

**1.** У больной 36-ти лет с выраженным менингеальным синдромом, петехиальными высыпаниями на коже, ознобом, температурой тела  $39^{\circ}\text{C}$ , воспалительными изменениями в периферической крови и нейтрофильным плеоцитозом в ликворе диагностирован гнойный менингит. Какой из имеющихся синдромов у больной имеет решающее значение для постановки диагноза менингита?

- A.** Нейтрофильный плеоцитоз
- B.** Петехиальные высыпания на коже
- C.** Менингеальный синдром
- D.** Повышение температуры тела, озноб
- E.** Воспалительные изменения в периферической крови

**2.** У мужчины 39-ти лет через 2 суток после забоя тёлки появилось пятно на руке, которое за сутки превратилось в пустулу с чёрным дном, безболезненную при касании с венчиком дочерних везикул по периферии. Объективно: температура  $39^{\circ}\text{C}$ , на руке и плече безболезненный отёк. Рс- 100/мин., АД- 95/60 мм рт.ст., ЧД- 30/мин. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Сибирская язва
- B.** Чума
- C.** Туляремия
- D.** Бруцеллёз
- E.** Герпес

**3.** В городе запланировано строительство промышленного предприятия (1А класса опасности), в выбросах которого будут содержаться диоксид серы и диоксид азота. На каком расстоянии от источника выброса данного предприятия концентрации указанных ингредиентов в атмосферном воздухе должны соответствовать ПДК?

- A.** 3000 м
- B.** 1000 м
- C.** 500 м
- D.** 100 м
- E.** 50 м

**4.** К врачу-терапевту районной поликлиники обратился мужчина 44-х лет, работающий в цеху мебельной фабрики, где покрывают мебель красками и лаком. Жалобы больного и объективные данные свидетельствовали об остром профессиональном отравлении. Врач временно освободил пострадавшего от работы, назначил лечение и отослал "Экстренное извещение" в:

- A.** В районную санитарно-эпидемиологическую станцию
- B.** На предприятие, где работает пострадавший
- C.** В медико-санитарную часть предприятия
- D.** Главному врачу ТМО
- E.** В специализированную клинику, подтверждающую заболевание

**5.** Больная 39-ти лет жалуется на одышку, умеренный кашель с небольшим количеством мокроты, тяжесть в левой половине грудной клетки, повышение температуры тела до  $37,7^{\circ}\text{C}$ . Эта симптоматика появилась и

усиливалась в течение недели. Объективно: ЧД- 26/мин. Левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Ниже угла лопатки голосовое дрожание резко ослаблено, перкуторно - притупленный тон, аускультативно - ослабленное везикулярное дыхание. Какой предварительный диагноз?

- A.** Левосторонний экссудативный плеврит
- B.** Левосторонняя пневмония
- C.** Левосторонняя межрёберная невралгия
- D.** Бронхоэктатическая болезнь
- E.** Абсцесс нижней доли левого лёгкого

**6.** Девочка 10-ти месяцев болеет острой респираторной инфекцией с явлениями токсикоза. На коже живота появилась геморрагическая сыпь, была дважды рвота "кофейной гущей", отмечалась макрогематурия. Какие лабораторные исследования необходимо провести для уточнения причин геморрагического синдрома?

- A.** Коагулограмма
- B.** Анализ испражнений на скрытую кровь
- C.** Анализ кала на содержание иммуноглобулинов
- D.** Анализ мочи
- E.** Стерильная пункция для исследования костного мозга

**7.** Больная 23-х лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, усиливающуюся во время менструации, мажущие кровянистые выделения до и после менструации. Заболевание связывает с искусственным абортom. В зеркалах: на шейке матки 5 тёмно-красных включений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Наружный эндометриоз
- B.** Полипоз шейки матки
- C.** Рак шейки матки
- D.** Эрозия шейки матки
- E.** Дисплазия шейки матки

**8.** Мужчина 60-ти лет со слов жены выпил значительное количество алкоголя, упал в лужу лицом, так и остался лежать. При исследовании трупа увеличение и эмфизема лёгких, асфиктический тип кровенаполнения сердца, наличие планктона в печени и внутренних органах, в крови  $2,91^{\circ}/_{\infty}$  этилового спирта. Какова возможная причина смерти?

- A.** Утопление в воде
- B.** Алкогольная интоксикация
- C.** Ишемическая болезнь сердца
- D.** Отравление неизвестным ядом
- E.** Причину смерти определить невозможно

**9.** У роженицы 32-х лет при ручном удалении последа и исследовании матки обнаружен разрыв шейки матки с переходом на нижний сегмент. Кровопотеря достигает 1300 мл и продолжается. Какая тактика врача?

- A.** Экстирпация матки
- B.** Надвлагалищная ампутация матки
- C.** Тампонада матки
- D.** Тампон с эфиром в задний свод
- E.** Жазимы по Бакшееву или Тикинадзе

**10.** Женщина 32-х лет жалуется на ощущение нереальности, изменённости собственного тела. Когда стоит перед зеркалом, узнаёт себя, но её руки и ноги, лицо кажутся ей чужими, не принадлежащими ей. Какое наиболее вероятное психопатологическое расстройство у больной?

- A.** Деперсонализация
- B.** Дерезализация
- C.** Галлюцинации
- D.** Сенестопатии
- E.** Иллюзии

**11.** Девочка 13-ти лет последние две недели жалуется на одышку, появление отёка в области голеней и стоп после физической нагрузки. После ночного сна отёки значительно уменьшаются. При клиническом исследовании обнаруживается увеличение печени, грубый систолический шум над областью сердца. Анализы мочи и крови не изменены. Какое наиболее вероятное происхождение отёков у этого ребёнка?

- A.** Сердечная недостаточность
- B.** Нефротический синдром
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Ангионевротический отёк
- E.** Цирроз печени

**12.** В больницу urgently поступила женщина 24-х лет с проявлениями перитонита. 16 часов назад перенесла криминальный аборт. Объективно: бледная, язык сухой. Брюшная стенка в дыхании участия не принимает, при пальпации она напряжена, симптом Щёткина-Блюмберга положительный во всех отделах. В крови: лейкоц.-  $15 \cdot 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных 20%. Какая лечебная тактика?

- A.** Срочная лапаротомия
- B.** Консервативное лечение, наблюдение
- C.** Диагностический лапароцентез
- D.** Диагностическая лапароскопия
- E.** Проведение плазмафереза

**13.** У ребенка 10-ти лет, находившегося на улице в ветреную и морозную погоду, появились умеренные боли и покалывания в пальцах рук и ног. Мальчик возвратился домой, родители обнаружили побелевшие кончики пальцев рук и ног, потерю чувствительности. Начато отогревание пораженных участков, вновь появились болезненность и покалывания в пальцах. Бледная окраска кожи перешла в багровую, покалывание исчезло, появился лёгкий зуд и небольшая отёчность пальцев. Определите степень отморожения у ребенка:

- A.** Отморожение I степени
- B.** Ознобление
- C.** Отморожение II степени
- D.** Отморожение III степени
- E.** Отморожение IV степени

**14.** У ребёнка 1 года с бактериальной пневмонией на 10-е сутки рентгенологически в нижней доле правого лёгкого диагностирован субкортикальный абсцесс размером до 4 см в диаметре с перифокальной инфильтрацией.

Выберите метод лечения абсцесса лёгкого без дренирования его в бронх:

- A.** Пункция и катетеризация полости абсцесса
- B.** Бронхоскопический лаваж
- C.** Радикальная операция
- D.** Консервативное лечение
- E.** Окклюзия долевого бронха

**15.** У девочки 15-ти лет 2 года назад диагностирован хронический холецистохолангит. Диету не соблюдала. Состояние ухудшилось в последние 3 месяца. Отмечается повышение температуры тела, боли в животе приступообразного характера после жирной, острой пищи. Беспокоит кожный зуд. Язык обложен белым налётом. Живот мягкий, печень +3 см, пальпация болезненная, положительные пузырьные симптомы. В крови: лейкоциты -  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ ; СОЭ- 20 мм/час. Какой препарат следует обязательно включить в комплекс лечебных мероприятий?

- A.** Антибиотики
- B.** Гепатопротекторы
- C.** Прокинетики
- D.** Ферменты
- E.** Энтеросорбенты

**16.** Мальчику 3 месяца. Находится на естественном вскармливании. С 4-го месяца мать будет вынуждена отсутствовать 8 часов в сутки. Выберите оптимальное кормление на период отсутствия матери:

- A.** Сцеженное материнское молоко
- B.** Коровье молоко
- C.** Адаптированная смесь
- D.** Молочная каша
- E.** Яблочный сок

**17.** Повторнородящая 27-ми лет прибыла в родильное отделение в связи с беременностью 40 недель и началом родовой деятельности. 2 часа назад отошли околоплодные воды. Положение плода продольное, головное предлежание. ОЖ- 100 см, ВДМ- 42 см. Схватки через 4-5 минут, по 25 секунд. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см. Плодного пузыря нет. Головка прижата ко входу в малый таз. Какое осложнение возникло в родах?

- A.** Преждевременное излитие околоплодных вод
- B.** Первичная слабость родовой деятельности
- C.** Вторичная слабость родовой деятельности
- D.** Дискоординированная родовой деятельности
- E.** Клинически узкий таз

**18.** Со слов больного 38-ми лет он слышит голоса, которые звучат в его голове. Его речью кто-то руководит, он иногда говорит помимо своей воли. Видит события, которые случаются за пределами комнаты, где находится. Мысли его текут сами по себе, помимо его желания, иногда даже два потока мыслей. Подозревает, что находится под наблюдением какой-то научной организации, которая ставит над ним эксперименты. Это может быть:

- A.** Синдром Кандинского-Клерамбо
- B.** Синдром слухового галлюциноза
- C.** Психосенсорное нарушение
- D.** Парафренный синдром
- E.** Параноидный синдром

**19.** У больного 50-ти лет остро появились резкие боли в области плюснево-фаланговых сочленений 1-2 пальцев правой стопы. При осмотре кожа над поражёнными суставами багрово-синюшного цвета, суставы на ощупь горячие, больной не может стать на ногу из-за резкой боли. Для неотложной помощи рекомендовано назначить:

- A.** Колхицин
- B.** Но-шпа
- C.** Диклофенак
- D.** Аппликации димексида
- E.** Антибиотики

**20.** Девочка 14-ти лет жалуется на ощущение сдавления в области шеи, покашливание, утолщение шеи. Объективно: щитовидная железа диффузно увеличена, плотная при пальпации, безболезненная, поверхность гладкая. На УЗИ - ткань щитовидной железы неоднородная. Предварительный диагноз: аутоиммунный тиреоидит. Для подтверждения диагноза следует определить в плазме крови:

- A.** Титр антител к тиреоглобулину
- B.** Содержание кальцитонина
- C.** Содержание гормона роста
- D.** Содержание паратгормона
- E.** Содержание йода в суточной моче

**21.** Больная 37-ми лет болеет более 10-ти лет. Рассказывает, что её мозгом уже давно завладела "преступные учёные-физики", которые испытывают на ней разные типы психотропного оружия. Ощущает на себе влияние лазерных лучей, постоянно слышит сообщения, которые передаются ей непосредственно в мозг. Эмоционально монотонна, почти целые дни проводит в постели, делает какие-то записи, которые никому не показывает. Сознание ясное, формальных интеллектуально-мнестических нарушений не обнаружено. Какой диагноз у данной больной?

- A.** Параноидная шизофрения
- B.** Хроническое бредовое расстройство
- C.** Инволюционный параноид
- D.** Шизо-аффективный психоз
- E.** Реактивный параноид

**22.** У больной 38-ми лет отмечаются одышка, сердцебиение, потливость, утомляемость, тремор конечностей, бессонница. За последний месяц похудела на 10 кг. На ЭКГ - мерцательная аритмия, тахисистолическая форма (ЧСС- 105/мин). Какой механизм повреждения сердца в данном случае?

- A.** Токсическое действие на миокард избытка тиреоидных гормонов
- B.** Воспалительное повреждение миокарда
- C.** Постмиокардитический кардиосклероз
- D.** Атеросклеротический кардиосклероз
- E.** Опухолевой процесс (миксома) в левом предсердии

**23.** При изучении расписания уроков учеников 8-го класса общеобразовательной школы установлено: количество уроков в течение недели - 30, в понедельник первый урок - математика, второй - иностранный язык, третий - физика; всего 6 уроков. Какое нарушение имеет место в расписании уроков?

- A.** Место урока математики в расписании
- B.** Количество уроков в течение недели
- C.** Количество уроков в течение суток
- D.** Место урока иностранного языка в расписании
- E.** Место урока физики в расписании

**24.** У мальчика 18-ти лет без клинической симптоматики при аускультации сердца обнаружили акцент II тона и систолический шум на легочной артерии. Тоны сердца звучны, ритмичны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Функциональный шум
- B.** Стеноз клапана легочной артерии
- C.** Недостаточность клапана легочной артерии
- D.** Незаращение боталового протока
- E.** Дефект межпредсердной перегородки

**25.** К врачу обратился больной 33-х лет с жалобами на боль в области шеи. Болеет 2 недели. Имеет место общее недомогание. Объективно: на задней поверхности шеи наблюдается плотный воспалительный узел размером с грецкий орех, с отёком прилежащих тканей, на поверхности узла, в центре имеются 5 некротических стержней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Карбункул
- B.** Фурункул
- C.** Колликвационный туберкулёз
- D.** Вульгарная эктима
- E.** Лейшманиоз

**26.** Больная 23-х лет, воспитатель детского сада, жалуется на общую слабость, снижение аппетита, тошноту, дискомфорт в эпигастрии, тёмный цвет мочи, ахоличный кал, желтуху. Заболела 7 дней назад, когда появились общая слабость, уменьшение аппетита, тупая боль под правой рёберной дугой. Потемнела моча, стал ахолическим кал. В детсаду имела контакт с детьми, болевшим желтухой. Объективно: кожа и слизистые оболочки желтоватые, печень увеличена на 2-3 см, пальпируется селезёнка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вирусный гепатит А
- B.** Грипп
- C.** Механическая желтуха
- D.** Лептоспироз
- E.** Инфекционный мононуклеоз

**27.** Женщина 38-ми лет страдает поллинозом в течение 7-ми лет. Последние 2 года в августе-сентябре (период цветения амброзии) пациентка отмечает 2-3 приступа удушья, которые устраняются 1 дозой сальбутамола. Объективно: температура -  $36,5^{\circ}\text{C}$ , ЧД- 18/мин., Рс- 78/мин., АД- 115/70 мм рт.ст. Над лёгкими - везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные, ритм правильный. Использование какого препарата позволит наиболее эффективно предупредить приступы удушья в критический для больной сезон?

- A.** Ингаляции интала
- B.** Ингаляции беротека
- C.** Ингаляции атровента
- D.** Приём супрастина
- E.** Приём теопека

**28.** Больная 36-ти лет жалуется на невыносимый зуд и жжение во влагалище, усиливающийся в ночное время. При осмотре выявлена резкая гиперемия вульвы, слизистой влагалища и влагалищной части шейки матки. Выделения жидкие, обильные, пенистые с зеленоватым оттенком. При осмотре матки и придатков патологии не выявлено. О каком заболевании можно думать в данном случае?

- A.** Урогенитальный трихомониаз
- B.** Урогенитальный герпес
- C.** Гонококковая инфекция
- D.** Бактериальный вагиноз
- E.** Урогенитальный кандидоз

**29.** Больной 62-х лет обратился с жалобами на одышку, боль в правом боку, сердцебиение, постепенно нарастающие в течение суток. Объективно: определяются цианоз кожи лица и кистей, тахикардия, тимпанит и ослабление дыхания над правым лёгким. На рентгенограмме: просветление правого легочного поля со смещением средостения влево. Какая патология наиболее вероятна у данного больного?

- A.** Спонтанный пневмоторакс
- B.** Спонтанный гидропневмоторакс
- C.** Наружный клапанный пневмоторакс
- D.** Тромбоэмболия правой легочной артерии
- E.** Обтурация правого главного бронха

**30.** Больная корью девочка 7-ми месяцев в первый день появления сыпи была госпитализирована. Её брат, которому 4 года, корью не болел и против этой инфекции не привит в связи с абсолютными противопоказаниями по состоянию здоровья. С помощью какого из перечисленных мероприятий можно предупредить заболевание корью у этого ребёнка?

- A.** Гамма-глобулинопрофилактика
- B.** Вакцинация
- C.** Использование антибиотиков
- D.** Использование химиопрепаратов
- E.** Фагопрофилактика

**31.** Ребёнок 8-ми лет заболел остро с подъёма температуры тела до  $39,2^{\circ}\text{C}$ , однократной рвоты. Жалобы на схваткообразные боли в животе, тенезмы, частые испражнения - ма-

локальные, с большим количеством слизи, включениями гноя и прожилок крови. Объективно: уплотнённая сигмовидная кишка, болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Шигеллёз
- B.** Сальмонеллёз
- C.** Острый аппендицит
- D.** Холера
- E.** Ротавирусная инфекция

**32.** Мужчина 32-х лет обратился к кардиологу по поводу сердцебиения, болей в области сердца, головокружения. Болеет около 10-ти лет. Объективно: бледность кожных покровов, наличие симптомов Мюссе и Квинке, а также диастолический шум над аортой с распространением влево и вниз. Какой другой симптом может отвечать этому заболеванию?

- A.** Усиленная пульсация сонных артерий
- B.** Мерцательная аритмия
- C.** Уменьшение пульсового артериального давления
- D.** Гипертрофия правого желудочка
- E.** Малый твёрдый пульс

**33.** Больной 13-ти лет жалуется на периодически (весна, осень) возникающие приступы удушья, кашель, сначала сухой, а позднее влажный. Объективно: лицо бледное, несколько отёчное, грудная клетка поднята и расширена в передне-заднем размере, ЧД- 3/мин. Слышны сухие хрипы. В крови: Нб- 120 г/л, лейкоц.-  $8 \cdot 10^9/\text{л}$ , п- 1, с- 52, л- 36, мон- 3, СОЭ- 7 мм/час. Какая наиболее вероятная патология обуславливает такую картину?

- A.** Бронхиальная астма
- B.** Бронхит
- C.** ОРВИ
- D.** Пневмония
- E.** Муковисцидоз

**34.** Больной 43-х лет предъявляет жалобы на резко выраженную одышку инспираторного характера. В анамнезе: гипертоническая болезнь, ИБС. Объективно: акроцианоз, клочущее дыхание. ЧД- 30/мин, АД- 230/130 мм рт.ст. При аускультации сердца - акцент II тона над легочной артерией. Выберите комбинацию медикаментов для лечения:

- A.** Морфин, фуросемид, пентамин
- B.** Преднизолон, эуфиллин
- C.** Сальбутамол, атропин, папаверин
- D.** Строфантин, платифиллин
- E.** Эуфиллин, фуросемид

**35.** Больная 28-ми лет жалуется на боль в правом подреберье и суставах, желтушный цвет кожи, снижение веса тела на 10 кг за год, повышение температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ . Заболевание началось после родов полгода назад. Объективно: иктеричность кожи и склер, на веках - ксантомы. Печень +4 см, плотная, болезненная, край заострён. Селезёнка +2 см. В крови: АсАТ- 280 ЕД/л, АлАТ- 340 ЕД/л, общий билирубин -  $97,6 \text{ мкмоль/л}$ , свободный -  $54,6 \text{ мкмоль/л}$ , HbsAg- не обнаружен. Назовите

основной механизм патогенеза заболевания:

- A.** Аутоиммунный
- B.** Токсическое повреждение гепатоцитов
- C.** Жировая дистрофия печени
- D.** Нарушение оттока жёлчи
- E.** Вирусная инфекция

**36.** В клинику доставлен раненый 26-ти лет с проникающей в череп раной в области правой щеки. Вокруг раны много засохшей крови, а также серовато-чёрные точки небольших размеров, часть из них проникла через верхние слои кожи. Чем обусловлены эти повреждения?

- A.** Травма обусловлена огнестрельным оружием, потому что имеются дополнительные факторы выстрела
- B.** Эта рана образовалась от действия острого предмета, потому что вокруг неё много крови
- C.** Повреждение обусловлено тупым предметом, потому что это типичное место для таких травм
- D.** Рана возникла при падении с высоты, потому что чаще всего люди в таких случаях травмируют голову
- E.** Это поражение электрическим током, потому что рана проникающая

**37.** Женщина 41-го года жалуется на слабость, быструю утомляемость, повышение температуры тела до 38°C, сыпь на коже лица, боль в лучезапястных и локтевых суставах. Болеет 3 года. При осмотре: на щеках эритематозные высыпания в виде бабочки, лучезапястные и локтевые суставы поражены симметрично, припухлые; над лёгкими шум трения плевры. В крови: анемия, лейкопения, лимфопения. В моче протеинурия и цилиндрурия. Образование каких антител наиболее вероятно в механизме развития заболевания?

- A.** К нативной ДНК
- B.** Миозит-специфические
- C.** К эндотелиальным клеткам
- D.** К миозину
- E.** Ревматоидному фактору

**38.** Больная 24-х лет обратилась к гинекологу с жалобами на появление выростов в области половых органов. Осматривая больную, врач обнаружил на больших и малых половых губах сосочкообразные разрастания, напоминающие цветную капусту, мягкой консистенции, безболезненные, неэрозированные. Больная направлена на консультацию к дерматологу. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Остроконечные кондиломы
- B.** Широкие кондиломы
- C.** Вегетирующая пузырчатка
- D.** Гранулематозный кандидоз
- E.** Папилломатоз

**39.** У ребёнка 5-ти месяцев, на фоне катаральных явлений, появились бледность, вялость, отказ от груди, периоральный цианоз, напряжение крыльев носа, глубокий влажный кашель, мелкопузырчатые хрипы над лёгким, жёсткое дыхание с удлинённым выдохом. ЧД- 68/мин., ЧСС- 168/мин.

В крови: эр.-  $3,6 \cdot 10^{12}/л$ , Ht- 0,38 г/л, лейкоц.-  $22,0 \cdot 10^9/л$ , СОЭ- 25 мм/час. Какое исследование следует провести для верификации диагноза?

- A.** Рентгенография органов грудной клетки
- B.** ЭКГ
- C.** Томография лёгких
- D.** Бронхоскопия
- E.** Компьютерная томография грудной клетки

**40.** Медсестра детского сада 27-ми лет госпитализирована с жалобами на резкие боли вокруг пупка, судороги в нижних конечностях, многократную рвоту с жёлчью, частые жидкие испражнения зелёного цвета с неприятным запахом в большом количестве. Одновременно заболел весь персонал сада и дети старшей группы. 2 дня назад все они употребляли творог со сметаной. Общее состояние средней тяжести. Температура - 38,2°C. Тоны сердца ритмичные, приглушённые. ЧСС- 95/мин. АД- 100/60 мм рт.ст. Живот умеренно вздут, болезненный. Печень +2 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сальмонеллёз
- B.** Дизентерия
- C.** Пищевая токсикоинфекция
- D.** Холера
- E.** Энтеровирусная инфекция

**41.** Больная 47-ми лет страдает гипомоторной дискинезией толстого кишечника. Как модернизировать пищевой рацион с целью повышения моторики кишечника?

- A.** В рациональной диете увеличить количество растительного волокна и кисломолочных продуктов
- B.** В рациональной диете увеличить количество растительных, кисломолочных продуктов и магния
- C.** В рациональной диете увеличить количество растительных белков, животных жиров, калия
- D.** В гипоэнергетической диете увеличить количество растительных белков, молочных продуктов, кальция
- E.** В редуцирующей белково-овощной диете увеличить количество животных жиров и магния

**42.** Женщина 34-х лет жалуется на боль в области сердца ("щемит, сверлит"), возникающую преимущественно в утренние часы в осенне-весенний период, с иррадиацией боли в шею, спину, живот; частое сердцебиение, а также снижение общего жизненного тонуса. Возникновение этого состояния не связано с физической нагрузкой. Вечером состояние улучшается. Соматический, неврологический статус и ЭКГ - без патологии. Какая наиболее вероятная патология обусловила такую клиническую картину?

- A.** Соматизированная депрессия
- B.** Стенокардия покоя
- C.** Неврозоподобная шизофрения
- D.** Нейроциркуляторная дистония
- E.** Ипохондрическая депрессия

**43.** Больная 19-ти лет обратилась к врачу в связи с выраженной слабостью, лихорадкой, прогрессирующим похуданием, головокружением. Объективно: рост 165 см, вес 40 кг. Кожные покровы сухие, шелушатся, кожа резко бледная с желтушным оттенком. В крови: эр.-  $1,8 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 85 г/л, лейкоц.-  $500 \cdot 10^9/л$ , миелоциты - 78%, нейтрофилы - 15%, лимфоциты - 7%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый миелобластный лейкоз
- В.** Острый лимфобластный лейкоз
- С.** Хронический лимфобластный лейкоз
- Д.** Анемия
- Е.** Лейкемоидная реакция

**44.** В приёмный покой бригадой скорой помощи доставлен больной 46-ти лет с жалобами на резкую приступообразную боль в правой поясничной области, иррадирующую в паховую область, на внутреннюю поверхность бедра. Боль появилась внезапно несколько часов назад. Накануне у больного появилась профузная безболевого гематурия со сгустками крови червеобразной формы. Ранее ничем не болел. О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- А.** Рак правой почки
- В.** Опухоль мочевого пузыря
- С.** Некротический папиллит
- Д.** Острый гломерулонефрит
- Е.** Мочекаменная болезнь, камень правой почки

**45.** Больной 29-ти лет заболел остро 3 недели назад. Резко повысилась температура, появились сильные боли в левой голени. На рентгенограммах этой области множественные очаги деструкции неправильной геометрической формы с неровными контурами. В участках деструкции кости определяются плотные тени секвестров. Вокруг поражённых участков кости определяются полосы обызвествления отслоённой надкостницы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гематогенный остеомиелит костей левой голени
- В.** Туберкулёзное поражение костей левой голени
- С.** Саркома левой большеберцовой кости
- Д.** Фиброзная остеодистрофия костей левой голени
- Е.** Метастатическое поражение костей левой голени

**46.** Мужчина 50-ти лет, находясь дома, получил перелом плечевой кости и был доставлен в травмпункт поликлиники. Как оформить временную нетрудоспособность пострадавшего?

- А.** Справка установленной формы на 5 дней, а с 6-го дня листок нетрудоспособности
- В.** Листок нетрудоспособности с 1-го дня на весь период болезни
- С.** Справка произвольной формы
- Д.** Листок нетрудоспособности с подписью главного врача
- Е.** Листок нетрудоспособности на 6 дней и справка произвольной формы

**47.** Ребёнок 4,5 месяцев на нерациональном искусственном вскармливании коровьим молоком. При введении желтка у ребёнка появились пятнисто-папулёзная сыпь по всему телу, мокнущие участки, экскориации. Какие симптомы наиболее характерны в клинике данного заболевания?

- А.** Зуд кожи
- В.** Рвота
- С.** Задержка психомоторного развития
- Д.** Повышение уровня IgM
- Е.** Фебрильная температура тела

**48.** Мужчина 68-ми лет жалуется на кашель с выделением мокроты, который беспокоит его в течение нескольких лет, осиплость голоса, общую слабость. Проживает рядом с заводом по переработке асбеста. Объективно: в лёгких справа - ослабленное дыхание с удлинённым выдохом, сухие хрипы. На рентгенограмме: в области корня и прикорневой зоны справа неоднородное, с нечёткими контурами затемнение, повышенная воздушность лёгких. ЛОР: парез правой голосовой связки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Центральный рак правого лёгкого
- В.** Правосторонняя прикорневая пневмония
- С.** Хронический пылевой бронхит
- Д.** Асбестоз
- Е.** Туберкулёз лёгких

**49.** Мужчина 49-ти лет жалуется на периодическую головную боль, повышение артериального давления, боль в области сердца ноющего характера, боль и побеление рук при погружении в холодную воду, исчезающие через 15 минут после привычной работы, парестезии и онемение верхних конечностей. Объективно: АД- 160/100 мм рт.ст., акцент II тона над аортой, систолический шум на верхушке сердца. Положительный симптом "белого пятна", Паля, положительная холоддовая проба. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Вибрационная болезнь
- В.** Гипертоническая болезнь
- С.** Синдром Рейно
- Д.** Остеохондроз позвоночника с корешковым синдромом
- Е.** Ишемическая болезнь сердца

**50.** Женщина 55-ти лет жалуется на беспричинное появление синяков, слабость, кровоточивость дёсен, головокружение. Объективно: слизистые оболочки и кожные покровы бледные, с многочисленными кровоизлияниями разной давности. Лимфатические узлы не увеличены. Ps- 100/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Со стороны внутренних ор-

ганов изменений не обнаружено. В крови: эр.-  $3,0 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 92 г/л, ЦП- 0,9, анизоцитоз, пойкилоцитоз, лейко.-  $10 \cdot 10^9/л$ , э- 2%, п- 12%, с- 68%, л- 11%, м- 7%, СОЭ- 12 мм/час. Дополнительное определение какого лабораторного показателя наиболее целесообразно для установления диагноза?

- А. Тромбоциты
- В. Ретикулоциты
- С. Время свёртывания крови
- Д. Осмотическая резистентность эритроцитов
- Е. Фибриноген

**51.** Мужчина 57-ми лет доставлен в неврологическое отделение с жалобами на слабость левых руки и ноги, головную боль, опущение правого века, двоение. Заболел постепенно в течение суток после нервного перенапряжения. Объективно: оглушение, речь сохранена, расходящееся косоглазие левого глаза, птоз правого века, диплопия. Сила мышц в левых конечностях снижена. Сухожильные рефлексы слева выше. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- А. Инфаркт мозга
- В. Субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние
- С. Менингоэнцефалит
- Д. Миастения
- Е. Ботулизм

**52.** В посёлке городского типа, расположенного на речке, зарегистрирована вспышка гепатита А, возможно водного происхождения. Увеличение каких показателей качества воды водоёма может подтвердить это предположение?

- А. Количество коли-фагов
- В. Индекс кишечной палочки
- С. Окисляемость
- Д. Наличие возбудителя водной лихорадки
- Е. Индекс фекальных коли-форм

**53.** Больной 45-ти лет, тракторист, доставлен в клинику попутным транспортом. Известно, что 3 часа назад работал на складе с ядохимикатами. Объективно: общее состояние тяжёлое. Отмечается резкое сужение зрачков, тремор, судороги мышц всего тела, расстройство функции сфинктера. В крови: снижение активности холинэстеразы на 40%. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Острое отравление фосфорорганическими соединениями
- В. Острое отравление хлорорганическими соединениями
- С. Острое отравление ртутьорганическими соединениями
- Д. Острое отравление арсеносодержащими соединениями
- Е. Острое отравление нитрофенольными соединениями

**54.** Больная 56-ти лет с избыточной массой тела жалуется на боль в коленных суставах, которая усиливается при ходьбе, особенно по ступенькам, при длительном стоянии на ногах. Болеет 5 лет. Объективно: коленные

суставы деформированы, отёчны, при движении - болезненные. На рентгенограмме: суставная щель сужена, субхондральный склероз, краевые остеофиты. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Деформирующий остеоартроз
- В. Ревматический артрит
- С. Реактивный артрит
- Д. Подагра
- Е. Ревматоидный артрит

**55.** Больной 30-ти лет жалуется на ожирение, слабость, сонливость, головную боль, снижение потенции, которые отмечает 4 года после перенесенной ОРВИ. Объективно: рост - 171 см, вес - 101 кг. Отложение жира преимущественно на плечах, туловище. Кожа сухая, багрово-мраморная. АД- 160/102 мм рт.ст. Уровень АКТГ повышен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Болезнь Иценко-Кушинга
- В. Синдром Иценко-Кушинга
- С. Ожирение алиментарное
- Д. Гипертоническая болезнь
- Е. Патологический климакс

**56.** У доношенного ребёнка возрастом 6 дней на разных участках кожи обнаружены эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса, которые выглядят словно ошпаренные кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребёнка тяжёлое. Выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Какой наиболее вероятный диагноз в данном случае?

- А. Эксфолиативный дерматит Риттера
- В. Флегмона новорожденного
- С. Псевдофурункулез Фигнера
- Д. Пузырчатка новорожденного
- Е. Эпидермолиз

**57.** Женщина 32-х лет предъявляет жалобы на высыпания в области туловища, конечностей, выраженный зуд кожи. Заболевание началось внезапно после укусов комаров. Сопутствующие заболевания: хронический тонзиллит, хронический гастрит, колит. Объективно: на коже туловища, конечностей расположено множество отёчных папул размерами от булавочной головки до больших сливных очагов с фестончатыми краями. На отдельных участках сыпь регрессирует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Крапивница
- В. Аллергический дерматит
- С. Токсикодермия
- Д. Экзема микробная
- Е. Экзема истинная

**58.** Шихтовщик свинцовоплавильного цеха 22 года подвергался воздействию свинца в концентрациях до  $1 \text{ мг}/\text{м}^3$ . Какой из лабораторных показателей относится к ранним и достоверным признакам хронической свинцовой интоксикации?

**А. Порфиринурия****В. Ретикулоцитоз, базофильная зернистость эритроцитов****С. Увеличение концентрации свинца в биологических средах****Д. Лейкоцитоз****Е. Анемия**

**59.** Ребёнок 10-ти лет, страдающий в течение 3-х лет сахарным диабетом, доставлен в отделение в состоянии гипергликемической комы. Первичную дозу инсулина следует назначить из расчёта:

**А. 0,1-0,2 ЕД/кг массы тела в час****В. 0,05 ЕД/кг массы тела в час****С. 0,2-0,3 ЕД/кг массы тела в час****Д. 0,3-0,4 ЕД/кг массы тела в час****Е. 0,4-0,5 ЕД/кг массы тела в час**

**60.** При обследовании в больнице у девочки 7-ми месяцев диагностирован высокий дефект межжелудочковой перегородки. Какой отдел сердечно-сосудистой системы будет перегружен в первую очередь?

**А. Правый желудочек****В. Правое предсердие****С. Левый желудочек****Д. Левое предсердие****Е. Большой круг кровообращения**

**61.** Девочка 11-ти лет поставлена на диспансерный учёт у гастроэнтеролога в связи с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, дискинезией желчевыводящих путей. С какой частотой следует проводить противорецидивные курсы лечения?

**А. Дважды в год****В. Каждые 2 месяца****С. Каждые 3 месяца****Д. Один раз в год****Е. Трижды в год**

**62.** Женщина 60-ти лет жалуется на общую слабость, ощущение тяжести, сдавления, переполнения в эпигастрии, тошноту, отрыжку после еды. Болеет около 15-ти лет. Объективно: температура -  $36,4^{\circ}\text{C}$ , ЧД- 20/мин., Рс- 88/мин. АД- 115/75 мм рт.ст. Кожа и слизистые бледные. В крови: эр.-  $2,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 100 г/л. Обнаружены антитела к обкладочным клеткам желудка. Какая наиболее вероятная причина развития анемического синдрома у данной больной?

**А. Продукция антител к внутреннему фактору****В. Нарушение синтеза гемоглобина****С. Нарушение синтеза эритропоэтина****Д. Нарушение всасывания железа****Е. Повышенная потеря железа**

**63.** Больной 44-х лет доставлен в клинику по поводу боли в левой половине поясничной области, которая появилась после падения с высоты 2 м. После травмы, при двукратном мочеиспускании заметил наличие макрогематурии. Состояние средней степени тяжести. Артериальное давление и пульс в норме. Со стороны органов грудной клетки и брюшной полости патологических изменений не обнаружено. Имеет место небольшая бо-

лезненная припухлость в левой поясничной области. Какой предварительный диагноз?

**А. Закрытое повреждение почки****В. Мочекаменная болезнь****С. Туберкулёз почек****Д. Опухоль почки****Е. Острый пиелонефрит**

**64.** Пациентка 65-ти лет обратилась с жалобами на периодические боли в проксимальных межфаланговых и лучезапястных суставах, с периодическим припуханием и покраснением, которые беспокоят её на протяжении 4-х лет. На представленной рентгенограмме имеются изменения в виде остеопороза, сужения суставных щелей и единичные узур. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А. Ревматоидный артрит****В. Остеоартроз****С. Подагра****Д. Псевдоподагра****Е. Миеломная болезнь**

**65.** Пациент 38-ми лет предъявляет жалобы на сильные жгучие боли в области кисти и предплечья. В анамнезе: резаная рана волярной поверхности нижней трети предплечья. Повреждение какого нерва чаще всего вызывает подобные боли?

**А. Срединный****В. Лучевой****С. Локтевой****Д. Межкостный****Е. Подмышечный**

**66.** Больная 33-х лет доставлена в клинику с жалобами на внезапно появившуюся одышку, переходящую в удушье, ощущение "комка в горле", тремор кистей рук, страх смерти. Приступ развился впервые в связи с сильным волнением. Ранее ничем не болела. Объективно: ЧД- 28/мин., Рс- 104/мин., ритмичный, АД- 150/85 мм рт.ст. Дыхание везикулярное, учащённое, поверхностное, с удлинённым выдохом. Границы сердца перкуторно не изменены. Тоны сердца громкие, ритмичные. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А. Нейроциркуляторная дистония****В. Бронхиальная астма****С. Гипертонический криз****Д. Сердечная астма****Е. Тиреотоксический криз**

**67.** Больная 48-ми лет, страдающая склеродермией в течение 5-ти лет, достигла стойкой ремиссии после использования пеницилламина в течение года. Какой механизм действия препарата обуславливает патогенетическое действие?

**А. Торможение синтеза коллагена****В. Влияние на белковый обмен****С. Связывание ядов****Д. Влияние на Т-лимфоциты****Е. Угнетение функции макрофагов**

**68.** Больной 28-ми лет жалуется на боль в животе режущего характера. Заболел резко 1,5



часа назад, когда почувствовал острую боль под грудью. До этого ничем не болел. Объективно: кожа бледная, больной лежит на спине. При изменении положения тела боль обостряется. Ps- 70/мин., ритмичный, АД- 100/60 мм рт.ст. Со стороны сердца и лёгких патологии нет. Язык чистый, сухой. Живот втянут, не принимает участия в дыхании, при пальпации резко напряжён и болезнен во всех отделах. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перфоративная язва желудка
- B.** Острый панкреатит
- C.** Острый холецистит
- D.** Острая кишечная непроходимость
- E.** Острый аппендицит

**69.** У мальчика 6-ти лет после установления диагноза: острый гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом, период неполной клинико-лабораторной ремиссии, без нарушения функций почек, в течение 7-ми месяцев наблюдалась микрогематурия. О каком течении заболевания нужно думать в этом случае?

- A.** Затяжное
- B.** Острое
- C.** Подострое
- D.** Хроническое
- E.** Рецидивирующее

**70.** У больного 49-ти лет впервые диагностирована открытоугольная глаукома. Назначьте капли:

- A.** Пилокарпина гидрохлорид 1%
- B.** Атропина сульфат 1%
- C.** Дексаметазон 1%
- D.** Сульфацил-натрий 30%
- E.** Тауфон

**71.** Роженица 23-х лет, II период своевременных родов. Начался приступ эклампсии. При внутреннем исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, достигая тазового дна, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов на данном этапе?

- A.** Наложение акушерских щипцов
- B.** Кесарево сечение
- C.** Консервативное ведение родов с последующей эпизиотомией
- D.** Интенсивная терапия гестоза с продолжением консервативного ведения родов
- E.** Вакуум-экстракция плода

**72.** Больная 48-ми лет, страдающая ревматизмом, комбинированным митральным пороком сердца, обратилась за медицинской помощью в связи с внезапным появлением после физической нагрузки сердцебиения. Объективно: АД- 130/80 мм рт.ст., ЧСС- 112/мин., Ps- 82/хв., ритм неправильный. На ЭКГ: P отсутствует, QRS без изменений, RR = 0,98-0,54 с. У больной возникло осложнение:

- A.** Пароксизм мерцания предсердий
- B.** Наджелудочковая экстрасистолия
- C.** Желудочковая экстрасистолия
- D.** Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- E.** Пароксизмальная желудочковая тахикардия

**73.** Преподаватель 59-ти лет жалуется на приступообразные боли за грудиной продолжительностью до 20 минут. Состояние ухудшилось 2 дня назад, накануне перенёс ОРЗ. Объективно: тоны сердца приглушены, акцент II тона над аортой. АД- 180/100 мм рт.ст., Ps- 80/мин. Живот мягкий, печень у края рёберной дуги. На ЭКГ в динамике - отрицательный зубец T в V2 – V5. Какой препарат выбора считается обязательным для лечения на догоспитальном этапе?

- A.** Ацетилсалициловая кислота
- B.** Тромболитик актилизе (т РА)
- C.** Антагонист кальция нифедипин
- D.** Предуктал
- E.** Сердечный гликозид дигоксин

**74.** Больной 47-ми лет жалуется на рецидивирующие боли в левом подреберье, которые могут быть спровоцированы приёмом острой пищи. Боль отдаёт в спину. Отмечается потеря веса до 3-5 кг в период обострения. Стул неустойчив: запор сменяется кашицеобразным стулом с примесью жира до 3-5 раз в сутки. Живот болезнен в эпигастрии и левом подреберье. Рубец после холецистэктомии. Отрезки толстой кишки при пальпации чувствительны. Амилаза мочи в день госпитализации - 1024 ЕД. Патогенетическое лечение больного должно включать:

- A.** Антиферментные препараты (контрикал)
- B.** Антибиотики для эрадикации хеликобактериоза
- C.** Спазмолитики (но-шпа)
- D.** Прокинетики (метоклопрамид-церукал)
- E.** Противовоспалительные средства (аспирин)

**75.** В женскую консультацию обратилась беременная 25-ти лет с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 9-10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, скудные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Угрожающий самопроизвольный выкидыш
- B.** Начавшийся самопроизвольный выкидыш
- C.** Неразвивающаяся беременность
- D.** Пузырный занос
- E.** Аборт в ходу

**76.** При поступлении в детское дошкольное учреждение врач установил у 20% детей затянувшуюся адаптацию. Какой из показателей у этих детей нормализуется в первую очередь?

- A.** Аппетит
- B.** Сон
- C.** Эмоциональное состояние
- D.** Секреция иммуноглобулина
- E.** Речевая активность

**77.** Госпитализирована больная 49-ти лет с затянувшимся приступом бронхиальной астмы. В лёгких ослабленное везикулярное дыхание, масса сухих хрипов. ЧДД- 32/мин., АД- 140/90 мм рт.ст., Ps- 90/мин. Сделана в/м инъекция 1 мл адреналина. Состояние не улучшилось: сохраняется одышка 28/мин., в легких уменьшилось количество сухих хрипов. Артериальное давление поднялось до 170/110 мм рт.ст., тахикардия 130/мин. Для оказания неотложной помощи целесообразно использовать:

- A.** Верапамил в/в
- B.** Бета-блокаторы в/в
- C.** Атровент через небулайзер
- D.** Коринфар разжевать
- E.** Кордарон внутрь

**78.** В районе проживает 70000 населения, из них в возрасте 0-14 лет - 13%, 15-49 лет - 52%, 50 лет и старше - 35%. С помощью какого вида графического изображения наиболее целесообразно изобразить эти данные?

- A.** Секторная диаграмма
- B.** Радиальная диаграмма
- C.** Линейная диаграмма
- D.** Столбиковая диаграмма
- E.** Картограмма

**79.** На земельном участке больницы 25% площади занято строениями, 60% - зелёными насаждениями и 15% приходится на хозяйственный двор и проезды. Каким образом необходимо улучшить планирование больничного участка?

- A.** Уменьшить процент застройки
- B.** Уменьшить процент озеленения
- C.** Увеличить процент застройки
- D.** Увеличить процент озеленения
- E.** Уменьшить процент, приходящийся на хозяйственный двор и проезды

**80.** У девочки 14-ти лет в течение 2-х месяцев отмечается периодическое повышение температуры тела до 39°C, веретенообразная припухлость межфаланговых суставов и боль в верхней части грудины и шеи, скованность с утра. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ювенильный ревматоидный артрит
- B.** Ревматизм
- C.** Токсический синовит
- D.** Септический артрит
- E.** Остеоартрит

**81.** Больной 19-ти лет обратился к терапевту с жалобами на плохое самочувствие, ознобы, насморк, боль в мышцах и суставах, тошноту и понос. Просит выписать ему побольше обезболивающих и успокоительных (трамадол или солпадеин, которые лучше помогают, и диазепам). Слизистая зева бледно-розовая, чистая. В лёгких - везикулярное дыхание. Тахикардия. Зрачки расширены, ре-

акция на свет вялая. На коже предплечий - следы инъекций. При обследовании держится развязно, раздражённо, грубый, лживый. Установите диагноз:

- A.** Опиная наркомания
- B.** Зависимость от обезболивающих
- C.** Токсикомания при злоупотреблении транквилизаторов
- D.** Острое респираторное заболевание
- E.** Пищевая токсикоинфекция

**82.** Больная 25-ти лет внезапно почувствовала интенсивную головную боль, тошноту, боль в шее, пояснице. Объективно: на теле геморрагическая сыпь. Температура 39,2°C. Выраженные менингеальные симптомы. Световая, тактильная, болевая гиперестезия. В крови: лейкоц.- 25 · 10<sup>9</sup>/л. Какой метод исследования наиболее информативен?

- A.** Люмбальная пункция
- B.** Компьютерная томография
- C.** Электроэнцефалография
- D.** Транскраниальная доплерография
- E.** Эхоэнцефалография

**83.** У больного 57-ми лет при холецистэктомии началась массивное кровотечение. Решено перелить кровь. У больного группа крови АВ(IV) Rh(-). На станции переливания крови такой группы нет. Доноры какой группы могут быть вызваны для сдачи крови?

- A.** Доноры редкостных групп крови
- B.** Активной группы
- C.** Доноры-родственники
- D.** Экстренные доноры
- E.** Доноры резерва

**84.** Мальчику 5 лет, привит с нарушением графика вакцинации. Жалобы на боль в горле при глотании, головную боль, вялость, лихорадку. Объективно: ребёнок бледен, увеличены переднешейные лимфоузлы, отёк миндалин, их цианотическая гиперемия, на миндалинах налёт серо-белый, не снимается, при насильном снятии - миндалины кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Дифтерия ротоглотки
- B.** Лакунарная ангина
- C.** Ангина Симановского-Венсана
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Фолликулярная ангина

**85.** Больной 18-ти лет доставлен в больницу со значительными отёками, которые появились через две недели после перенесенной ангины. Обнаружено повышение артериального давления до 160/110 мм рт.ст. Заподозрен острый гломерулонефрит. Что может возникнуть в мочевом осадке?

- A.** Значительная протеинурия, эритроцитурия, цилиндрурия
- B.** Незначительная протеинурия, лейкоцитурия
- C.** Микрогематурия, кристаллурия
- D.** Умеренная протеинурия, макрогематурия, гиалиновая цилиндрурия
- E.** Макрогематурия, лейкоцитурия

**86.** У больного 44-х лет в течение недели каждые 48 часов появлялись приступы озноба, которые сменялись лихорадкой. Температура тела повышается до  $40^{\circ}\text{C}$ . Снижение температуры через 3-4 часа сопровождается потоотделением. Ухудшился аппетит, появилась общая слабость. Кожа бледная. Увеличенные печень и селезёнка. Какой наиболее эффективный метод верификации диагноза?

- A.** Микроскопия мазка крови и толстой капли
- B.** Микроскопия висячей капли
- C.** Общий анализ крови
- D.** Бактериологический метод
- E.** Иммуноферментный анализ

**87.** На северной окраине населённого пункта расположен химический комбинат. В течение года наблюдается такая повторяемость ветров: северный - 10%, восточный - 20%, южный - 50%, западный - 20%. Назовите оптимальное место для расположения земельного участка стационара медико-санитарной части?

- A.** На юг от химического комбината
- B.** На север от химического комбината
- C.** На восток от химического комбината
- D.** На запад от химического комбината
- E.** На территории химического комбината

**88.** У больной 54-х лет обнаружена спленомегалия без особых субъективных жалоб. В крови: Нb- 142 г/л; лейкоциты -  $32 \cdot 10^9/\text{л}$ , э- 5%, баз.- 2%, миелобласты - 6%, промиелоциты - 5%, миелоциты - 6%, юные - 8%, палочкоядерные - 4%, с- 46%, л- 12%, м- 6%; СОЭ- 19 мм/час. Для лечения больной целесообразно использовать:

- A.** Миелосан
- B.** Циклофосфан
- C.** Схема 5+2
- D.** Преднизолон
- E.** Лечение не показано

**89.** На химическом заводе произошло острое групповое отравление оксидами азота со смертельным исходом. Для расследования этого случая создана комиссия. Кто должен возглавить комиссию по расследованию?

- A.** Представитель государственного надзора за охраной труда
- B.** Специалист по профпатологии органа управления здравоохранением
- C.** Главный врач санитарно-эпидемиологической станции
- D.** Собственник (руководитель) предприятия
- E.** Представитель профсоюзной организации

**90.** Городская соматическая больница на 300 коек состоит из главного корпуса, в котором размещены терапевтическое и хирургическое отделения. В нескольких отдельных зданиях расположены родильное, детское и радиологическое отделения, соединенные с главным корпусом подземными и наземными крытыми переходами. Определите систему застройки больницы:

- A.** Централизованно-блочная
- B.** Централизованная
- C.** Децентрализованная
- D.** Свободная
- E.** Смешанная

**91.** Источником централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения населённого пункта является защищённый напорный водоносный горизонт. Вода с повышенной минерализацией (до  $1,5 \text{ г/дм}^3$ , норма -  $1,0 \text{ г/дм}^3$ ) и содержанием хлоридов ( $700 \text{ мг/дм}^3$ , ГДК -  $350 \text{ мг/дм}^3$ ). Какая патология может развиваться у населения при употреблении этой воды?

- A.** Гипертоническая болезнь
- B.** Нефрозы
- C.** Энтероколиты
- D.** Гастриты
- E.** Желчекаменная болезнь

**92.** Больной 36-ти лет жалуется на одышку, боль в правом подреберье, сухой кашель, отёки голеней. Болеет 4 месяца, лечился по поводу ревматизма - без эффекта. Объективно: диффузный цианоз, отёк ног, ЧД- 28/мин., температура -  $36,8^{\circ}\text{C}$ . Над нижними отделами лёгких - мелкопузырчатые хрипы. Границы сердца расширены во все стороны. Тоны сердца ослаблены, систолический шум в 5-й точке. Ps- 90/хв., АД- 100/80 мм рт.ст. Печень на 4 см ниже рёберной дуги. Какой предварительный диагноз?

- A.** Дилатационная кардиомиопатия
- B.** Ревматическая недостаточность митрального клапана
- C.** Бактериальный эндокардит аортального клапана
- D.** Гипертрофическая кардиомиопатия
- E.** Острый миокардит

**93.** Больная 24-х лет страдает ревматизмом с 15-ти лет. Перенесла 2 ревматических приступа 4 года назад. В течение последних 6-ти месяцев возникали пароксизмы мерцательной аритмии 1 раз в 2-3 месяца. Какой вариант антиаритмической терапии или тактики следует предложить?

- A.** Профилактический приём кордарона
- B.** Немедленная госпитализация
- C.** Дефибрилляция
- D.** Приём лидокаина
- E.** Назначение гепарина

**94.** У больного 54-х лет внутреннее кровотечение. Идёт операция. При определении группы крови агглютинация наступила в первой и третьей каплях двух серий стандартных гемагглютинационных сывороток. Какая группа крови у больного?

- A.** A (II)
- B.** 0 (I)
- C.** B (III)
- D.** AB (IV)
- E.** Определение следует повторить

**95.** Во время переливания крови при проведении биологической пробы больной пожаловался

вался на озноб, покрывлся холодным потом, отмечает мелькание "мушек" перед глазами, незначительную боль в поясничной области. Что у больного?

- A.** Гемотрансфузионная реакция
- B.** Пирогенная реакция
- C.** Бактериально-токсический шок
- D.** Цитратный шок
- E.** Приступ почечной колики

**96.** У ребёнка 7-ми лет выраженный наклон головы вправо, асимметрия лицевого черепа, правая грудино-ключично-сосцевидная мышца резко напряжена, движения головы ограничены, правое надплечье приподнято. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Врождённая кривошея
- B.** Сколиоз шейного отдела позвоночника
- C.** Болезнь Клиппель-Фейна
- D.** Болезнь Гризеля
- E.** Синдром Шерешевского-Тернера

**97.** Больной 24-х лет на второй день болезни жалуется на высокую температуру, головную боль в области лба, надбровных дуг, при движениях глазами яблоками, в мышцах и суставах. Объективно: температура - 39°C. Лицо гиперемировано, склеры инъектированы. Слизистая оболочка мягкого нёба, задней стенки глотки ярко гиперемирована с точечными кровоизлияниями. Какие изменения в гемограмме типичны для этого заболевания?

- A.** Лейкопения
- B.** Лейкоцитоз
- C.** Нейтрофилёз
- D.** Анемия
- E.** Ускоренная СОЭ

**98.** Родильница 30-ти лет. Родился живой доношенный мальчик весом 4100 г, длиной 54 см. Через 20 минут после рождения плода родился послед и выделилось 300 мл крови. После рождения последа продолжается кровотечение. При осмотре плаценты обнаружено, что сосуды проходят через край плаценты на оболочки и там обрываются. При осмотре родовых путей с помощью зеркал травмы шейки матки и влагалища не обнаружено. Кровотечение идёт из полости матки. Какие вмешательства необходимо провести с целью остановки кровотечения?

- A.** Провести ручную ревизию тела матки
- B.** Провести наружный массаж матки
- C.** Ввести утеротоники
- D.** Провести тампонаду тела матки
- E.** Наложить клеммы на параметрии по методу Бакшеева

**99.** Больная 46-ти лет поступила в клинику с жалобами на диплопию, расстройство глотания, слабость в правой руке, неустойчивость при ходьбе. Перечисленные жалобы возникли спустя 12 дней после перенесенной ангины, сопровождавшейся повышением температуры до 38°C, небольшими болями в горле и отёком подкожной клетчатки шеи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Дифтерийный полиневрит
- B.** Полиомиелит
- C.** Вирусный энцефалит
- D.** Ботулизм
- E.** Ревматическое поражение нервной системы

**100.** У подростка 13-ти лет жалобы на понос, слабость, снижение массы тела. Состояние ухудшается после употребления большого количества мучных изделий. Такие явления наблюдаются с раннего детства. Объективно: состояние удовлетворительное, пониженного питания, отстаёт в физическом развитии. Причиной заболевания в данном случае является:

- A.** Непереносимость глютенa
- B.** Глистная инвазия
- C.** Хронический панкреатит, синдром мальдигестии
- D.** Дисбактериоз кишечника
- E.** Дефицит лактазы

**101.** Больная 37-ми лет перенесла острые гепатиты А и В. Доставлена в тяжелом состоянии. При поступлении рвота жидкой кровью и сгустками полным ртом. АД- 80/40 мм рт.ст. Рс- 108/мин. Живот увеличен, безболезненный. Изо рта "печеночный" запах. Определите наиболее вероятный источник кровотечения:

- A.** Варикозные вены пищевода и желудка
- B.** Острые язвы 12-перстной кишки
- C.** Разрыв слизистой кардиального отдела желудка
- D.** Хроническая язва желудка
- E.** Легочное кровотечение

**102.** При осмотре пострадавшего 32-х лет вследствие автокатастрофы дежурный хирург обнаружил: живот мягкий, симптомы раздражения брюшины отсутствуют, слева от пупка болезненное пульсирующее новообразование, аускультативно над ним систолический шум, пульсация на артериях нижних конечностей ослаблена. АД- 90/60 мм рт.ст., Рс- 90/мин. Какой предварительный диагноз?

- A.** Расслаивающая аневризма аорты
- B.** Острый тромбоз бифуркации аорты
- C.** Травматическое повреждение левой почки
- D.** Разрыв толстого кишечника
- E.** Травматический разрыв селезёнки

**103.** У ребёнка 11-ти лет с неревматическим кардитом периодически возникают приступы, проявляющиеся ощущением боли в области сердца, одышкой, бледностью, повышением артериального давления, резким увеличением ЧСС до 180/мин. Какое из медикаментозных средств является наиболее эффективным в лечении?

- A.** Обзидан
- B.** Новокаиномид
- C.** Лидокаин
- D.** Верапамил
- E.** Аймалин

**104.** У больного 46-ти лет с острым абсцессом левого лёгкого при кашле внезапно возник

кли сильные боли в грудной клетке, удушье, усилилась тахикардия. На контрольной Р-грамме обнаружено коллабированное левое лёгкое, воздух в левой плевральной полости с горизонтальным уровнем жидкости. Какой механизм данного осложнения?

- A.** Прорыв гнойника в плевральную полость
- B.** Разрыв буллы левого лёгкого
- C.** Переход воспаления на висцеральную плевру
- D.** Ателектаз левого лёгкого
- E.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность

**105.** В гинекологический стационар обратилась женщина 38-ми лет с жалобами на значительное кровотечение из половых путей и задержку месячных на месяц. При бимануальном исследовании: шейка матки бочковидной формы, мягкой консистенции. Матка обычных размеров, несколько размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При зеркальном исследовании: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, наружный зев раскрыт до 0,5 см. Исследование мочи на ХГ - положительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Шеечная беременность
- B.** Маточная беременность
- C.** Аборт в ходу
- D.** Угроза прерывания беременности
- E.** Внематочная беременность

**106.** У ребёнка 5-ти лет после ОРВИ ухудшилось общее состояние, появилась быстрая утомляемость. Кожа бледная, границы сердца расширены влево, I тон на верхушке глухой, нежный систолический шум над верхушкой. На ЭКГ - признаки перегрузки левого желудочка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Неревматический миокардит
- B.** Ревматический кардит
- C.** Застойная кардиомиопатия
- D.** Врождённый кардит
- E.** Приобретённый порок сердца

**107.** Больная 46-ти лет жалуется на головную боль, галлюцинации. Объективно:  $39^{\circ}\text{C}$ , возбуждена, лицо гиперемировано, положительный симптом Говорова-Гуделье, петехиальная сыпь на туловище, конечностях, тахикардия, гипотония, гепатоспленомегалия. Употребляет алкоголь, инъекционные наркотики, живёт в помещении подвального типа. Какой предварительный диагноз?

- A.** Сыпной тиф
- B.** ВИЧ-инфекция
- C.** Грипп
- D.** Лептоспироз
- E.** Алкогольный психоз

**108.** Больная 48-ми лет болеет язвенным колитом 8 лет, лечилась глюкокортикоидами. Жалуется на схваткообразные боли в околопупочной области и левой подвздошной области, которые за последние 2 недели значительно усилились, понос со слизью и кро-

вью 4-6 раз в сутки, повышение температуры тела до  $38 - 39^{\circ}\text{C}$ , головную боль и боль в коленных суставах. Объективно: состояние средней тяжести, Рс- 108/мин., АД- 90/60 мм рт.ст., сердце и лёгкие без особенностей, язык влажный, тонус мышц живота значительно снижен, перистальтические шумы отсутствуют. Какое осложнение развилось у больной?

- A.** Токсическая дилатация толстой кишки
- B.** Перфорация толстой кишки
- C.** Кишечное кровотечение
- D.** Стриктура толстой кишки
- E.** Рак толстой кишки

**109.** Больная 36-ти лет жалуется на частое, болезненное, затруднённое мочеиспускание, постоянные позывы на мочеиспускание, появление нескольких капель крови в моче в конце мочеиспускания. При УЗИ - в мочевом пузыре мало мочи, стенки мочевого пузыря отёчные, равномерно утолщённые. В моче: лейкоциты - 30-40 в п/з, белок - 0,099 г/л, эритроциты неизменённые - 5-7 в п/з. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый цистит
- B.** Острый сальпингоофорит
- C.** Уретероцеле
- D.** Опухоль мочевого пузыря
- E.** Камень мочевого пузыря

**110.** При обследовании ребёнка обнаружено, что он может длительно наблюдать за яркой игрушкой, улыбается. В положении на животе поднимает и удерживает голову. Не сидит. Возраст ребёнка, исходя из его психосоматического развития, соответствует:

- A.** 2 месяца
- B.** 4 месяца
- C.** 5 месяцев
- D.** 6 месяцев
- E.** 7 месяцев

**111.** Мальчик 13-ти лет жалуется на "голодные" ночные боли в животе, запоры, изжогу. Болеет более двух лет. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- B.** Острый гастрит
- C.** Хронический гастрит
- D.** Дискинезия жёлчевыводящих путей
- E.** Язвенная болезнь желудка

**112.** Мужчина 50-ти лет обратился в травматологический пункт с рваной раной голени, полученной в результате немотивированного нападения бродячей собаки. Какие меры экстренной профилактики бешенства должны быть проведены хирургом?

**А.** Промывание раны мыльным раствором, наложение повязки с вирусоцидными препаратами, введение антирабической вакцины

**В.** Промывание раны мыльным раствором, наложение повязки с вирусоцидными препаратами, вакцинацию не проводить

**С.** Промывание раны мыльным раствором, наложение повязки с вирусоцидными препаратами, введение антирабического иммуноглобулина

**Д.** Хирургическая обработка раны, наложение повязки с вирусоцидными препаратами, введение антирабического иммуноглобулина и антирабической вакцины

**Е.** Хирургическая обработка раны, наложение повязки, назначение антибиотиков с вирусоцидными препаратами

**113.** Ребёнок от юной, курящей роженицы, роды осложнены слабостью родовой деятельности, были затруднения при выведении головы и плечиков. Родился с оценкой по шкале Апгар - 4 балла. Что из указанного является фактором риска спинальной травмы?

**А.** Затруднение при выведении головы и плечиков

**В.** Юный возраст матери

**С.** Вредные привычки

**Д.** Слабость родовой деятельности

**Е.** Хроническая гипоксия

**114.** У доношенного ребёнка имеется кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтуха, на 3-и - изменилось неврологическое состояние (нистагм, симптом Грефе). Моча жёлтая. Испражнения жёлтого цвета. Группа крови матери A(II)Rh<sup>+</sup>, ребёнка A(II)Rh<sup>+</sup>. На третьи сутки билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счёт непрямой фракции. Чем объяснить желтуху ребёнка?

**А.** Черепно-мозговое кровоизлияние

**В.** Физиологическая желтуха

**С.** Гемолитическая болезнь новорожденных

**Д.** Фетальный гепатит

**Е.** Атрезия желчевыводящих путей

**115.** На деревообрабатывающем комбинате проводится сушка древесины с помощью электромагнитных полей радиочастот, уровни которых превышают ПДУ. Из какого материала необходимо изготовить защитные экраны для предупреждения отрицательного влияния электромагнитных полей на организм работников?

**А.** Из металла

**В.** Из дерева

**С.** Из кирпича

**Д.** Из пластмассы

**Е.** Из стекла

**116.** Девочка 10-ти лет болеет скарлатиной. Получала лечение: парацетамол, витамины. На 14-й день болезни появились вялость, снижение аппетита, бледность кожи, пастозность и отёки лица, олигурия. В моче: удельный вес 1030, белок 1 г/л, эритроциты 60 в п/з, гиалиновые цилиндры. Какое осложнение развилось у девочки?

**А.** Гломерулонефрит

**В.** Пиелонефрит

**С.** Мочекаменная болезнь

**Д.** Опухоль мочевого пузыря

**Е.** Полипы уретры

**117.** Больной 34-х лет жалуется на пульсирующую боль в глубине правого уха, усиливающуюся при глотании, кашле, снижении слуха, нарушение самочувствия, насморк. Температура 38,5 – 39°C. Болеет 2-й день. Объективно: при отоскопии видно кровоизлияния под эпидермисом барабанной перепонки и кожи костного отдела правого слухового прохода. Пальпация участка сосцевидного отростка безболезненная. Какой возможный диагноз?

**А.** Острый правосторонний средний отит

**В.** Фурункул наружного слухового прохода

**С.** Острый мастоидит

**Д.** Острый наружный диффузный отит

**Е.** Обострение хронического мезотимпанита

**118.** У новорожденного, перенесшего асфиксию в родах на 3-и сутки жизни появилось кровотечение из пупочной ранки. Лабораторно - гипокоагуляция, тромбоцитопения, гипотромбинемия. Чем обусловлены клинико-лабораторные изменения?

**А.** ДВС-синдромом

**В.** Геморрагической болезнью новорожденных

**С.** Врожденной ангиопатией

**Д.** Тромбоцитопенической пурпурой

**Е.** Травмой пупочного сосуда

**119.** У пострадавшего 40-ка лет ожоговая травма 15% поверхности тела II-III ст. На 20-е сутки после травмы у больного резкое повышение температуры тела, общая слабость, частое везикулярное дыхание, обострение черт лица, АД- 90/50 мм рт.ст., Ps- 112/мин. О каком осложнении можно думать?

**А.** Сепсис

**В.** Пневмония

**С.** Острая интоксикация

**Д.** Гнойный бронхит

**Е.** Анаэробная инфекция

**120.** При посещении на дому ребёнка 2-х лет врач общей практики установил диагноз: корь. Ребёнок посещает ясли, имеет сестру 5-ти лет. Какой документ необходимо заполнить врачу для оперативного проведения противоэпидемических мероприятий на участке?

**А.** Экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма № 058/о)

**В.** Справка об уходе за больным ребёнком

**С.** История развития ребёнка (учётная форма № 112/о)

**Д.** Книга записи вызовов врача домой (форма № 031/о)

**Е.** Листок нетрудоспособности по уходу за ребёнком

**121.** Служащий болеет 4 месяца, необходимо дальнейшее лечение, больной нетрудоспособен. Кто уполномочен в дальнейшем прово-

дить експертизу нетрудоспособности данного больного?

- А. Медико-социальная экспертная комиссия
- В. Врачебно-консультативная комиссия
- С. Лечащий врач с заведующим отделения
- Д. Главный врач лечебно-профилактического учреждения
- Е. Заместитель главного врача по экспертизе нетрудоспособности

**122.** У новорожденного 3-х суток кормление почти всегда сопровождается возникновением одышки, приступообразным кашлем, цианозом, пенистыми выделениями изо рта. После еды при аускультации количество влажных крупнопузырчатых хрипов в лёгких увеличивается. Кормление через зонд не сопровождается кашлем и нарастающим цианозом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Пищеводно-трахеальный свищ
- В. Атрезия пищевода
- С. Атрезия хоан
- Д. Диафрагмальная грыжа
- Е. Незаращение твёрдого нёба

**123.** Больная 47-ми лет болеет варикозным расширением вен правой нижней конечности. Жалобы на боль, гиперемию вдоль подкожных вен, повышение температуры тела. При осмотре большой подкожной вены на голени и бедре наблюдается гиперемия до средней трети; при пальпации болезненная, твёрдая. Какое лечение нужно больной?

- А. Операция Троянова
- В. Консервативная терапия
- С. Склерозирующая терапия
- Д. Операция Фельдера
- Е. Операция Пальма

**124.** У больного 27-ми лет вследствие падения с высоты произошёл перелом правой бедренной кости в нижней трети с выпячиванием под кожу дистального фрагмента. Конечность тёплая, пальцами стопы двигается. Врач скорой помощи отказался от шины Дитерихса и наложил иммобилизацию тремя лестничными шинами на согнутую в колене конечность. Какое возможное осложнение он этим предупредил?

- А. Повреждение подколенного сосудисто-нервного пучка
- В. Развитие травматического шока
- С. Развитие жировой эмболии
- Д. Вторичное смещение костных фрагментов
- Е. Интерпозиция мышц и перфорация кожи

**125.** В женскую консультацию обратилась больная 62-х лет с жалобами на наличие водянистых выделений, иногда с примесями крови, из влагалища. Менопауза 7 лет. Периодически у больной появляются незначительные боли внизу живота, вздутие кишечника. Матка при вагинальном осмотре увеличена в размерах до 10 недель беременности, ограниченно подвижна, чувствительна. Придатки не определяются. Какие исследования следует провести для уточнения диагноза?

- А. Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки
- В. УЗИ
- С. Контрастная рентгенография
- Д. Цитологическое исследование мазков
- Е. Пункция заднего свода

**126.** У полной женщины 73-х лет на 4-й день после пластики пупочной грыжи возникла клиническая картина субмассивной тромбоэмболии легочных артерий. При дуплексной сонографии вен нижних конечностей обнаружен флотирующий тромб в бедренной артерии. Какое оптимальное средство профилактики рецидива эмболии?

- А. Имплантация кава-фильтра
- В. Непрерывная внутривенная инфузия гепарина
- С. Низкомолекулярные гепарины
- Д. Тромбэктомия
- Е. Пликация нижней полой вены

**127.** В родильный дом поступила первородящая 19-ти лет с родовой деятельностью. Схватки через 3-4 мин, по 20-25 секунд. Головка плода фиксирована во входе в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 135/мин. При влажном исследовании шейка матки сглажена, раскрытие наружного зева на 2,5 см, плодный пузырь цел. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. I период родов, латентная фаза
- В. Первичная слабость родовых сил
- С. Вторичная слабость родовых сил
- Д. Физиологический прелиминарный период
- Е. I период родов, активная фаза

**128.** Беременная 26-ти лет, беременность вторая, первые роды, срочные. Внезапно во время второго периода родов умерла. На вскрытии установлена эмболия околоплодными водами, острая лёгочно-сердечная недостаточность. Какой диагноз во "Врачебном свидетельстве о смерти" будет зарегистрирован как непосредственная причина смерти?

- А. Острая лёгочно-сердечная недостаточность
- В. Патологическая беременность
- С. Эмболия околоплодными водами
- Д. Беременность вторая, роды первые, срочные
- Е. Тромбоэмболия легочной артерии

**129.** Больной 37-ми лет жалуется на боль в левом подреберье, которая усиливается после приёма пищи, наклоне туловища. Два года назад перенёс операцию по поводу деструктивного панкреатита. Объективно: дефицит массы тела 15 кг. Рс- 80/мин. Живот не вздут. В левой подрёберной области пальпируется образование плотной консистенции, неподвижное, слегка болезненное. Размеры 15х20 см, контуры чёткие. В крови отклонений от нормы нет. Заподозрена киста поджелудочной железы. Назовите инструментальный метод исследования, который позволит поставить диагноз:

- А.** Диагностическая лапароскопия и биопсия
- В.** УЗИ
- С.** Обзорная рентгенография брюшной полости
- Д.** Компьютерная томография
- Е.** Сочетание УЗИ и КТГ

**130.** Для характеристики состояния здоровья населения в районе рассчитывались показатели рождаемости, смертности, естественного прироста, распространённости болезней и первичной заболеваемости, общей инвалидности и инвалидизации населения. К какому виду статистических величин относятся эти показатели?

- А.** Интенсивный
- В.** Экстенсивный
- С.** Соотношения
- Д.** Наглядности
- Е.** Стандартизированный

**131.** В больницу доставлен больной 69-ти лет с симптомами одышки, кашлем. Выраженная синюшность губ. Из анамнеза: больной ел черешни и подавился косточкой. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Инородное тело в дыхательных путях
- В.** Бронхиальная астма
- С.** Острый бронхит
- Д.** Воспаление лёгких
- Е.** Рак лёгких

**132.** Девочка 16-ти лет имеет нерегулярный менструальный цикл, опсоменорея. Менархе с 14-ти лет. Жалобы на обильные кровянистые выделения в течение 4-х дней после 2-месячной задержки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ювенильное маточное кровотечение
- В.** Рак тела матки
- С.** Злокачественное заболевание крови
- Д.** Полип шейки матки
- Е.** Субэпителиальный эндометриоз шейки матки

**133.** Женщина 47-ми лет жалуется на боль в суставах и слабость в мышцах, быструю утомляемость, потливость, сердцебиение, повышение температуры. Объективно: дисфагия, сыпь красного цвета вокруг глаз, на скулах и над межфаланговыми суставами, отёк верхних век, тахикардия. В крови: повышение СОЭ и С-реактивного белка. Какое заболевание обуславливает такую картину?

- А.** Дерматомиозит
- В.** Миастения
- С.** Ревматоидный артрит
- Д.** Системная красная волчанка
- Е.** Системная склеродермия

**134.** Больного 49-ти лет начала беспокоить сжимающая боль за грудиной, возникающая при ходьбе на 700-800 м. Один раз в неделю выпивает 2 л пива. Отмечает повышение артериального давления в течение последних 7-ми лет. Объективно: Рс- 74/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. При проведении ВЭМ на нагрузке 75 Вт зарегистрирована депрессия сегмента ST на 2 мм ниже изолинии в V4 – V6. Какой

наиболее вероятный диагноз?

- А.** Стенокардия напряжения, II функциональный класс
- В.** Стенокардия напряжения, III функциональный класс
- С.** Стенокардия напряжения, IV функциональный класс
- Д.** Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу
- Е.** Алкогольная кардиомиопатия

**135.** У больного 26-ти лет за сутки наблюдались 4 генерализованные судорожные припадки, между которыми больной не приходил в ясное сознание (пребывает в коме или сопоре). Определите состояние:

- А.** Эпилептический статус
- В.** Частые генерализованные судорожные припадки
- С.** Частые джексоновские приступы
- Д.** Истерические приступы
- Е.** Частые сложные парциальные приступы

**136.** Больной 44-х лет во время сельскохозяйственных работ получил рану в области правой голени. Профилактической прививки против столбняка не получал в течение последних 20-ти лет. Какую профилактику столбняка следует провести?

- А.** Экстренная, неспецифическая (первичная обработка раны), специфическая (активно-пассивная иммунизация)
- В.** Плановая, путём введения столбнячного анатоксина
- С.** Выполнить первичную хирургическую обработку раны
- Д.** Пострадавшему ввести 3000 АЕ противостолбнячной сыворотки
- Е.** Специфическая - активно-пассивная иммунизация

**137.** Больная 41-го года проколола указательный палец правой кисти рыбной костью. В течение 10-ти дней за медицинской помощью не обращалась, лечилась самостоятельно. Жалобы на пульсирующую боль, покраснение, отёк повреждённого пальца, гнойные выделения из раны. Общее состояние удовлетворительное. Рентгенологически: остеопороз и краевая деструкция ногтевой фаланги указательного пальца с образованием корковых секвестров. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Костный панариций
- В.** Сирингомиелитическая остеопатия
- С.** Остеогенная саркома
- Д.** Деформирующий артроз
- Е.** Перелом Буша

**138.** У больного 16-ти лет при профосмотре обнаружено повышение артериального давления до 150/90 мм рт.ст. Объективно: рост - 178 см, масса тела - 90 кг. Распределение жировой клетчатки равномерное. На коже живота, внутренних поверхностей бёдер, плечей, небольшое количество розовых стрий. Состояние внутренних органов без изменений. Половое развитие соответствует возра-



сту. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гипоталамический синдром пубертатного периода
- B.** Гипертоническая болезнь
- C.** Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу
- D.** Болезнь Иценко-Кушинга
- E.** Кортикостерома

**139.** Больному 50 лет, стаж работы сварщиком 18 лет, жалуется на удушье и сухой кашель. При рентгенобследовании ОГП: в лёгких на фоне усиленного, сетчатодеформированного легочного рисунка определяется большое количество мелких, округлых чётко очерченных теней в средних и нижних отделах с обеих сторон, симметрично. Корни лёгких уплотнены, расширены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Пневмокониоз
- B.** Диссеминированный туберкулёз лёгких
- C.** Милиарный карциноматоз
- D.** Кардиогенный пневмосклероз
- E.** Саркоидоз

**140.** Доношенный новорожденный с массой тела 4500 г родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4-6 баллов. В родах затруднённое выведение плечевого пояса. В неврологическом статусе общемозговые расстройства, обнаружен тотальный верхний вялый парез - рука атоничная, пронирувана, не вызывается рефлекс - хватательный, Бабкина, Морро. Укажите сегменты поражения спинного мозга:

- A.**  $C_V - Th_I$
- B.**  $C_I - C_{II}$
- C.**  $C_{III} - C_{IV}$
- D.**  $Th_I - Th_V$
- E.**  $Th_{VI} - Th_{VII}$

**141.** У новорожденного от I беременности с массой 3500 г с первых суток желтуха, вялость, снижение рефлексов. Объективно: желтушность кожи II степени с шафрановым оттенком, печень +2 см, селезёнка +1 см. Моча и испражнения жёлтые. В крови: Нб- 100 г/л, эр.-  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , лейко.-  $18,7 \cdot 10^9/л$ , кровь матери 0(I) Rh(+), кровь ребёнка A(II) Rh(-), билирубин - 170 мкмоль/л, фракция непрямая. Уровень АЛТ, АСТ - в норме. Какое заболевание вероятно у ребёнка?

- A.** Гемолитическая болезнь новорожденного, АВ0-конфликт
- B.** Внутритропный гепатит
- C.** Гемолитическая болезнь новорожденного, Rh-конфликт
- D.** Атрезия желчевыводящих путей
- E.** Физиологическая желтуха

**142.** Управлению здравоохранения необходимо оценить эффективность от внедрения программ по охране материнства и детства в области. Уровень какого интегрального показателя наиболее целесообразно использовать для такого анализа?

- A.** Младенческая смертность
- B.** Перинатальная смертность
- C.** Заболеваемость детей
- D.** Инвалидность детей
- E.** Физическое развитие

**143.** У мужчины 58-ми лет на 5-й неделе после перенесенного инфаркта миокарда возникла острая боль в области сердца, выраженная одышка. Объективно: состояние больного крайне тяжёлое, выраженный цианоз лица, набухание и пульсация шейных вен, пульс на периферических артериях не определяется, на сонной артерии - ритмичный, 130/мин., АД- 60/20 мм рт.ст. При аускультации сердца - тоны резко ослаблены, при перкуссии - расширение границ сердца в обе стороны. Какая тактика лечения данного больного?

- A.** Пункция перикарда и немедленная торакотомия
- B.** Ингаляция кислорода
- C.** Пункция плевральной полости слева
- D.** Консервативное лечение, инфузия адреномиметиков
- E.** Дренажирование плевральной полости

**144.** Ребёнок 12-ти лет доставлен в больницу после ужаления его пчелой. После осмотра врач установил у ребёнка анафилактический шок. Какой комплекс неотложных мероприятий необходимо назначить в таком случае?

- A.** Прекратить поступление яда пчелы в организм ребёнка, ввести п/к 0,1% раствор адреналина, в/в струйно глюкокортикостероиды
- B.** Немедленно ввести в/м лазикс
- C.** Немедленно ввести в/в струйно глюкокортикостероиды и провести интубацию трахеи
- D.** Немедленно ввести в/м антигистаминный препарат и продолжить наблюдение за состоянием ребёнка
- E.** Немедленно ввести в/м антигистаминный препарат и в/в лазикс

**145.** Больная 39-ти лет страдает хронической идиопатической тромбоцитопенической пурпурой. В течение двух недель жалуется на головокружение, резкую слабость, чёрный цвет кала. Объективно: состояние тяжёлое, кожа бледная, на лице и конечностях много точечных геморрагий. В крови: эр.-  $1,2 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 50 г/л, ЦП- 0,7, тромб.-  $2 \cdot 10^9/л$ , лейко.-  $3,1 \cdot 10^9/л$ , СОЭ- 30 мм/час, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Какой характер анемии у больной?

- A.** Постгеморрагическая
- B.** Гемолитическая
- C.** Железодефицитная
- D.** Мегалобластная
- E.** Апластическая

**146.** У новорожденного в возрасте 32 недели гестации через 2 часа после родов появились прогрессирующий цианоз, одышка, раздувание крыльев носа, втяжение межреберий, ослабленное дыхание. Оценка по шкале Сильвермана - 4 балла. Рентгеновское исследование грудной клетки выявило nodозную ретикулярную рисунку лёгких, сниженную

пневматизацию. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Респираторный дистресс-синдром
- B.** Интранатальная асфиксия
- C.** Врожденная пневмония
- D.** Пневмоторакс
- E.** Врожденный порок сердца

**147.** Больной 48-ми лет обратился к врачу с жалобами на затруднённое глотание пищи, осиплость голоса, похудание. Указанные симптомы беспокоят больного в течение последних 3-х месяцев, постепенно прогрессируют. Объективно: больной истощён, имеются увеличенные надключичные лимфоузлы. При эзофагоскопии патологии пищевода не обнаружено. Какое из перечисленных исследований наиболее целесообразно в данном случае?

- A.** Компьютерная томография органов грудной полости и средостения
- B.** Рентгенография лёгких
- C.** Полипозиционная рентгеноскопия пищевода
- D.** Радиоизотопное исследование органов грудной полости и средостения
- E.** Ультразвуковое исследование органов средостения

**148.** Больной 64-х лет госпитализирован с жалобами на одышку, ощущение тяжести в правом подреберье, увеличение живота. При осмотре врач обратил внимание на отсутствие отёков на ногах при явном асците (*ascitis praecox*), набухание шейных вен, частый малый пульс. При аускультации сердца определяется перикард-тон. ЭхоКГ: сепарация листков перикарда - 0,5 см, диаметр правого предсердия - 6 см. На рентгенограмме: сердце нормальных размеров, вдоль края правых отделов сердца определяется рентгенконтрастный контур. Какое заболевание необходимо заподозрить в данном случае?

- A.** Констриктивный перикардит
- B.** Дилатационная кардиомиопатия
- C.** Инфаркт миокарда в стадии образования рубца
- D.** Экссудативный перикардит
- E.** Недостаточность митрального клапана

**149.** Ученики школы-интерната жалуются на выделение крови при чистке зубов, ухудшение зрения в вечерний период, появление синяков при незначительных травмах. Недостаточность каких нутриентов возможно предположить в данном случае?

- A.** Аскорбиновая кислота и ретинол
- B.** Рибофлавин и пиридоксин
- C.** Кальций и фосфор
- D.** Токоферол и кальциферол
- E.** Селен, медь, цинк

**150.** Во время операции по поводу аутоиммунного тиреоидита в сочетании с многоузловым зобом выполнено удаление правой доли и субтотальная резекция левой доли. Что необходимо назначить больному с целью профилактики послеоперационного гипотиреоза?

за?

- A.** L-тироксин
- B.** Мерказолил
- C.** Йодомарин
- D.** Препараты лития
- E.** Инсулин

**151.** Больной 77-ми лет около полугода жалуется на затруднение при прохождении пищи, резкое похудание. Последний месяц пища проходит свободно, но появились осиплость голоса, а затем сильный кашель во время приёма пищи, особенно жидкой. Повысилась температура тела. Госпитализирован в тяжёлом состоянии. При рентгеноскопии грудной клетки диагностирована нижнедолевая пневмония. Какой предварительный диагноз?

- A.** Рак пищевода, пищеводно-бронхиальный свищ
- B.** Гипостатическая пневмония
- C.** Рак лёгких с метастазами в лимфоузлы средостения
- D.** Рак пищевода с распространением на обратный нерв
- E.** Абсцедирующая нижнедолевая пневмония

**152.** Служащий 35-ти лет пребывая во время отпуска в другом городе, заболел и по поводу острого аппендицита, был госпитализирован в стационар городской больницы. Будет ли в этом случае выдаваться листок нетрудоспособности?

- A.** Листок нетрудоспособности выдаётся с разрешения главного врача городской больницы
- B.** Листок нетрудоспособности выдаётся с разрешения заведующего отделения стационара
- C.** Листок нетрудоспособности не выдаётся
- D.** Выдаётся справка произвольной формы на весь срок госпитализации
- E.** Выдаётся справка установленной формы на весь срок госпитализации

**153.** У новорожденного ребёнка спустя 10 дней после рождения внезапно повысилась температура до 39°C. Объективно: на эритематозной коже в области пупка, живота и груди появились множественные пузыри величиной с горошину, без инфильтрации в основании, местами определяются яркие красные влажные эрозии с обрывками эпидермиса по периферии. Укажите предварительный диагноз:

- A.** Эпидемическая пузырчатка новорожденных
- B.** Сифилитическая пузырчатка
- C.** Стрептококковое импетиго
- D.** Вульгарное импетиго
- E.** Аллергический дерматит

**154.** Врач скорой помощи прибыл на вызов к мужчине, которого родственники вытянули из петли. Объективно: отсутствие пульса на сонных артериях, отсутствие сознания, самостоятельного дыхания, корнеальных рефлексов и наличие трупных пятен на спине и задней поверхности конечностей. По каким

признакам можно констатировать наступление смерти?

- А. Наличие трупных пятен
- В. Отсутствие самостоятельного дыхания
- С. Отсутствие корнеальных рефлексов
- Д. Отсутствие пульса
- Е. Отсутствие сознания

**155.** Спустя 4 суток после огнестрельного пулевого ранения мягких тканей бедра состояние больного внезапно стало прогрессивно ухудшаться. Жалобы на распирающую боль в ране средней трети бедра, боль нарастает в последние 12 часов. Отек кожи и подкожной клетчатки быстро увеличивается. Температура тела 38,2°C. Рс- 102/мин. Края раны зияют, тусклого цвета, еще вчера жизнеспособные мышцы - выбухают в рану, вареного вида, тусклые, с серо-грязным налётом, при захвате пинцетом - распадаются. Какой вид инфекции развился в ране бедра?

- А. Анаэробная клостридиальная инфекция раны
- В. Дифтерия раны
- С. Аэробная грамм-отрицательная инфекция раны
- Д. Гниlostная инфекция раны
- Е. Аэробная грамм-положительная инфекция

**156.** Пациент 29-ти лет обратился к врачу по поводу боли в горле, повышения температуры до 38,2°C. Неделю назад заболел ангиной, врачебные назначения выполнял недобросовестно. При осмотре у больного вынужденное положение головы, тризм жевательной мускулатуры. Левая перитонзиллярная область резко гиперемирована, выпячена. Какой предварительный диагноз?

- А. Левосторонний перитонзиллярный абсцесс
- В. Менингит
- С. Флегмонозная ангина
- Д. Дифтерия глотки
- Е. Опухоль миндалин

**157.** Больной 75-ти лет жалуется на невозможность помочиться, распирающие боли над лобком. Заболел остро 12 часов назад. Объективно: над лобком пальпируется наполненный мочевого пузыря. Ректально: простата увеличена, плотно-эластичная, с чёткими контурами, без узлов. Междолевая бороздка выражена. При ультрасонографии - объём простаты 120 см<sup>3</sup>, она вдаётся в полость мочевого пузыря, паренхима однородная. Простатоспецифический антиген - 5 нг/мл. Какое наиболее вероятное заболевание вызвало острую задержку мочи?

- А. Гиперплазия простаты
- В. Рак простаты
- С. Склероз простаты
- Д. Туберкулёз простаты
- Е. Острый простатит

**158.** Больная 24-х лет жалуется на ноющие боли, чувство тяжести, распирания в эпигастрии после еды, раннего насыщения. Описанные жалобы беспокоят на протяжении 3-х лет (по несколько месяцев в году), иногда

связаны со стрессовой ситуацией. В анамнезе вегето-сосудистая дистония. При ФГДС и УЗИ органов брюшной полости органической патологии не выявлено. Ведущим в патогенезе данного заболевания является:

- А. Нарушение моторики желудка и 12-перстной кишки
- В. Аутоиммунное воспаление слизистой оболочки желудка
- С. Инфекционное воспаление слизистой оболочки желудка
- Д. Низкий уровень желудочной секреции
- Е. Высокий уровень желудочной секреции

**159.** У больного 43-х лет на передней поверхности правого плеча 3 месяца назад появилось округлое образование, незначительно болезненное, плотноэластической консистенции, малоподвижное, размером до 8 см в диаметре. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Фибросаркома
- В. Липома
- С. Фиброма
- Д. Атерома
- Е. Гидроаденит

**160.** К дерматологу обратилась женщина 53-х лет с жалобами на сыпь, которая сопровождается зудом. Болеет одну неделю. Сначала появилось большое пятно на туловище. После мытья в бане количество высыпаний резко увеличилось, они стали яркими. Объективно: на коже туловища и конечностей имеются множественные отёчные пятна розово-жёлтого цвета, с лёгким шелушением в центре, овальных контуров, которые расположены по линиям натяжения кожи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Розовый лишай
- В. Вторичный свежий сифилис
- С. Псориаз, прогрессирующая стадия
- Д. Разноцветный лишай
- Е. Себорейная экзема

**161.** Женщина 32-х лет жалуется на отсутствие беременностей на протяжении 5-ти лет. Проведено полное клиническое обследование: гормональная функция не нарушена, урогенитальная инфекция отсутствует, на гистеросальпингографии - маточные трубы заполнены контрастом с обеих сторон до истмического отдела, в брюшной полости контраст не визуализируется. Муж здоров. Какая тактика наиболее целесообразна?

- А. Экстракорпоральное оплодотворение
- В. Инсеминация спермой мужа
- С. ИКСИ в программе экстракорпорального оплодотворения
- Д. Гидротубация
- Е. Лапароскопическая пластика труб

**162.** Беременная 28-ми лет, срок беременности 37 недель. Беременная много курит. Муж здоров. Экстрагенитальной патологии не обнаружено. Объективно: сердцебиение плода 126/мин., приглушенное. По данным УЗИ размеры плода соответствуют разме-

рам 34-недельной беременности. Какая наиболее вероятная причина несоответствия в сроке беременности?

- A. Фетоплацентарная недостаточность
- B. Гипоксия плода
- C. Возраст беременной
- D. Генетическая патология
- E. Гормональная недостаточность

**163.** Больная 37-ми лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на бесплодие в течение 7-ми лет. Менструальный цикл двуфазный. По данным гистеросальпингографии маточные трубы непроходимы в ампулярных отделах, имеется спаечный процесс в малом тазу. Какой метод лечения наиболее целесообразен в данном случае?

- A. Лапароскопия
- B. Лапаротомия
- C. Тубэктомия
- D. Аднексэктомия
- E. Гидротубация

**164.** В холодное время года в приёмный покой доставлен пациент, извлечённый из открытого водоёма. Контакта дыхательных путей с водой не было. Возбуждён, бледен, жалуется на боль, онемение рук и ног, холодовая дрожь. ЧД- 22/мин., АД- 120/90 мм рт.ст., Рс- 110/мин., ректальная температура 34,5°C. Какой вид согревания показан больному?

- A. Пассивное согревание
- B. Инфузия растворов 37°C
- C. Согревающие компрессы
- D. Тёплая ванна
- E. Гемодиализ с согреванием крови

**165.** Больной 63-х лет неделю назад перенёс острый инфаркт миокарда. Общее состояние ухудшилось. Беспокоит одышка в покое, выраженная слабость. Объективно: отёки нижних конечностей, асцит. Границы сердца расширены, парадоксальная перикардальная пульсация на 2 см латеральнее от верхушечного толчка слева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острая аневризма сердца
- B. Повторный инфаркт миокарда
- C. Острый перикардит
- D. Кардиосклеротическая аневризма сердца
- E. Тромбоэмболия легочной артерии

**166.** У электросварщика со стажем работы 15 лет во время медицинского осмотра обнаружены сухие хрипы в нижних отделах лёгких. На рентгенограмме наблюдаются диффузные узелки размером 3-4 мм в средних и нижних отделах лёгких. Какое заболевание можно заподозрить?

- A. Металлоконииоз
- B. Силикоз
- C. Силикатоз
- D. Карбоконииоз
- E. Бронхит

**167.** Девочка 7-ми лет жалуется на боли в области влагалища, значительные выделения гнойного характера, беспокоящие в течение

5-ти дней и постепенно усиливающиеся. При осмотре врач обнаружил значительный отёк наружных половых органов, покраснение, гнойные выделения из влагалища с неприятным запахом. При УЗИ в области влагалища определяется эхо-положительная тень. Какая причина может привести к такому состоянию у детей?

- A. Наличие инородного тела во влагалище
- B. Опухоль влагалища
- C. Опухоль шейки матки
- D. Гнойный кольпит
- E. Вульвовагинит

**168.** По данным годового отчёта стационара городской больницы были получены данные о фактическом количестве койко-дней и количество пролеченных в течение года больных. Какой из показателей работы стационара можно рассчитать на основании этих данных?

- A. Средняя продолжительность пребывания больного в стационаре
- B. Средняя занятость койки
- C. Оборачиваемость койки
- D. Летальность
- E. Эффективность использования фонда коек

**169.** При изучении санитарно-гигиенических условий в 4-кочной терапевтической палате установлено: площадь палаты - 30 м<sup>2</sup>, высота - 3,2 м, температура воздуха +20°C, влажность - 55%, скорость движения воздуха - 0,1 м/с, световой коэффициент - 1:5, коэффициент естественной освещённости - 0,6%, содержание диоксида углерода в воздухе - 0,1%. Какой из показателей не отвечает гигиеническим требованиям?

- A. Коэффициент естественной освещённости
- B. Скорость движения воздуха
- C. Световой коэффициент
- D. Содержание диоксида углерода в воздухе
- E. Площадь палаты

**170.** Больной 25-ти лет наблюдается у гематолога по поводу гемофилии А. После падения с турника возник острый гемартроз коленного сустава. Объективно: правый коленный сустав резко увеличен в объёме, кожа над ним гиперемирована. Время кровотечения по Дюке - 3 мин., время свёртывания крови по Ли-Уайту - 20 минут. Какой препарат наиболее эффективен для лечения данного больного?

- A. Рекомбинантный VIII фактор
- B. Рекомбинантный X фактор
- C. Тромбоконцентрат
- D. Амбен
- E. Аминокапроновая кислота

**171.** В ходе углублённого медицинского исследования школьника 10-ти лет обнаружено, что он часто (почти ежемесячно) болеет острыми респираторными заболеваниями. Физическое развитие гармоничное. Биологический возраст ученика отстаёт от календарного по количеству постоянных зубов и ежегодной прибавке в росте. Определите, к

какой группе здоровья относится школьник:

- A. 2
- B. 1
- C. 3
- D. 4
- E. 5

**172.** К участковому терапевту обратился пациент 45-ти лет с жалобами на изжогу, отрыжку кислым, появление боли при глотании, а также невозможность употреблять твердую пищу. Больной сообщил, что изжога и отрыжка кислым у него наблюдаются в течение 8-ми лет. Ухудшение своего состояния отмечает последние 3 месяца. Какое обследование нужно пройти пациенту в первую очередь?

- A. Фиброэзофагогастродуоденоскопия
- B. Тест с ингибитором протонной помпы
- C. Суточный эзофаго-рН-мониторинг
- D. Многочасовой эзофаго-рН-мониторинг
- E. Компьютерную томографию органов грудной клетки

**173.** У роженицы 23-х лет на десятые сутки после родов общее состояние ухудшилось: появился озноб, боль в правой молочной железе, температура тела повысилась до  $39^{\circ}\text{C}$ . Объективно: правая молочная железа несколько увеличена, в верхне-наружном квадранте пальпируется болезненный плотный инфильтрат размерами  $5 \times 7$  см с участком размягчения в центре, кожа над ним гиперемирована с синюшным оттенком. Подмышечные лимфатические узлы справа увеличены, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гнойный мастит
- B. Лактозастаз
- C. Серозный мастит
- D. Фиброаденома молочной железы
- E. Рак молочной железы

**174.** Больной 32-х лет жалуется на резкую слабость, боли в животе, тошноту, рвоту, головокружение, выраженное похудание. Объективно: кожа цвета интенсивного загара.  $\text{Ps}$ - 100/мин., ритмичный, слабого наполнения, АД- 70/30 мм рт.ст. Сахар крови - 3,0 ммоль/л. Для лечения данного состояния используется:

- A. Введение физиологического раствора хлорида натрия и больших доз гидрокортизона
- B. Внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков
- C. Введение морфина для снятия болевого синдрома
- D. Введение фентоламина или тропафена
- E. Введение нитроглицерина, мочегонных

**175.** У больной 28-ми лет после стресса развились: резкая слабость, головокружение, потемнение в глазах, тошнота и потеря сознания без судорог. Объективно: больная без сознания, кожа бледная, конечности холодные. Зрачковые и сухожильные рефлексы сохранены. АД- 80/50 мм рт.ст.,  $\text{Ps}$ - 102/мин., сниженного наполнения. Какой наиболее ве-

роятный диагноз?

- A. Синкопальное состояние
- B. Эпилептический синдром
- C. Истерический припадок
- D. Вегетативно-сосудистый паркинсонизм
- E. Преходящее нарушение мозгового кровообращения

**176.** Вследствие взрыва цистерны с бензолом на химическом заводе имеются погибшие и раненные в большом количестве (более 50 человек) с ожогами, механическими травмами и отравлениями. Укажите основные элементы, предусмотренные лечебно-эвакуационным обеспечением в данной ситуации:

- A. Сортировка, оказание медицинской помощи, эвакуация
- B. Сортировка, эвакуация, лечение
- C. Оказание медицинской помощи, эвакуация, изоляция
- D. Изоляция, спасение, восстановление
- E. Сортировка, восстановление, спасение

**177.** Больная сахарным диабетом 64-х лет лечилась метформином. В связи с повышением артериального давления принимала мочегонные. Постепенно эффективность диуретика снизилась, появились тошнота, рвота. Контакт с больной затруднен. Кожа сухая. Запах ацетона отсутствует. АД- 180/100 мм рт.ст. Тоны сердца глухие.  $\text{Ps}$ - 98/мин. Дыхание вежичулярное. Живот болезнен в эпигастрии. Печень +4 см. Глюкоза крови 48 ммоль/л,  $\text{Na}$ - 156 ммоль/л,  $\text{K}$ - 5,2 ммоль/л, мочевины - 15 ммоль/л. С какого фармакологического подхода следует начать?

- A. Неотложная гидратация больной
- B. Коррекция содержания  $\text{Na}^+$  в крови
- C. Назначение бикарбоната натрия
- D. Коррекция артериального давления с помощью сульфата натрия
- E. Перевести больную на лечение протамин-цинк инсулином

**178.** К участковому врачу акушеру-гинекологу обратилась пациентка 29-ти лет с жалобами на нерегулярные скудные менструации, быструю утомляемость, головокружение, прирост массы тела на 15 кг за последние полтора года после родов. Во время беременности имела место преэклампсия. Какой патологический синдром у пациентки наиболее вероятен?

- A. Послеродовой нейроэндокринный синдром
- B. Послеродовой гипопитуитаризм
- C. Предменструальный синдром
- D. Климактерический синдром
- E. Нейрообменно-эндокринный синдром, не связанный с беременностью

**179.** У больного 59-ти лет возник приступ загрудинной боли, которая длилась более 1,5 часов. Объективно: пациент заторможен, адинамичен, кожные покровы бледные, конечности холодные, пульс слабого наполнения, ЧСС- 120/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. На ЭКГ: элевация  $ST$  в отведениях II, III,  $aVF$ .

Для какого состояния характерны указанные изменения?

- A.** Кардиогенный шок
- B.** Аритмогенный шок
- C.** Прободная язва желудка
- D.** Острый перикардит
- E.** Острый панкреатит

**180.** Госпитализирован ребёнок 7-ми лет с жалобами на повышение температуры тела до  $39,8^{\circ}\text{C}$ , вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (преимущественно лимфоциты - 90%), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребёнка?

- A.** Энтеровирус
- B.** Менингококк
- C.** Туберкулёзная палочка
- D.** Стафилококк
- E.** Пневмококк

**181.** Больная 28-ми лет при самообследовании обнаружила опухоль в верхнем наружном квадранте правой молочной железы. При пальпации - безболезненное, твёрдое, подвижное образование молочной железы диаметром 2 см, периферические лимфатические узлы не изменены. При ультразвуковом исследовании молочных желез: в верхнем наружном квадранте правой молочной железы объёмное образование повышенной эхогенности размером 21x18 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Фиброаденома
- B.** Киста молочной железы
- C.** Диффузная мастопатия
- D.** Рак молочной железы
- E.** Мастит

**182.** У больного 18-ти лет высокий быстрый пульс. АД- 120/70 мм рт.ст. В III межреберье слева от края грудины - систолическое дрожание. Левая граница сердца смещена на 1 см кнаружи. Во II-III межреберьях слева систоло-диастолический шум, который усиливается во время систолы, акцент II тона. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Открытый артериальный проток (Боталлов проток)
- B.** Коарктация аорты
- C.** Дефект межжелудочковой перегородки
- D.** Дефект межпредсердной перегородки
- E.** Ничего из перечисленного

**183.** Пациентка 47-ми лет жалуется на зуд, жжение в области наружных половых органов, учащённое мочеиспускание. Симптомы беспокоят последние 7 месяцев. Менструации нерегулярные, 1 раз в 3-4 месяца. В течение последних 2-х лет беспокоят приливы жара, повышенная потливость, нарушение сна. После обследования патологических изменений со стороны внутренних половых органов не обнаружено. Общие анализы крови и мочи

без патологических изменений. В мазке из влагалища - лейкоцитов 20-25 в п/з, флора смешанная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Климактерический синдром
- B.** Цистит
- C.** Трихомонадный кольпит
- D.** Вульвит
- E.** Бактериальный вагиноз

**184.** У больного 23-х лет после употребления тормозной жидкости наступила анурия, продолжающаяся 5-й день; уровень креатинина повысился до 0,569 ммоль/л. Какая лечебная тактика в данном случае?

- A.** Гемодиализ
- B.** Дезинтоксикационная терапия
- C.** Антидотная терапия
- D.** Мочегонные средства
- E.** Плазмаферез

**185.** Большинство работников телерадиостанции жалуется на головную боль, головокружение, утомляемость, снижение работоспособности, адинамию, нарушение сна, неприятные ощущения в области сердца. Действие какого фактора имеет место в данном случае?

- A.** Электромагнитное излучение
- B.** Инфразвук
- C.** Ультразвук
- D.** Шум
- E.** Микроклимат

**186.** У женщины 28-ми лет на 7-е сутки после родов появились жалобы на боль в правой молочной железе, повышение температуры тела до  $39^{\circ}\text{C}$ , озноб, ухудшение общего состояния. При осмотре определяется инфильтрат в верхненаружном квадранте молочной железы с участком размягчения. Какая тактика врача?

- A.** Хирургическое лечение
- B.** Антибактериальная терапия
- C.** Прекращение лактации
- D.** Динамическое наблюдение
- E.** Физиотерапевтическое лечение

**187.** На приём обратилась женщина 24-х лет в сроке беременности 16 недель в связи с репродуктивными потерями в анамнезе (мертворождение, ранняя детская смерть). Исследования в связи с отягощённым анамнезом не проводилось. В фенотипе беременной обращают внимание: высокий рост, развитые молочные железы. При цитогенетическом исследовании кариотип женщины - 45,X/46,XX/47,XXX. При ультразвуковом исследовании плода обнаружены маркерные признаки хромосомной патологии. Какая тактика ведения беременной?

- А.** Проведение инвазивных методов пренатальной диагностики (амниоцентез)
- В.** Проведение ультразвукового соматогенетического исследования плода с синдромологическим анализом
- С.** Проведение цитогенетического исследования супруга
- Д.** Проведение молекулярно-цитогенетического исследования
- Е.** Прерывание беременности

**188.** Больной 46-ти лет предъявляет жалобы на интенсивные резкие боли в правом боку, иррадиирующие в правое бедро и промежность. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию, мочу цвета "мясных помоев". Подобное состояние описывает впервые. Положительный симптом Пастернацкого справа. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?

- А.** Мочекаменная болезнь
- В.** Острый аппендицит
- С.** Острый пиелонефрит
- Д.** Острый холецистит. Почечная колика
- Е.** Острый панкреатит

**189.** Пациентка 34-х лет жалуется на боль и увеличение правой молочной железы. Страдает бесплодием 15 лет. Правая молочная железа увеличена в размерах, кожа её пастозная, гиперемированная, пальпируется инфильтрат тестообразной консистенции без чётких контуров; симптом "лимонной корки". Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Инфильтративный рак
- В.** Мастит
- С.** Узловая мастопатия
- Д.** Абсцесс молочной железы
- Е.** Фиброаденома молочной железы

**190.** Больной 73-х лет обратился к врачу с жалобами на нарастающую слабость, головокружение, болевые ощущения в эпигастральной области, отрыжку. В крови: гиперхромия, умеренная цитопения. После обследования установлен диагноз:  $B_{12}$ -дефицитная анемия. Какие изменения при обследовании желудка с наибольшей вероятностью обнаружил врач?

- А.** Атрофический гастрит
- В.** Недостаточность кардии, эрозивный рефлюкс-эзофагит
- С.** Множественные эрозии желудка
- Д.** Полип антрального отдела желудка
- Е.** Гипертрофический гастрит

**191.** У больного 37-ми лет, лесоруба, в конце мая появились лихорадка, высокая температура тела, головная боль. На 6-й день присоединились икота, слабость рук, голова опустилась на грудь. В неврологическом статусе обнаружен парез рук с атонией мышц, арефлексией. Голова свисает. Какой предварительный диагноз?

- А.** Клещевой энцефалит
- В.** Острый полиомиелит
- С.** Ишемический инсульт
- Д.** Опухоль спинного мозга
- Е.** Плечевая плексопатия

**192.** Больного 58-ми лет беспокоят сильная головная боль, головокружение, тошнота, АД- 200/110 мм рт.ст. Очаговая неврологическая симптоматика отсутствует. Менингеальных знаков нет. Что возникло у больного?

- А.** Гипертонический криз
- В.** Острая гипертоническая энцефалопатия
- С.** Симпато-адреналовый криз
- Д.** Геморрагический инсульт
- Е.** Субарахноидальное кровоизлияние

**193.** Мужчина 29-ти лет жалуется на ежедневную изжогу, возникающую после еды, при наклоне вперёд, в положении лёжа; отрыжку кислым, покашливание. Указанные жалобы беспокоят на протяжении 4-х лет. Объективный статус и лабораторные показатели в норме. При ФГДС выявлен катаральный эзофагит. Ведущим в возникновении данного заболевания является:

- А.** Недостаточность нижнего пищеводного сфинктера
- В.** Гиперсекреция соляной кислоты
- С.** Дуодено-гастральный рефлюкс
- Д.** Гипергастринемия
- Е.** Хеликобактерная инфекция

**194.** Пациентка 22-х лет обратилась к врачу женской консультации с жалобами на отсутствие менструаций в течение 7-ми месяцев. Из анамнеза: в раннем возрасте болела детскими инфекциями и ангинами, менархе с 13-ти лет, месячные регулярные, менструальный цикл 28 дней, менструация длится 5-6 дней, безболезненная. 7 месяцев назад перенесла стресс. При гинекологическом исследовании изменений со стороны матки не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Вторичная аменорея
- В.** Первичная аменорея
- С.** Алюгодисменорея
- Д.** Олигоменорея
- Е.** Ложная аменорея

**195.** В гинекологическое отделение поступила женщина 46-ти лет с жалобами на боль внизу живота справа и в пояснице, запоры. При бимануальном исследовании: матка увеличена соответственно 10 неделям беременности, с неровной поверхностью, неподвижна. В аспирате из полости матки имеются атипичные клетки. Какой диагноз можно установить?

- А.** Рак тела матки
- В.** Рак шейки матки
- С.** Фибромиома матки
- Д.** Рак толстой кишки
- Е.** Хорионэпителиома

**196.** У роженицы 24-х лет послеродовой период, 4-е сутки. Роды первые, своевременные, без осложнений. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Температура тела

36,6°C. Рс- 78/хв, ритмичний. Молочные железы в стадии нагрудия. Дно матки на 2 см ниже пупка. Матка в нормотонусе, безболезненная. Лохии кровянистые, умеренные. Стул, мочеиспускание в норме. Какое лечение целесообразно назначить?

- А.** Утеротонические препараты
- В.** Анальгетики
- С.** Антибиотики
- Д.** Эстрогенные гормоны
- Е.** Препараты, прекращающие лактацию

**197.** Девочка 14-ти лет с целью похудеть отказывается употреблять пищу, иногда после еды вызывала у себя рвоту или употребляла слабительное. Чрезмерно раздражительна, эксплозивна, склонна к истерическим реакциям. Имеют место выраженные желудочно-кишечные расстройства, аменорея. Определите психическое расстройство:

- А.** Психическая анорексия
- В.** Истерический невроз
- С.** Соматизированное расстройство
- Д.** Дисфорическое расстройство
- Е.** Психогенная депрессия

**198.** Больной 32-х лет поступил в противотуберкулёзный диспансер в связи с обнаруженными на флюорографии изменениями: в S1 правого лёгкого отмечается тень диаметром до 1 см, слабой интенсивности с нечёткими контурами. На томограмме в центре тени определяется деструкция. В мокроте обнаружены МБТ. Больному установлен диагноз очагового туберкулёза. Каким фазам туберкулёзного процесса соответствуют выявленные изменения?

- А.** Инфильтрации и распада
- В.** Инфильтрации и обсеменения
- С.** Рассасывания и рубцевания
- Д.** Распада и обсеменения
- Е.** Уплотнения и рассасывания

**199.** Больную 47-ми лет беспокоит опухолеобразное образование на передней поверхности шеи, отмечает прогрессивное увеличение образования. Объективно: в правой доле щитовидной железы отмечается образование диаметром около 4 см с гладкой поверхностью, повышенной плотности. Незначительно выраженные симптомы тиреотоксикоза. Какой из дополнительных методов исследования является наиболее информативным для уточнения диагноза?

- А.** Пункционная биопсия
- В.** Рентгенография шеи
- С.** УЗИ
- Д.** Определение тиреоидных гормонов
- Е.** Определение белковосвязанного йода

**200.** В структуре населения региона удельный вес лиц возрастом от 0 до 14 лет - 25%, удельный вес лиц от 50 лет и старше - 30%. Какое понятие наиболее точно характеризует эту демографическую ситуацию?

- А.** Регрессивный тип возрастной структуры населения
- В.** Прогрессивный тип возрастной структуры населения
- С.** Когортный тип населения
- Д.** Стационарный тип возрастной структуры населения
- Е.** Иммиграция населения