

1. Мальчик 12-ти лет жалуется на периодические головные боли, сердцебиение, раздражительность, непереносимость поездок в транспорте. Жалобы беспокоят 2 месяца. За это время трижды отмечались приступы подъёма артериального давления до 140/100 мм рт.ст., это сопровождалось подъёмом температуры до 38°C , тахикардией, тремором, ощущением страха. Заканчивался приступ значительным мочеиспусканием. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вегетативная дисфункция
- B.** Эпилепсия
- C.** Врождённый порок сердца
- D.** Опухоль мозга
- E.** Миокардит

2. Мальчику 6-ти лет был введен донорский иммуноглобулин в связи с контактом по вирусному гепатиту в семье. По графику вакцинации на это время была запланирована ревакцинация против кори. Ребёнок осмотрен участковым педиатром и признан здоровым. По какой причине врач-иммунолог не дал разрешения на вакцинацию?

- A.** Неэффективность вакцинации на фоне введенного иммуноглобулина
- B.** Возможна анафилактическая реакция на вакцину
- C.** Высокая вероятность заболевания корью после вакцинации
- D.** Возможное развитие вирусного гепатита на фоне вакцинации против кори
- E.** -

3. Больная 45-ти лет жалуется на охриплость голоса, продолжающуюся в течение 7-ми лет после перенесенной операции на щитовидной железе. Объективно: слизистая оболочка гортани розовая, голосовые складки светлые. При фонации двигается только левая голосовая складка, правая голосовая складка находится в срединном положении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Правосторонний парез гортани
- B.** Новообразование правой голосовой складки
- C.** Левосторонний парез гортани
- D.** Стеноз гортани в стадии компенсации
- E.** Стеноз гортани в стадии неполной компенсации

4. Больную 22-х лет через 5 недель

после переохлаждения беспокоит повышение температуры тела, слабость, мышечная боль, невозможность самостоятельно передвигаться. Объективно: болезненность, уплотнение мышц плечей, голеней; активные движения минимальны; эритема грудной клетки спереди. Периорбитальный отёк с гелиотропной эритемой. Положительный симптом Готтрона. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

- A.** Биопсия мышц
- B.** Активность аминотрансфераз
- C.** Рентгенография суставов
- D.** Титр АСЛО
- E.** Ревматоидный фактор

5. Больная 32-х лет жалуется на боль в эпигастрии, возникающую ночью и утром натощак и через 2 часа после приёма пищи, рвоту "кофейной гущей", изжогу, периодические головокружения, общую слабость. Объективно: болезненность в гастродуоденальной зоне. Положительный симптом Менделя. В крови: Нб- 90 г/л; лейкоц.- $8,0 \cdot 10^9/\text{л}$; СОЭ- 20 мм/час. Чем осложнилось течение заболевания?

- A.** Желудочно-кишечное кровотечение
- B.** Пенетрация
- C.** Перфорация
- D.** Стеноз
- E.** Малигнизация

6. Больной 24-х лет обратился к врачу с жалобой на увеличение подчелюстных лимфоузлов. Объективно: увеличенные подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы. На рентгенограмме органов грудной клетки: увеличенные лимфоузлы средостения. В крови: эр.- $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 100 г/л, ЦП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоц.- $7,5 \cdot 10^9/\text{л}$, э.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лимф.- 23%, СОЭ- 22 мм/час. Какое исследование показано для верификации причины лимфаденопатии?

- A.** Открытая биопсия лимфатических узлов
- B.** Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- C.** Томография средостения
- D.** Пункционная биопсия лимфатических узлов
- E.** Стернальная пункция

7. У больного 35-ти лет на 8-е сутки после хирургической обработки гнойно-

го очага рана очистилась от гнойно-некротического содержимого, появились грануляции. Однако, на фоне антибактериальной терапии температура тела держится на уровне $38,5 - 39,5^{\circ}\text{C}$. Ознобы, потливость, эйфория, $\text{Ps}-120/\text{мин}$. О каком осложнении местного гнойно-воспалительного процесса можно думать?

- A.** Сепсис
- B.** Гнойно-резорбтивная лихорадка
- C.** Тромбофлебит
- D.** Менингит
- E.** Воспаление лёгких

8. У красильщика автозавода установлен диагноз острого отравления амидо-соединениями бензола средней степени тяжести. После стационарного лечения имеет место значительное улучшение состояния. Какое экспертное решение следует принять в данном случае?

- A.** Выдать "профбюллетень" для амбулаторного лечения
- B.** Может продолжать работу при соблюдении санитарно-гигиенических норм
- C.** Выдать листок нетрудоспособности для амбулаторного лечения
- D.** Направить на МСЭК для определения процента потери профессиональной работоспособности
- E.** Направить на МСЭК для установления группы инвалидности в связи с профессиональным заболеванием

9. Больная 20-ти лет обратилась к врачу женской консультации с жалобами на зуд, жжение и боль в области наружных половых органов, повышение температуры тела, раздражительность, нарушение сна, головную боль. Больная не замужем, ведёт беспорядочную половую жизнь. При осмотре наружных половых органов на фоне гипермированной, отёчной слизистой оболочки определяются везикулы, группа которых занимает до 2 см поражённой поверхности. Какая наиболее вероятная причина обуславливает такую клиническую картину?

- A.** Генитальная герпетическая инфекция
- B.** Папилломавирусная инфекция
- C.** Кандидоматоз
- D.** Первичный сифилис
- E.** Цитомегаловирусная инфекция

10. Больному 51 года проведена успешная сердечно-легочная реанимация

после суицидальной попытки путем повешения. Через 1,5 часа: без сознания, АД- 130/90 мм рт.ст., $\text{Ps}-130/\text{мин}$. Нарастает дыхательная недостаточность: ЧД- 28/мин., одышка инспираторного характера, втяжение надключичных ямок на вдохе, в дыхании участвуют крылья носа. Аускультативно: над трахеей грубый свист, над лёгкими – жёсткое дыхание. Какая основная причина острой дыхательной недостаточности у больного?

- A.** Повреждение хрящей гортани
- B.** Аспирационный синдром
- C.** Нейрогенный отёк лёгких
- D.** Бронхообтурационный синдром
- E.** Угнетение дыхательного центра

11. В женскую консультацию обратилась женщина 40-ка лет с жалобами на нарушение менструального цикла по типу гиперполименореи в течение полугода, тянущие боли в нижних отделах живота, слабость. При гинекологическом обследовании тело матки увеличено до 12 недель беременности, плотное, подвижное, безболезненное. В крови: $\text{Hb}-90 \text{ г/л}$. Какую патологию можно заподозрить?

- A.** Миома матки
- B.** Рак тела матки
- C.** Беременность
- D.** Киста яичника
- E.** Дисфункциональное маточное кровотечение

12. Больная 25-ти лет жалуется на внезапно появившееся значительное снижение зрения на правый глаз. При обследовании окулиста: признаки ретробульбарного неврита. Объективно: брюшные рефлексы отсутствуют, вибрационная чувствительность снижена. Установите диагноз:

- A.** Рассеянный склероз
- B.** Боковой амиотрофический склероз
- C.** Фуникулярный миелоз
- D.** Опухоль головного мозга
- E.** Атрофия зрительных нервов

13. Повторнородящая 26-ти 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?

- А.** Преждевременное излитие околоплодных вод
- В.** Первичная слабость родовой деятельности
- С.** Вторичная слабость родовой деятельности
- Д.** Дискоординированная родовая деятельность
- Е.** Клинически узкий таз

14. Больной 38-ми лет поступил в наркологическое отделение с жалобами на бессонницу, тревогу. Вечером стал беспокойным, вскакивал с постели, стряхивал с одеяла и одежды "пауков", везде видел "огромных крыс и змей", отгонял несуществующих мух. Считает, что он дома, слышит за окном "голоса цыган", хочет бежать, чтобы "их выгнать с огорода". Соматическое состояние: температура - $37,8^{\circ}\text{C}$, выраженный гипергидроз, тремор всего тела. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Алкогольный делирий
- В.** Патологическое опьянение
- С.** Алкогольный галлюциноз
- Д.** Острый алкогольный параноид
- Е.** Истеричное сумеречное состояние

15. Четырёхлетний мальчик провёл целый день на пляже. Под вечер у ребёнка появились головная боль, слабость, рвота. Объективно: лицо гиперемировано, температура тела $38,8^{\circ}\text{C}$, ЧД- 28/мин., ЧСС- 130/мин. Наиболее вероятной причиной такого состояния является:

- А.** Солнечный удар
- В.** Анафилактический шок
- С.** Синкопальное состояние
- Д.** Головокружение
- Е.** Коллапс

16. Девочка 13-ти лет с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки находится на диспансерном учёте в течение года. Каким должен быть срок диспансеризации после обострения язвенной болезни?

- А.** 5 лет
- В.** 4 года
- С.** 3 года
- Д.** 2 года
- Е.** 1 год

17. У больного лимфогрануломатозом увеличены шейно-надключичные лимфатические узлы справа. Общее состояние удовлетворительное, потливости нет, температура тела $36,7^{\circ}\text{C}$. Какое лечение нужно назначить?

- А.** Радиотерапия
- В.** Комбинированная химиотерапия
- С.** Комбинированная химиотерапия + радиотерапия
- Д.** Монохимиотерапия
- Е.** Монохимиотерапия + радиотерапия

18. Мужчина 35-ти лет жалуется на нарастающую слабость, сердцебиение, "мушки" перед глазами, головокружение. В анамнезе: пептическая язва желудка. Объективно: кожа бледная. В лёгких - везикулярное дыхание. Над верхушкой сердца - систолический шум. Рс- 100/мин., АД- 100/70 мм рт.ст. Пальпаторно - незначительная болезненность в эпигастрии. В крови: эр.- $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 100 г/л, ЦП- 0,95. Какой характер анемии в данном случае?

- А.** Постгеморрагическая анемия
- В.** Сидеробластная анемия
- С.** Хроническая железодефицитная анемия
- Д.** Гемолитическая анемия
- Е.** Гипопластическая анемия

19. В пищеблок больницы завезли обезжиренный кефир. На крышке фляги выставлена дата его хранения до момента доставки. Укажите оптимальный срок (часы) хранения кефира:

- А.** 36
- В.** 40
- С.** 20
- Д.** 50
- Е.** 60

20. Дайте оценку физического развития девочки 12-ти лет по методу сигмальных отклонений, если показатель веса тела равен +0,5 сигмы:

- А.** Средний
- В.** Выше среднего
- С.** Высокий
- Д.** Низкий
- Е.** Ниже среднего

21. Во время медицинского осмотра у больного было обнаружено: задержка роста, гипогонадизм, половой инфантилизм, отсутствие вторичных половых признаков, увеличение печени и селезёнки. Это свидетельствует о недо-

статочности в питании такого элемента:

- A.** Цинк
- B.** Кальций
- C.** Медь
- D.** Йод
- E.** Витамин D

22. Больная 30-ти лет после пребывания на заработках обратилась к дерматологу с жалобами на высыпания по всему кожному покрову. За последние 3 месяца отмечает резкое похудание, общую слабость, постоянный субфебрилитет. На предмет какого заболевания целесообразно обследовать пациентку?

- A.** СПИД
- B.** Сифилис
- C.** Туберкулёз
- D.** Цитомегаловирусная инфекция
- E.** Злокачественные новообразования кожи

23. Девочка 12-ти лет проживает в неудовлетворительных социально-бытовых условиях. Жалуется на периодическую схваткообразную боль в животе, запоры, быструю утомляемость. Ребёнок эмоционально лабилен. При пальпации живота отмечается болезненность по ходу толстой кишки, спазмированная сигмовидная кишка. При колоноскопии изменений со стороны слизистой оболочки не обнаружено. Копрологическое исследование: каловые массы фрагментированы, с примесями небольшого количества слизи, не содержат остатков пищи или продуктов воспаления. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром раздражённой толстой кишки
- B.** Паралитическая кишечная непроходимость
- C.** Неспецифический язвенный колит
- D.** Дизентерия
- E.** Болезнь Крона

24. Ребёнку 7 лет. Жалуется на боль приступообразного характера, возникающую после психической нагрузки, употребления холодных напитков, мороженого. После кликоинструментального обследования установлен диагноз: дискинезия жёлчного пузыря по гипертоническому типу. Препараты каких групп следует назначить в первую очередь для лечения?

- A.** Спазмолитики и холеретики
- B.** Холеретики и холекинетики
- C.** Седативные и холекинетики
- D.** Антиоксиданты
- E.** Антибиотики

25. Женщина 36-ти 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

26. Больной 56-ти лет болен инсулинонезависимым диабетом. Болезнь компенсируется диетой и глюренормом. Больной ждёт операцию по поводу панаиритиса. Тактика гипогликемизирующей терапии?

- A.** Не менять терапию
- B.** Отменить глюренорм
- C.** Назначить монокомпонентный инсулин
- D.** Назначить рекомбинантный инсулин
- E.** Назначить манинил

27. Мужчина 26-ти лет жалуется на жажду, повышенное мочеиспускание, общую слабость, уменьшение веса тела. Объективно: кожа сухая, красные щёки, дыхание везикулярное. Тоны сердца звучные. Язык сухой. Симптомов раздражения брюшины нет. Какое исследование является наиболее информативным для уточнения диагноза?

- A.** Анализ крови на сахар
- B.** Общий анализ крови
- C.** Общий анализ мочи
- D.** Анализ мочи по Зимницкому
- E.** Анализ крови на печёночные пробы

28. У ребёнка 9-ти лет появилась боль в верхней трети правой голени, повысилась температура до 39°C , не может стать на ногу. В анамнезе имел травму голени и перенёс ангину. Какой наиболее

лее вероятный диагноз?

- A.** Острый гематогенный остеомиелит
- B.** Перелом кости
- C.** Острый ревматизм
- D.** Туберкулёзный остеомиелит
- E.** Злокачественная опухоль

29. Женщина 32-х лет жалуется на боль в левом подреберье, появляющуюся через 2 часа после еды, тошноту, вздутие живота, склонность к поносу. Объективно: субиктеричность склер. Живот болезненный при пальпации в точке Губергрица-Скульского. Печень - у края рёберной дуги. В крови: амилаза - 288 ммоль/л, общий билирубин - 20 мкмоль/л. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Хронический панкреатит
- B.** Хронический гепатит
- C.** Хронический энтероколит
- D.** Хронический холецистит
- E.** Хронический гастрит

30. Больная 50-ти лет жалуется на распирающую боль в левой нижней конечности, усиливающуюся при физической нагрузке, припухлость в области голени и ступни. Объективно: левые голень и ступня пастозны, кожа в нижней части голени индурирована, бронзового оттенка, расширены подкожные вены, имеется язва с некротическими массами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Посттромбофлебитический синдром
- B.** Хроническая артериальная недостаточность
- C.** Острый артериальный тромбоз
- D.** Тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- E.** Гангрена нижней конечности

31. Ребёнок с 10-летнего возраста болеет ревматизмом. Перенёс 2 атаки. Укажите меры вторичной профилактики ревматизма у ребёнка:

- A.** Круглогодичная бициллинотерапия в течение 5-ти лет
- B.** Назначение иммунокорректирующих средств 2 раза в год
- C.** Курсы нестероидных противовоспалительных средств весной и осенью
- D.** Круглогодичная бициллинотерапия в течение 3-х лет
- E.** Кардиотрофики + витамины весной и осенью

32. Женщина 43-х лет предъявляет жа-

лобы на боли в лучезапястных, голеностопных, межфаланговых суставах кистей и стоп, скованность движений по утрам. Болеет 7 лет. Заболевание началось с симметричного поражения мелких суставов кистей и стоп. Отмечается деформация кистей и стоп, атрофия межкостных мышц, отёк и воспаление лучезапястных, голеностопных суставов; движения в них ограничены и резко болезненны. Внутренние органы без особенностей. Какой показатель наиболее информативен для постановки диагноза?

- A.** Ревматоидный фактор
- B.** Лейкоцитоз
- C.** Ускоренная СОЭ
- D.** Диспротеинемия
- E.** С-реактивный протеин

33. Женщина 35-ти 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

34. Родители мальчика 7-ми лет обратились к врачу с жалобами, что у ребёнка последние 2-3 недели наблюдается полиурия, жажда, потеря массы тела до 4 кг. Объективно: кожа бледная, на щеках румянец, губы и язык сухие, тургор тканей снижен, запах ацетона изо рта. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Сахарный диабет
- B.** Несахарный диабет
- C.** Ацетонемический синдром
- D.** Почечный диабет
- E.** Синдром Альпорта

35. Студент обратился к врачу с жалобами на бессонницу, раздражительность, сердцебиение. Мать болеет гипертонической болезнью. Объективно: потливость ладоней, мелкий тремор

рук, устойчивый красный дермографизм. В лёгких - везикулярное дыхание, границы сердца в норме, сердечная деятельность ритмичная, 80/мин., АД-150/65 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** ВСД по гипертоническому типу
- B.** Тиреотоксикоз
- C.** Гипертоническая болезнь
- D.** Феохромоцитома
- E.** Узелковый периартериит

36. В районе, который обслуживает детская поликлиника, прививкам подлежало 4800 детей и подростков, осмотрено детей 4800, сделаны профилактические прививки 4320 лицам, у 480 детей обнаружены медицинские противопоказания. Какая величина показателя "Полнота охвата профилактическими прививками детей и подростков, подлежащих прививкам" в этом районе?

- A.** 90%
- B.** 60%
- C.** 70%
- D.** 80%
- E.** 100%

37. Больной 20-ти лет жалуется на сильную головную боль, двоение в глазах, общую слабость, повышение температуры тела, раздражительность. Объективно: температура тела 38,1°C, в контакт вступает неохотно, болезненно реагирует на раздражители. Птоз левого века, расходящееся косоглазие, анизокория S>D. Выраженный менингеальный синдром. При люмбальной пункции ликвор вытекал под давлением 300 мм вод.ст., прозрачный, с лёгкой опалесценцией, через сутки выпала фибринозная плёнка. Белок - 1,4 г/л, лимфоциты - 600/3 в мм³, сахар - 0,3 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- A.** Туберкулёзный менингит
- B.** Менингококковый менингит
- C.** Лимфоцитарный менингит Армстронга
- D.** Сифилитический менингит
- E.** Паротитный менингит

38. У мужчины спустя 16 часов после употребления в пищу вяленой рыбы и грибов возникла рвота, появились слабость, одышка, сухость во рту, головокружение. Задержка стула. На следующий день больной госпитализирован

в тяжёлом состоянии с частым пульсом при нормальной температуре тела, с жалобами на плохое зрение и двоение в глазах. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ботулизм
- B.** Пищевая токсикоинфекция
- C.** Стафилококковый токсикоз
- D.** Опиосторхоз
- E.** Отравление грибами

39. Головка новорожденного имеет долихоцефалическую форму, вытянута спереди назад. При осмотре головки на затылочной части определяется родовая опухоль, расположенная на середине между большим и малым родничком. При каком предлежании головки плода произошли роды?

- A.** Задний вид затылочного предлежания
- B.** Передний вид затылочного предлежания
- C.** Передне-теменное предлежание
- D.** Лобное предлежание
- E.** Лицевое предлежание

40. У больной с подозрением на феохромоцитому, в период между приступами, артериальное давление в пределах нормы; отмечается тенденция к тахикардии. В моче патологии нет. Решено провести провокационную пробу с гистамином. Какой препарат следует приготовить для оказания экстренной помощи при положительном результате пробы?

- A.** Фентоламин
- B.** Пипольфен
- C.** Нифедипин
- D.** Мезатон
- E.** Преднизолон

41. Больной 54-х лет жалуется на частое болезненное мочеиспускание, ознобы, повышение температуры тела до 38°C. В моче: белок - 0,33 г/л, лейкоциты до 50-60 в п/зр, эритроциты - 5-8 в п/зр., граммотрицательные палочки. Какой из представленных антибактериальных препаратов предпочтителен в данном случае?

- A.** Ципрофлоксацин
- B.** Оксацилин
- C.** Эритромицин
- D.** Тетрациклин
- E.** Цепорин

42. Терапевты городской больницы в

течение дня обслуживают население в 3-х звеньях: приём, участок, стационар. Через каждые 2 года на 3-4 месяца врачи-терапевты направляются в стационар. По какой системе участковой работают врачи?

- А. Чередования
- В. Трёхзвеневой
- С. Двухзвеневой
- Д. Территориальной участковой
- Е. Цеховой участковой

43. У ребёнка при осмотре после рождения отмечена брахицефалическая форма черепа, деформация ушных раковин в виде выступающего противозавитка, эпикант, косой разрез глаз, укорочение мизинца, двусторонняя поперечная складка на ладони. При аускультации сердца выслушивается грубый систолический шум с максимумом в 3-4 межреберьях по левому краю грудины. Какой врожденный порок сердца наиболее часто сопровождает эту патологию?

- А. Пороки Фалло
- В. Коарктация аорты
- С. Стеноз легочной артерии
- Д. Открытый артериальный проток
- Е. Фиброэластоз

44. Женщина 40-ка лет госпитализирована в клинику в связи с обострением хронического обструктивного бронхита. Жалуется на одышку при физической нагрузке, кашель с выделением мокроты, отёки нижних конечностей. Объективно: температура - $37,2^{\circ}\text{C}$, ЧД- 24/мин., Ps- 90/мин., ритмичный, АД- 110/70 мм рт.ст. Акцент II тона над легочной артерией. Пальпируется увеличенная на 4 см печень. Какие изменения ЭКГ наиболее вероятны у больной?

- А. Гипертрофия правого желудочка
- В. Мерцательная аритмия
- С. Блокада левой ножки пучка Гиса
- Д. Гипертрофия левого желудочка
- Е. Патологический зубец Q

45. Главный врач поликлиники дал задание участковому врачу определить патологическую поражённость населения N-ой болезнью на участке. По какому документу определяется патологическая поражённость населения болезнями на врачебном участке?

- А. Журнал профосмотров
- В. Статистические талоны (+)
- С. Статистические талоны (-)
- Д. Статистические талоны (+) и (-)
- Е. Талоны на приём к врачу

46. Участковым врачом после длительного диспансерного наблюдения принято решение относительно перевода больного на инвалидность. Кто будет направлять больного на медико-социальную экспертную комиссию?

- А. Врачебная консультативная комиссия
- В. Участковый врач
- С. Врач узкой специальности
- Д. Заведующий отделением поликлиники
- Е. Заведующий стационарного отделения

47. Мужчина 44-х лет поступил в инфекционное отделение с диагнозом: фолликулярная ангина. Температура тела - $38,6^{\circ}\text{C}$, кожа и слизистые обычного цвета. Ps- 102/мин., АД- 130/70 мм рт.ст. В крови: эр.- $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 90 г/л, ЦП- 1,0, лейкоц.- $38 \cdot 10^9/\text{л}$, бласты - 68%, п- 2%, с- 14%, м- 2%, СОЭ- 46 мм/час. Какое заболевание следует заподозрить?

- А. Острый лейкоз
- В. Лейкемоидная реакция
- С. Хронический лимфолейкоз
- Д. Хронический миелолейкоз
- Е. Острый агранулоцитоз

48. Мужчина 55-ти лет поступил в клинику в связи с приступом почечной колики, которая периодически повторялась в течение года. Объективно: в области ушных раковин и правого локтевого сустава находятся узелковые образования, покрытые тонкой блестящей кожей. Ps- 88/мин., АД- 170/100 мм рт.ст. Положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. Больному назначено обследование. Изучение какого лабораторного показателя наиболее целесообразно для установления диагноза?

- А. Мочевая кислота
- В. Ревматоидный фактор
- С. СОЭ
- Д. Осадок мочи
- Е. Молочная кислота

49. Мужчина 55-ти лет в течение 1,5 лет наблюдается по поводу вирусного цирроза печени с явлениями портальной

гипертензии. За последний месяц усилилась слабость, появилась рвота цвета "кофейной гущи". При фиброгастро-дуоденоскопии обнаружено кровотечение из расширенных вен пищевода. Какой препарат необходимо использовать для снижения давления в воротной вене?

- А. Вазопрессин
- В. Резерпин
- С. Глюконат кальция
- Д. Дицинон
- Е. Фуросемид

50. Женщина 58-ми 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 органов 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. Больной 25-ти лет поступил в инфекционное отделение на 3-й день заболевания с жалобами на головную боль, боль в пояснице, икроножных мышцах, высокую температуру, озноб. Объективно: состояние среднетяжёлое. Склеры иктеричные. Зев гиперемирован. Язык сухой, обложен сухим коричневым налётом. Живот вздутый. Печень +2 см. Селезёнка не увеличена. Пальпация мышц, особенно икроножных, болезненна. Моча тёмная. Кал обычного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Лептоспироз
- В. Вирусный гепатит А
- С. Малярия
- Д. Инфекционный мононуклеоз
- Е. Иерсиниоз

52. Больной жалуется на внезапное на-

чало болезни: лихорадка до $39,0^{\circ}C$, неправильного типа, с острой болью в груди. Мокрота с гнилостным запахом и примесями крови, до 400 мл в сутки. При перкуссии: над поражённой областью сокращение перкуторного звука, усиленное голосовое дрожание. В мокроте был выделен анаэробный стрептококк. Какую болезнь можно заподозрить в первую очередь?

- А. Гангрена лёгкого
- В. Абсцесс лёгкого
- С. Туберкулёз
- Д. Бронхоэктатическая болезнь
- Е. Абсцедирующая пневмония

53. У больного 50-ти лет внезапно возникли боль в затылочной области, рвота. Объективно: сопор, гиперемия кожи лица, АД- 210/120 мм рт.ст., Ps- 60/мин., напряжённый, температура тела - $37,8^{\circ}C$. Горизонтальный нистагм. Выраженные рефлексы орального автоматизма. Сухожильные рефлексы равномерные. Ригидность затылочных мышц, двусторонний симптом Кернига. Какой предварительный диагноз?

- А. Субархноидальное кровоизлияние
- В. Геморрагический паренхиматозный инсульт
- С. Субдуральная гематома
- Д. Острая гипертоническая энцефалопатия
- Е. Менингококковый менингит

54. Больной 40-ка лет жалуется на повышение температуры до $39^{\circ}C$, кашель с выделением мокроты и примесями крови, одышку, общую слабость, герпетическое высыпание на губах. Объективно: ЧД- 32/мин. Справа под лопаткой - усиление голосового дрожания, там же - притупление перкуторного звука. Аускультативно: бронхиальное дыхание. В крови: лейко.- $14 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 35 мм/час. Какой предварительный диагноз?

- А. Крупозная правосторонняя пневмония
- В. Очаговая правосторонняя пневмония
- С. Кавернозный туберкулёз правого лёгкого
- Д. Рак лёгкого
- Е. Экссудативный плеврит

55. У доношенного ребёнка возрастом 6 дней на разных участках кожи обнаружены эритема, вялые пузыри, эрозивные поверхности, трещины, шелу-

шение 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.** Псевдофурункулёз Фигнера
- Д.** Пузырчатка новорожденного
- Е.** Эпидермолиз

56. Больному была выполнена резекция желудка. Во время операции слева верхняя конечность больного была отведена и зафиксирована к операционному столу для выполнения анестезиологического обеспечения. В послеоперационном периоде у больного появились нарушения функции верхней конечности в виде "свисающей кисти". Повреждение какого нерва привело к возникновению этого симптома?

- А.** Лучевой нерв
- В.** Подмышечный нерв
- С.** Локтевой нерв
- Д.** Срединный нерв
- Е.** Мышечно-кожный нерв

57. Женщина 37-ми лет обратилась к врачу по поводу обострения хронического гепатита. В крови обнаружено повышение уровня непрямого билирубина, АсАТ, АлАТ и снижение уровня альбумина и протромбина. Какой из патологических процессов наиболее вероятно обусловил эти изменения?

- А.** Цитолиз
- В.** Холестаз
- С.** Портальная гипертензия
- Д.** Гиперспленизм
- Е.** Нарушение гемостаза

58. Женщина 63-х 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

59. Случай семейного пищевого отравления характеризовался классической клинической картиной ботулизма. Накануне все больные употребляли в пищу яичницу, борщ, котлеты, варёную колбасу с консервированной кабачковой икрой, абрикосовое варенье, мороженое. Какой продукт наиболее вероятно вызвал отравление?

- А.** Консервированная кабачковая икра
- В.** Котлеты
- С.** Мороженое
- Д.** Варёная колбаса
- Е.** Варенье

60. Женщина 42-х лет страдает микронодулярным криптогенным циррозом печени. В течение последней недели состояние ухудшилось: появились судороги, помрачение сознания, усилилась желтуха. Выполнение какого исследования может объяснить причину ухудшения состояния?

- А.** Определение аммиака сыворотки
- В.** Определение эфиров холестерина
- С.** Определение содержания α -фетопротеина
- Д.** Определение АлАТ и АсАТ
- Е.** Определение уровня щелочной фосфатазы

61. У девочки 7-ми лет жалобы на слабость, повышенную утомляемость, повышение температуры тела до 38°C , малое количество выделенной за сутки мочи цвета "мясных помоев". Объективно: бледность кожи, отёк лица, рук, ног, боль в пояснице. В крови: эр.- $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 90 г/л, лейкоц.- $17 \cdot 10^9/\text{л}$, э.- 10%, п.- 4%, с.- 60%, л.- 16%, м.- 10%, СОЭ- 30 мм/час. В моче: лейкоц.- 15 в п/з, эритроц.- 30 в п/з, гиалиновые цилиндры - 8-10 в п/з, белок - 4 г/л. Холестерин в крови - 8 ммоль/л, общий белок - 43 г/л. Какой ведущий механизм развития отёков?

- А.** Снижение онкотического давления крови
- В.** Нарушение сердечной деятельности
- С.** Дизэлектролитные нарушения
- Д.** Гиперальдостеронизм
- Е.** Снижение осмотического давления крови

62. У 3-дневного доношенного новорожденного ребёнка наблюдается уровень непрямого билирубина 345 мкмоль/л, почасовой прирост - 6,8 мкмоль/л. Состояние ребёнка тяжёлое: снижение рефлексов, гипотония мышц, тремор конечностей. Кровь ребёнка и матери несовместимы по Rh-фактору. Какой метод лечения наиболее эффективен?

- А.** Заменное переливание одногруппной и Rh-совместимой крови
- В.** Фототерапия
- С.** Приём фенobarбитала
- Д.** Гемосорбция
- Е.** Кортикостероидная терапия

63. Больная 32-х лет жалуется на "душевную боль", плохое настроение, отсутствие аппетита, бессонницу. Указанные симптомы появились постепенно в течение 3-х месяцев без видимой причины. В психическом статусе: на вопросы отвечает тихим голосом, лицо печальное, мимика скорбная, движения замедленные, эмоционально подавлена, темп мышления замедлен. Состояние больной улучшается вечером и ухудшается рано утром. Какой предположительный диагноз?

- А.** Маниакально-депрессивный психоз: депрессивная фаза
- В.** Реактивная депрессия
- С.** Циклотимия
- Д.** Депрессивный синдром вследствие органического поражения центральной нервной системы
- Е.** Инволюционная меланхолия

64. Мужчина 57-ми лет отмечает сердцебиение, потливость, нарушение сна, нарастающую слабость, потерю в весе. Лечился по поводу ИБС без эффекта. Объективно: температура 36,8°C, ЧСС- 128/мин., Ps- 112/мин, аритмичный, АД- 160/70 мм рт.ст. Кожа теплая, влажная. Тремор пальцев вытянутых рук. Тоны сердца усилены, систолический шум над верхушкой. Щитовидная железа не пальпируется. Какое из перечисленных исследований наиболее важно для уточнения диагноза?

- А.** Исследования уровня тиреоидных гормонов в крови
- В.** Липидный спектр крови
- С.** Проба с дозированной физической нагрузкой
- Д.** Ультразвуковое исследование щитовидной железы
- Е.** Ультразвуковое исследование сердца

65. Женщина 40-ка лет, страдающая комбинированным митральным пороком с преобладанием стеноза, жалуется на одышку, приступы удушья по ночам, перебои в работе сердца. В настоящее время не может выполнять лёгкую домашнюю работу. Какая оптимальная тактика ведения больной?

- А.** Проведение митральной комиссуротомии
- В.** Имплантация искусственного клапана
- С.** Проведение антиаритмической терапии
- Д.** Лечение сердечной недостаточности
- Е.** Назначение противоревматической терапии

66. Больной 25-ти лет жалуется на боль в области сердца ноющего характера в течение 10-ти дней, одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение. Заболел 2 недели назад после респираторной инфекции. Объективно: акроцианоз, АД- 90/75 мм рт.ст., Ps- 96/мин. Границы сердца смещены влево и вправо. Тоны сердца ослаблены, трёхчленный ритм, систолический шум на верхушке. ЭКГ: ритм синусовый, полная блокада левой ножки пучка Гиса. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Инфекционно-аллергический миокардит
- В.** Экссудативный перикардит
- С.** Инфекционный эндокардит
- Д.** Миокардитический кардиосклероз
- Е.** Вегето-сосудистая дистония

67. Больная 41-го года обратилась к врачу на второй день заболевания с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38 – 39°C, жидкие испражнения до 4-6 раз в сутки зеленоватого цвета со слизью, повторную рвоту, боль в надчревной области и около пупка. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная. Ps- 92/мин., АД- 105/75 мм рт.ст., язык обложен. Живот при пальпации болезненный в надчревной и правой подв-

здошной областях. Какое обследование наиболее вероятно подтвердит диагноз?

- A.** Бактериологическое исследование испражнений
- B.** Копрологическое исследование испражнений
- C.** Ректороманоскопия
- D.** УЗИ органов брюшной полости
- E.** Вирусологическое исследование испражнений

68. Ребёнок находится на стационарном лечении по поводу острой стафилококковой деструкции правого лёгкого. Внезапно появились острые боли в правой половине грудной клетки, одышка, цианоз. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Перкуторно справа внизу - тупость, в верхних отделах - коробочный звук. Границы относительной сердечной тупости смещены влево. Какое осложнение наиболее вероятно возникло?

- A.** Пиопневмоторакс справа
- B.** Эмпиема плевры
- C.** Спонтанный пневмоторакс
- D.** Экссудативный плеврит
- E.** Абсцесс правого лёгкого

69. Больному 29-ти лет проведена первичная хирургическая обработка раздавленной раны верхней трети левого бедра. Через 2 дня состояние больного ухудшилось: при осмотре рана с незначительными выделениями, мышцы сероватого цвета, конечность отёчна, кожа холодная, покрыта синюшными пятнами, при пальпации определяется крепитация. Сознание заторможено, температура тела $40,3^{\circ}\text{C}$. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Анаэробная газовая гангрена
- B.** Флегмона бедра
- C.** Столбняк
- D.** Рожа
- E.** Артериальный тромбоз

70. Фотохронометражное исследование приёма больных врачами-терапевтами поликлиники №1 в 1997 году показало, что на подготовку и ознакомление с медицинской карточкой тратится 10,6%, на опрос - 15,1%, на осмотр и обследование - 35,9%, на другие элементы работы - 38,4% общего времени приёма одного больного. С помощью какого вида диаграмм можно наглядно проиллюстрировать результаты исследования?

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

71. На рентгенограмме лёгких определяется уплотнение и резкое уменьшение верхней доли правого лёгкого. Средняя и нижняя доля правого лёгкого резко пневматизированы. Корень правого лёгкого подтянут к уплотнённой доле. В верхнем и среднем отделах левого легочного поля множественные очаговые тени. В прикорневой области левого легочного поля чётко контурируются две подряд размещённые кольцевидные тени с достаточно толстыми и неровными стенками. Какому заболеванию отвечает указанная рентгенологическая картина?

- A.** Фиброзно-кавернозный туберкулёз лёгких
- B.** Ателектаз верхней доли правого лёгкого
- C.** Пневмония с абсцедированием
- D.** Периферический рак
- E.** Рак Пенкоста

72. Мальчик 11-ти лет за последний год пять раз болел острыми респираторными заболеваниями. К какой группе здоровья должен его отнести семейный врач?

- A.** Вторая группа
- B.** Первая группа
- C.** Третья группа
- D.** Четвёртая группа
- E.** Пятая группа

73. Больная 50-ти лет жалуется на боль в правой паховой области. При исследовании в положении стоя обнаружено, что ниже правой кожной паховой складки имеется выпячивание размерами 3×3 см, которое в положении лёжа вправляется под паховую связку, по наружному краю отмечается пульсация бедренной артерии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Бедренная грыжа
- B.** Метастаз злокачественной опухоли
- C.** Паховый лимфаденит
- D.** Паховая грыжа
- E.** Доброкачественная опухоль

74. Мужчина 59-ти лет жалуется на боль в области сердца, кашель, повышение температуры до 38°C . Пере-

нёс инфаркт миокарда 3 недели назад. Объективно: Ps- 86/мин., ритмичный, АД- 110/70 мм рт.ст. Аускультативно: шум трения перикарда, влажные хрипы под лопаткой. Рентгенологически патологии нет. В крови: лейко.- $10 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 35 мм/час. ЭКГ - динамики нет. Назначение препаратов какой фармакологической группы будет наиболее обоснованным?

- A.** Глюкокортикоиды
- B.** Антибиотики
- C.** Прямые антикоагулянты
- D.** Нитраты и нитриты
- E.** Фибринолитики

75. У больного, страдающего сахарным диабетом, внезапно опустилось верхнее веко правого глаза. Врач обнаружил расширение правого зрачка и расходящееся косоглазие справа. Других изменений в неврологическом статусе не отмечено. Какое заболевание возникло у больного?

- A.** Невропатия правого глазодвигательного нерва
- B.** Диабетическая полиневропатия
- C.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- D.** Опухоль головного мозга
- E.** Вторичный менингит

76. Женщина 22-х лет жалуется на тошноту, рвоту 1 раз в сутки, сонливость, задержку месячных на 2 месяца. При бимануальном исследовании: матка увеличена до размеров женского кулака, размягчена, особенно в области перешейки, безболезненна. Придатки не пальпируются. Выделения слизистые, молочного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Беременность 8 недель
- B.** Миома матки
- C.** Внематочная беременность
- D.** Нарушение менструального цикла
- E.** Эндометриоз матки

77. Больной 17-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, реакция на свет вялая. На ко-

же предплечий - следы инъекций. При обследовании держится развязно, раздражённо, грубый, лживый. Установите диагноз:

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

78. Пострадавший в автомобильной катастрофе доставлен в клинику нейрохирургии, так как имелись признаки черепно-мозговой травмы. При осмотре выявлены симптомы очагового повреждения мозга, заподозрен его ушиб. Какой метод исследования следует применить в данном случае?

- A.** Компьютерная томография головного мозга
- B.** Рентгенография костей черепа
- C.** Ангиография сосудов головного мозга
- D.** Ультразвуковое исследование сосудов головного мозга
- E.** Обследование глазного дна

79. Девочка 13-ти лет жалуется на повышение температуры тела до $37,4^{\circ}\text{C}$ в течение последних 2-х месяцев после перенесенной ОРВИ. Объективно: пониженного питания, щитовидная железа диффузно увеличена (II степень), плотная при пальпации; экзофтальм, тахикардия. Какой патологический синдром имеет место у больной?

- A.** Тиреотоксикоз
- B.** Гипотиреоз
- C.** Гипопаратиреоз
- D.** Гиперпаратиреоз
- E.** Тимомегалия

80. Пациент 53-х лет 5 лет находится под наблюдением участкового врача по поводу повышенного артериального давления. В течение последнего месяца артериальное давление не снижалось ниже 160/110 мм рт.ст. Ps- 60/мин. На ЭКГ: признаки гипертрофии левого желудочка сердца. Какую из групп гипотензивных средств следует назначить больному как патогенетически обоснованную?

- А.** Дигидроперидини пролонгированного действия
- В.** Блокаторы β -адренорецепторов
- С.** Препараты из группы раувольфии
- Д.** Антагонисты кальция из подгруппы верапамила
- Е.** Препараты группы клофелина

81. Больная 26-ти 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?

- А.** Профилактический приём кордарона
- В.** Немедленная госпитализация
- С.** Дефибрилляция
- Д.** Приём лидокаина
- Е.** Назначение гепарина

82. У доношенного мальчика на 2-е сутки жизни возникла умеренная желтуха кожи и слизистых оболочек, общее состояние ребёнка не нарушено. В крови: непрямая гипербилирубинемия - 120 мкмоль/л. Группа крови ребёнка A(II) Rh(+), группа крови матери B(III) Rh(+). Какой должна быть тактика врача?

- А.** Воздержаться от медикаментозной терапии
- В.** Назначить энтеросорбенты
- С.** Назначить преднизолон
- Д.** Назначить холекинетики
- Е.** Провести переливание крови

83. При определении групп крови обнаружилась положительная реакция изогеммагглютинации со стандартными сыворотками A(II) и B(III) групп и отрицательной - с 0(I) и AB(IV) групп. О чём свидетельствует данный результат?

- А.** Непригодность стандартных сывороток
- В.** Первая группа крови
- С.** Вторая группа крови
- Д.** Третья группа крови
- Е.** Четвёртая группа крови

84. При проведении комплекса реакций, необходимых для гемотрансфузии больному с язвенной болезнью желудка с группой крови A(II) Rh+ установлено: кровь в ампуле группы A(II) Rh+ (при перепроверке). При реакции на индивидуальную совместимость аг-

глютинация отсутствует, при реакции на индивидуальную совместимость по резус-фактору - агглютинация есть. Какая дальнейшая тактика?

- А.** Индивидуальный подбор крови на станции переливания крови
- В.** Полностью отказаться от проведения гемотрансфузии
- С.** Повторно провести индивидуальную пробу на резус-совместимость
- Д.** Перелить больному кровь A(II) Rh-
- Е.** Перелить больному указанную кровь с профилактикой гемотрансфузионного шока

85. У больной 53-х лет диагностирован острый абсцесс лёгкого. Из анамнеза, что 2 недели назад она была выписана в удовлетворительном состоянии из терапевтического стационара, где находилась по поводу острой нижнедолевой пневмонии. Назовите наиболее вероятный путь возникновения абсцесса лёгкого у больной:

- А.** Бронхиальная обструкция
- В.** Гематогенный путь инфицирования
- С.** Эмболический путь инфицирования
- Д.** Лимфогенный путь инфицирования
- Е.** Травматический путь инфицирования

86. В поликлинику обратился больной с карбункулом верхней губы. Температура тела 39°C . Выраженный отёк верхней губы, век. Как должен поступить хирург с этим больным?

- А.** Госпитализировать в хирургическое отделение
- В.** Амбулаторно назначить курс антибиотикотерапии
- С.** Раскрыть карбункул, лечить амбулаторно
- Д.** Назначить физиотерапевтические процедуры
- Е.** Раскрыть карбункул и назначить антибиотики

87. У больного 38-ми лет после автокатастрофы диагностирован перелом костей таза. В течение 24-х часов беспокоит частое, болезненное, малыми порциями, с примесью крови мочеиспускание. На восходящей цистограмме, выполненной в связи с подозрением на разрыв мочевого пузыря, - мочевой пузырь в виде боксёрской груши, лучевидные затёки контраста. Какую лечебную тактику следует применить?

- А.** Срочное хирургическое вмешательство
- В.** Антибактериальная, гемостатическая терапия
- С.** Установление постоянного уретрального катетера
- Д.** Капиллярная пункция мочевого пузыря
- Е.** Холод на надлобковую область, наблюдение

88. Больной 22-х лет на второй день болезни жалуется на высокую температуру, головную боль в области лба, надбровных дуг, при движениях глазными яблоками, в мышцах и суставах. Активно: температура - 39°C . Лицо гиперемировано, склеры инъецированы. Слизистая оболочка мягкого нёба, задней стенки глотки ярко гиперемирована с точечными кровоизлияниями. Какие изменения в гемограмме типичны для этого заболевания?

- А.** Лейкопения
- В.** Лейкоцитоз
- С.** Нейтрофилёз
- Д.** Анемия
- Е.** Ускоренная СОЭ

89. У мальчика 14-ти лет с обострением вторичного обструктивного пиелонефрита из мочи выделена синегнойная палочка в титре 1000000 микробных тел на 1 мл. Какой антибактериальный препарат наиболее целесообразно назначить в данном случае?

- А.** Ципрофлоксацин
- В.** Ампициллин
- С.** Цефазолин
- Д.** Азитромицин
- Е.** Левомецетин

90. У больного 45-ти лет после тупой травмы грудной клетки с переломом грудины возникли слабость, гипотония, цианоз верхней половины туловища, набухание вен шеи. При плевральной пункции содержимое отсутствует. Рс-120/мин., ритмичный, слабого наполнения. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Тампонада сердца
- В.** Тромбоэмболия легочной артерии
- С.** Сотрясение сердца
- Д.** Острый инфаркт миокарда
- Е.** Свернувшийся гемоперикард

91. У больного ожог пламенем 2А, 3А, Б степени обеих рук, груди, живота. Общая площадь ожога около 35% поверхности тела, из них глубоких -

28% поверхности тела. Ожог получил 4 недели тому назад. Общее состояние больного тяжёлое. Температура тела $38,1^{\circ}\text{C}$, Рс- 92/мин., аритмичный, АД-125/70 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ожоговая септикотоксемия
- В.** Ожоговый шок
- С.** Острая ожоговая токсемия
- Д.** Реконвалесценция
- Е.** Хронический ожоговый шок

92. Больная 32-х лет предъявляет жалобы на пониженное настроение. Слышит "голоса" соседей, которые ей угрожают, комментируют её действия. Считает, что они следят за ней через стены, на улице, в магазине. Определите синдром:

- А.** Параноидный
- В.** Паранойяльный
- С.** Парафренный
- Д.** Депрессивный
- Е.** Галлюциноз

93. У мальчика 14-ти лет на фоне хронического тонзиллита и гайморита появились ощущения перебоев в работе сердца и дополнительных пульсовых ударов. ЧСС- 83/мин. На ЭКГ: после каждых двух синусовых сокращений регулярно возникают импульсы, в которых отсутствует зубец *P*, *QRS* расширен более 0,11 с, резко деформирован, дискордантный зубец *T*, после чего регистрируется полная компенсаторная пауза. Укажите характер нарушения ритма:

- А.** Экстрасистолия по типу тригеминии
- В.** Экстрасистолия по типу бигеминии
- С.** Частичная АВ-блокада
- Д.** Полная АВ-блокада
- Е.** Блокада левой ножки пучка Гиса

94. У ребёнка 10-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?

- А.** Обзидан
- В.** Новокаиномид
- С.** Лидокаин
- Д.** Верапамил
- Е.** Аймалин

95. У больного 38-ми лет в результате полученного удара тупым предметом по левой половине грудной клетки обнаружен перелом X ребра слева со смещением отломков, пристеночный пневмоторакс. Отмечает боли в левом подреберье. Объективно: бледен, АД- 80/40 мм рт.ст., Рс- 138/мин., слабых наполнения и напряжения. На УЗИ обнаружена жидкость в левой половине живота. Обнаружен разрыв селезёнки. Какую лечебную тактику следует выбрать?

- А.** Дренировать левую плевральную полость и сделать лапаротомию
- В.** Немедленно выполнить верхне-срединную лапаротомию и потом дренировать левую плевральную полость
- С.** Сделать немедленно лапаротомию и спирт-новокаиновую блокаду X ребра
- Д.** Провести противошоковые мероприятия, и после повышения артериального давления сделать лапаротомию
- Е.** Сделать левостороннюю торакотомию, а потом сразу же лапаротомию

96. У больной 26-ти лет, оперированной по поводу диффузного токсического зоба III степени, тиреотоксикоза средней тяжести, на 2-е сутки после операции появились судороги кистей, стоп и лица. Симптомы Хвостека, Труссо положительные. Больная жалуется на боли в области сердца. На ЭКГ - удлинение интервала Q-T. Какое осложнение возникло у больной?

- А.** Гипопаратиреоз
- В.** Гиперпаратиреоз
- С.** Тиреотоксический криз
- Д.** Парез гортанных нервов
- Е.** Тиреотоксическая миокардиодистрофия

97. Больной 36-ти лет поступил с жалобами на кашель с выделением гнойной мокроты до 150 мл в сутки, кровохарканье, периодически повышение температуры до 37,8°C, сниженный аппетит, общую слабость. Болеет в течение 10-ти лет, обострение заболевания весной и осенью. Объективно: бледность, лёгкий акроцианоз, утолщение ногтевых фаланг пальцев. Аускультативно: влажные хрипы под левой лопаткой. На Ро-граммах: расширение корня лёгкого, тяжистость и ячеистость легочного рисунка слева. Какой наиболее достоверный метод для уточнения диагноза?

- А.** Бронхография
- В.** Рентгеноскопия
- С.** Томография
- Д.** Бронхоскопия
- Е.** Торакоскопия

98. У 48-летней женщины ИБС в течение года с прогрессирующими приступами стенокардии. После проведенной коронаровентрикулографии обнаружено: стеноз > 70% передней межжелудочковой артерии (ПМЖА) в средней трети на протяжении 0,7 см. В других артериях - пристеночные атеросклеротические изменения, гемодинамически незначимые. Больной показано:

- А.** Баллонная ангиопластика ПМЖА
- В.** Операция АКШ одной артерии
- С.** Операция АКШ 2-3 артерий
- Д.** Операция МКШ до ПМЖА
- Е.** Медикаментозная терапия

99. При изучении расписания уроков 3-го класса установлено: количество уроков в течение недели - 30; во вторник первый урок украинский язык, 2-й - музыка, 3 и 4 - физическое воспитание, всего 5 уроков. Какое ведущее место в расписании уроков?

- А.** Количество уроков физкультуры
- В.** Количество уроков в течение недели
- С.** Количество уроков в течение дня
- Д.** Место уроков музыки в расписании
- Е.** Место уроков украинского языка в расписании

100. На предприятии в процессе производства образуются особо токсичные неутилизированные промышленные отходы. Предложите метод утилизации и обезвреживания:

- А.** Захоронение в котлованах полигонов в контейнерной таре
- В.** Термическая обработка
- С.** Биотермическая переработка на усовершенствованных свалках
- Д.** Захоронение в котлованах полигонов с изоляцией дна и стенок уплотнённым слоем глины
- Е.** Использование как сырья для повторной переработки

101. У ребёнка 1 месяца срыгивания, возникающие сразу, как только после кормления грудью малыша укладывают в кроватку. При осмотре педиатр отклонений в состоянии ребёнка не обнаружил. Возникновение срыгиваний врач объяснил особенностями пищеварительной системы в данном во-

зрасте и дал советы по уходу за ребёнком. В чём состоят эти советы?

- A.** Вертикальное положение ребёнка сразу после кормления
- B.** Укладывание ребёнка на живот после кормления
- C.** Массаж живота
- D.** Дача соски сразу после кормления грудью
- E.** Тепловые процедуры на живот

102. К участковому педиатру обратилась мама 4,5 месячной девочки за советом относительно проведения ребёнку гигиенических ванн. Какая частота проведения гигиенических ванн является наиболее приемлемой в этом возрасте?

- A.** 1 раз в день
- B.** 1 раз в 2 дня
- C.** 1 раз в 3 дня
- D.** 1 раз в неделю
- E.** 1 раз в 10 дней

103. Больная 55-ти лет жалуется на ноющую боль в эпигастральной области, тошноту, изжогу. Указанные проявления появились после лечения индометацином. Объективно: живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Печень, селезёнка не увеличены. Отделы кишечника безболезненные. Что нужно осуществить в данном случае в первую очередь?

- A.** Отменить индометацин
- B.** Назначить голод на 2 дня
- C.** Промыть желудок
- D.** Назначить антацидные средства
- E.** Назначить препараты, влияющие на *Helicobacter pylori*

104. Женщина 27-ми лет, активно живущая половой жизнью, жалуется на наличие многочисленных везикул на правой половой губе, зуд и жжение. Высыпания периодически появляются перед менструацией и исчезают через 8-10 дней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вирус простого герпеса
- B.** Бартолинит
- C.** Первичный сифилис
- D.** Цитомегаловирусная инфекция
- E.** Генитальный кондиломатоз

105. У больного 33-х лет после введения пенициллина появилась уртикарная сыпь на коже туловища и конечностей, общая слабость. При транспорти-

ровании больного машиной скорой помощи в специализированное отделение у него возник приступ удушья. Объективно: ЧД- 28/мин., Ps- 94/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Какой способ вентиляции лёгких наиболее целесообразен в данном случае?

- A.** Интубация трахеи
- B.** Использование мешка Амбу
- C.** Использование кислородной маски
- D.** Использование воздуховода
- E.** Использование ларингеальной маски

106. У больного 38-ми лет внезапно появилась боль в левой половине грудной клетки, удушье. Объективно: состояние средней тяжести, Ps- 100/мин., АД- 90/60 мм рт.ст., дыхание слева не выслушивается. При рентгенографии грудной клетки - коллапс левого лёгкого до 1/2. Какое лечение нужно назначить больному?

- A.** Пассивное дренирование плевральной полости
- B.** Покой, рассасывающая терапия
- C.** Плевральные пункции
- D.** Оперативное лечение
- E.** Активное дренирование плевральной полости

107. Больная 35-ти лет обратилась в гинекологический стационар с жалобами на периодические боли в нижних отделах живота, усиливающиеся во время менструации, тёмно-коричневые мажущие выделения из половых путей. При бимануальном обследовании: тело матки несколько увеличено, придатки не определяются, при зеркальном исследовании шейки матки выявляются синюшные "глазки". Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Эндометриоз шейки матки
- B.** Эрозия шейки матки
- C.** Полип шейки матки
- D.** Рак шейки матки
- E.** Фиброид шейки матки

108. Больная 51-го года жалуется на постоянные кровянистые выделения из половых путей мажущего характера в течение последних 3-х месяцев, контактные кровотечения. При бимануальном обследовании: шейка матки увеличена, ограничена в подвижности, плотная на ощупь. В зеркалах: кратерообразная язва по центру. Проба Хробака положительна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак шейки матки
- В.** Эрозия шейки матки
- С.** Полип шейки матки
- Д.** Шеечная беременность
- Е.** Лейкоплакия шейки матки

109. В гинекологический стационар обратилась женщина 36-ти 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?

- А.** Шеечная беременность
- В.** Маточная беременность
- С.** Аборт в ходу
- Д.** Угроза прерывания беременности
- Е.** Внематочная беременность

110. У больной 64-х лет диагностирован рак желудка, она готовится к радикальной операции. Имеет место сопутствующая патология: посттромбофлебитический синдром, отёчно-болевая форма. В анамнезе - тромбоэмболия легочной артерии 3 года назад. Укажите наиболее эффективный метод профилактики развития у больной повторной ТЭЛА в послеоперационном периоде после радикальной операции на желудке:

- А.** Имплантация кава-фильтра в предоперационном периоде
- В.** Гепаринотерапия в послеоперационном периоде
- С.** Наложение цинк-желатиновой повязки Унна в предоперационном периоде
- Д.** Назначение непрямого антикоагулянта в пред- и послеоперационном периоде
- Е.** Использование эластического бинтования конечностей в предоперационном периоде

111. Больная 47-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 кровью 4-6 раз в сутки, повышение

температуры тела до 38 – 39°C, головную боль и боль в коленных суставах. Объективно: состояние больной 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?

- А.** Токсическая дилатация толстой кишки
- В.** Перфорация толстой кишки
- С.** Кишечное кровотечение
- Д.** Стриктура толстой кишки
- Е.** Рак толстой кишки

112. Больной 64-х лет обратился к урологу с жалобами на затруднённое, вялой струей, мочеиспускание. При ректальном исследовании обнаружены изменения простаты, не позволяющие дифференцировать аденому и рак. Какое исследование нужно провести для уточнения диагноза?

- А.** Исследование крови на простатоспецифический антиген
- В.** Общий анализ секрета простаты
- С.** Определение количества остаточной мочи
- Д.** Определение уровня мочевины и креатинина сыворотки крови
- Е.** Уретроцистография

113. На авиационном заводе проводится обработка материалов с использованием оптических квантовых генераторов. Установлено, что установка излучает в видимом спектре, уровни лазерного излучения на рабочих местах превышают ПДУ. Какой орган будет поражаться в первую очередь?

- А.** Глаза
- В.** Кожа
- С.** Печень
- Д.** Селезёнка
- Е.** Почки

114. В поликлинику обратился пенсионер 72-х лет. Утром этого же дня на даче наступил на гвоздь и травмировал правую ногу. Данные о предыдущих вакцинациях отсутствуют. Объективно: состояние удовлетворительное. Правая стопа незначительно отёчна, на подошве колотая рана. С целью предупреждения возможного развития столбняка прежде всего нужно:

А. В/м ввести 1 мл столбнячного анатоксина, 3000 МЕ противостолбнячной сыворотки

В. В/м ввести 3000 МЕ противостолбнячной сыворотки

С. Обработать рану мыльным раствором

Д. В/м ввести 0,5 мл столбнячного анатоксина

Е. Назначить курс антибиотикотерапии

115. Больной 27-ми лет жалуется на боль в правом глазу, усиливающуюся ночью, снижение зрения, слезотечение. Неделью назад переболел гриппом. Объективно: глазная щель сужена, зрачок узкий, цвет радужки изменён, опалесценция содержимого передней камеры. Циклическая болезненность. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Иридоциклит

В. Ирит

С. Кератит

Д. Конъюнктивит

Е. Дакриоденит

116. Ребёнок 3-х лет болеет 3-й день: температура $38 - 38,5^{\circ}\text{C}$, незначительная боль при глотании, увеличенные переднешейные лимфоузлы. При осмотре: нёбные миндалины отёчные, поверхность их покрыта беловато-серыми налётами с гладкой поверхностью, которые плотно связаны с прилежащими тканями. Установлен диагноз дифтерии. Какой процесс лежит в основе образования дифтеритических налётов?

А. Фибринозное воспаление

В. Гнойное воспаление

С. Катаральное воспаление

Д. Некротический процесс

Е. Дистрофический процесс

117. У новорожденного, родившегося в результате стремительных родов, наблюдается парез мышц кисти. Хватательный рефлекс отсутствует, не удаётся вызвать ладонно-ротовой рефлекс. Чувствительность кисти отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Парез Дежерин-Кюмпке

В. Парез Дюшенна-Эрба

С. Тотальное поражение плечевого сплетения

Д. Парез мышц

Е. Синдром Горнера-Бернара

118. Больная 30-ти лет в психиатрическом отделении демонстративна, капризна, болтлива, постоянно привлекает к себе внимание окружающих. Жалуется на боли по всему телу. Увидев врача - стонет, хватается за голову, причитает, демонстрирует невозможность ходить, держится за окружающие предметы. Наедине свободно ходит по палате, поёт, наносит макияж. Определите состояние больной:

А. Истерический невроз

В. Невроз навязчивых состояний

С. Ипохондрическое развитие личности

Д. Шизофрения

Е. Маниакально-депрессивный психоз

119. Больной 30-ти лет поступил в приёмное отделение после автомобильной аварии с жалобами на одышку, боль в левом боку. На обзорной легочной рентгенограмме органов грудной клетки определяется просторное просветление левого легочного поля с отсутствием легочного рисунка, смещение органов средостения вправо. Левое лёгкое поджато к левому корню, диафрагма смещена на одно межреберье книзу, синусы контурируются чётко. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Пневмоторакс

В. Гемоторакс

С. Ушиб лёгкого

Д. Пневмогемоторакс

Е. Повреждение диафрагмы

120. Больной 81-го года жалуется на постоянное выделение мочи каплями, ощущение распираания внизу живота. Объективно: над лобком шаровидное выпячивание, над которым перкуторно определяется притупление, положительный надлобковый толчок. Какой симптом наблюдается у больного?

А. Парадоксальная ишурия

В. Недержание мочи

С. Дизурия

Д. Энурез

Е. Полакиурия

121. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 39°C , пульсирующую боль и припухлость правой кисти. Накануне уколол кисть рыбьей костью. При осмотре отмечается отёк и резкая боль в ладони и в области возвышения I пальца кисти. Кроме этого отмечается отёк мягких тканей тыла кисти, покраснение кожи и резкая боль при движениях пальцев.

Какое заболевание у пациента?

- А. Флегмона правой кисти
- В. Карбункул кисти
- С. Рожь кисти
- Д. Сухожильный панариций I пальца кисти
- Е. Инородное тело кисти

122. В городе на избирательной совокупности изучалось влияние выбросов в воздух отходов металлургического производства на заболеваемость obstructивным бронхитом. Рассчитанный коэффициент корреляции составляет +0,79. Оцените силу и направление связи:

- А. Прямая, сильная
- В. Обратная, сильная
- С. Прямая, средняя
- Д. Обратная, средняя
- Е. -

123. Служащий болеет 4 месяца, необходимо дальнейшее лечение, больной нетрудоспособен. Кто уполномочен в дальнейшем проводить экспертизу нетрудоспособности данного больного?

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

124. У мужчины 43-х лет при проведении медицинского осмотра, объективно выявлены бледность кожи и слизистых оболочек, сглаженность сосочков языка, поперечная исчерченность ногтей, трещины в уголках рта, тахикардия. В крови: Нб- 90 г/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Наиболее вероятным причинным фактором данного состояния является недостаточное поступление в организм:

- А. Железа
- В. Меди
- С. Цинка
- Д. Магния
- Е. Селена

125. Больная 29-ти лет жалуется на отсутствие менструации в течение года, быструю утомляемость, гипотонию с обморочными состояниями, снижение памяти, сухость кожи. Из анамнеза

известно, что 1,5 года назад во II периоде родов было значительное кровотечение, проведена экстирпация матки, гемотрансфузия, находилась на ИВЛ 3 суток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Синдром Шиена
- В. Синдром Чиари-Фромеля
- С. Синдром Фарбса-Олбрайта
- Д. Синдром Аронце дель Кастилло
- Е. Аденогенитальный синдром

126. При сроке гестации 32 недели у беременной начались преждевременные роды. Схватки через 10-15 минут, по 15-20 сек. Сердцебиение плода ясное, ритмичное - 145/мин. При влагалищном исследовании шейка матки укорочена, наружный зев раскрыт на 1,5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, выделения слизистые, температура тела 36,5°C. В крови: без отклонений. В мазке из влагалища 4-5 лейкоцитов в п/з. Какая акушерская тактика?

- А. Токолиз. Профилактика дистресс-синдрома плода
- В. Спазмолитики, анальгетики
- С. Роды вести через естественные родовые пути
- Д. Операция кесарева сечения
- Е. Дать внутривенный наркоз для снятия родовой деятельности

127. Гражданин злоупотребляет спиртными напитками, пропивал имущество и заработную плату, чем ставил себя, свою жену и двух несовершеннолетних детей в тяжёлое материальное положение. Был на учёте в наркологическом диспансере по месту жительства. Жена обратилась к семейному врачу за советом, с каким заявлением в суд она имеет право обратиться?

- А. Об ограничении гражданской дееспособности мужа
- В. О признании мужа недееспособным
- С. О признании мужа частично дееспособным
- Д. О признании мужа неправоспособным
- Е. О признании мужа нетрудоспособным

128. Анализ проб почвы, отобранных из слоя 0-20 см, на земельном участке, отведённом под жилое строительство, показал, что количество кишечных палочек (клеток в 1 г почвы) составляет 15, энтерококков - 9, титр *perfringens* - 0,1, санитарное число - 0,99, нежизне-

способных форм яиц гельминтов (экземпляров в 1 кг почвы) - 5. Какой из перечисленных показателей не отвечает гигиеническим нормативам и указывает на необходимость оздоровления почвы на этом земельном участке?

- А. Количество кишечных палочек
- В. Наличие нежизнеспособных форм яиц гельминтов
- С. Количество энтерококков
- Д. Титр *perfringens*
- Е. -

129. Семья живёт в районном центре, принадлежащем к зоне радиационного загрязнения. Ребёнок шести лет болел ОРВИ в течение 19-ти дней. Лечился амбулаторно. За ребёнком ухаживала мама, работница кафе. Определите порядок проведения экспертизы нетрудоспособности:

- А. Листок нетрудоспособности выдаётся на весь срок заболевания ребёнка
- В. Листок нетрудоспособности выдаётся в общем на 14 дней, после чего - справка по уходу
- С. Листок нетрудоспособности не выдаётся, только справка по уходу на весь срок
- Д. Листок нетрудоспособности выдаётся на 14 дней, после чего никакого документа не выдаётся
- Е. Листок нетрудоспособности выдаётся на 7 дней, после чего справка по уходу

130. Ребёнку 12 лет. Жалобы на тупую ноющую боль в эпигастрии и правой подреберной области, усиливающуюся после приёма жирной или жареной пищи, головную боль, общую слабость, тошноту, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. При пальпации живота отмечается резистентность мышц в правой подреберной области, положительные симптомы Кера, Ортнера, Мерфи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический холецистит
- В. Острый аппендицит
- С. Вирусный гепатит
- Д. Острый гастрит
- Е. Острый панкреатит

131. У девочки 10-ти месяцев, страдающей длительным, с частыми рецидивами, кашлем, клинически была заподозрена легочная форма муковисцидоза. Какой диагностический метод целесо-

образно использовать для его подтверждения?

- А. Хлориды пота
- В. Уреазный тест
- С. Копрограмма
- Д. Рентгенография органов грудной клетки
- Е. Протеинограмма

132. Больного 47-ми 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 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

133. Пациент 18-ти лет болеет с раннего детства. В крови: Нб- 110 г/л, эр.- $3,9 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 0,8, лейко.- $6,0 \cdot 10^9/л$; СОЭ- 30 мм/час. Коагулограмма: протромбиновый индекс 95%, ретракция кровяного сгустка 50%, время свёртывания крови - через 40 минут не произошло, продолжительность кровотечения - 3 минуты. Какие механизмы лежат в основе патогенеза данного заболевания?

- А. Недостаточность в крови антигемофильного глобулина А
- В. Дефицит витамина С
- С. Наличие специфических антител к эндотелиальным стенкам сосудов
- Д. Иммунное угнетение костного мозга
- Е. Экзогенный дефицит железа

134. Женщина 60-ти лет в течение последнего года стала отмечать слабость, головокружение, быструю утомляемость. В последнее время - одышка, парестезии. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные с иктерическим оттенком. Сосочки языка сглажены. Печень, селезёнка у края рёберной дуги. В крови: Нб- 70 г/л, эр.- $1,7 \cdot 10^{12}/л$,

ЦП- 1,2, макроциты. Назначение какого препарата является патогенетически обоснованным?

- A. Витамин B_{12}
- B. Витамин B_6
- C. Аскорбиновая кислота
- D. Препараты железа
- E. Витамин B_1

135. Мужчина 27-ми лет жалуется на одышку, зуд и ощущение отёка лица, возникшие 25 минут назад. Ел раков и пил пиво. Состояние прогрессивно ухудшается. Объективно: возбуждён. Лицо одутловато, щёки и губы увеличены в размерах. ЧД- 28/мин., слышны свистящие хрипы на вдохе и выдохе, при аускультации лёгких проводные шумы, максимум над грудиной. Тоны сердца громкие, ЧСС=Ps=108/мин., АД - 150/90 мм рт.ст. Наиболее вероятной причиной одышки является:

- A. Отёк гортани
- B. Спазм бронхов
- C. Гипертонический криз
- D. Нейроциркуляторная дистония
- E. Алкогольное опьянение

136. Анализ организации медицинской помощи в областном центре показал, что каждый год около 12% пациентов получают стационарную помощь при заболеваниях, не требующих круглосуточного наблюдения и интенсивного ухода. Какие организационные преобразования наиболее целесообразно провести для решения данной проблемы?

- A. Развитие стационароразмещающих видов помощи
- B. Изменение статуса амбулаторно-поликлинических учреждений
- C. Развитие первичной медико-санитарной помощи
- D. Структурная перестройка специализированной помощи
- E. Укрепление материально-технической базы стационаров

137. 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, пронируемая, не вызываются рефлекс - хватательный, Бабкина, Моро. 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. $Th_{VI} - Th_{VII}$

138. Женщина 57-ми лет жалуется на ощущение сдавления в пищеводе, сердцебиение, затруднение дыхания при приёме твёрдой пищи, иногда появляется рвота полным ртом, ночью - симптом "мокрой подушки". Болеет около 6-ти месяцев. Объективно: температура - $39^{\circ}C$, рост - 168 см, вес - 72 кг, Ps- 76/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. Рентгенологически: пищевод значительно расширен, в кардиальной части - сужен. Какая патология наиболее вероятно вызвала дисфагию у больного?

- A. Ахалазия кардии
- B. Первичный эзофагоспазм
- C. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- D. Рак пищевода
- E. Рефлюкс-эзофагит

139. Больной 62-х лет жалуется на потерю 10 кг веса за 2 месяца, появление мочи цвета "мясных помоев", боль в поясничной области, повышение температуры до $39^{\circ}C$. При пальпации левой почки отмечается боль. В крови: эр.- $2,8 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 90 г/л, лейкоц.- $8,8 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 42 мм/час. В моче: относительная плотность - 1018, белок - 0,66 г/л, эритроциты на всё поле зрения. Какой предварительный диагноз?

- A. Опухоль почки
- B. Карбункул почки
- C. Туберкулёз почки
- D. Острый гломерулонефрит
- E. Мочекаменная болезнь

140. У пациента 54-х лет мягкая первичная артериальная гипертензия, ИБС: стенокардия напряжения II ФК, СН II ст. Сопутствующий диагноз: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, эрозивный эзофагит II стадия. Постоянный приём какого из препаратов может вызвать у больного усиление проявлений гастроэнтерологической патологии?

- A. Изосорбида динитрат
- B. Метопролол
- C. Эналаприла малеат
- D. Омепразол
- E. Гидрохлортиазид

141. Больному 78-ми лет с аденомой предстательной железы выполнено грыжесечение по поводу прямой паховой грыжи. После операции отсутствует мочеиспускание. Над лобком определяется увеличенный мочевой пузырь. Что необходимо выполнить?

- A.** Катетеризация мочевого пузыря
- B.** Положить на область мочевого пузыря холод
- C.** Назначить УВЧ на послеоперационную рану
- D.** Назначить внутримышечно прозерин
- E.** Назначить подкожно спазмолитики

142. На первые сутки после операции по поводу диффузного токсического зоба у больной появились жалобы на затруднение дыхания, холодный пот, слабость. Объективно: кожа бледная, температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, ЧДД- 25/мин., Рс- 110/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Какое осложнение раннего послеоперационного периода развились у больной?

- A.** Тиреотоксический криз
- B.** Гипотиреоидный криз
- C.** Послеоперационная тетания
- D.** Острый тиреоидит
- E.** Сдавление трахеи гематомой

143. Первобеременная госпитализирована с жалобами на головные боли. Женскую консультацию не посещала. Установлен срок беременности 35-36 недель. АД- 180/120 мм рт.ст. справа, 140/90 мм рт.ст. слева, отеки нижних и верхних конечностей. В моче: белок 3,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Преэклампсия тяжелой степени
- B.** HELLP-синдром
- C.** Преэклампсия средней степени
- D.** Преэклампсия легкой степени
- E.** Сочетанный НПГ-гестоз

144. Больная 45-ти лет предъявляет жалобы на головную боль, сердцебиение, давящую боль за грудиной. В течение семи лет болеет гипертонической болезнью. Во время лечения появились отеки нижних конечностей. Врач предположил побочное действие лекарств. Какой из перечисленных препаратов мог вызвать такую реакцию?

- A.** Фелодипин
- B.** Лизиноприл
- C.** Метопролол
- D.** Ирбесартан
- E.** Небиволол

145. Работница завода по обработке кожи, стаж работы в контакте с урсолом 12 лет, жалуется на выраженный зуд кожи. Объективно: на кистях и пальцах рук, предплечьях, лице и шее имеются симметричные папулезные полиморфные высыпания. Состояние ухудшается после работы, в выходные дни и во время отпуска чувствует себя лучше. Что из перечисленного следует использовать в данном случае?

- A.** Антигистаминные препараты
- B.** Дезинфицирующие растворы
- C.** Препараты серы
- D.** Радиоактивные изотопы
- E.** Рентгенотерапия

146. Больная 45-ти лет доставлена машиной скорой помощи с жалобами на резкую общую слабость, тошноту, рвоту. Последнее время отмечает также отсутствие аппетита, похудение. Объективно: гиперпигментация кожи, АД- 70/45 мм рт.ст., брадикардия. В дополнительных исследованиях снижено содержание альдостерона, кортизола в крови, снижена экскреция 17-КС та 17-ОКС с мочой, гипонатриемия, гипохлоремия, гипокалиемия. Какие лечебные мероприятия нужно предпринять?

- A.** Назначение глюкокортикоидов, минералокортикоидов, диеты с повышенным содержанием поваренной соли
- B.** Назначение диетотерапии с повышенным содержанием поваренной соли
- C.** Назначение преднизолона
- D.** Назначение альдостерона
- E.** Назначение инсулина

147. Больной 35-ти лет жалуется на боль в верхней трети плеча, которая усиливается ночью. Объективно: умеренный отек в верхней трети плеча, температура кожи над ним повышена, болезненность при пальпации, ограничение движений в плечевом суставе. На рентгенограммах - участок деструкции плечевой кости в метадиафизарном отделе с явлениями икроножного периостита (спикулы) и отслойки надкостницы в виде "крышки". Установите предварительный диагноз:

- A.** Остеогенная саркома
- B.** Остеома
- C.** Гемангиома
- D.** Хондробластома
- E.** Хондрома

148. На 8-е сутки жизни ребёнка, родившегося в срок, с массой 3500 г, поднялась температура тела до $37,5^{\circ}\text{C}$, стал вяло брать грудь. Ребёнок был приложен к груди матери на 3-и сутки в связи с послеродовым эндометритом у матери. Объективно: ребёнок активен. На коже груди, живота, бёдер обнаружены поверхностные вялые пузыри числом 10, диаметром 5-10 мм, с мутным содержимым. Некоторые из них разрушились, при этом появилась ярко-розовая поверхность. Со стороны внутренних органов изменений нет. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Пузырчатка новорожденных
- B.** Везикулопустулёз
- C.** Эксфолиативный дерматит Риттера
- D.** Синдром Лайелла
- E.** Инфицированная опрелость

149. При профилактическом ультразвуковом обследовании органов брюшной полости в средней школе у ученицы 5-го класса (11 лет) левая почка визуализируется на 3 см ниже нормы, нормальных размеров, формы и структуры, контрлатеральная почка в типичном месте не обнаружена. Предварительный диагноз: врождённая аномалия развития почек, дистопия левой почки, отсутствие правой почки или её тазовая дистопия. Какой метод лучевой диагностики целесообразно использовать для установления окончательного диагноза и определения функциональной способности обеих почек?

- A.** Динамическая реносцинтиграфия
- B.** Радиоиммунный анализ
- C.** Радионуклидная ренография
- D.** Термография
- E.** Экскреторная урография

150. У больной 54-х лет на обзорной рентгенограмме органов грудной полости слева паратрахеально обнаружены множественные образования размерами от 2 до 4 см в диаметре. Жалобы на покашливание и одышку при незначительных физических нагрузках. В анамнезе рак молочной железы после радикальной терапии 5 лет назад. Диагноз: пролонгация болезни, мета-

статическое поражение лёгких. Какую тактику терапии следует избрать?

- A.** Паллиативная химио- и лучевая терапия
- B.** Оперативное вмешательство
- C.** Радикальная химиотерапия
- D.** Противовоспалительная антибактериальная терапия
- E.** Радикальная лучевая терапия

151. Врач скорой помощи прибыл на вызов к человеку, 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?

- A.** Наличие трупных пятен
- B.** Отсутствие самостоятельного дыхания
- C.** Отсутствие корнеальных рефлексов
- D.** Отсутствие пульса
- E.** Отсутствие сознания

152. Больной 48-ми лет обратился к врачу с жалобами на боль в пояснице. Болеет 3 дня после переохлаждения. После осмотра врач поставил диагноз: острый пояснично-крестцовый радикулит. Какие лекарства следует назначить больному?

- A.** Нестероидные противовоспалительные средства
- B.** Кортикостероиды
- C.** Витамины
- D.** Антибактериальные
- E.** Десенсибилизирующие

153. Больной 67-ми лет пребывает на стационарном лечении в противотуберкулёзном диспансере в течение двух месяцев по поводу рецидива туберкулёза (24.02.2005) S6 левого лёгкого (инфильтративный). Больному назначено следующее лечение: изониазид + рифампицин + стрептомицин + пиразинамид + этамбутол. У больного появились жалобы на диплопию, ограничение поля зрения. Какой из вышеперечисленных препаратов вызвал такое побочное действие?

- A.** Этамбутол
- B.** Изониазид
- C.** Пиразинамид
- D.** Стрептомицин
- E.** Рифампицин

154. Повторнобеременная 24-х лет с Rh-отрицательным типом крови находится под наблюдением перинатолога. В анамнезе: в предыдущих родах проведено ручное отделение плаценты по поводу кровотечения в III периоде. В 36 недель беременности повысился титр антител с 1:16 до 1:64. На УЗИ - утолщение плаценты и замедление движения плода. С какой частотой необходимо проводить исследование крови на Rh-антитела?

- A.** Ежедневно до родоразрешения
- B.** 1 раз в неделю
- C.** 1 раз в 2 недели
- D.** 1 раз в 3 недели
- E.** Перед родами

155. Больная 49-ти лет госпитализирована с жалобами на слабость, желтуху, зуд кожи. Заболела 2,5 месяца назад. При поступлении - значительная желтуха. Печень не пальпируется. Жёлчный пузырь увеличенный, безболезненный. Билирубин крови - 190 мкмоль/л, за счёт прямого. Кал ахоличный. Какая наиболее вероятная причина желтухи?

- A.** Механическая желтуха
- B.** Гемолитическая желтуха
- C.** Болезнь Жильбера
- D.** Паренхиматозная желтуха
- E.** Синдром Кароли

156. В операционной областной клинической больницы проведено измерение микроклиматических показателей. Результаты проведенных исследований: средняя температура воздуха составляет 22°C , относительная влажность воздуха - 48%, скорость движения воздуха - 0,1 м/с. Дайте гигиеническую оценку микроклимата операционной:

- A.** Микроклимат комфортный
- B.** Микроклимат дискомфортный
- C.** Микроклимат дискомфортный с повышенной влажностью
- D.** Микроклимат дискомфортный охлаждающий
- E.** Микроклимат дискомфортный с повышенной скоростью движения воздуха

157. У 12-летнего ребёнка в течение 6-ти месяцев периодически появляется

лихорадка до $38,5^{\circ}\text{C}$, одышка, однократно кровохарканье. БЦЖ-рубец отсутствует. Дедушка болен туберкулёзом. В лёгких - рассеянные сухие и разнокалиберные влажные хрипы. Рентгенологически: однотипная равномерная мелкоочаговая инфильтрация лёгких, в верхних долях тонкостенная каверна со слабовыраженной перифокальной инфильтрацией. Какое заболевание вероятно?

- A.** Туберкулёз лёгких
- B.** Очаговая пневмония
- C.** Хронический бронхит
- D.** Бронхиальная астма
- E.** Синдром Хамана-Рича

158. Горный рабочий очистительно-го забоя 37-ми лет после длительно-го вынужденного согнутого положения туловища в шахте ощутил интенсивную, стреляющего характера боль в поясничной области позвоночника, которая распространялась вниз в левую ногу до подколенной ямки. Движения позвоночника резко ограничены. Положительный симптом Ласега справа. Пальпаторно болезненность паравerteбральных точек L5-S1. Сухожильные рефлексы на нижних конечностях - снижен левый ахиллов рефлекс. Гипотония мышц левого бедра и голени. Установите предварительный клинический диагноз:

- A.** Пояснично-крестцовая радикулопатия
- B.** Почечная колика
- C.** Спинальный инсульт
- D.** Перелом поясничного позвонка
- E.** Транзиторная ишемическая атака

159. Больной 18-ти лет жалуется на припухлость правого голеностопного сустава, ограничение подвижности, боли, усиливающиеся при ходьбе. В анамнезе "вираж" туберкулиновых проб в 7-летнем возрасте. Лечение не принимал из-за отказа родителей. Рентгенологически: дистальный эпиметафизарный очаг с деструкцией эпифиза большеберцовой кости, суставная щель резко сужена. Реакция Манту с 2 ТЕ- 18 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Туберкулезный остит правого голеностопного сустава
- В.** Эпифизарный остеомиелит
- С.** Саркома правого голеностопного сустава
- Д.** Сифилис правого голеностопного сустава
- Е.** Травматический артрит

160. Ребёнок 5-ти лет полгода назад был оперирован по поводу УВС. Жалобы на лихорадку в течение 3-х недель, боль в области сердца, мышцах и костях. При осмотре - кожа цвета "кофе с молоком", аускультативно - систолический шум в области сердца с шумом в III-IV межреберье. На кончиках пальцев установлены пятна Джейнуэля. Какой предварительный диагноз?

- А.** Инфекционный эндокардит
- В.** Сепсис
- С.** Неревматический кардит
- Д.** Острая ревматическая лихорадка
- Е.** Брюшной тиф

161. Третьи сутки после 1-х срочных, нормальных родов. Ребёнок на совместном пребывании, естественном вскармливании. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура $36,4^{\circ}\text{C}$, Ps - 80/мин. АД- 120/80 мм рт.ст. Молочные железы мягкие, безболезненные. Лактация умеренная, отток молока не затруднён. Матка плотная, дно матки на 3 п/п ниже пупка. Лохии кровянисто-серозные, в умеренном количестве. Оцените динамику развития матки:

- А.** Физиологическая инволюция
- В.** Субинволюция
- С.** Лохиометра
- Д.** Патологическая инволюция
- Е.** Гематометра

162. 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?

- А.** Металлоконииоз
- В.** Силикоз
- С.** Силикатоз
- Д.** Карбоконииоз
- Е.** Бронхит

163. Семейный врач на вызове засвидетельствовал смерть. На основании

какого медицинского документа регистрируется этот случай смерти и в какой максимальный срок должна произойти регистрация смерти в ЗАГСе?

- А.** Врачебное свидетельство о смерти. Срок - 3 суток
- В.** Врачебное свидетельство о смерти. Срок - 7 суток
- С.** Врачебное свидетельство о смерти. Срок - 1 месяц
- Д.** Медицинская справка о смерти. Срок - 3 суток
- Е.** Медицинская справка о смерти. Срок - 3 месяца

164. Больной 19-ти лет жалуется на сердцебиение и одышку при физической нагрузке. Объективно: границы сердца смещены вправо. При аускультации выслушиваются систолический шум во II-III межреберье слева от грудины, акцент II тона на легочной артерии, иногда шум Грехем-Стилла. На ЭКГ фиксируются признаки гипертрофии правого желудочка и блокада правой ножки пучка Гиса. Какая наиболее вероятная патология обусловила такую картину?

- А.** Предсердный септальный дефект
- В.** Открытый артериальный проток
- С.** Дефект межжелудочковой перегородки
- Д.** Стеноз легочной артерии
- Е.** Тетрада Фалло

165. Пациентка 35-ти лет обратилась к врачу женской консультации с вопросом: что можно сделать для наступления беременности. Из анамнеза: перенесла две операции по поводу внематочной беременности, обе маточные трубы удалены при операциях. Какие возможные методы лечения бесплодия следует использовать?

- А.** Экстракорпоральное оплодотворение
- В.** Индукция овуляции
- С.** Оперативная лапароскопия
- Д.** Суррогатное материнство
- Е.** Инсеминация спермой мужа

166. Больной страдает диссеминированным туберкулёзом лёгких 5 лет. В последнее время появились боль в поясничной области, частые мочеиспускания. В моче: кислая реакция, протеинурия; при бактериоскопии мазка мочи - кислотоустойчивые бактерии. Какое поражение почек у этого больного?

- А.** Туберкулёз почек
- В.** Амилоидоз
- С.** Гломерулонефрит
- Д.** Пиелонефрит
- Е.** Гидронефроз

167. Женщина 30-ти лет обратилась к врачу с жалобами на зуд кожи, усиливающийся вечером и беспокоящий её уже неделю. Патологический процесс распространяется с кистей на кожу живота, ягодиц, лобка. Объективно: полиморфная сыпь, состоящая из мелких парных пузырьков, точечных папул, экскориаций, расчёсов, воспалительных папул красно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Чесотка
- В.** Педикулёз
- С.** Нейродермит
- Д.** Дисгидротическая экзема
- Е.** Контактно-аллергический дерматит

168. В населённом пункте планируется строительство многопрофильной больницы на 500 коек. Где на врачебном участке необходимо разместить поликлинику?

- А.** Около центрального входа
- В.** В садово-парковой зоне
- С.** В центре участка около лечебных корпусов
- Д.** Размещение поликлиники на территории участка не разрешается
- Е.** Около хозяйственной зоны

169. При изучении санитарно-гигиенических условий в 4-кочной терапевтической палате установлено: площадь палаты - 30 м², высота - 3,2 м, температура воздуха +20°C, влажность - 55%, скорость движения воздуха - 0,1 м/с, световой коэффициент (СК) - 1:5, коэффициент естественной освещённости (КЕО) - 0,6%, содержание диоксида углерода в воздухе - 0,1%. Какой из показателей не отвечает гигиеническим требованиям?

- А.** Коэффициент естественной освещённости (КЕО)
- В.** Скорость движения воздуха
- С.** Световой коэффициент (СК)
- Д.** Содержание диоксида углерода в воздухе
- Е.** Площадь палаты

170. Беременная 25-ти лет в сроке 38-39 недель, проживающая в сельской местности, обратилась к акушерке сель-

ского ФАПа с жалобами на схваткообразные боли в низу живота и поясничной области. Какую помощь должен оказать медработник?

- А.** Госпитализировать в районную больницу, родильное отделение
- В.** Наблюдать в течение суток
- С.** Госпитализировать женщину в областную больницу, родильное отделение
- Д.** Ввести спазмолитическое средство
- Е.** Успокоить женщину

171. Больной госпитализирован с подозрением на кишечную непроходимость. Какой из методов исследования будет наиболее информативным для подтверждения диагноза?

- А.** Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- В.** Лапароцентез
- С.** Лапароскопия
- Д.** УЗИ
- Е.** ФГДС

172. Больная 38-ми лет жалуется на "приливы" и ощущение жара повторяющиеся до 5 раз в сутки, головные боли в затылочной области с повышением артериального давления, сердцебиение, головокружение, быструю утомляемость, раздражительность, ухудшение памяти. 6 месяцев назад проведена операция в объёме экстирпации матки с придатками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Послекастрационный синдром
- В.** Предменструальный синдром
- С.** Ранний патологический климакс
- Д.** Вторичная психогенная аменорея
- Е.** Физиологическая пременопауза

173. 3 дня назад у мальчика из-под ногтевой пластинки удалено инородное тело. Через 2 дня появилась резкая пульсирующая боль в конце ногтевой фаланги, особенно при надавливании, гиперемия ногтевого валика, поднялась температура тела до 37,5°C; цвет ногтевой пластинки не изменился. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Подногтевой панариций
- В.** Рожистое воспаление
- С.** Паронихия
- Д.** Эризипеллоид
- Е.** Абсцесс

174. При осмотре пациента 32-х лет с избыточным весом, кожа межпальцевых участков обеих стоп эритемато-

зная, мацерированная, мелко шелушится, между V, IV и III пальцами имеются единичные мокнувшие трещины. Беспокоит незначительный зуд. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эпидермомикоз
- В. Рубромикоз
- С. Аллергический дерматит
- Д. Стрептодермия
- Е. Микробная экзема

175. 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:

- А. Сортировка, оказание медицинской помощи, эвакуация
- В. Сортировка, эвакуация, лечение
- С. Оказание медицинской помощи, эвакуация, изоляция
- Д. Изоляция, спасение, восстановление
- Е. Сортировка, восстановление, спасение

176. Женщина 40-ка лет с 15-ти лет страдает эпилепсией с генерализованными эпилептическими приступами, возникающими 2-3 раза в месяц в ночное время и сопровождающиеся самопроизвольным мочеиспусканием и дефекацией. После психотравмы (смерть отца) приступы участились, возникают с периодичностью 2-3 минуты, между приступами в сознание не возвращается, реакция зрачков на свет отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эпилептический статус
- В. Истерический приступ
- С. Увеличение количества больших эпилептических приступов
- Д. Абсанс
- Е. Эпилептический психоз

177. Больной 52-х лет пострадал, когда в подъезде дома сработало неизвестное взрывное устройство. В области левой поверхности шеи, в проекции *m. Stenocleidomastoideus* наблюдаются три осколочных ранения диаметром 2х3 мм, из которых постоянно поступает темная кровь. Наблюдается резко выраженный отёк левой половины шеи, тут же отмечается постоянно увеличивающаяся пульсирующая гема-

тома. Определите объём первой помощи:

- А. Наложение давящей повязки
- В. Наложение окклюзионной повязки
- С. Наложение жгута
- Д. Использование протромбиновой губки
- Е. Иммобилизация шейного отдела позвоночника воротником Шанца

178. Больной 39-ти лет жалуется на одышку при физической нагрузке, общую слабость, потливость. Объективно: бочковидная грудная клетка, ЧД- 20/мин., Ps- 84/мин., ритмичный. АД- 130/90 мм рт.ст. Перкуторно: коробочный оттенок легочного звука, дыхание ослаблено, тоны сердца приглушены, ритмичны. Периферические отёки отсутствуют. Какое нарушение функции внешнего дыхания будет у больного?

- А. Снижение дыхательных объёмов
- В. Повышение быстрых параметров вдоха за секунду
- С. Приступообразное ухудшение параметров "поток-объём"
- Д. Нормальные показатели
- Е. Снижение пиковой скорости вдоха при сохранении параметров выдоха

179. Больной 39-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 41°C, головную боль, слабость. Заболел остро, на 5-й день заболевания появилась розеолезно-петехиальная сыпь на боковой поверхности грудной клетки, спины. РСК с риккетсиями Провачека 1:640, IgM - 89%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Сыпной тиф
- В. Энтеровирусная инфекция
- С. Болезнь Брилла
- Д. Брюшной тиф
- Е. Грипп

180. Пациентка 55-ти лет, у которой менструации остановились 5 лет назад, жалуется на ощущение сухости во влагалище, частое и болезненное мочеиспускание. Врач-гинеколог при обследовании обнаружил признаки атрофического кольпита. В моче: без особенностей. Какие средства местного действия дадут должный терапевтический эффект?

- А. Вагинальные свечи "Овестин"
- В. Вагинальные таблетки "Тержинан"
- С. Вагинальный крем "Меротин-Комби"
- Д. Вагинальный гель "Метронидазол"
- Е. Вагинальный крем "Далацин"

181. Больной 6-х лет с постоянной формой фибрилляции предсердий жалуется на умеренную одышку. Объемно: периферические отёки отсутствуют, дыхание везикулярное, ЧСС-72/мин, АД - 140/90 мм рт.ст. Какой комплекс медикаментов является наиболее целесообразным во вторичной профилактике сердечной недостаточности?

- А. β -адреноблокаторы
- В. β -адреноблокаторы, сердечные гликозиды
- С. Сердечные гликозиды, диуретики
- Д. Сердечные гликозиды, иАПФ
- Е. Диуретики, β -адреноблокаторы

182. У женщины 40-ка лет 5 лет назад проведена двусторонняя аднексектомия. Жалуется на слабость, утомляемость, отсутствие менструации, боль в пояснице, снижение памяти, не помнит текущие события. При обследовании выявлены ожирение, остеопороз и гиперхолестеринемия. Какой синдром наблюдается у пациентки?

- А. Посткастрационный синдром
- В. Аденогенитальный синдром
- С. Адипозо-генитальная дистрофия
- Д. Антифосфолипидный синдром
- Е. Климактерический синдром

183. У мальчика 8-ми лет в течение последних 2-х лет, после употребления цитрусовых, появляются пятнистые высыпания и зуд. Из анамнеза: впервые сыпь возникла в 6 месяцев после введения в рацион питания соков. Отец страдает бронхиальной астмой, мать - аллергическим ринитом. Какой диагноз можно предположить?

- А. Атопический дерматит
- В. Псориаз
- С. Розовый лишай
- Д. Крапивница
- Е. Отёк Квинке

184. На 10-е сутки послеродового периода родильница жалуется на боли в молочных железах. Температура тела - $38,2^{\circ}\text{C}$, Ps- 96/мин. В молочных железах значительный и равномерный отёк, боли при пальпации. При нажатии из сосков выделяются капли мо-

лока. Какая тактика по отношению к этой больной?

- А. Опустошить грудь путём сцеживания или с помощью молокоотсоса
- В. Временное ограничение объёма жидкости в рационе
- С. Прекращение лактации
- Д. Назначить антибиотикотерапию и мочегонное
- Е. Компресс на молочные железы

185. Госпитализирован ребёнок 8-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?

- А. Энтеровирус
- В. Менингококк
- С. Туберкулёзная палочка
- Д. Стафилококк
- Е. Пневмококк

186. Больная 25-ти 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?

- А. Фиброаденома
- В. Киста молочной железы
- С. Диффузная мастопатия
- Д. Рак молочной железы
- Е. Мастит

187. Больная 23-х лет жалуется на наличие опухоли в нижнем наружном квадранте левой молочной железы в течение 1-го года, которое перед менструацией становится болезненным и увеличивается в размерах. При пальпации: подвижное образование, наполненное жидкостью, до 3 см, с чёткими контурами, периферические лимфатиче-

ские узлы не изменены. При ультразвуковом исследовании молочных желез: в нижнем наружном квадранте левой молочной железы объёмное образование сниженной эхогенности размером 31х29 мм. Какой предварительный диагноз?

- A.** Киста молочной железы
- B.** Фиброаденома
- C.** Фиброзная мастопатия
- D.** Рак молочной железы
- E.** Масталгия

188. Больной 50-ти лет в течение 15-ти лет работал на химическом заводе. В работе использовал растворитель - ксилол. Был госпитализирован с подозрением на хроническую интоксикацию. Установлен анемический синдром. Какое мероприятие вторичной профилактики анемии будет первоочередным?

- A.** Смена места работы
- B.** Назначение глюкокортикоидов
- C.** Использование железосодержащих препаратов
- D.** Включение в диету морепродуктов
- E.** Включение в пищу мясных продуктов

189. Через 2 недели после родов у роженицы появились боли в молочной железе в течение 3-х дней. Объективно: температура тела 39°C, озноб, слабость, гиперемия кожи, увеличение, болезненность и деформация молочной железы. При пальпации инфильтрата определяется участок размягчения и флюктуации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Инфильтративно-гнойный мастит
- B.** Флегмонозный мастит
- C.** Лактостаз
- D.** Серозный мастит
- E.** Мастопатия

190. Больной 38-ми лет жалуется на затруднённое глотание твёрдой пищи, появившееся около месяца назад, а в последнее время и полужидкой. Отмечает слабость, ухудшение общего состояния, снижение аппетита, потерю массы тела, повышение температуры. Объективно: кожа сухая, бледная, язык обложен, других отклонений не обнаружено. В крови: гипохромная анемия, ускоренная СОЭ. Какой предварительный диагноз?

- A.** Рак пищевода
- B.** Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- C.** Склеродермия
- D.** Рак желудка
- E.** Эзофагит

191. Больной 70-ти лет обратился к врачу с жалобами на неритмичность сердечной деятельности, одышку. Объективно: АД- 150/90 мм рт.ст., экстрасистолическая аритмия (10-12 экстрасистол в минуту), систолическая дисфункция левого желудочка (фракция выброса 42%). Какой из перечисленных антиаритмических препаратов в качестве начальной терапии следует назначить в данном случае?

- A.** Амiodарон
- B.** Флекаинид
- C.** Энкаинид
- D.** Морацизин
- E.** Дигоксин

192. Больной 45-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?

- A.** Мочекаменная болезнь
- B.** Острый аппендицит
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Острый холецистит. Почечная колика
- E.** Острый панкреатит

193. В ходе расследования случая массового отравления у автомехаников, которые проводили испытания дизельных двигателей в боксе мастерской, где была испорчена вытяжная вентиляция, в конце рабочего дня появились симптомы: головная боль, тошнота, рвота, шум в ушах, лабильность пульса. Объективно: кожа и слизистые вишнёво-красного цвета. Какой токсический фактор стал причиной массового отравления автомехаников?

- A.** Оксид углерода
- B.** Диоксид углерода
- C.** Диоксид серы
- D.** Оксид азота
- E.** Сероуглерод

194. Больной 56-ти лет доставлен бри-

гадой скорой помощи с носовым кровотечением. Болеет гипертонической болезнью. На момент осмотра: АД- 200/130 мм рт.ст., введены гипотензивные средства. Объективно: из носовой полости выделяется кровь, преимущественно затекая в глотку. Однократная рвота сгустками крови. Какую помощь следует оказать больному?

- А.** Задняя тампонада носа
- В.** Передняя тампонада носа
- С.** Перевязка наружной сонной артерии
- Д.** Электрокоагуляция кровоточивого сосуда
- Е.** Введение гемостатических и гипотензивных средств

195. Больная с ожирением II степени (ИМТ 36 кг/м²) обратилась к эндокринологу с целью похудеть. Какой вид диетотерапии следует предложить больной?

- А.** Физиологическая субкалорийная диетотерапия
- В.** Диета с ограничением белков
- С.** Диета с ограничением углеводов
- Д.** Диета с ограничением жиров
- Е.** Голодание в течение 2-х недель

196. Пациентка 20-ти 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

197. Мальчик 4-х лет проснулся ночью вследствие приступа кашля, одышки. В анамнезе - атопический дерматит. Состояние нарушено: дыхательная недостаточность II степени. Ребёнок бледен, перепуган, грудная клетка вздута, выслушиваются дистантные хрипы. Над лёгкими - тимпанит, выдох значительно удлинён, рассеянные сухие и влажные хрипы с обеих сторон. Чем

обусловлены выявленные изменения?

- А.** Бронхообструктивный синдром
- В.** Стенозирующий ларинготрахеит
- С.** Аспирация инородного тела
- Д.** Стридор
- Е.** Пневмония

198. Больной 30-ти 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. У пострадавшего с ножевым ранением грудной клетки справа определяется цианоз, АД- 70/40 мм рт.ст., Рс- 120/мин., ЧД- 34/мин., отставание правой половины грудной клетки при дыхании. Первоочередным мероприятием оказания помощи будет:

- А.** Пункция правой плевральной полости
- В.** Немедленное переводение больного на ИВЛ
- С.** Межрёберная блокада
- Д.** Введение инотропных фармакологических препаратов
- Е.** Введение препаратов крови

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