пациента для установления стадии болезни
- 2) верификации ложноположительного результата ИФА-теста на ВИЧ
- 3) подтверждения первичного положительного результата лабораторного обследования на ВИЧ
- 4) **тестирования беременной женщины в родах, поступающей в родовспомогательное учреждение, с неизвестным ВИЧ-статусом (+)**

## **СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ МЕСТО В МИРЕ**

- 1) четвертое
- 2) второе
- 3) **первое (+)**
- 4) третье

## **АКТИВАТОРОМ ХЛОРСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) уксусная кислота
- 2) перманганат калия
- 3) этиловый спирт
- 4) **нашатырный спирт (+)**

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЗ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) асбест
- 2) **толуол (+)**

- 3) винилхлорид
- 4) хром

### **ВОЗБУДИТЕЛЬ КОКЛЮША ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) **воздушно-капельным (+)**
- 2) воздушно-пылевым
- 3) контактно-бытовым
- 4) пищевым

### **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА ЭПШТЕЙНА – БАРР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алиментарный
- 2) **аэрозольный (+)**
- 3) вертикальный
- 4) трансмиссивный

### **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТ**

- 1) избыток пищевых волокон в рационе
- 2) излишнюю физическую активность
- 3) **ожирение (+)**
- 4) употребление алкоголя

### **МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А**

- 1) аэрозольный
- 2) **фекально-оральный (+)**
- 3) трансмиссивный
- 4) контактный

### **РЕАБИЛИТАЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) профилактика осложнений
- 2) лечение осложнений
- 3) **восстановление самостоятельности пациента (+)**
- 4) профилактика обострений

### **БОЛЬНОЙ ГРИППОМ НАИБОЛЕЕ ОПАСЕН В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ БОЛЕЗНИ**

- 1) **3-5 (+)**
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 5-10

### **ЛАЗЕРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ВЛИЯЕТ НА**

- 1) сердечно-сосудистую и дыхательную системы
- 2) головной и костный мозг
- 3) **глаза и кожу (+)**
- 4) центральную и периферическую нервную систему

## **ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ОТНОСИТСЯ К**

- 1) сапронозам
- 2) паразитарным болезням
- 3) зоонозам
- 4) **антропонозам (+)**

## **ЭПИДЕМИЯ ВИЧ/СПИДА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением кумулятивного числа случаев ВИЧ/СПИДа среди подростков
- 2) увеличением доли детей в структуре впервые выявленных инфицированных ВИЧ
- 3) равномерным распределением числа лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, по административно-территориальным образованиям
- 4) **увеличением кумулятивного числа случаев ВИЧ/СПИДа (+)**

## **ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ ДИФТЕРИЕЙ**

- 1) осуществляется при наличии клинических показаний
- 2) обязательна только для лиц, относящихся к декретированным группам
- 3) **обязательна для всех заболевших (+)**
- 4) осуществляется по желанию пациента или родственников

## **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ БОЛЬНОГО ГЕПАТИТОМ А ВВОДЯТСЯ ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СРОКОМ НА \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ИЗОЛЯЦИИ ПОСЛЕДНЕГО БОЛЬНОГО**

- 1) 60
- 2) 45
- 3) **35 (+)**
- 4) 55

## **ЧАЩЕ ВСЕГО САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) **перенесенных вирусных инфекций (+)**
- 2) стресса
- 3) отравления алкоголем
- 4) психической травмы

## **ПОД ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) предотвращение попадания потенциальных возбудителей заболевания на поверхности, в органы и полости пациента
- 2) **совокупность способов полного, частичного или селективного уничтожения потенциально патогенных для человека микроорганизмов на объектах внешней среды (+)**
- 3) уничтожение или подавление роста потенциально опасных микроорганизмов на коже или других тканях организма
- 4) валидированный процесс освобождения продукта от всех форм жизнеспособных микроорганизмов

## **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПОДРОСТКА ПАТОЛОГИИ, УКАЗЫВАЮЩЕЙ НА ВОЗМОЖНОЕ**

## **ЗАБОЛЕВАНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НАПРАВЛЕНИЕ В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР ДЛЯ КОНСУЛЬТАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 24 часов
- 2) 12 часов
- 3) **3 дней (+)**
- 4) 7 дней

## **К ПРОБИОТИКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) витамины, соединения простых сахаров, полиненасыщенные жирные кислоты, микроэлементы
- 2) балластные вещества, пектины, соединения сложных сахаров
- 3) пектины, бифидобактерии, балластные вещества, витамины
- 4) **лакто- и бифидобактерии и продукты их метаболизма (+)**

## **РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА СНИЖАЕТСЯ ПРИ**

- 1) преобладании мясной пищи в рационе
- 2) употреблении в пищу заменителей сахара
- 3) употреблении в пищу цитрусовых
- 4) **употреблении в пищу клетчатки (+)**

## **ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) вторичной резистентности к пероральным препаратам
- 2) **гипогликемических состояниях (+)**
- 3) сахарном диабете 1 типа
- 4) гестационном диабете

## **ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ХАРАКТЕРНО**

- 1) нарушение координации
- 2) **тремор кистей (+)**
- 3) параличи конечностей
- 4) умственная деградация

## **ДЛЯ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) химическую вакцину
- 2) бактериофаг
- 3) анатоксин
- 4) **живую вакцину (+)**

## **ЗАРАЖЕНИЕ БЕШЕНСТВОМ ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) ослюнении неповрежденных кожных покровов человека животным, больным бешенством
- 2) употреблении инфицированных продуктов
- 3) укусе насекомыми
- 4) **укусе животным, больным бешенством (+)**



## ЧАСТОТА НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ В 1 МИНУТУ

- 1) 80-90
- 2) 60-80
- 3) 100-120 (+)
- 4) 40-50

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РВОТЕ У РЕБЕНКА

- 1) вызвать скорую медицинскую помощь
- 2) уложить ребенка, повернуть голову на бок или держать ребенка над тазом, обеспечить доступ свежего воздуха
- 3) уложить ребенка, повернуть голову на бок или держать ребенка над тазом, расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха (+)
- 4) уложить ребенка, повернуть голову на бок или держать ребенка над тазом, ввести внутримышечно церукал

## ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) повторные кровотечения из прямой кишки (+)
- 2) простые запоры
- 3) спастические запоры
- 4) боли по ходу толстой кишки

## ОБМОРОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полным выключением сознания с тотальной утратой восприятия
- 2) снижением зрачковых реакций
- 3) кратковременной потерей сознания (+)
- 4) выпадением корнеального рефлекса

## ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) рыбу
- 2) мясо
- 3) гречневую кашу
- 4) овощи (+)

## АМБУЛАТОРНО ПНЕВМОНИЮ ЛЕЧАТ

- 1) у пожилых пациентов
- 2) у лиц с сахарным диабетом
- 3) по просьбе пациента
- 4) у молодых больных при легком или среднетяжелом течении заболевания (+)

## ЭМПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) способностью сообщать о понимании клиента, возникающего в результате ролевого отождествления с ним (+)
- 2) способностью человека представить, как он воспринимается партнёром по

общению

3) способностью к чрезмерному обобщению чего-то или кого-то

4) способностью индивида действовать согласно своей совести

**ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТА УДОСТОВЕРЯЕТ СПРАВКА**

1) 030-у

2) 025-у

3) 058-у

4) 095-у (+)

**ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИМИ СЧИТАЮТ ЛИЦ, БОЛЕВШИХ В ГОДУ БОЛЕЕ  
\_\_\_\_\_ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

1) 10

2) 30

3) 40 (+)

4) 20

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ» НЕОБХОДИМО  
ПОЛУЧИТЬ ДАННЫЕ ОБ УРОВНЕ**

1) белка в моче

2) глюкозы в крови

3) белка в крови

4) ферментов поджелудочной железы в крови (+)

**ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) чрезмерное физическое и психическое перенапряжение (+)

2) переохлаждение

3) недостаточное питание

4) гиподинамия

**КОНФЛИКТНАЯ СИТУАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) состоянием переговоров в ходе конфликта

2) противоречивыми позициями сторон по поводу решения каких-либо вопросов (+)

3) столкновением интересов разных людей с агрессивными действиями

4) определением стадий конфликта

**ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ**

1) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

2) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином (+)

3) ноющая боль в области сердца

4) колющая боль в области сердца

**ПРИ ПНЕВМОНИИ ДЕЛИРИЙ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ**

1) у детей

2) при высокой лихорадке

- 3) у стариков
- 4) **у людей с алкогольной зависимостью (+)**

#### **ПОЯВЛЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ - СВИДЕТЕЛЬСТВО**

- 1) несоблюдения пациентом больничного режима
- 2) неправильного питания пациента
- 3) неправильно назначенного врачом лечения
- 4) **недостаточного ухода за пациентом (+)**

#### **ПРИЧИНОЙ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ МОЖЕТ СТАТЬ**

- 1) самостоятельная отмена лекарств
- 2) несоблюдение питьевого режима
- 3) **передозировка инсулина (+)**
- 4) пропуск инъекций инсулина

#### **ПУЛЬС ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ 98 УДАРОВ В МИНУТУ – ЭТО**

- 1) аритмия
- 2) норма
- 3) брадикардия
- 4) **тахикардия (+)**

#### **СНИЖЕНИЕ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТОВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) пневмония
- 2) **цирроз печени (+)**
- 3) бронхиальная астма
- 4) острая инфекция

#### **ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) **глюкозурия (+)**
- 2) бактериурия
- 3) пиурия
- 4) гематурия

#### **ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) **для гипергликемической комы (+)**
- 2) для гипогликемической комы
- 3) для уремической комы
- 4) для мозговой комы

#### **ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В СТАДИИ ГНЕВА НЕОБХОДИМО**

- 1) направить пациента к психиатру
- 2) указать на недопустимость агрессивных реакций
- 3) **принять гнев пациента без ответного гнева и осуждения (+)**
- 4) дать седативное средство

### **ПРИ РАНЕНИИ ВЕН ШЕИ НЕОБХОДИМО**

- 1) использовать кровоостанавливающий зажим
- 2) **наложить тугую давящую повязку с противоупором со здоровой стороны (+)**
- 3) затампонировать рану подручными средствами
- 4) применить пальцевое прижатие сосуда

### **ПРИЗНАКОМ ОТЕКА ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **судороги, рвотные движения (+)**
- 2) набухшие сосуды
- 3) клочущее дыхание
- 4) головная боль

### **ДИЕТА ПРИ ХОЛЕЦИСТОПАНКРЕАТИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) увеличение потребления жиров и минералов
- 2) увеличение потребления жидкости и белков
- 3) **ограничение жиров и углеводов (+)**
- 4) ограничение жидкости и соли

### **ПАЦИЕНТ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В**

- 1) палату интенсивной терапии
- 2) дневной стационар
- 3) **хирургическое отделение (+)**
- 4) профилакторий

### **ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) ограничить употребление жидкости
- 2) ограничить употребление солей
- 3) усилить питание
- 4) **ограничить употребление рафинированных углеводов (+)**

### **ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **сухими хрипами с обеих сторон (+)**
- 2) притуплением перкуторного звука с одной стороны
- 3) мелкопузырчатыми хрипами локально
- 4) тимпаническим перкуторным звуком с одной стороны

### **БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) дизурией
- 2) афонией
- 3) **экспираторной одышкой (+)**
- 4) инспираторной одышкой

### **ЗА СЧЕТ ГОСУДАРСТВА ФИНАНСИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ СТРАХОВАНИЕ**

- 1) добровольное медицинское
- 2) **обязательное медицинское (+)**

- 3) ипотечное
- 4) смешанное

**ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ НАПОЛНЕНИЯ ГРЕЛКИ (В ГРАДУСАХ ПО ЦЕЛЬСИУ)**

- 1) 80 – 90
- 2) 38 – 40
- 3) 60 – 65 (+)
- 4) 36 – 37

**НЕВЕРБАЛЬНЫМ ОБЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передача письменной информации
- 2) общение между двумя или более людьми
- 3) словесное общение
- 4) общение с использованием мимики и жестов, позы, взгляда (+)

**ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ**

- 1) дегтеобразный (+)
- 2) жирный
- 3) обесцвеченный
- 4) кровянистый

**ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ВОПРОСЫ СЛЕДУЕТ ЗАДАВАТЬ**

- 1) быстро, чтобы за короткое время принять как можно больше пациентов
- 2) тактично, давая пациенту время на ответы (+)
- 3) настойчиво и резко
- 4) строго по протоколу

**СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стенозе почечных артерий
- 2) коарктации аорты
- 3) аортальной недостаточности (+)
- 4) гемолитической анемии

**ИНГИБИТОРОМ ПРОТЕАЗЫ NS3/4А ВИРУСА ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) валацикловир
- 2) индолкарбинол
- 3) асунапревир (+)
- 4) ципрофлоксацин

**ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ**

- 1) русском (+)
- 2) английском
- 3) любом
- 4) региона

**«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04) ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) **заведующим отделением (+)**
- 2) заместителем главного врача по лечебной работе
- 3) председателем врачебной комиссии
- 4) главным врачом

**В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАСТО ТРЕБУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ МЕЖДУ СТЕНОКАРДИЕЙ И**

- 1) хроническим колитом
- 2) язвенной болезнью желудка
- 3) **ГЭРБ (+)**
- 4) атрофическим гастритом

**ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ**

- 1) **государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (+)**
- 2) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) вневедомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- 4) ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) уровень ретикулоцитов
- 2) **МНО (+)**
- 3) тромбиновое время
- 4) время кровотечения

**ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЁТСЯ**

- 1) договор обязательного медицинского страхования
- 2) справка о том, что он застрахован
- 3) расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение
- 4) **страховой медицинский полис (+)**

**МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ ПОЛИКЛИНИКИ, ЕСЛИ**

- 1) смерть произошла в стационаре
- 2) **пациент регулярно наблюдался в данной поликлинике и умер дома (+)**
- 3) об этом сообщили родственники пациента
- 4) врач сам констатировал факт смерти

**К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **омепразол (+)**
- 2) фамотидин

- 3) ранитидин
- 4) роксатидин

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ЩЕЛЧОК, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- 1) сужения левого атриовентрикулярного отверстия
- 2) значительного снижения сократимости миокарда левого желудочка
- 3) повышения вязкости крови
- 4) пролапса створки митрального клапана (+)

**ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫПОЛНЯЮТ ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ, САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ, ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКУЮ РАБОТУ И ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) экспертизу профессиональной пригодности
- 2) ведение медицинской документации (+)
- 3) медико-социальную экспертизу
- 4) санитарно-эпидемиологический надзор

**ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И НПВС ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) гастродуоденальных кровотечений (+)
- 2) гипокортицизма
- 3) гипогонадизма
- 4) гиперпролактинемии

**ОБЪЕМ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления
- 2) величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления (+)
- 3) принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки
- 4) достаточного количества единиц в генеральной совокупности

**К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ**

- 1) несвоевременная явка на прием (+)
- 2) отказ от госпитализации
- 3) несоблюдение предписанного лечения
- 4) утеря листка нетрудоспособности

**ДЛЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) постоянный отек всей конечности, изменение цвета и структуры кожи
- 2) отек стопы и тупые боли в ноге, появляющиеся к концу рабочего дня (+)
- 3) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе
- 4) судороги икроножных мышц голени в ночное время

**ДЛЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сначала снижение, потом повышение
- 2) повышение
- 3) сначала повышение, потом снижение
- 4) **снижение (+)**

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) толщина стенок левого желудочка
- 2) ударный объем левого желудочка
- 3) **индекс массы миокарда левого желудочка (+)**
- 4) размер полостей сердца

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕКИШЕЧНОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА (АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тетрациклин, метациклин, доксициклин
- 2) паромомицин, ципрофлоксацин, меропенем
- 3) **метронидазол, орнидазол, тинидазол (+)**
- 4) доксорубицин, карминомицин, рубомицин

**ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТРЕДМИЛ-ТЕСТА НА ЭКРАНЕ МОНИТОРА ЗАРЕГИСТРИРОВАНА ТАХИКАРДИЯ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО**

- 1) **прекратить исследование (+)**
- 2) сделать минутный перерыв с последующим возобновлением исследования
- 3) спросить о самочувствии пациента, при хорошем - продолжить исследование
- 4) уменьшить скорость тредмила

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ**

- 1) адреналина в/в
- 2) гидрокортизона
- 3) **60-80 мл 40% глюкозы в/в струйно (+)**
- 4) 60-80 мл 5% глюкозы в/в капельно

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА ДО 40%, КОЛИЧЕСТВЕ ТРОМБОЦИТОВ  $160 \times 10^9$ /л ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) анаболические гормоны парентерально (ретаболил)
- 2) аскорбиновую кислоту в больших дозах
- 3) трансфузии тромбоцитов
- 4) **трансфузии донорской свежезамороженной плазмы (+)**



**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ У МУЖЧИНЫ 68 ЛЕТ С ВЫЯВЛЕННОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ И ЛЕЙКОЦИТАМИ  $84 \times 10^9/\text{л}$  (П/Я 2, С/Я 18, Л 72, М 8) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «хронический лимфолейкоз» (+)
- 2) «идиопатический миелофиброз»
- 3) «хронический миелолейкоз»
- 4) «болезнь Ходжкина»

**КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ( $\times 10^9/\text{л}$ )**

- 1) 150 - 400 (+)
- 2) 150 - 200
- 3) 150 - 250
- 4) 100 - 150

**ГЕМОГРАММА: WBC  $300 \times 10^9/\text{л}$ , МИЕЛОБЛАСТОВ - 17%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 15%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 10%; ЛИМФОЦИТОВ - 3%; БАЗОФИЛОВ - 21%; ТРОМБОЦИТОВ  $98 \times 10^9/\text{л}$  ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) фазы акселерации хронического миелолейкоза (+)
- 2) хронической стадии хронического миелолейкоза
- 3) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 4) острого миелолейкоза

**ГЕМОГРАММА: WBC -  $36 \times 10^9/\text{л}$ , МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) фазы акселерации хронического миелолейкоза
- 2) острого миелолейкоза
- 3) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 4) начальной стадии хронического миелолейкоза (+)

**ДЛЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ХАРАКТЕРНА САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА ( $\text{SpO}_2$ ) (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1)  $> 95$
- 2)  $\leq 93$
- 3)  $< 75$
- 4)  $< 95$  (+)

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень лейкоцитов в крови ниже  $2,5 \times 10^9/\text{л}$
- 2) уровень тромбоцитов в крови ниже  $25 \times 10^9/\text{л}$  (+)
- 3) повышенное протромбиновое время

4) повышенное активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)

**ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ, ЧТО ЗУБЕЦ**

- 1)  $RV5, V6 > RV4$  (+)
- 2)  $RV4 > RV5, V6$
- 3)  $S1 > R1$
- 4)  $RIII > RI$

**МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **ожирение** (+)
- 2) пол
- 3) возраст
- 4) семейный анамнез ИБС

**ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ АД ВЫШЕ (ММ РТ.СТ.)**

- 1) 140/90
- 2) 160/90
- 3)  $140 / < 90$  (+)
- 4) 150/100

**ОЖИРЕНИЕ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА (В КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 30,0-34,9
- 2) 18,5-24,9
- 3)  $35,0-39,9$  (+)
- 4) 25,0-29,9

**ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА – ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $R/S < 1$  в  $V1$
- 2)  $R I > 11$  мм
- 3)  $SV1 + RV5/V6 > 35$  мм (+)
- 4)  $R I + S III > 25$  мм

**НА БЕССИМПТОМНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ У БОЛЬНОГО С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ УКАЗЫВАЕТ**

- 1) клубочковая фильтрация = 80 мл/мин
- 2) комплекс интима-медиа = 1,1
- 3) **индекс Соколова-Лайона**  $> 3,5$  мВ,  $RaVL > 1,1$  мВ (+)
- 4) лодыжечно-плечевой индекс  $> 0,9$

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ**

## **ПРОФИЛАКТИКИ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС**

- 1) NYHA
- 2) Фраменгемский
- 3) SCORE (+)
- 4) АНА/АСС

## **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ ЭКГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) высокий зубец R в отведениях V5-6 (сумма амплитуд зубца SV1-2 и зубца RV5-6 >35 мм) (+)
- 2) остроконечный зубец P в отведениях II, III
- 3) расширенный ( $\geq 0,12$  с) и деформированный комплекс QRS в отведении V1
- 4) уширенный двугорбый зубец P в отведениях I, II

## **ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) САД 130 – 139 мм рт.ст.
- 2) САД >140 мм рт.ст., ДАД < 90 мм рт.ст (+)
- 3) САД 140 – 159 мм рт.ст.
- 4) ДАД 90 – 99 мм рт.ст.

## **ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) «офисного» АД > 160-170/100 мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД > 135/85
- 2) среднесуточного АД > 135/85 и «офисного АД» < 140/90 (+)
- 3) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД > 135/85
- 4) среднесуточного амбулаторного АД < 130/80 и повышенного «офисного» АД

## **К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ХБП с рСКФ < 30мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> 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-фemorальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9

## **МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА ПАЦИЕНТАМ**

- 1) очень пожилого возраста (>80 лет) (+)
- 2) с сочетанным сахарным диабетом
- 3) с сочетанным ожирением
- 4) старше 60 лет

**ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ И СИНУСОВЫМ РИТМОМ С ЧСС > 80 МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) Гидрохлоротиазид
- 2) **Ивабрадина гидрохлорид (+)**
- 3) Нифедипин
- 4) Эналаприл

**ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВАЗОДИЛАТАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) **митральном стенозе (+)**
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) дилатационной кардиомиопатии
- 4) пролабировании митрального клапана с регургитацией

**БЛОКАТОРЫ H<sub>2</sub>-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ \_\_\_\_\_ ЕДЫ**

- 1) сразу после
- 2) через 1-2 часа после
- 3) во время
- 4) **до (+)**

**ПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH**

- 1) < 7,5
- 2) < 7,3
- 3) < 8,0
- 4) **< 7,0 (+)**

**ДИУРЕТИКОМ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЁКА ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спиронолактон
- 2) эплеренон
- 3) гидрохлортиазид
- 4) **фуросемид (+)**

**ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕДНИЗОЛОНА И НПВС ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) **гастродуоденальных кровотечений (+)**
- 2) гиперпролактинемии
- 3) гипокортицизма
- 4) гипогонадизма

**АМОКСИЦИЛЛИН ПО СРАВНЕНИЮ С АМПИЦИЛЛИНОМ**

- 1) **имеет более высокую биодоступность при приёме внутрь, реже вызывает диарею (+)**
- 2) применяется только парентерально, хуже переносится

- 3) более активен в отношении стрептококков и стафилококков
- 4) менее активен в отношении пневмококков и энтерококков

**ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеинурия  $> 3,5$  г/л в сочетании с гипоальбуминемией (+)
- 2) протеинурия  $> 3,5$  г/л в сочетании с гиперальбуминемией
- 3) наличие в моче белка Бенс-Джонса
- 4) протеинурия  $< 3,5$  г/л в сочетании с гипоальбуминемией

**ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ**

- 1) справки с места работы
- 2) полиса ОМС
- 3) амбулаторной карты
- 4) документа, удостоверяющего личность (+)

**ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ**

- 1) в течение трех лет после проведения радикального лечения
- 2) в течение пяти лет с момента выявления заболевания
- 3) в течение года после проведения радикального лечения
- 4) пожизненно (+)

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ «ПРИЧИНА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» ОТПУСК ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ В ПЕРВЫХ ДВУХ КЛЕТКАХ УКАЗЫВАЕТСЯ ДВУХЗНАЧНЫЙ КОД**

- 1) 05 (+)
- 2) 06
- 3) 07
- 4) 08

**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 ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1/ФЖЕЛ» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ  $< 70\%$ , ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЯ «ОФВ1» ХАРАКТЕРНО ЗНАЧЕНИЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1)  $> 80$
- 2)  $< 30$
- 3) 50-80
- 4) 30-50 (+)

**СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО**

- 1)  $40 \% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$
- 2)  $20 \% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 3)  $30 \% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 4)  $50 \% \leq \text{ОФВ1} < 80\% (+)$

**ДЛЯ ХОБЛ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО  $\text{ОФВ1}/\text{ФЖЕЛ} < 70\%$ , **ОФВ1 (%)****

- 1)  $> 80$
- 2) 50-80
- 3)  $< 30 (+)$
- 4) 30-50

**СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО**

- 1)  $50 \% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$
- 2)  $30 \% \leq \text{ОФВ1} < 50\% (+)$
- 3)  $20 \% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 4)  $40 \% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$

**ДЛЯ ХОБЛ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (GOLD) ХАРАКТЕРНО  $\text{ОФВ1}/\text{ФЖЕЛ} < 70\%$ , **ОФВ1 (%)****

- 1)  $> 80 (+)$
- 2) 50-80
- 3) 30-50
- 4)  $< 30$

**ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ  $< (В \%)$**

- 1) 80
- 2) 50
- 3)  $70 (+)$
- 4) 60

**ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ**

- 1) кандиды
- 2) пылевые аллергены
- 3) **актиномицеты (+)**
- 4) эпидермальные аллергены

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕНОТИПА ХОБЛ И БА (ПЕРЕКРЕСТ ХОБЛ-БА) ОДНИМ ИЗ**

**БОЛЬШИХ КРИТЕРИЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенный уровень общего IgE
- 2) **эозинофилия мокроты (>3%) (+)**
- 3) атопия в анамнезе
- 4) увеличение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком >200 мл и >12%

**ОДНИМ ИЗ "БОЛЬШИХ" КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА "ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА" ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагический васкулит
- 2) пневмонит
- 3) гломерулонефрит
- 4) **полиартрит (+)**

**ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА 35 ЛЕТ НЕСПОРТИВНОГО ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ РАВНЫЙ 34,0 КГ/М<sup>2</sup> СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ**

- 1) IV
- 2) II
- 3) **I (+)**
- 4) III

**ЧЕТВЕРТОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 4) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>)**

- 1) 45-59
- 2) **15-29 (+)**
- 3) 60-89
- 4) 30-44

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 20-24,9
- 2) 25-29,9
- 3) 35-40
- 4) **30-34,9 (+)**

**ТРЕТЬЕЙ А СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК (ХБП 3А) СООТВЕТСТВУЕТ СКФ (МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>)**

- 1) 30-44
- 2) **45-59 (+)**
- 3) 10-14
- 4) 15-29

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 КГ/М<sup>2</sup> ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- 1) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»
- 2) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»
- 3) «сахарный диабет 1 типа»
- 4) «сахарный диабет 2 типа» (+)

**ДЛЯ II СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 30,0-34,9
- 2) 35,0-39,9 (+)
- 3) 20,0-24,9
- 4) 25,0-29,9

**РЕМИССИЕЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1-ГО ТИПА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ HbA1C < 7%, А СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭКЗОГЕННОМ ИНСУЛИНЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА (Пороговое значение)**

- 1) 0,5 (+)
- 2) 0,6
- 3) 0,7
- 4) 0,2

**ПРИ ДЕФИЦИТЕ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОЯВЛЯЕТСЯ АНЕМИЯ**

- 1) полихроматофильная
- 2) гипохромная
- 3) гиперхромная (+)
- 4) нормохромная

**ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полихроматофильной
- 2) нормохромной
- 3) гипохромной
- 4) гиперхромной (+)

**ДЕФЕКТЫ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В РАБОТЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УСТРАНЯЮТСЯ ПУТЁМ**

- 1) совершенствования технологии работы врачей
- 2) укрепления и совершенствования материально-технической базы
- 3) оптимизации работы учреждений здравоохранения
- 4) проведения регулярных экспертных оценок качества преемственности (+)

**НЕПРАВИЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) неинформативные записи в амбулаторной карте (+)
- 2) статическую регистрацию заболеваемости в листе уточнённых диагнозов
- 3) осмотр пациента с заполнением талона на приём



4) оформление листка нетрудоспособности

#### **ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **здоровый образ жизни (+)**
- 2) генетический фактор
- 3) состояние окружающей среды
- 4) медицинской обеспечение

#### **СХЕМОЙ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ (КОКАВ) ПРИ УКУСЕ ЖИВОТНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БЕШЕНСТВО ЯВЛЯЕТСЯ (В ДНЯХ)**

- 1) 1 – 10 – 20 – 30
- 2) **0 – 3 – 7 – 14 – 30 – 90 (+)**
- 3) 0 – 3 – 14 – 30 – 90
- 4) 0 – 7 – 10 – 30 – 90

#### **ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГОНОРЕИ**

- 1) трансмиссивный
- 2) капельный
- 3) **половой (+)**
- 4) водный

#### **ПОДАВЛЯЮЩЕЕ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ БОТУЛИЗМА СВЯЗАНО С УПОТРЕБЛЕНИЕМ В ПИЩУ**

- 1) салатов домашнего приготовления
- 2) **консервированных и копченых продуктов домашнего приготовления (+)**
- 3) колбасных изделий заводского приготовления
- 4) фаст-фуда

#### **ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плазмодий
- 2) воздух
- 3) пища
- 4) **комар рода Anopheles (+)**

#### **В РОССИИ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА ВАКЦИНОЙ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 70
- 2) 60
- 3) 50
- 4) **80 (+)**

#### **ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) более 25 мл независимо от пола
- 2) менее 18 мл независимо от пола
- 3) до 24 мл у женщин, до 30 мл у мужчин

4) до 18 мл у женщин, до 25 мл у мужчин (+)

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЙОДИРОВАТЬ**

- 1) растительное масло
- 2) сахар
- 3) поваренную соль (+)
- 4) крупы

**НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ С ЛИТОЛИТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) отключенном желчном пузыре
- 2) рентгенонегативных (холестериновых) камнях (+)
- 3) мелких конкрементах, занимающих более 1/2 объема желчного пузыря
- 4) камнях диаметром более 20 мм

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА ПРОТАФАНА-НМ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) более 36
- 2) 12-16 (+)
- 3) 4-5
- 4) более 24

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ЗНАЧИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ОТ ДРУГИХ ГЛОМЕРУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) УЗИ почек
- 2) биопсия почек (+)
- 3) анализ мочи по Нечипоренко
- 4) позитронно-эмиссионная томография почек

**В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ДОСТУПНЫМ СКРИНИНГОВЫМ ТЕСТОМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ И СУБКЛИНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение антител к щитовидной железе
- 2) УЗИ щитовидной железы
- 3) определение показателей основного обмена
- 4) определение уровня тиреотропного гормона (+)

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ С ДИФфуЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ (ПОСЛЕ ОТМЕНЫ МЕРКАЗОЛИЛА РАЗВИЛСЯ РЕЦИДИВ ДИФфуЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА) ВКЛЮЧАЕТ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) бета-адреноблокаторами
- 2) препаратами глюкокортикостероидов
- 3) тироксином
- 4) радиоактивным йодом или оперативное лечение (+)

**К ПРЕПАРАТАМ, СНИЖАЮЩИМ МАССУ ТЕЛА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) Пиоглитазон
- 2) **Лираглутид (+)**
- 3) Глимепирид
- 4) Вилдаглиптин

**УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ НАТОЩАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИАГНОСТИРОВАТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СОСТАВЛЯЕТ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 6,1
- 2) 6,5
- 3) **7,0 (+)**
- 4) 6,0

**ГИПОКАЛИЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С**

- 1) поликистозом почек
- 2) хроническим пиелонефритом
- 3) **первичным гиперальдостеронизмом (+)**
- 4) феохромоцитомой

**ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА – ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $R/S < 1$  в V1
- 2)  $R I > 11$  мм
- 3)  $R I + S III > 25$  мм
- 4)  **$SV1 + RV5/V6 > 35$  мм (+)**

**ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ И СИНУСОВЫМ РИТМОМ С ЧСС > 80 МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) Эналаприл
- 2) Гидрохлоротиазид
- 3) Нифедипин
- 4) **Ивабрадина гидрохлорид (+)**

**ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Фенотерол+Ипратропия бромид
- 2) Олодатерол+Тиотропия бромид
- 3) **Сальметерол+Флутиказон (+)**
- 4) Сальбутамол+Ипратропия бромид

**ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) альфа2-глобулина и IgM
- 2) **гамма-глобулина и IgG (+)**

- 3) альфа1-глобулина и IgE
- 4) бета-глобулина и IgA

**ПРИ НЕСАХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) 1013-1028 (при количестве мочи 5-20 литров)
- 2) 1001-1005 (при количестве мочи 5 - 20-40 литров) (+)
- 3) 1022-1043 (при количестве мочи 2-3 литра)
- 4) 1006-1015 (при количестве мочи 5 - 20-30 литров)

**ОДНИМ ИЗ "БОЛЬШИХ" КРИТЕРИЕВ ДИАГНОЗА "ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА" ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагический васкулит
- 2) полиартрит (+)
- 3) гломерулонефрит
- 4) пневмонит

**ГЕМОГРАММА: WBC  $300 \times 10^9$ /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 17%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 15%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 10%; ЛИМФОЦИТОВ - 3%; БАЗОФИЛОВ - 21%; ТРОМБОЦИТОВ  $98 \times 10^9$ /л ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронической стадии хронического миелолейкоза
- 2) острого миелолейкоза
- 3) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 4) фазы акселерации хронического миелолейкоза (+)

**ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 3 СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,5-1
- 2) 7-9 (+)
- 3) 2-3
- 4) 4-6

**ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ МВ КФК В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)**

- 1) 6-7
- 2) 2-3 (+)
- 3) 8-9
- 4) 4-5

**В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) гентамицин

- 3) **амоксциллин + клавулановая кислота (+)**
- 4) тетрациклин

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

- 1) **2-14 (+)**
- 2) 14-28
- 3) 10-20
- 4) 2-5

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 2) прохождение профилактического осмотра
- 3) диспансеризация по поводу хронического заболевания
- 4) **временная утрата трудоспособности (+)**

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) автономная нейропатия
- 2) **пролиферативная ретинопатия (+)**
- 3) атрофия зрительных нервов
- 4) глаукома

**ПРИ "ЛЕГКОМ ФЕРМЕРА" В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ**

- 1) пылевые аллергены
- 2) эпидермальные аллергены
- 3) **актиномицеты (+)**
- 4) кандиды

**СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) уровня контринсулярных гормонов в крови
- 2) **гликолизированного гемоглобина (+)**
- 3) среднесуточной гликемии
- 4) глюкозы крови натощак

**В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИБС ВХОДЯТ**

- 1) только лечебная физкультура и дозированная ходьба
- 2) лечебная физкультура, дозированная ходьба, занятия в фитнес-центрах
- 3) **лечебная физкультура, дозированная ходьба, специальные физические тренировки (+)**
- 4) только лечебная физкультура и занятия в фитнес-центрах

**К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34 мг/ммоль)
- 2) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- 3) скорость каротидно-фemorальной пульсовой волны > 10м/сек и лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
- 4) ХБП с рСКФ < 30мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> или протеинурию > 300 мг в сутки (+)

#### **ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ, ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В НАДПОЧЕЧНИКАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ренинсекретирующая опухоль
- 2) болезнь Кушинга
- 3) первичный гиперальдостеронизм (+)
- 4) параганглиома

#### **НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100 Г**

- 1) яблок
- 2) картофеля (+)
- 3) моркови
- 4) цветной капусты

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ (ЛЕВОЦЕТИРИЗИН, ФЕКСОФЕНАДИН) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обратимое связывание с H1-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие
- 2) длительная блокада H1-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов (+)
- 3) выраженное сродство к H1-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина - 8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания; кардиотоксическое действие
- 4) неконкурентная блокада локальных H1-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие

#### **У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (ММОЛЬ/Л)**

- 1) 4,0
- 2) 3,5
- 3) 4,5
- 4) 5,0 (+)

#### **ВРЕМЯ «ИНТЕРВАЛЬНОЙ» ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К**

**НИТРАТАМ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

- 1) 14-16
- 2) 18-20
- 3) 40-46
- 4) 8-12 (+)

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ  
ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ  
СОСТАВЛЯЮТ (В ДНЯХ)**

- 1) 15-21
- 2) 10-14 (+)
- 3) 22-42
- 4) 7-8

**ДЛЯ II СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М<sup>2</sup>)**

- 1) 35,0-39,9 (+)
- 2) 20,0-24,9
- 3) 25,0-29,9
- 4) 30,0-34,9

**КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) крупозной пневмонии
- 2) кавернозном туберкулезе (+)
- 3) бронхите
- 4) бронхиальной астме

**ДЛЯ БОЛЬНОГО С ГИПОТИРЕОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) бессонницу
- 2) раздражительность
- 3) сонливость (+)
- 4) сердцебиение

**ПОНЯТИЕ «ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ УГЛЕВОДОВ (Г)**

- 1) 17-19
- 2) 4-6
- 3) 10-12 (+)
- 4) 20-23

**ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка состояния здоровья, включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения (+)
- 2) проведение ежегодного врачебного осмотра всего населения
- 3) снижение общей заболеваемости и болезненности среди контингента диспансеризированных

4) выявление инфекционных заболеваний

**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) доксициклин
- 3) сульфаметоксазол/триметоприм
- 4) гентамицин

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ВАЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ**

- 1) активность ренина плазмы
- 2) метанефрины в крови или в моче (+)
- 3) суточную экскрецию альдостерона с мочой
- 4) содержание кортизола в плазме

**ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) омега-3-полиненасыщенных жирных кислот
- 2) секвестрантов желчных кислот
- 3) эзетимиба
- 4) фенофибрата (+)

**ОПТИМАЛЬНАЯ СХЕМА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХСН IIА СТ., III ФК У ПАЦИЕНТА С СИНУСОВЫМ РИТМОМ И ФВ 38% ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ: ИНГИБИТОРЫ АПФ, БЕТА-БЛОКАТОРЫ, ДИУРЕТИКИ, АНТАГОНИСТЫ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ И**

- 1) негликозидные инотропные агенты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) пролонгированные нитраты
- 4) блокаторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (+)

**ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ 3 ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) несахарном диабете (+)
- 2) цистите
- 3) остром гломерулонефрите
- 4) острой почечной недостаточности

**ПРИ СИНДРОМЕ КОННА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индапамид
- 2) метопролол
- 3) спиронолактон (+)
- 4) лизиноприл

**ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СТРОКЕ «ПРИЧИНА**



**НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» ОТПУСК ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ В ПЕРВЫХ ДВУХ КЛЕТКАХ УКАЗЫВАЕТСЯ ДВУХЗНАЧНЫЙ КОД**

- 1) 05 (+)
- 2) 08
- 3) 07
- 4) 06

**ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ ПРИ КОРОТКОЙ (МЕНЕЕ ОДНОГО ЧАСА) ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) приступать к нагрузке только при гликемии более 13,0 ммоль/л
- 2) съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов
- 3) **съесть перед началом физической нагрузки 1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов (+)**
- 4) уменьшить дозу продленного инсулина

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) определить уровень базального инсулина
- 2) назначить препараты сульфонилмочевины
- 3) ограничить употребление углеводов
- 4) **определить уровень глюкозы в крови натощак (+)**

**ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО**

- 1) **в регистратуре (+)**
- 2) на дому
- 3) при проведении диспансеризации
- 4) на приеме врача

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ**

- 1) раствора глюкозы 5%
- 2) **раствора глюкозы 40% (+)**
- 3) препаратов калия
- 4) раствора натрия хлорида 0,9%

**ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дезинтоксикация
- 2) иммунотерапия
- 3) **регидратация (+)**
- 4) антибиотикотерапия

**ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) **сахарного диабета (+)**
- 2) несахарного диабета

- 3) пиелонефрита
- 4) хронического нефрита

### **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 +  $\beta_2$ -агонисты короткого действия по потребности (+)

### **К РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ДИЕТЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение в рационе поваренной соли
- 2) ограничение потребления белков
- 3) ограничение потребления сахара
- 4) ограничение потребления жидкости (+)

### **НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

- 1) ингибиторы АПФ +  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 2) недигидропиридиновые антагонисты кальция +  $\beta$ -адреноблокаторы
- 3) дигидропиридиновые антагонисты кальция +  $\alpha$ -адреноблокаторы
- 4) ингибиторы АПФ + дигидропиридиновые антагонисты кальция (+)

### **ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ БОЛЬНЫХ С**

- 1) длительным приемом иммунодепрессантов
- 2) хроническими заболеваниями легких (+)
- 3) хроническим алкоголизмом
- 4) сахарным диабетом

### **ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ СОСТОИТ В**

- 1) восстановлении физиологической чувствительности бета-клеток к гликемии
- 2) снижении количества неэстерифицированных жирных кислот и глицерина
- 3) усилении утилизации глюкозы в печени и мышцах
- 4) усилении высвобождения инсулина из поджелудочной железы (+)

### **СОЧЕТАНИЕ ТАХИКАРДИИ, ЭКЗОФТАЛЬМА И ТРЕМОРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эндемического зоба
- 2) гипотиреоза
- 3) сахарного диабета
- 4) диффузного токсического зоба (+)

**БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ \_\_\_\_\_ РАЗА/РАЗ В СУТКИ**

- 1) 1-2
- 2) 5-6 (+)
- 3) 3
- 4) 4

**У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, У ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯЮЩИХ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, А ТАКЖЕ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, НАБЛЮДАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ АНЕМИИ**

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

**ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронической сердечной недостаточности
- 2) сахарного диабета 2 типа (+)
- 3) саркоидоза с поражением печени
- 4) системной красной волчанки

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)**

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 2-3 (+)
- 4) 8-10

**КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА ХАРАКТЕРИЗУЮТ БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА?**

- 1) гипернатриемия
- 2) гипокалиемия
- 3) гиперхлоремия
- 4) гиперкалиемия (+)

**НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В ЧАС**

- 1) 6 посещений
- 2) 7 посещений
- 3) 4 посещения (+)
- 4) 5 посещений

**СТАНДАРТНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки +

кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки (+)

2) ингибитор протонной помпы + амоксициллин 500 мг×2 раза в сутки +

кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

3) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 1 раз в сутки

4) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов + амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

### **В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА**

1) ортостатическая

2) **оральный глюкозотолерантный тест (+)**

3) с сухоедением

4) с водной нагрузкой

### **К НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ**

1) альфа-адреноблокаторы, антагонисты кальция недигидропиридинового ряда, петлевые диуретики

2) блокаторы рецепторов ангиотензина II, антагонисты альдостерона, симпатолитики

3) **ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, бета-адреноблокаторы, тиазидные диуретики (+)**

4) ганглиоблокаторы, антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, калийсберегающие диуретики

### **МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА НАЛИЧИЕ КИСЛОТОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ ПРОВОДИТСЯ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ЛАБОРАТОРИЯМИ**

1) **общей лечебной сети (+)**

2) противотуберкулезных диспансеров

3) областных и районных больниц

4) городских поликлиник

### **ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПЕРПРОДУКЦИИ**

1) **катехоламинов (+)**

2) кортикостероидов

3) альдостерона

4) ренина

### **ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

1) медицинской сестрой

- 2) врачом-терапевтом
- 3) врачом-статистиком
- 4) медицинским регистратором (+)

**ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ НА 10000 НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) численности населения на врачебных участках
- 2) численности врачей (физических лиц) (+)
- 3) заболеваемости
- 4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

**ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ**

- 1) бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов
- 2) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II (+)
- 3) ингибиторов АПФ и тиазидных диуретиков
- 4) моксонидина и диуретика

**ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ (В ММ)**

- 1) 12
- 2) 1-2 (+)
- 3) 10
- 4) 6

**ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Фенотерол+Ипратропия бромид (+)
- 2) Вилантерол+Флутиказон
- 3) Салметерол+Флутиказон
- 4) Будесонид+Формотерол

**СУХОСТЬ КОЖИ, КОЖНЫЙ ЗУД, ЖАЖДА И ПОЛИУРИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) диффузном токсическом зобе
- 2) эндемическом зобе
- 3) сахарном диабете (+)
- 4) гипотиреозе

**ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПРИ БРАШ-БИОПСИИ, ПОДВЕРГАЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЮ**

- 1) цитологическому и биохимическому
- 2) цитологическому и гистологическому (+)
- 3) бактериологическому и биохимическому
- 4) биохимическому и морфологическому

**ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (СКФ МЕНЕЕ 10 МЛ/МИН/1,73 М2) НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИЕМ**

- 1) **спиронолактона (+)**
- 2) дилтиазема
- 3) азитромицина
- 4) фуросемида

**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 14 недель
- 2) в 16 недель
- 3) **до 12 недель (+)**
- 4) в 4 месяца

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИЕЙ, СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ ФОСФОРА В КРОВИ И ЕГО УСИЛЕННОЙ ЭКСКРЕЦИИ С МОЧОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром чревного ствола
- 2) саркоидоз
- 3) **гиперпаратиреоз (+)**
- 4) синдром Золлингера-Эллисона

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕСАДКИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) рибавирин
- 2) **ганцикловир (+)**
- 3) ацикловир
- 4) абакавир

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 КГ/М<sup>2</sup> ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- 1) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»
- 2) «сахарный диабет 1 типа»
- 3) **«сахарный диабет 2 типа» (+)**
- 4) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»

**ДЛЯ СКРИНИНГА НА ТУБЕРКУЛЁЗНУЮ ИНФЕКЦИЮ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ ДИАСКИНТЕСТ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 11-17
- 2) **8-17 (+)**
- 3) 10-17
- 4) 12-17

**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) Клайнфельтера; 47 ХХУ
- 2) Патау; 47 ХХ или ХУ, 13 +
- 3) **Шерешевского-Тернера; 45 ХО (+)**
- 4) Дауна; 47 ХХ или ХУ, 21+

**К ГИПОГЛИКЕМИИ НЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ**

- 1) прием алкоголя
- 2) передозировка инсулина
- 3) неожиданная чрезмерная физическая нагрузка
- 4) **незапланированный дополнительный прием пищи (+)**

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмоцистная пневмония
- 2) **осложненный пиелонефрит (+)**
- 3) внебольничная пневмония
- 4) профилактика инфекционного эндокардита

**ПРИ РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА УРОВЕНЬ ТРОПОНИНОВ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЧАСА/ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ПРИСТУПА**

- 1) 6-8
- 2) 1-2
- 3) 12-24
- 4) **3-4 (+)**

**ИСТОЧНИКОМ ХОРОШО УСВАИВАЕМОГО КАЛЬЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) зерновые и бобовые продукты
- 2) овощи и фрукты
- 3) мясо и мясные продукты
- 4) **молоко и молочные продукты (+)**

**КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ С БЕТА-2-АГОНИСТОМ И М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОМ СОДЕРЖИТ**

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

**ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДПОЛОЖЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ % БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ ИЛИ МАЗКАХ КРОВИ**

- 1) **20 (+)**

- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

**СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ, ЗАПОР, БРАДИКАРДИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) сахарного диабета
- 2) гипотиреоза (+)
- 3) феохромоцитомы
- 4) диффузного токсического зоба

**ДИАГНОЗ «СКРЫТОЙ» АГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЯМИ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) среднесуточного амбулаторного АД  $< 130/80$  и повышенного «офисного» АД
- 2) среднесуточного АД  $> 135/85$  и «офисного АД»  $< 140/90$  (+)
- 3) «офисного» АД  $> 160-170/100$  мм рт.ст. и дневного амбулаторного АД  $> 135/85$
- 4) эпизодически повышенного «офисного» АД и амбулаторного АД  $> 135/85$

**ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) макрогематурия
- 2) микрогематурия
- 3) альбуминурия (+)
- 4) лейкоцитурия

**К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение уровня эритроцитов в крови (+)
- 2) повышение уровня непрямого билирубина
- 3) повышение свободного гемоглобина в моче
- 4) гипохромию эритроцитов

**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) общей заболеваемостью (+)
- 2) патологической поражённостью
- 3) истощенной заболеваемостью
- 4) первичной заболеваемостью

**В СЛУЧАЕ БЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2; 4
- 2) 10; 12 (+)
- 3) 6; 8



4) 3; 5

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) антибактериальные и муколитические препараты
- 2) **ингаляционные глюкокортикостероиды и бета-2-агонисты (+)**
- 3) системные глюкокортикостероиды и метилксантины
- 4) кромоны и антигистаминные препараты

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 30-40 дней
- 2) 60-80 дней
- 3) 80-100 дней
- 4) **45-50 дней (+)**

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) судорожный синдром
- 2) быстрое развитие комы
- 3) нормальный или повышенный тонус глазных яблок
- 4) **дегидратация (+)**

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ (СИНДРОМЕ КОННА) ОТМЕЧАЮТ**

- 1) гиперкалиемию, гипергликемию, полиурию
- 2) повышение относительной плотности мочи
- 3) **гипокалиемию, полидипсию, полиурию, судороги (+)**
- 4) резкое снижение относительной плотности мочи

**ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОГО НАСОСА ОБЕСПЕЧИВАЮТ УРОВЕНЬ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО PH НА УРОВНЕ \_\_\_\_ И ВЫШЕ БОЛЕЕ 18 ЧАСОВ В СУТКИ**

- 1) 7,0
- 2) 7,5
- 3) 8,0
- 4) **6,0 (+)**

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 10-12
- 2) **4-6 (+)**
- 3) 24-48
- 4) 8-9

**ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ ИЛИ ДИАСКИНТЕСТА ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) рентгенологического обследования органов грудной клетки
- 2) профилактического лечения туберкулезной инфекции

3) ПЦР исследования крови на туберкулез

4) альтернативных методов иммунодиагностики туберкулеза (+)

### **ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

1) диуретики

2) ингибиторы АПФ или сартаны (+)

3) бета-адреноблокаторы

4) блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

### **МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ИНГИБИРОВАНИЕ**

1) аденозина

2) аденилатциклазы

3) фосфодиэстеразы

4) фермента ГМГ-КоА редуктазы (+)

### **ФЕОХРОМОЦИТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЮ**

1) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией кортизола

2) коркового слоя надпочечников с гиперпродукцией альдостерона

3) мозгового слоя надпочечников с гиперпродукцией катехоламинов (+)

4) гипофиза с гиперсекрецией АКТГ

### **МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ**

1) в регистратуре (+)

2) у главного врача

3) в кабинете лечащего врача

4) у пациента

### **СРОКИ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В СЛУЧАЕ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЮТ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

1) 30 180

2) 30 140 (+)

3) 28 180

4) 28 140

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) рентгенологическое исследование желудка

2) поэтажная манометрия

3) эндоскопия с прицельной биопсией (+)

4) исследование секреторной функции желудка

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ДИФТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ (В**

**СУТКАХ)**

- 1) 1
- 2) 14
- 3) 15-21
- 4) 2-12 (+)

**МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 4,0 (+)
- 2) 6,0
- 3) 3,0
- 4) 5,0

**ПРОЛИФЕРАТИВНАЯ ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) внезапным развитием в течение 8 первых лет сахарного диабета
- 2) наличием катаракты и открытоугольной глаукомы
- 3) внезапным развитием в течение 5 первых лет сахарного диабета
- 4) наличием новообразованных сосудов на сетчатке (+)

**К АССОЦИИРОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ИБС: инфаркт миокарда, стенокардию, коронарную реваскуляризацию (+)
- 2) микроальбуминурию и соотношение альбумина к креатинину (30-300мг/г; 3,4-34мг/ммоль)
- 3) скорость каротидно-феморальной пульсовой волны > 10м/секи лодыжечно-плечевой индекс < 0,9
- 4) ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе

**К ПРИЧИНАМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ СИНДРОМ**

- 1) Эйзенменгера
- 2) Рейтера
- 3) Золлингера-Эллисона
- 4) Кушинга (+)

**ФЕЛЬДШЕР ЛИБО ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 15
- 2) 7
- 3) 3
- 4) 10 (+)

**ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ**

**ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ**

- 1) документа, удостоверяющего личность (+)
- 2) полиса ОМС
- 3) амбулаторной карты
- 4) справки с места работы

**ЭТИОЛОГИЮ ФОКУСНОЙ ТЕНИ В ЛЁГКОМ ПОЗВОЛИТ УТОЧНИТЬ**

- 1) иммуноферментный анализ крови пациента на наличие антител к туберкулёзу
- 2) длительная антибактериальная терапия неспецифическими препаратами и гистологическое исследование патологического материала
- 3) гистологическое и бактериологическое исследование патологического материала (+)
- 4) цитологическое и бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулёза

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ВТОРИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диспептический синдром
- 2) артралгия
- 3) гиперпигментация кожи (+)
- 4) похудание

**САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ III СТАДИИ, ХСН II А (2 Ф. КЛ.) ПОКАЗАНО**

- 1) на курортах с особыми лечебными факторами
- 2) на климатических курортах
- 3) в местных кардиологических санаториях вне курортов (+)
- 4) на бальнеологических курортах

**МИНИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА СТЬЮДЕНТА, ПРИ КОТОРОЙ РАЗЛИЧИЕ МЕЖДУ СРАВНИВАЕМЫМИ ВЕЛИЧИНАМИ СЧИТАЕТСЯ ДОСТОВЕРНЫМ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,8
- 2) 1,0
- 3) 3,0
- 4) 2,0 (+)

**РЕКОМЕНДУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ I СТАДИИ С КРИЗОМ I ТИПА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 8-10
- 2) 12-14
- 3) 16-18
- 4) не более 7 (+)

## **ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ( $T_{1/2}$ ) ЯВЛЯЕТСЯ ВРЕМЯ**

- 1) **снижения концентрации в плазме крови на 50% (+)**
- 2) снижения концентрации в моче на 50%
- 3) достижения органа-мишени 50% введенной дозы
- 4) достижения максимальной концентрации в плазме крови

## **ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ ПОСТИНФАРКТНОЙ АНЕВРИЗМЫ МОЖНО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) глубоких отрицательных зубцов Т
- 2) **«застывшего» подъёма сегмента ST (+)**
- 3) комплексов типа QS в двух и более отведениях
- 4) высоких зубцов R в правых грудных отведениях

## **ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение показаний к санаторно-курортному лечению
- 2) обеспечение техническими средствами реабилитации
- 3) разработка индивидуальной программы реабилитации
- 4) **оценка состояния здоровья (+)**

## **ДЛЯ НАГЛЯДНОСТИ ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДИАГРАММА**

- 1) линейная
- 2) столбиковая
- 3) **секторная (+)**
- 4) радиальная

## **НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **уровень гастрина в крови (+)**
- 2) биопсия слизистой оболочки желудка
- 3) базальная кислотопродукция
- 4) максимальная кислотопродукция

## **МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА**

- 1) при каждом обращении
- 2) один раз в пять лет
- 3) **при первичном обращении (+)**
- 4) один раз в год

## **СУСТАВ ШАРКО ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ**

- 1) **сахарном диабете (+)**
- 2) тиреотоксикозе

- 3) гиперпаратиреозе
- 4) гипотиреозе

**СЫПЬ У БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ**

- 1) 8-10 (+)
- 2) 5-7
- 3) 12-14
- 4) 3-4

**ОДНИМИ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРИЧИН ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) несчастные случаи, отравления и травмы
- 2) болезни системы кровообращения и онкологические заболевания (+)
- 3) болезни нервной системы и желудочно-кишечного тракта
- 4) врожденные пороки развития, анатомические дефекты

**АНТАБУСОПОДОБНЫМ (НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ЭТАНОЛУ) ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) фуразолидон
- 2) левомицетин
- 3) ко-тримаксозол
- 4) метронидазол (+)

**ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
- 2) альфа-адреноблокаторы (+)
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) диуретики

**ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ**

- 1) русском (+)
- 2) региона
- 3) любом
- 4) английском

**ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ЭКЗАНТЕМА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ СУТКИ**

- 1) 1-3
- 2) 10-12
- 3) 4-6 (+)
- 4) 7-8

**ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ, ОБМОРОКИ, ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА И ОБОНЯНИЯ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО УКАЗЫВАЮТ НА АНЕМИЮ**

- 1) B12 - дефицитную
- 2) **железодефицитную (+)**
- 3) гемолитическую
- 4) гипопластическую

**ПЕРОРАЛЬНОМУ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОМУ ТЕСТУ ДОЛЖНО ПРЕДШЕСТВОВАТЬ НОЧНОЕ ГОЛОДАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 15-17
- 2) 3-4
- 3) **8-14 (+)**
- 4) 6-7

**ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СВЕТОВОГО МИКРОСКОПА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ МИКОБАКТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (МИКРОБНЫХ ТЕЛ В 1 МЛ)**

- 1) 1 000
- 2) **10 000 (+)**
- 3) 1 000 000
- 4) 100

**ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ SARS-CoV-2 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) половой
- 3) **воздушно-капельный (+)**
- 4) пищевой

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) комиссией бюро медико-социальной экспертизы
- 2) **медицинской организацией, направившей гражданина на медицинскую реабилитацию (+)**
- 3) отраслевым профсоюзом, выдавшем путевку на санаторно-курортное лечение
- 4) фондом социального страхования, выдавшем путевку на санаторно-курортное лечение

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ РФ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) только на территории того субъекта РФ, где проживает застрахованный
- 2) на территории других государств, с которыми РФ имеет соглашение о медицинском страховании граждан
- 3) только на территории того субъекта РФ, где выдан страховой полис
- 4) **на всей территории РФ (+)**

**ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ, ДОКАЗАВШИХ СПОСОБНОСТЬ К СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ**

### **И ЧИСЛУ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ХСН ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **ингибиторы АПФ (+)**
- 2) антагонисты кальция
- 3) кардиопротекторы
- 4) не прямые антикоагулянты

### **МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО НАБЛЮДЕНИЙ ПРИ МАЛОЙ ВЫБОРКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 100
- 2) **менее 30 (+)**
- 3) менее 20
- 4) 50

### **КАТЕХОЛАМИНОВЫЙ КРИЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) синдроме Конна
- 2) сахарном диабете
- 3) болезни Иценко-Кушинга
- 4) **феохромоцитоме (+)**

### **ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертрофия левого желудочка
- 2) дилатация левого желудочка
- 3) очаговый фиброз миокарда желудочков
- 4) **дилатация миокарда левого предсердия (+)**

### **ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ**

- 1) амбулаторной карты
- 2) справки с места работы
- 3) **документа, удостоверяющего личность (+)**
- 4) полиса ОМС

### **СХЕМОЙ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ (КОКАВ) ПРИ УКУСЕ ЖИВОТНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БЕШЕНСТВО ЯВЛЯЕТСЯ (В ДНЯХ)**

- 1) **0 – 3 – 7 – 14 – 30 – 90 (+)**
- 2) 1 – 10 – 20 – 30
- 3) 0 – 7 – 10 – 30 – 90
- 4) 0 – 3 – 14 – 30 – 90

### **ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВАНИЛИЛМИНДАЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) **феохромоцитомы (+)**
- 2) синдрома Кона
- 3) реноваскулярной артериальной гипертензии
- 4) синдрома Иценко-Кушинга



**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 КГ/М<sup>2</sup> ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- 1) «сахарный диабет 1 типа»
- 2) **«сахарный диабет 2 типа» (+)**
- 3) «латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)»
- 4) «сахарный диабет вследствие болезни экзокринной части поджелудочной железы»

**ГЕМОГРАММА: WBC  $300 \times 10^9$ /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 17%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 15%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 10%; ЛИМФОЦИТОВ - 3%; БАЗОФИЛОВ - 21%; ТРОМБОЦИТОВ  $98 \times 10^9$ /л ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 2) острого миелолейкоза
- 3) хронической стадии хронического миелолейкоза
- 4) **фазы акселерации хронического миелолейкоза (+)**

**ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ**

- 1) медицинским регистратором
- 2) заведующим отделением
- 3) медицинской сестрой
- 4) **лечащим врачом (+)**

**ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОГЛАСНО ИНДЕКСУ СОКОЛОВА – ЛАЙОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $R I > 11$  мм
- 2)  **$SV1 + RV5/V6 > 35$  мм (+)**
- 3)  $R/S < 1$  в V1
- 4)  $R I + S III > 25$  мм

**ЛЕКАРСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) острый гломерулонефрит
- 2) **острый тубулоинтерстициальный нефрит (+)**
- 3) ишемическую нефропатию
- 4) обструкцию мочевых путей

**ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК» УСТАНОВЛИВАЮТ, ЕСЛИ МАРКЕРЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПЕРСИСТИРУЮТ \_\_\_\_\_ И БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) **3 (+)**
- 2) 1
- 3) 2

4) 6

**СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ В ПЕРИКАРДИАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ**

- 1) аневризме аорты
- 2) эмфиземе легких
- 3) **стенозе устья аорты (+)**
- 4) ожирении

**АБСОЛЮТНЫЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE ОПРЕДЕЛЯЮТ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 35
- 2) 45
- 3) **65 (+)**
- 4) 55

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОЧТИ ВСЕГДА ЗАТРАГИВАЕТ СЛИЗИстую ОБОЛОЧКУ \_\_\_\_\_ КИШКИ**

- 1) двенадцатиперстной
- 2) **прямой (+)**
- 3) тощей
- 4) подвздошной

**ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ**

- 1) полиса ОМС
- 2) амбулаторной карты
- 3) справки с места работы
- 4) **документа, удостоверяющего личность (+)**

**ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЁЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ**

- 1) 100 мл 0,9% раствора натрия хлорида в/в
- 2) 0,001% адреналина в/в
- 3) 60-80 мл 5% глюкозы в/в капельно
- 4) **40-100 мл 40% глюкозы в/в струйно (+)**

**ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У ПАЦИЕНТА С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ДИЕТИЧЕСКИЕ МЕРЫ КАСАЮТСЯ ОГРАНИЧЕНИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ**

- 1) поваренной соли
- 2) жиров
- 3) **белков (+)**
- 4) углеводов

**У ПАЦИЕНТКИ, ЖЕНЩИНЫ 60 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ 1 СТЕПЕНИ,**

**ВЫРАЖЕННОЙ ПРОТЕИНУРИЕЙ (ДО 18-20 Г/СУТ), ПОВЫШЕННОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ БЕЛКА В ПЛАЗМЕ КРОВИ (95 Г/Л), МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) «амилоидоз»
- 2) «миеломная болезнь» (+)
- 3) «хронический пиелонефрит»
- 4) «хронический гломерулонефрит»

**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 (+)**

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ I СТАДИИ САКРОИЛЕИТА ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ (БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) очаги деструкции в суставе
- 2) эрозии подвздошной кости
- 3) **нечеткость контуров сустава (+)**
- 4) выраженный остеосклероз

**ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК С1-4 В КАЧЕСТВЕ ГИПОТЕНЗИВНЫХ И НЕФРОПРОТЕКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) блокаторов  $\beta$ -адренорецепторов
- 2) блокаторов  $\alpha$ -адренорецепторов
- 3) антагонистов кальция
- 4) **ингибиторов АПФ (+)**

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кашель с мокротой
- 2) потливость
- 3) субфебрильная температура
- 4) **тахикардия (+)**

**МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография желудка
- 2) фиброгастродуоденоскопия
- 3) **колоноскопия с биопсией (+)**
- 4) дуоденальное зондирование

**К ПРЕДЪЯЗВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ ГАСТРИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С**

- 1) цитомегаловирусом атрофическим
- 2) энтерококками

3) **хеликобактер пилори (+)**

4) микобактериями

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) нарушение моторики желудка

2) нарушение диеты

3) **инфекция Helicobacter pylori (+)**

4) курение табака

### **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) сахарный диабет

2) **подагра (+)**

3) инсульт в анамнезе

4) ИБС

### **ЖИРОВАЯ ДИСТРОФИЯ ПЕЧЕНИ И СТЕАТОГЕПАТИТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

1) **сахарного диабета 2 типа (+)**

2) хронической сердечной недостаточности

3) системной красной волчанки

4) саркоидоза с поражением печени

### **НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ БУДЕТ СОЧЕТАНИЕ**

1) бета-адреноблокаторов и дигидропиридиновых антагонистов кальциевых каналов

2) агониста имидазолиновых рецепторов и диуретика

3) ингибиторов АПФ и тиазидных диуретиков

4) **ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II (+)**

### **УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 090/У ЯВЛЯЕТСЯ**

1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

2) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

3) **извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (+)**

4) статистический талон о впервые выявленном случае заболевания

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИМЕНЯЮТ**

1) аминогликозиды

2) гликопептиды

- 3) хинолоны
- 4) пенициллины (+)

#### **У ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ**

- 1) железодефицитная анемия (+)
- 2) талассемия
- 3) эритроцитоз
- 4) сидеробластная анемия

#### **ЦЕЛЮ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) своевременная диагностика с последующим лечением бактериовыделителей
- 2) предупреждение новых случаев заболевания туберкулезом (+)
- 3) взятие на учет с наблюдением больных туберкулезом
- 4) организация иммунопрофилактики контактных лиц

#### **БОЛЬНОМУ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С АСЦИТОМ ЛЕЧЕБНЫЙ ПАРАЦЕНТЕЗ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ ПРИ**

- 1) боли в животе
- 2) напряженном или рефрактерном к терапии асците (+)
- 3) отсутствии артериальной гипотонии
- 4) нарастании желтухи

#### **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА (В %)**

- 1)  $\geq 6,5$  (+)
- 2)  $\geq 6,0$
- 3)  $\geq 6,8$
- 4)  $\geq 7,0$

#### **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

#### **МЕТОДОМ СКРИНИНГА РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) кала на скрытую кровь (+)
- 2) кала на стеркобилин
- 3) крови на карциноэмбриональный антиген
- 4) крови на углеводный антиген 19-9

#### **ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК**

**В КАЧЕСТВЕ СТАРТ-ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ КОМБИНАЦИИ ДИУРЕТИКА И**

- 1) блокатора альфа-адренорецепторов
- 2) агониста имидазолиновых рецепторов
- 3) блокатора бета-адренорецепторов
- 4) ингибитора ангиотензинпревращающего фермента (+)

**РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О ПРОДЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ПРИ СРОКЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩЕМ (В ДНЯХ)**

- 1) 15 (+)
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 7

**ХОБЛ ТЯЖЁЛОГО И КРАЙНЕ ТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ С ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ, ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ, С ГОСПИТАЛИЗАЦИЯМИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРУППЕ**

- 1) В
- 2) С
- 3) А
- 4) Е (+)

**ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТЕЛ К ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛЮТАМИНАЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Крона
- 2) синдроме раздраженного кишечника
- 3) язвенном колите
- 4) глютенной энтеропатии (+)

**ДЛЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение свертываемости крови
- 2) наличие клостридий в кале
- 3) наличие лейкопении и тромбоцитопении
- 4) частое присутствие крови в кале (+)

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеинурия более 3,5 г/сут (+)
- 2) гипоальбуминемия менее 35 г/л
- 3) соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи более 400 мг/г
- 4) соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи более 300 мг/г

**В ЛЕЧЕНИИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ингибиторы протонной помпы

- 2) H<sub>2</sub>-блокаторы гистамина
- 3) спазмолитические средства (+)
- 4) сукралфат и его аналоги

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ В КРОВИ**

- 1) тропонина (+)
- 2) NT pro-BNP
- 3) ЛДГ
- 4) миоглобина

**ПРИ КВАШИОРКОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТ**

- 1) гипогликемию
- 2) гипокалиемию
- 3) гиперальбуминемию
- 4) гипоальбуминемию (+)

**МАРКЕРАМИ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ревматоидные факторы (+)
- 2) LE-клетки
- 3) антитела к нативной ДНК
- 4) антитела к гладкой мускулатуре

**ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ СИНДРОМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышением уровня билирубина
- 2) наличием асцита
- 3) снижением содержания тромбоцитов (+)
- 4) снижением количества ретикулоцитов

**ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение ингибиторов стероидогенеза
- 2) радиохирургическое лечение
- 3) нейрохирургическая аденомэктомия (+)
- 4) назначение пасиреотида

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛИТА МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ**

- 1) тинидазол, рифаксимин, спектиномицин
- 2) феноксиметилпенициллин, ципрофлоксацин, фосфомицин
- 3) амоксициллин, кларитромицин, цефалексин (+)
- 4) доксициклин, ко-тримоксазол, фузидовая кислота

**НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) **иммуностимулирующих и противовирусных препаратов (+)**
- 2) антибактериальных препаратов в профилактических целях коротким курсом
- 3) инактивированной и живой вакцин
- 4) назальных топических деконгестантов длительного действия

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) гистологическое
- 2) pH-метрическое
- 3) рентгенологическое
- 4) **эндоскопическое (+)**

**ОТВЕРГНУТЬ ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ» ПОЗВОЛЯЕТ ОТСУТСТВИЕ ПОВЫШЕНИЯ**

- 1) антидиуретического гормона
- 2) тропонина
- 3) **мозгового и предсердного натрийуретических пептидов (+)**
- 4) ангиотензина II

**БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНИМАТЬ ПИЩУ \_\_\_\_\_ В СУТКИ**

- 1) 3 раза
- 2) 6-7 раз
- 3) 2 раза
- 4) **4-5 раз (+)**

**ИССЛЕДОВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВНУТРИСЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **пероральный глюкозотолерантный тест (+)**
- 2) реакция Грегерсена
- 3) анализ копрограммы
- 4) определение уровня диастазы мочи

**ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНУЮ РЕФЛЮКСНУЮ БОЛЕЗНЬ В ФОРМЕ**

- 1) **рефлюкс-эзофагита (+)**
- 2) кандидозного эзофагита
- 3) синдрома Мэллори - Вейса
- 4) диффузного эзофагоспазма

**К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ У ПАЦИЕНТА С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И АСЦИТОМ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ**

- 1) венозные коллатерали на брюшной стенке
- 2) увеличение размеров селезенки
- 3) **спонтанный бактериальный перитонит (+)**
- 4) одышку при физической нагрузке



### **ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) калия иодида в индивидуальной дозе
- 2) калия иодида в дозе 150 мкг/сут
- 3) левотироксина в дозе 1,6 мкг/кг идеального веса
- 4) левотироксина в индивидуальной дозе (+)

### **ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В СТАНДАРТНОЙ ДОЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) недостаточность коры надпочечников
- 3) кандидоз полости рта (+)
- 4) остеопороз

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папулезная сыпь на коже конечностей
- 2) хламидийная уrogenитальная инфекция (+)
- 3) артрит проксимальных межфаланговых суставов
- 4) рецидивирующий стрептококковый тонзиллит

### **ФЕНОТИП ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОПРЕДЕЛЯЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) желчекаменной болезни
- 2) язвенной болезни (+)
- 3) аденомы фатерова соска
- 4) обструкции общего желчного протока

### **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) искусственное вскармливание в анамнезе
- 2) избыточные физические нагрузки
- 3) частые вирусные инфекции
- 4) рождение крупного плода в анамнезе (+)

### **ЛАНРЕОТИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) ингибиторов соматолиберина
- 2) антагонистов рецепторов соматотропного гормона
- 3) аналогов соматостатина (+)
- 4) агонистов дофамина

### **В ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИИ H. PYLORI ПРИ ГАСТРИТЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антигистаминные препараты
- 2) мезим форте
- 3) преднизолон
- 4) омепразол (+)

### **ПАЦИЕНТАМ С РЕЗИСТЕНТНОЙ АГ И ХСН РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) триамтерен
- 2) **спиронолактон (+)**
- 3) гидрохлортиазид
- 4) ацетазоламид

**ХАРАКТЕРНАЯ СЕРОВАТО-КОРИЧНЕВАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ПОЗДНИХ СТАДИЯХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) **задержкой выведения  $\beta$ -меланоцитостимулирующего гормона (+)**
- 2) повышением уровня прямого билирубина
- 3) повышением секреции адренокортикотропного гормона
- 4) повышенным уровнем бета-липотропина в крови

**ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

- 1) государственной казённой
- 2) **некоммерческой (+)**
- 3) коммерческой
- 4) государственной бюджетной

**ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА В ПРОЦЕСС ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОВЛЕКАЕТСЯ**

- 1) тело желудка
- 2) большая кривизна
- 3) кардиальный отдел
- 4) **антральный отдел (+)**

**ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЮТ НАЛИЧИЕ**

- 1) **бета-гемолитических стрептококков группы А (+)**
- 2) стрептококков группы Б
- 3) пневмококков
- 4) бета-гемолитических стрептококков группы Д

**АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) **лимфопролиферативных заболеваний (+)**
- 2) миелопролиферативных заболеваний
- 3) длительном приеме глюкокортикостероидов
- 4) сепсисе

**ИНСУЛИНОЗАВИСИМОЙ ТКАНЬЮ, НУЖДАЮЩЕЙСЯ В ИНСУЛИНЕ ДЛЯ УТИЛИЗАЦИИ ГЛЮКОЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) почечная
- 2) **мышечная (+)**
- 3) эндотелий сосудов
- 4) нервная

**ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КУРСА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) anti-HBe
- 2) anti-HBcore IgM
- 3) **anti-HBs (+)**
- 4) anti-HBcore IgG

**К МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ АКТИВНОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) **инфильтрацию нейтрофилами слизистой оболочки кишки (+)**
- 2) наличие пролиферативной активности фибробластов
- 3) тромбоцитарную инфильтрацию слизистой оболочки кишки
- 4) наличие рубцовых изменений слизистой оболочки

**ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) **15 (+)**
- 3) 14
- 4) 10

**АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) уменьшению риска прободения язвы
- 2) уменьшению выраженности болевого синдрома
- 3) **снижению частоты рецидивов (+)**
- 4) ускорению рубцевания язвы

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) артериальной гипертензией
- 2) выраженной прибавкой массы тела
- 3) **острым началом заболевания (+)**
- 4) отечным синдромом

**РЕШЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) заключения врачебной комиссии
- 2) **заключения медико-социальной экспертной комиссии (+)**
- 3) решения заведующего отделением
- 4) решения главного врача

**СТРАХОВАТЕЛЕМ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **работодатель (+)**
- 2) Федеральный фонд
- 3) страховое учреждение
- 4) медицинская организация

**ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ» СТАВИТСЯ ПРИ СОХРАНЕНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 5
- 2) 6 (+)
- 3) 3
- 4) 4

**ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СНИЖАЕТСЯ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) нарушения всасывания белков из кишечника
- 2) нарушения синтетической функции гепатоцитов (+)
- 3) диспротеинемии
- 4) портальной гипертензии

**ЦЕЛЮЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гарантирование медицинской помощи при страховом случае (+)
- 2) усиление ответственности медицинских работников за качество медицинской помощи
- 3) сохранение и укрепление здоровья населения
- 4) упорядочение отчетности медицинских организаций

**ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием глюкокортикоидов и иммуносупрессоров
- 2) дисплазия слизистой оболочки толстой кишки (+)
- 3) развитие псевдополипоза толстой кишки
- 4) развитие псориаза и псориазического артрита

**ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продуктивный васкулит коронарных артерий (+)
- 2) абактериальный бородавчатый эндокардит
- 3) амилоидоз миокарда и клапанов
- 4) фибринозный перикардит

**ЭКВИВАЛЕНТОМ БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) одышка при физической нагрузке (+)
- 2) повышение АД в ночные часы
- 3) тяжесть в эпигастральной области после еды
- 4) появление колющих болей в области сердца при наклонах туловища

**У ПАЦИЕНТОВ С ИЗЖОГОЙ, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРОМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) эзофагогастродуоденоскопии (+)

- 2) клинического анализа крови
- 3) обзорной рентгенографии органов брюшной полости
- 4) компьютерной томографии органов брюшной полости

**СНИЖЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД НА 20 ММ РТ. СТ. И БОЛЕЕ И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АД НА 10 ММ РТ. СТ. И БОЛЕЕ В ПЕРВЫЕ 3 МИНУТЫ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ НАЗЫВАЮТ ГИПОТЕНЗИЕЙ**

- 1) резистентной
- 2) постпрандиальной
- 3) **постуральной (+)**
- 4) стрессовой

**ОДНИМ ИЗ АБСОЛЮТНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ 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

**НАГРУЗОЧНЫЙ ЭКГ-ТЕСТ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) **ишемической болезни сердца (+)**
- 2) перенесенного инфаркта миокарда
- 3) клапанной патологии
- 4) атеросклероза

**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

**ГИПОХРОМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) гемолитической
- 2) B12-дефицитной
- 3) **железодефицитной (+)**
- 4) апластической

**СТЕПЕНЬ ВАРИРОВАНИЯ ВАРИАЦИОННОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) **среднего квадратического отклонения (+)**
- 2) медианы (Me)
- 3) моды (Mo)
- 4) средней ошибки средней арифметической

**ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ III ФК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстренная госпитализация (+)
- 2) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому
- 3) плановая госпитализация
- 4) лечение в условиях дневного стационара поликлиники

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение антиоксидантов
- 2) склеротерапия сосудистого русла
- 3) назначение ангиопротекторов
- 4) лазерная коагуляция сетчатки (+)

**ДОЗА МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)**

- 1) 0,1-0,6
- 2) 1-2 (+)
- 3) 0,01-0,05
- 4) 3-4

**ТОЧКА БОТКИНА-ЭРБА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ В МЕСТЕ ПРИКРЕПЛЕНИЯ IV РЕБРА СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ, СЛУЖИТ ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЫСЛУШИВАНИЯ КЛАПАНА**

- 1) аортального (+)
- 2) митрального
- 3) трикуспидального
- 4) легочной артерии

**ПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH**

- 1)  $< 7,3$
- 2)  $< 8,0$
- 3)  $< 7,0$  (+)
- 4)  $< 7,5$

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛУКОВИЦЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ**

- 1) в эпигастрии, возникающая натощак и через 2-3 часа после еды (+)
- 2) схваткообразная в правом подреберье через 30 мин - 1 час после еды
- 3) постоянная, не связанная с приёмом пищи
- 4) тупая, давящая в эпигастрии, усиливающаяся при приёме пищи

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) исследование кала на скрытую кровь
- 3) ирригоскопия с двойным контрастированием
- 4) фиброколоноскопия с биопсией (+)

## **К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ**

- 1) **синдром Дресслера (+)**
- 2) фибрилляцию желудочков
- 3) кардиогенный шок
- 4) блокаду левой ножки пучка Гиса

## **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОСТИКИ ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ**

- 1) развития БЛНПГ
- 2) депрессии сегмента ST
- 3) **распространенной элевации сегмента ST (+)**
- 4) инверсии зубцов T в отведениях V1-V6

## **К СРЕДСТВАМ С ИНКРЕТИНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

- 1) ингибиторов альфа глюкозидазы
- 2) **ингибиторов дипептидилпептидазы 4 (+)**
- 3) бигуанидов
- 4) производных сульфонилмочевины

## **К СЕКРЕТАГОГАМ ОТНОСЯТ САХАРОСНИЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

- 1) **производных сульфонилмочевины (+)**
- 2) тиазолидиндионов
- 3) бигуанидов
- 4) ингибиторов дипептидилпептидазы 4

## **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

## **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) **полифекалия (+)**
- 3) «панкреатическая холера»
- 4) кахексия

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухой кашель
- 2) сахарный диабет
- 3) нарушение функции почек
- 4) **двухсторонний стеноз почечных артерий (+)**

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) **доверительные интервалы (+)**
- 2) показатель соотношения
- 3) коэффициент вариации
- 4) коэффициент корреляции

**УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТА, СОСТОЯЩЕГО ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) карта ежегодной диспансеризации
- 2) **контрольная карта диспансерного наблюдения (+)**
- 3) направление на госпитализацию
- 4) выписка из карты пациента

**ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОГО РЕЖИМА ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ В-ЛАКТАМАМИ И МАКРОЛИДАМИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) **респираторные фторхинолоны (+)**
- 2) карбапенемы
- 3) цефалоспорины 4 поколения
- 4) полусинтетические пенициллины

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) стандарт медицинской помощи
- 2) порядок оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) **виды оказания медицинской помощи (+)**

**ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ ОРГАНЫ-МИШЕНИ: ПЕЧЕНЬ И**

- 1) почки
- 2) **головной мозг (+)**
- 3) сердце
- 4) лёгкие

**МОСТОВИДНЫЕ НЕКРОЗЫ ПЕЧЕНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) наследственном гемохроматозе
- 2) **хроническом гепатите высокой активности (+)**
- 3) жировой дистрофии печени
- 4) желчнокаменной болезни

**ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОБЯЗАТЕЛЬНО ВОВЛЕКАЕТСЯ \_\_\_\_\_ КИШКА**

- 1) двенадцатиперстная



- 2) **прямая (+)**
- 3) тощая
- 4) подвздошная

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА У ВЗРОСЛЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **акромегалия (+)**
- 2) гиперкортицизм
- 3) гиперпаратиреоз
- 4) синдром «пустого турецкого седла»

**ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛУЖИТ**

- 1) небольшая дегидратация с умеренно высоким уровнем гликемии (14-30 ммоль/л)
- 2) нормальный уровень гликемии (3,3-5,5 ммоль/л) при избыточном количестве жидкости в организме
- 3) умеренно высокий уровень гликемии (14-30 ммоль/л) при избыточном количестве жидкости в организме
- 4) **тяжелая дегидратация с очень высоким уровнем гликемии (более 35 ммоль/л) (+)**

**ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **эндоскопическое исследование с биопсией (+)**
- 2) рентгенологический
- 3) ультразвуковой
- 4) исследование кала на скрытую кровь

**МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замедление всасывания глюкозы в кишечнике
- 2) подавление глюконеогенеза в печени
- 3) снижение периферической инсулинорезистентности
- 4) **стимуляция секреции инсулина (+)**

**РАННИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К САХАРНОМУ ДИАБЕТУ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий уровень глюкозы натощак
- 2) **исчезновение ранней фазы секреции инсулина (+)**
- 3) кетонурия
- 4) наличие частых эпизодов гипогликемии в ночное время

**ПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ (БА) В ОБЪЕМЕ 5 СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕЧЕНИЕ БА**

- 1) **тяжелое (+)**
- 2) средней тяжести
- 3) легкое персистирующее
- 4) легкое интермиттирующее

**ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ФУЛЬМИНАТНОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ**

- 1) А
- 2) В
- 3) **Е (+)**
- 4) С

**СОГЛАСНО СПИРОМЕТРИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ОГРАНИЧЕНИЕ СКОРОСТИ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА \_\_\_\_\_ ОТ ДОЛЖНОГО**

- 1)  $30 \% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$
- 2)  **$50 \% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$  (+)**
- 3)  $20 \% \leq \text{ОФВ1} < 40\%$
- 4)  $40 \% \leq \text{ОФВ1} < 60\%$

**ИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК**

- 1) антиконвульсанты
- 2) антигистаминные препараты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) **бета-лактамы антибиотики (+)**

**ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шигеллез
- 2) энтеровирусная инфекция
- 3) ботулизм
- 4) **болезнь Лайма (+)**

**"ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ" ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛИЗ**

- 1) крови на ренин и альдостерон с определением альдостерон-ренинового соотношения
- 2) суточной мочи на ванилилминдальную кислоту (ВМК)
- 3) **суточной мочи на метанефрин и норметанефрин (+)**
- 4) крови на электролиты, активность ренина плазмы

**ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ТРЕБУЕТ ПРИЕМА**

- 1) **75 граммов безводной глюкозы, растворенных в 300 мл воды (+)**
- 2) 75 граммов моногидрата глюкозы, растворенных в 250 мл воды
- 3) 1,75 г безводной глюкозы на килограмм массы тела, растворенных в 350 мл физраствора
- 4) 200 мл раствора глюкозы 20%

**ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ**

### **МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сцинтиграфия миокарда
- 2) КТ сердца с контрастированием
- 3) бивентрикулярная биопсия миокарда (+)
- 4) ЭХО-КГ

### **ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) аутоиммунный панкреатит
- 3) экссудативный перикардит
- 4) узловатая эритема (+)

### **ОДНИМ ИЗ ЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) дистресс-синдром (+)
- 3) менингоэнцефалит
- 4) инфекционно-аллергический миокардит