

1. Больного 60-ти лет 2 дня беспокоили сильные боли в правой руке. На 3-й день появились пузырьковые высыпания в виде цепочки на коже плеча, предплечья и кисти. Чувствительность в области высыпаний снижена. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Герпетический ганглионит
- B.** Дерматит
- C.** Шейно-грудной радикулит
- D.** Псориаз
- E.** Аллергия

2. Больной 32-х лет 4 дня назад простудился: появились першение в горле, быстрая утомляемость. Утром следующего дня появился сухой кашель, повысилась температура тела до $38,2^{\circ}\text{C}$, ухудшилось самочувствие, появилась слизисто-гнойная мокрота. Перкуторно: над лёгкими - легочной тон, дыхание везикулярное, ослабленное ниже угла лопатки справа, там же выслушиваются мелкопузырчатые звучные и не звучные хрипы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Очаговая правосторонняя пневмония
- B.** Бронхиальная астма
- C.** Острый бронхит
- D.** Рак лёгкого
- E.** Гангрена лёгкого

3. Женщина 30-ти лет жалуется на общую слабость, затруднение глотания пищи, сухость кожи и ломкость волос. Объективно: t° - $36,6^{\circ}\text{C}$, ЧД - 16/мин., Ps - 92/мин., АД - 110/70 мм рт.ст. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. В крови: Hb - 65 г/л, эр. - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, ЦП - 0,6, рет. - 3%, лейкоц. - $6,7 \cdot 10^9/\text{л}$, э.- 2%, п.- 3%, с.- 64%, л.- 26%, м.- 5%, СОЭ - 17 мм/час. Сывороточное железо - 7,4 мкмоль/л, общий белок - 78 г/л. Дефицит какого фактора обусловил возникновение заболевания?

- A.** Железо
- B.** Витамин B_6
- C.** Белок
- D.** Фолиевая кислота
- E.** Глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа

4. У больной 36-ти лет после физической нагрузки появились удушье, кашель с выделением розовой мокроты. Страдает ревматизмом и митральным пороком сердца. Аускультативно над сердцем и нижними отделами лёгких мелко- и среднепузырчатые влажные хрипы. Какой механизм ухудшения со-

стояния является ведущим?

- A.** Повышение гидростатического давления крови
- B.** Повышение онкотического давления крови
- C.** Снижение лимфатического оттока
- D.** Снижение онкотического давления крови
- E.** Повышение агрегации эритроцитов и тромбоцитов

5. Женщина 40-ка лет госпитализирована с жалобами на приступы удушья, кашель с мокротой. Болеет 4 года. Впервые приступ удушья появился у больной во время пребывания в селе. Далее приступы беспокоили при уборке помещения. Через 3 дня пребывания в стационаре состояние значительно улучшилось. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор:

- A.** Бытовые аллергены
- B.** Пыльца растений
- C.** Инфекционный
- D.** Химические вещества
- E.** Психогенный

6. Больной сахарным диабетом 65-ти лет начал приём антибиотиков по поводу пневмонии и из-за отсутствия аппетита отменил глибенкламид. Вскоре усилилась жажда, появились сонливость, судороги мышц голеней. Потерял сознание, был госпитализирован. Объективно: сознание отсутствует, кожа сухая. Тонус глазных яблок снижен, дыхание поверхностное, ускоренное. Глюкоза крови - 36 ммоль/л. Реакция мочи на ацетон отрицательная, на глюкозу - положительная. Определите состояние больного:

- A.** Гиперосмолярная кома
- B.** Кетоацидотическая кома
- C.** Аллергическая реакция замедленного действия
- D.** Церебральная кома
- E.** Лактацидемическая кома

7. Женщине 57-ми лет с ожирением III ст. два месяца назад установлен диагноз сахарного диабета. Эндокринолог рекомендовал субкалорийную диету и дозированные физические нагрузки. Гликемия натощак 9,2 ммоль/л. Какой сахароснижающий препарат можно назначить больной?

- А. Метформин**
- В. Глибенкламид**
- С. Гликвидон**
- Д. Глипизид**
- Е. Репаглинид**

8. Больная 73-х лет жалуется на слабость, сонливость, зябкость, резкое ухудшение памяти, выпадение волос, запоры, отёки. Объективно: умеренного питания. Кожа сухая, желтоватая. Отёчность лица, конечностей (после нажатия на кожу голени ямка не остаётся). Границы сердца расширены, сердечные тоны приглушены, брадикардия. Щитовидная железа уменьшена в объёме. В крови: Нб- 85 г/л, холестерин - 8,5 ммоль/л; ТТГ - 20,5 мкмоль/л. Какой предварительный диагноз?

- А. Гипотиреоз**
- В. Кардиосклероз, сердечная недостаточность**
- С. Хронический гепатит**
- Д. Почечная недостаточность**
- Е. Выраженный атеросклероз мозговых сосудов**

9. В природном очаге чумы (Казахстан) обнаружен больной бубонной формой чумы. Всех, кто общался с больным, разместили в изоляторе. Что нужно немедленно провести изолированным?

- А. Антибиотикопрофилактика**
- В. Фагопрофилактика**
- С. Химиопрофилактика ремантадином**
- Д. Введение интерферона**
- Е. Введение индукторов интерферона**

10. У девочки 9-ти месяцев при объективном обследовании отмечается: бледность кожных покровов, появление цианоза во время беспокойства. Перкуторно: расширение границ сердца в поперечном направлении. Аускультативно: слева от грудины в 3-4 межреберье слышен длительный систолический шум, который проводится над всей областью сердца и на спину. Какую врождённую патологию сердца можно предположить у ребёнка?

- А. Дефект межжелудочковой перегородки**
- В. Дефект межпредсердной перегородки**
- С. Коарктация аорты**
- Д. Тетрада Фалло**
- Е. Стеноз легочной артерии**

11. Больную 22-х лет через 5 недель после переохлаждения беспокоит по-

вышение 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?

- А. Биопсия мышц**
- В. Активность аминотрансфераз**
- С. Рентгенография суставов**
- Д. Титр АСЛО**
- Е. Ревматоидный фактор**

12. 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.- $3,4 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 100 г/л, ЦП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/л$, лейко.- $7,5 \cdot 10^9/л$, э.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лимф.- 23%, СОЭ- 22 мм/час. Какое исследование показано для верификации причины лимфаденопатии?

- А. Открытая биопсия лимфатических узлов**
- В. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости**
- С. Томография средостения**
- Д. Пункционная биопсия лимфатических узлов**
- Е. Стернальная пункция**

13. Больная 32-х лет отмечает на передней поверхности шеи опухолевидное образование, появившееся два года назад. Последние три месяца опухоль увеличивается, появились затруднения глотания, речи, ощущение давления опухолью. Объективно: кожа обычной влажности, Рс- 80/мин., ритмичный, АД- 130/80 мм рт.ст. В правой доле щитовидной железы определяется узел 3,0х3,5 см, плотный, бугристый, который смещается при глотании. На сканограмме в щитовидной железе - "холодный узел". Какой предварительный диагноз?

- A.** Рак щитовидной железы
- B.** Аденома щитовидной железы
- C.** Киста щитовидной железы
- D.** Узловой зоб
- E.** Аутоиммунный тиреоидит

14. Мужчина 61-го года ел зёрна тыквы, разговаривал и закашлялся. Непрерывный кашель сменился через 2 часа периодическим. На выдохе во время кашля на расстоянии выслушиваются "хлопанье". При аускультации лёгочное дыхание выслушивается с обеих сторон. На рентгенограмме органов грудной клетки патологических изменений не обнаружено. Где локализуется баллотирующее инородное тело?

- A.** В трахее
- B.** В желудочках гортани
- C.** В правом бронхе
- D.** В левом бронхе
- E.** В гортаноглотке

15. Женщина 46-ти лет впервые доставлена в психиатрический стационар в связи с суицидальной попыткой. Со слов родственников: стала подавлена, высказывала мысль, что зря прожила жизнь. Во время беседы с врачом напряжена, настроение снижено, пессимистически оценивает своё состояние и будущее. Суицидальную попытку отрицает, отказывается от госпитализации, настаивает, чтобы её отпустили домой. Какой должна быть тактика относительно этой больной?

- A.** Неотложная госпитализация в стационар
- B.** Взять письменный отказ
- C.** Направить в дневной стационар
- D.** Провести психотерапевтическую беседу
- E.** Направить на амбулаторное лечение

16. 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

17. В роддоме за год родилось живыми 616 детей, 1 ребёнок родился мёртвым, 1 ребёнок умер на 5-й день жизни. При помощи какого показателя можно наиболее точно оценить данную ситуацию?

- A.** Перинатальная смертность
- B.** Общая смертность
- C.** Рождаемость
- D.** Смертность младенцев
- E.** Естественный прирост

18. У женщины 38-ми лет в крови: Нб- 84 г/л, эр.- $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, ЦП- 0,72, лейкоц.- $4,1 \cdot 10^9$ /л; ретик.- 2%, СОЭ- 26 мм/час. Железо сыворотки крови - 9,0 ммоль/л. Было назначено лечение. На 6-й день лечения проведено исследование периферической крови. Какие изменения показателей позволят наиболее вероятно подтвердить адекватность назначенной терапии?

- A.** Повышение количества ретикулоцитов
- B.** Нормализация уровня гемоглобина
- C.** Нормализация количества эритроцитов
- D.** Повышение цветового показателя
- E.** Снижение скорости оседания эритроцитов

19. У 10-летнего ребёнка с отравлением грибами развилась клиника токсического гепатита с признаками печеночной недостаточности. Приступы возбуждения чередуются с заторможенностью. Появился "печеночный" запах в выдыхаемом воздухе. Чем обусловлено развитие описанной клиники у больного?

- А.** Токсическое воздействие на центральную нервную систему продуктов метаболизма азотистых соединений
- В.** Нарушение венозного оттока из органов брюшной полости
- С.** Портальная гипертензия
- Д.** Жировая инфильтрация печени
- Е.** -

20. Роженица 28-ми лет при поступлении в роддом жалуется на головную боль, нарушение зрения, заторможенность. Объективно: АД- 200/110 мм рт.ст., выраженные отёки ног, передней брюшной стенки. Сердцебиение плода ясное, ритмичное - 190/мин. При внутреннем исследовании: открытие шейки матки полное, головка плода в полости малого таза. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

- А.** Операция наложения акушерских щипцов
- В.** Кесарево сечение
- С.** Плодоразрушающая операция
- Д.** Консервативное ведение родов с эпизиотомией
- Е.** Стимуляция родовой деятельности

21. Больная 35-ти лет жалуется на боль и утреннюю скованность суставов кистей рук и височно-нижнечелюстных суставов длительностью более 30 минут. Болеет 2 года. Объективно: отёк проксимальных межфаланговых суставов кистей и ограниченность движений в них. Какое исследование необходимо провести?

- А.** Рентгенография кистей рук
- В.** Общий анализ крови
- С.** Реакция Ваал-Роузе
- Д.** Иммунограмма
- Е.** Протеинограмма

22. Больной, длительно питающийся рафинированными продуктами, жалуется на головную боль, утомляемость, депрессию, бессонницу, раздражительность. Объективно: мышечная астения, боли и судороги в икроножных мышцах, при ходьбе наступает на пятку, затем на наружный край стопы. Со стороны сердечно-сосудистой системы - тахикардия, гипоксия, дистрофические изменения сердечной мышцы. Отмечаются нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта. Какой диагноз можно поставить?

- А.** Гиповитаминоз B_1
- В.** Гиповитаминоз B_2
- С.** Гиповитаминоз B_{12}
- Д.** Гиповитаминоз B_6
- Е.** Гиповитаминоз B_{15}

23. У ребёнка 2,5 лет на 15-е сутки после контакта с больным полиомиелитом появились умеренные катаральные проявления в виде насморка и сухого покашливания. На 2-е сутки заболевания присоединились снижение аппетита, вялость, нарушился сон. При осмотре ребёнок капризный, вялый, мышцы затылка ригидные, гиперестезии по ходу правого ягодичного нерва, t^o - 38, 2^oC . Какой период развития паралитической формы полиомиелита имеет место у данного ребёнка?

- А.** Препаралитический
- В.** Паралитический
- С.** Восстановительный
- Д.** Резидуальный
- Е.** Инкубационный

24. Участковый врач поликлиники установил у пациента диагноз дизентерии. Какой учётный документ отражает данный вид заболеваемости?

- А.** Экстренное извещение
- В.** Статистический талон
- С.** Извещение о важнейшем неэпидемиологическом заболевании
- Д.** Листок нетрудоспособности
- Е.** Контрольная карта диспансерного больного

25. У ребёнка с желтухой, гепатоспленомегалией, повышением печёночных проб установлена типичная лёгкая форма вирусного гепатита А. Главным в лечении является:

- А.** Соблюдение режима и диеты
- В.** Назначение гепатопротекторов
- С.** Назначение противовирусных препаратов
- Д.** Назначение глюкокортикоидов
- Е.** Проведение инфузионной терапии

26. У больного 47-ми лет с декомпенсированным стенозом пилорического отдела желудка язвенного генеза появился судорожный синдром. Назовите наиболее вероятное патогенетическое обоснование этого синдрома:

- А.** Гипохлоремия
- В.** Железодефицитная анемия
- С.** Гиповолемия
- Д.** Кахексия
- Е.** Ахлоргидрия

27. Врачу-терапевту поручено провести анализ состояния здоровья взрослого населения на участке обслуживания. Какие группы показателей будут включены им в этот анализ?

- А.** Демографические, заболеваемости, инвалидности
- В.** Демографические, заболеваемости, физического развития
- С.** Заболеваемости, инвалидности, смертности
- Д.** Рождаемости, заболеваемости, инвалидности
- Е.** Заболеваемости, смертности, физического развития

28. У недоношенного ребёнка, рождённого в сроке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западание грудины, экспираторные шумы. ЧДД - 80/мин. Над лёгкими прослушивается ослабленное дыхание с непостоянными разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме лёгких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сетка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Болезнь гиалиновых мембран
- В.** Ателектазы лёгких
- С.** Синдром массивной меконияльной аспирации
- Д.** Родовая травма
- Е.** Пневмония новорожденных

29. Пациентка 40-ка лет доставлена с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и чрезмерные кровянистые выделения из половых путей. Последние два года менструации длятся до 16 дней, чрезмерные, со сгустками, болезненные. При бимануальном исследовании: имеется фиброматозный рождающийся узел. Выберите правильную тактику:

- А.** Удаление фиброматозного узла через вагину
- В.** Гормональный гемостаз
- С.** Витаминотерапия
- Д.** Надвлагалищная ампутация матки без придатков
- Е.** Экстирпация матки без придатков

30. Больной 30-ти лет страдает голов-

ными болями, при поднятии тяжёлого предмета ощутил сильную головную боль в виде удара по голове; появились тошнота, рвота, лёгкое головокружение. Через сутки - объективно выраженный менингеальный синдром, температура тела - 37,6°C. Врач заподозрил субарахноидальное кровоизлияние. Какое дополнительное исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- А.** Люмбальная пункция с исследованием ликвора
- В.** Рентгенография черепа
- С.** Компьютерная томография
- Д.** Реоэнцефалография
- Е.** Церебральная ангиография

31. Ребёнку 4 месяца. Развивается нормально. Объективно: правая граница относительной сердечной тупости - по правой парастеральной линии, верхняя - второе ребро, левая - на 2 см снаружи от среднеключичной линии. Как интерпретировать полученные результаты?

- А.** Возрастная норма
- В.** Врождённый порок сердца
- С.** Кардиомиопатия
- Д.** Гипертрофия, кардит
- Е.** Легочная гипертензия

32. 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?

- А.** Посттромбофлебитический синдром
- В.** Хроническая артериальная недостаточность
- С.** Острый артериальный тромбоз
- Д.** Тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- Е.** Гангрена нижней конечности

33. Ребёнку 7 месяцев. Масса тела при рождении - 3450 г. Находится на естественном вскармливании. Прикормы введены своевременно. Определите суточную потребность этого ребёнка в белке:

- A.** 3,0 г/кг
- B.** 2,0 г/кг
- C.** 2,5 г/кг
- D.** 3,5 г/кг
- E.** 4,0 г/кг

34. У мальчика 8-ми лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отёки на лице, нижних конечностях. Объективно: состояние тяжёлое, АД- 120/80 мм рт.ст. Моча бурого цвета. Олигурия. В моче: относительная плотность - 1,015, белок - 1,2 г/л, эритроциты - выщелоченные, покрывают всё поле зрения, зернистые цилиндры - 1-2 в п/з, соли - ураты (большое количество). Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- B.** Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- C.** Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом, гематурией и гипертензией
- D.** Острый гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом
- E.** Почечнокаменная болезнь

35. Женщина 60-ти лет госпитализирована по поводу острого трансмурального инфаркта. Час назад состояние больной стало ухудшаться. Появилась нарастающая одышка, сухой кашель. ЧДД- 30/мин, ЧСС- 130/мин, АД- 90/60 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, акцент II тона на легочной артерии. В нижних отделах лёгких справа и слева влажные среднепузырчатые хрипы. Температура - 36,4°C. Какой препарат целесообразно применить в первую очередь?

- A.** Промедол
- B.** Эуфиллин
- C.** Допамин
- D.** Гепарин
- E.** Дигоксин

36. Вследствие многолетнего загрязнения окружающей среды выбросами металлургического завода на прилегающей жилой территории города сформировалась биогеохимическая провинция. По какому ведущему признаку можно дать ей гигиеническую оценку?

- A.** Накопление в почве специфических химических веществ
- B.** Ограничение условий санитарно-бытового водопользования
- C.** Загрязнение атмосферного воздуха
- D.** Ухудшение качества продуктов растительного происхождения
- E.** Повышенный уровень заболеваемости населения

37. Работники работают в условиях высоких уровней запыленности. Для возникновения профессиональных пылевых заболеваний имеют значение химические (содержание диоксида кремния) и физические свойства аэрозолей пыли. Какое главное физическое свойство аэрозолей пыли?

- A.** Дисперсность
- B.** Намагничивание
- C.** Электростатическая заряженность
- D.** Растворимость
- E.** Ионизация

38. На территории города отмечен повышенный уровень марганца в атмосферном воздухе, питьевой воде и продуктах питания сельскохозяйственного происхождения. Какое действие данных факторов на здоровье населения?

- A.** Комплексное
- B.** Комбинированное
- C.** Сочетанное
- D.** Синергическое
- E.** Раздельное

39. Больной 42-х лет жалуется на сердцебиение, постоянную слабость, боли в области сердца, иррадиирующие в левое плечо, усиливающиеся при дыхании и облегчающиеся в сидячем положении, повышение температуры тела до 38,5°C. Объективно: АД- 105/50 мм рт.ст., Ps- 120/мин. В зоне абсолютной тупости сердца выслушивается двухфазный шум. В лёгких дыхание ослаблено в нижних отделах. На ЭКГ- конкордантный подъём сегмента ST в V₂-V₆. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перикардит
- B.** Инфаркт миокарда
- C.** Инфаркт лёгких
- D.** Синдром Дресслера
- E.** Пневмония

40. 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 вступає неохотно, болезненно реагує на подразники. 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?

- А.** Туберкулёзный менингит
- В.** Менингококковый менингит
- С.** Лимфоцитарный менингит Армстронга
- Д.** Сифилитический менингит
- Е.** Паротитный менингит

41. 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?

- А.** Задний вид затылочного предлежания
- В.** Передний вид затылочного предлежания
- С.** Передне-теменное предлежание
- Д.** Лобное предлежание
- Е.** Лицевое предлежание

42. У больного с явлениями нарушенного питания, стеатореи, спустя 4 часа после еды возникают боли в животе, особенно выше пупка и левее. Поносы могут смениться запором до 3-5 дней. Пальпаторно: умеренная болезненность в холедохопанкреатической зоне. Уровень амилазы в крови не повышается. Рентгенологически обнаружены кальцинаты, располагающиеся выше пупка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический панкреатит
- В.** Хронический гастроуденит
- С.** Язва 12-перстной кишки
- Д.** Синдром Цоллингер-Эллисона
- Е.** Хронический калькулёзный холецистит

43. У больного 56-ти лет с диффузным токсическим зобом наблюдается мерцательная аритмия с ЧП- 110/мин, артериальная гипертензия, АД- 165/90 мм рт.ст. Какое лечение наряду с мерказо-

лилом следует рекомендовать в этом случае?

- А.** Анаприлин
- В.** Радиоактивный йод
- С.** Новокаиномид
- Д.** Верапамил
- Е.** Коринфар

44. 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?

- А.** Фентоламин
- В.** Пипольфен
- С.** Нифедипин
- Д.** Мезатон
- Е.** Преднизолон

45. 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?

- А.** Ципрофлоксацин
- В.** Оксиацилин
- С.** Эритромицин
- Д.** Тетрациклин
- Е.** Цепорин

46. В роддоме у ребёнка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул чёрного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свёртывания крови, гипопротромбинемию, нормальное количество тромбоцитов. Какая оптимальная терапевтическая тактика?

- А.** Витамин К
- В.** Этамзилат натрия
- С.** Эпсилон-аминокапроновая кислота
- Д.** Фибриноген
- Е.** Глюконат кальция

47. Больная жалуется на частый, обильный, без патологических примесей, пенистый стул, схваткообразную боль в околопупочной области, урчание в животе, высокую лихорадку. Заболевание связывает с употреблением в пищу яиц,

свареных всмятку. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания?

- A. *Salmonella enteritidis*
- B. *Salmonella typhi*
- C. *Shigella sonnei*
- D. *Escherichia coli*
- E. *V. cholerae*

48. 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?

- A. Журнал профосмотров
- B. Статистические талоны (+)
- C. Статистические талоны (-)
- D. Статистические талоны (+) и (-)
- E. Талоны на приём к врачу

49. Мужчина 48-ми лет жалуется на боли в левой половине грудной клетки, кашель, умеренную одышку, появившиеся после травмы. Объективно: слева в 6-8 межреберье болезненная припухлость, рёбра не повреждены. ЧСС- 85/мин. В лёгких слева от нижнего угла лопатки легочной звук укорочен, ослабленное дыхание. Рентгенограмма ОГК: гомогенное затемнение от угла лопатки. При пункции получена геморрагическая жидкость. Рентгенография после пункции - гомогенная, без чётких контуров, инфильтрация левого корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Опухоль левого лёгкого
- B. Травматический плеврит
- C. Левосторонняя посттравматическая пневмония
- D. Эмболия легочной артерии
- E. Инфильтративный туберкулёз, туберкулёзный плеврит

50. В гематологическое отделение поступил юноша 16-ти лет с жалобами на боль в правом плечевом суставе, возникшую после ушиба сустава. Подобные эпизоды возникали неоднократно с раннего детства. Объективно: сустав увеличен в объёме, резко болезненный при пальпации. В крови: эр.- $3,7 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 110 г/л, тромб.- $115 \cdot 10^9/л$, лейко.- $6,9 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 25 мм/час. Протромбиновый индекс - 90%, время рекальцификации - 280 мин., время свёртывания крови - 38 мин., фибриноген - 3,5 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гемофилия
- B. Иммунная коагулопатия
- C. Тромбоцитопатия
- D. Иммунная тромбоцитопения
- E. Геморрагический васкулит

51. 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 фиброгастродуоденоскопии обнаружено кровотечение из расширенных вен пищевода. Какой препарат необходимо использовать для снижения давления в воротной вене?

- A. Вазопрессин
- B. Резерпин
- C. Глюконат кальция
- D. Дицинон
- E. Фуросемид

52. У больного после падения с высоты второго этажа при нажатии на крылья таза выявляется патологическая подвижность, симптом "прилипшей" пятки слева, наружная ротация и укорочение левой нижней конечности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Вертикальный перелом костей таза (типа Мельгента)
- B. Краевой перелом крыла подвздошной кости
- C. Перелом костей таза типа "бабочки"
- D. Перелом вертлужной впадины с вывихом бедра
- E. Перелом шейки левого бедра

53. Женщина 20-ти лет жалуется на боль, неприятные тяжёлые ощущения в области сердца, учащённое сердцебиение. ЭКГ - без патологии. Седативные лекарства сняли боль, но остались тревога, уверенность в тяжёлом сердечном заболевании, страх смерти, ожидание нового приступа и страх перед ним. Какой ведущий психопатологический синдром?

- A. Кардиофобический
- B. Ипохондрический
- C. Обсессивный
- D. Истерический
- E. Депрессивный

54. Мужчина 36-ти лет проходит профосмотр перед трудоустройством, жалоб не предъявляет. Общий анализ мочи: светло-жёлтая, прозрачная, удельный вес - 1008, pH- 6,5; белок - 0,6 г/л,

эр.- 18-20 в п/з, изменённые; лейкоц.- 2-3 в п/з; цилиндры - 2-3 в п/з, зернистые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический гломерулонефрит
- В. Острый гломерулонефрит
- С. Хронический пиелонефрит
- Д. Амилоидоз почек
- Е. Мочекаменная болезнь

55. Больной 24-х лет обратился в поликлинику с жалобами на боли в эпигастрии через 1-1,5 часа после еды, ночные боли, частую рвоту, дающую облегчение. Много курит, употребляет алкоголь. Объективно: язык чистый. При поверхностной пальпации живота обнаружен мышечный дефанс, болезненность справа выше пупка. Лабораторно: реакция на скрытую кровь в кале положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Язвенная болезнь
- В. Хронический гастрит
- С. Хронический холецистит
- Д. Хронический энтерит
- Е. Хронический колит

56. 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 среднетяжелое. Склеры иктеричные. Зев гиперемирован. Язык сухой, обложен сухим коричневым налетом. Живот вздутый. Печень +2 см. Селезенка не увеличена. Пальпация мышц, особенно икроножных, болезненна. Моча темная. Кал обычного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

57. Больной 60-ти лет поступил в клинику с жалобами на одышку, тяжесть в правом подреберье, увеличение живота. Явления нарастали в течение года. При аускультации сердца - пресистолический ритм галопа. Объективно: набухание шейных вен, асцит, пальпируются печень и селезенка. С каким заболеванием необходимо проводить дифференциальную диагностику?

- А. Констриктивный перикардит
- В. Цирроз печени
- С. Рак легких с прорастанием в плевру
- Д. Хроническое легочное сердце
- Е. Тромбоэмболия легочной артерии

58. Работник-полиграфист 49-ти лет обратился к участковому терапевту с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, головокружение и потерю аппетита. Объективно: серый оттенок лица, серо-сиреневая кайма на деснах. Со стороны желудочно-кишечного тракта: постоянные колики в эпигастриальной области, периодические запоры. В крови: эр.- $3,8 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 105 г/л, ЦП- 0,9, базофильная зернистость эритроцитов. Повышенное количество гематопорфирина в моче. Какое заболевание наиболее вероятно?

- А. Отравление свинцом
- В. Хронический гастрит
- С. Хронический энтероколит
- Д. Гипохромная анемия
- Е. Вегето-сосудистая дистония

59. Больная 29-ти лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота, мажущие кровянистые выделения до и после менструации в течение 5-ти дней. Заболевание связывает с перенесенным абортом 2 года назад. Противовоспалительное лечение эффекта не дало. При бimanуальном исследовании: матка увеличена, плотная, болезненная, гладкая. При гистероскопии в области дна матки видны темно-красные отверстия, из которых выделяется темная кровь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Внутренний эндометриоз
- В. Полименорея
- С. Гиперменорея
- Д. Субмукозный фиброматозный узел
- Е. Дифункциональное маточное кровотечение

60. В травмпункт обратился фермер, который во время работы в поле поранил правую ступню. Когда был привит, не помнит, в армии не служил. При осмотре правой ступни обнаружена загрязненная рана длиной 5-6 см с неровными краями. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Ввести столбнячний анатоксин и противостолбнячную сыворотку
- В.** Ввести столбнячный анатоксин
- С.** Ввести противостолбнячную сыворотку
- Д.** Только хирургическая обработка раны
- Е.** Назначить антибиотик

61. Больной 53-х лет жалуется на слабость, отсутствие аппетита, похудение, повышение температуры. Объективно: полилимфаденопатия, узлы тестоватой консистенции, гепатомегалия. В крови: эр.- $4,0 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 110 г/л, лейко.- $100 \cdot 10^9/л$, б.- 1%, э.- 1%, п.- 4%, с.- 42%, м.- 25%, л.- 50%, тени Боткина-Гумпрехта. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Хронический лимфолейкоз
- В.** Острый лейкоз
- С.** Хронический миелолейкоз
- Д.** Лимфогранулематоз
- Е.** Миеломная болезнь

62. У больной 27-ми лет жалобы на кровотечения из дёсен, носовые кровотечения, множественные синяки на передней поверхности туловища и конечностей, резкая общая слабость. В крови: Нб- 64 г/л, эр.- $2,5 \cdot 10^{12}/л$, ретикулоциты - 16%, тромбоциты - $30 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 25 мм/час. Что является наиболее эффективным в лечении данной патологии?

- А.** Спленэктомия
- В.** Добезилат кальция
- С.** Переливание тромбомассы
- Д.** Цитостатики
- Е.** Витамины группы В

63. У больного 50-ти лет внезапно возникли боль в затылочной области, рвота. Объективно: сопор, гиперемия кожи лица, АД- 210/120 мм рт.ст., Рс- 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

64. 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

65. У больной 58-ми лет при проведении курса химиотерапии по поводу онкологического заболевания появилась боль в горле. При обследовании в глотке на миндалинах, слизистой оболочке обнаружены участки некроза. Много кариозных зубов. В крови на фоне лейкопении почти полностью отсутствуют нейтрофильные гранулоциты. Лейкоциты представлены в основном лимфоцитами и моноцитами. О каком из перечисленных заболеваний следует думать?

- А.** Ангина агранулоцитарная
- В.** Ангина лакунарная
- С.** Ангина Венсана-Симановского
- Д.** Ангина сифилитическая
- Е.** Дифтерия

66. Мужчина 47-ми лет жалуется на периодическую головную боль, сердцебиение и нарушение сердечного ритма. Объективно: тоны сердца приглушены, ЧСС- 108/мин, АД- 170/100 мм рт.ст. На ЭКГ: гипертрофия левого желудочка, желудочковые экстрасистолы 10-15/мин. Какие препараты наиболее целесообразно назначить для лечения больного?

- А.** β -блокаторы
- В.** Ингибиторы АПФ
- С.** Диуретики
- Д.** Симпатолитики
- Е.** Нитраты

67. У больного 66-ти лет через неделю после аденомектомии внезапно возникла боль в грудной клетке, одышка, сердцебиение, слабость. Впоследствии

появилась боль в правом подреберье. Объективно: состояние тяжёлое, диффузный цианоз, одышка в покое. ЧД- 38/мин. Шейные вены набухшие. Границы сердца не изменены, тоны чистые, тахикардия. Ps- 124/мин., малого наполнения, ритмичный. АД- 80/40 мм рт.ст. На ЭКГ: признаки блокады правой ножки пучка Гиса. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Тромбоэмболия легочной артерии
- B.** Инфаркт миокарда
- C.** Расслаивающаяся аневризма
- D.** Сердечная астма
- E.** Пневмония

68. Больной 38-ми лет в течение 13-ти лет работает на заводе железобетонных изделий. Работа связана с действием общей и местной вибрации. Жалуется на общую слабость, головную боль, онемение конечностей, головокружение, периодическую боль в области сердца. Объективно: Ps- 84/мин, ритмичный, АД- 150/100 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Кожа конечностей холодная на ощупь. На кистях цианотичная, при надавливании остаются белые пятна. При пальпации мышц голени отмечается боль. Болевая, тактильная и температурная чувствительность снижены. ЭКГ: признаки гипоксии миокарда. На рентгенограмме костей голено-плюсневых суставов отмечается умеренный остеопороз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вибрационная болезнь
- B.** Полиневрит
- C.** Миопатия
- D.** Нейроциркуляторная дистония
- E.** Фуникулярный миелоз

69. Больной 27-ми лет поступил в больницу с жалобами на резкую боль в правой половине мошонки, увеличение её в размерах, повышение температуры тела до 39°C, потливость, общую слабость. Заболел после переохлаждения, когда появилась и постепенно усилилась боль в мошонке, повысилась температура, правая половина мошонки увеличилась в размерах. Травм не было. Объективно: правое яичко с придатком увеличены в размерах, плотные, резко болезненные при пальпации, кожа мошонки гиперемирована. В крови: лейкоцитоз со сдвигом формулы влево. О каком заболевании следует думать?

- A.** Острый орхидидимит
- B.** Острый тромбоз вен семенного канатика
- C.** Острый фуникулит
- D.** Острый орхит
- E.** Острый коликулит

70. 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?

- A.** Лучевой нерв
- B.** Подмышечный нерв
- C.** Локтевой нерв
- D.** Срединный нерв
- E.** Мышечно-кожный нерв

71. Больной 36-ти лет жалуется на сыпь на коже, которая появилась неделю назад и субъективно не беспокоит. Объективно: на коже ладоней и подошв - множественные лентикулярные диссеминированные папулы, которые не возвышаются над уровнем кожи, застойно-красного цвета, покрытые скоплением роговых чешуек, при пальпации плотные. Какой предварительный диагноз?

- A.** Сифилис вторичный
- B.** Множественные бородавки
- C.** Ладонно-подошвенный псориаз
- D.** Руброфития ладоней и подошв
- E.** Омозолелости ладоней и подошв

72. Ученица 10-го класса, не привитая, внезапно заболела: повысилась температура до 38°C, беспокоят головная боль, кашель, насморк, общая слабость и слёзотечение. Через 4 дня появилась пятнисто-папулёзная сыпь на коже лица. На мягком нёбе - энантема. Незначительно увеличены шейные лимфоузлы. Тахикардия, дыхание жёсткое, печень и селезёнка не увеличены. Какой предварительный диагноз?

- A.** Корь
- B.** Энтеровирусная инфекция
- C.** Скарлатина
- D.** Краснуха
- E.** Инфекционный мононуклеоз

73. Больной 32-х лет на протяжении 3-х

лет отмечает приступы удушья, которые почти не купируются беротеком. В последние месяцы отмечает боли в суставах и нарушение чувствительности кожи голеней и стоп. Ps- 80/мин, АД- 210/100 мм рт.ст. В крови эозинофилия 15%. О каком заболевании можно думать в данном случае?

- A.** Узелковый периартериит
- B.** Системная красная волчанка
- C.** Системная склеродермия
- D.** Дерматомиозит
- E.** Болезнь Вегенера

74. Больной жалуется на высыпания по всей поверхности тела, зуд, чувство стягивания кожи, которые через месяц после психотравмы появились на волосистой части головы, затем на разгибательной поверхности верхних и нижних конечностей, на спине. Объективно: высыпания представлены монотипной папулезной сыпью, ярко-красного цвета, округлой формы, размером от 0,5 до 3 см в диаметре. Поверхность папул в центре покрыта серебристо-белыми чешуйками, по периферии - ободок ярко-красного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Псориаз
- B.** Красный плоский лишай
- C.** Вторичный папулезный сифилис
- D.** Розовый лишай
- E.** Себорея

75. В санпропускник доставлен ребёнок 11-ти лет без сознания. Объективно: дыхание Куссмауля, снижен тонус глазных яблок, сердечные тоны глухие, аритмия. В крови: мочевины - 6,8 ммоль/л, остаточный азот - 17,3 ммоль/л, креатинин - 0,049 ммоль/л, общий билирубин - 18,5 мкмоль/л за счёт непрямого, АсАТ- 0,32 ммоль/л, АлАТ- 0,26 ммоль/л, сахар - 20 ммоль/л. Что явилось причиной развития указанной симптоматики?

- A.** Кетоацидотическая кома
- B.** Острая почечная недостаточность
- C.** Острая сосудистая недостаточность
- D.** Гипогликемическая кома
- E.** Печёночная кома

76. У доношенного ребёнка на 3-и сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Какой препарат необходим ребёнку в качестве неотложной помощи?

- A.** Свежезамороженная плазма
- B.** Эритроцитарная масса
- C.** Тромбоцитарная масса
- D.** Этамзилат
- E.** Хлористый кальций

77. Девочка 8-ми лет госпитализирована в кардиологическое отделение. Объективно: отмечается поражение кожи над разгибательными поверхностями суставов с атрофическими рубчиками, депигментация, симметричное поражение скелетных мышц (слабость, отёки, гипотрофия). Для какого заболевания наиболее характерны указанные изменения?

- A.** Дерматомиозит
- B.** Системная склеродермия
- C.** Узелковый периартериит
- D.** Системная красная волчанка
- E.** Болезнь Рейтера

78. Больному 43-х лет 2 года назад был диагностирован силикоз I стадии. Жалуется на усиление одышки, появление боли в подлопаточных областях. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого многочисленные узелковые тени диаметром 2-4 мм. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни лёгких уплотнены, расширены. Какая рентгенологическая форма пневмокониоза имеется в данном случае?

- A.** Узелковая
- B.** Интерстициальная
- C.** Интерстициально-узелковая
- D.** Узловая
- E.** Туморозная

79. Мужчина 55-ти лет жалуется на постоянную одышку, которая усиливается при физической нагрузке, утренний кашель с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты. Болеет около 10 лет. Курит 40 лет. Объективно: ЧД- 20/мин., рост - 175 см, вес - 95 кг. Грудная клетка бочкообразной формы. Над лёгкими на фоне ослабленного везикулярного дыхания - небольшое количество рассеянных сухих хрипов. Какой механизм альвеолярной вентиляции является ведущим?

- А. Бронхиальная обструкция
- В. Нарушение подвижности грудной клетки
- С. Нарушение функции нервно-мышечного аппарата
- Д. Нарушение функции дыхательного центра
- Е. Рестриктивная недостаточность внешнего дыхания

80. 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 -фетопротейна
- Д. Определение АлАт и АсАТ
- Е. Определение уровня щелочной фосфатазы

81. Двухмесячный ребёнок госпитализирован в хирургическое отделение с жалобами на температуру 38°C , отёк, гиперемию и отсутствие движений в области левого плечевого сустава. В анамнезе: омфалит, псевдофурункулёз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Метаэпифизарный остеомиелит
- В. Паралич Эрба
- С. Плексит
- Д. Флегмона новорожденного
- Е. Повреждение плеча

82. У ребёнка 3-х лет с периодически болями в животе и пиурией на УЗИ обнаружена увеличенная почка и округлой формы полости, которые сообщаются с расширенной лоханкой. Правая почка не изменена. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Гидронефроз
- В. Поликистоз
- С. Мультикистоз
- Д. Эхинококк
- Е. Коралловидный камень почки

83. У больного, ликвидатора аварии на АЕС, есть подозрение на наличие легочной патологии. Возникает необходимость в проведении рентгенологического исследования. Какой метод исследования является оптимальным для данного больного?

- А. Рентгенография
- В. Флюорография
- С. Рентгеноскопия
- Д. Компьютерная томография
- Е. Ядерно-магнитный резонанс

84. 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

85. Мужчина 24-х лет жалуется на жидкий стул до 20 раз в сутки с наличием крови и слизи, тенезмы, общую слабость, похудение, боли в коленных суставах. Болеет 2 года, заболевание протекает с периодическими обострениями. Объективно: температура тела - $38,4^{\circ}\text{C}$, ЧД - 20/мин, ЧСС - 82/мин. Сухость кожных покровов, афтозный стоматит. Печень +2 см. Отрезки толстого кишечника спазмированы и болезненны. Какой наиболее информативный метод диагностики при этом заболевании?

- А. Колоноскопия
- В. Бактериальный посев кала
- С. Копрограмма
- Д. Ректороманоскопия
- Е. Ирригоскопия

86. 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

87. 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., Рс- 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

88. Больной 51-го года жалуется на ощущение тяжести в эпигастрии после приёма пищи, отрыжку с тухлым запахом, рвоту после переизбытка. Длительное время болен язвой пилорического отдела желудка с частыми обострениями. Объективно: масса тела снижена, нижняя граница желудка на 4-5 см ниже пупка, шум плеска натошак. Какое осложнение язвенной болезни развилось у больного?

- А.** Пилоростеноз
- В.** Перфорация язвы
- С.** Перивисцерит
- Д.** Пенетрация
- Е.** Малигнизация язвы

89. Больной 59-ти лет жалуется на боли в левом глазу и левой половине головы, значительное снижение зрения в левом глазу, тошноту и рвоту. Объективно: острота зрения правого глаза - 1,0. Острота зрения левого глаза - 0,03, с коррекцией не улучшается. Внутриглазное давление правого глаза - 21 мм рт.ст., левого глаза - 65 мм рт.ст. В левом глазу на склере застойная инъекция. Роговица отёчная, утолщённая. Передняя камера мелкая, вла-

жная, прозрачная. Зрачок расширен, на свет не реагирует, глазное дно не видно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый приступ глаукомы
- В.** Острый иридоциклит левого глаза
- С.** Внутриглазная опухоль II ст. левого глаза
- Д.** Эндофтальмит левого глаза
- Е.** Панофтальмит левого глаза

90. 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?

- А.** Пилопневмоторакс справа
- В.** Эмпиема плевры
- С.** Спонтанный пневмоторакс
- Д.** Экссудативный плеврит
- Е.** Абсцесс правого лёгкого

91. У больного цирроз печени. Последние два месяца появились одышка, отёки обеих ног, асцит. Принимает гепатопротекторы, глюкокортикоиды. Какую комбинацию лекарств целесообразно добавить к лечению?

- А.** Альдактон + фуросемид
- В.** Липокаин + гипотиазид
- С.** Нерабол + фуросемид
- Д.** Альдактон + аскорутин
- Е.** Альбумин + аскорутин

92. Больной 45-ти лет 3 месяца назад перенёс крупноочаговый инфаркт миокарда, жалуется на периодическое сердцебиение и одышку при ускоренной ходьбе. Объективно: тоны сердца приглушены. АД- 170/90 мм рт.ст. Печень около края рёберной дуги, периферических отёков нет. На ЭКГ: ЧСС- 94/мин., рубцовые изменения в области задней стенки левого желудочка. Сопутствующей патологии нет. Какую комбинацию лекарств можно назначить для наиболее эффективной профилактики повторного инфаркта миокарда?

- А.** Аспирин + обзидан
- В.** Тиклопидин + нитронг
- С.** Курантил + нифедипин
- Д.** Теникол + нитросорбит
- Е.** Аспирин + нитраты

93. Больная 64-х лет поступила в отделение с маточным кровотечением и анемией. После 12-летнего отсутствия менструации 7-8 месяцев назад сначала появились серозно-водянистые выделения из влагалища, потом серозно-кровянистые, типа "мясных помоев", появились боли в низу живота. Какая патология наиболее вероятна?

- А.** Рак матки
- В.** Неполный аборт
- С.** Пузырный занос
- Д.** Хорионэпителиома
- Е.** Внутренний генитальный эндометриоз

94. У больного 42-х лет диагностировано желудочно-кишечное кровотечение, что подтвердилось реакцией Грегерсена и снижением уровня гемоглобина до 90 г/л и количества эритроцитов до $2,7 \cdot 10^{12}/л$. Общее состояние больного удовлетворительное. Какие дополнительные методы исследования нужно выполнить?

- А.** Фиброгастродуоденоскопия
- В.** Лапаротомия
- С.** Определение кислотности желудочного сока
- Д.** Проба Холландера
- Е.** Рентгеноскопия желудка

95. Больной 73-х лет страдает атеросклерозом аорты и крупных артерий. Жалуется на боль в правой голени. Постепенно пальцы правой ступни почернели, ступня холодная. Кожа на пальцах и в дистальном отделе сухая, сморщенная, тёмного цвета. Пульсация на подколенной артерии резко ослаблена, а на задней большеберцовой и тыльной артерии ступни отсутствует. Какое осложнение атеросклероза возникло у больного?

- А.** Облитерация артерий голени и сухая гангрена ступни
- В.** Тромбоз глубоких вен правой голени
- С.** Влажная гангрена правой ступни
- Д.** Эмболия правой подколенной артерии
- Е.** Некротическая рожа правой ступни

96. Больная 40-ка лет в течение года отмечает обильные менструации, со-

провождающиеся схваткообразными болями внизу живота. При бимануальном исследовании во время менструации: в канале шейки матки определяется образование диаметром до 5 см., плотной консистенции. Матка увеличена до 5-6 недель беременности, обычной консистенции, подвижная, болезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, обильные. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Рождающийся субмукозный фиброматозный узел
- В.** Аборт в ходу
- С.** Рак шейки матки
- Д.** Миома шейки матки
- Е.** Альгодисменорея

97. 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?

- А.** Фиброзно-кавернозный туберкулёз лёгких
- В.** Ателектаз верхней доли правого лёгкого
- С.** Пневмония с абсцедированием
- Д.** Периферический рак
- Е.** Рак Пенкоста

98. Работнику, который находится под диспансерным наблюдением по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, на предприятии выделили льготную путёвку для санаторно-курортного лечения на 24 дня. Длительность ежегодного основного отпуска работника составляет 24 календарных дня, на проезд в санаторий и назад необходимо потратить 4 дня. Какой порядок оформления временной нетрудоспособности в данном случае?

- А.** Через ВКК оформляється листок нетрудоспособности на 4 дня
- В.** Через ВКК оформляється листок нетрудоспособности на 28 дней
- С.** Лечащий врач выдаёт листок нетрудоспособности на 4 дня
- Д.** Лечащий врач выдаёт справку и "Санаторно-курортную карту" на 28 дней
- Е.** Через ВКК выдаётся справка на 4 дня

99. Мужчина 59-ти лет жалуется на боль в области сердца, кашель, повышение температуры до 38°C . Перенёс 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: лейкоц.- $10 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 35 мм/час. ЭКГ - динамики нет. Назначение препаратов какой фармакологической группы будет наиболее обоснованным?

- А.** Глюкокортикоиды
- В.** Антибиотики
- С.** Прямые антикоагулянты
- Д.** Нитраты и нитриты
- Е.** Фибринолитики

100. При измерениях таза у беременной ростом 160 см и массой 58 кг установлены размеры таза: 26-29-31-20 см. Как интерпретировать полученные результаты?

- А.** Размеры таза нормальные
- В.** Первая степень сужения
- С.** Вторая степень сужения
- Д.** Третья степень сужения
- Е.** Четвёртая степень сужения

101. 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?

- А.** Невропатия правого глазодвигательного нерва
- В.** Диабетическая полиневропатия
- С.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- Д.** Опухоль головного мозга
- Е.** Вторичный менингит

102. У мальчика 6-ти лет повышение температуры до 39°C , боли в животе, кашель, выраженная одышка смешан-

ного типа, отставание правой половины грудной клетки при дыхании, справа внизу над лёгкими тупой звук, дыхание не прослушивается. Живот мягкий. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Пневмония
- В.** Врождённый порок сердца
- С.** Правосторонний ателектаз
- Д.** Правосторонний экссудативный плеврит
- Е.** Правосторонний пневмоторакс

103. Женщина 25-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 39°C , гнойные выделения из влагалища, возникшие на 3-й день после искусственного аборта. Объективно: Ps- 100/мин, АД- 120/70 мм рт.ст. Живот при пальпации болезненный в нижних отделах. При бимануальном исследовании матка увеличена до 6 недель беременности, размягчена и болезненна. Придатки матки не определяются вследствие боли при исследовании. Выделения гнойные, с неприятным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый эндомиометрит
- В.** Острый аднексит
- С.** Острый аппендицит
- Д.** Перекрут кисты яичника
- Е.** Апоплексия яичника

104. У пациентки грустное выражение лица, замедленное мышление. Отмечает угнетённое настроение, снижение работоспособности, аппетита. Преобладают мысли о собственной неполноценности, безнадёжность своей жизненной ситуации и пессимистические прогнозы на будущее. Определите психическое расстройство:

- А.** Депрессия
- В.** Апатия
- С.** Астения
- Д.** Дисфория
- Е.** Амнезия

105. Больной 37-ми лет доставлен в приёмное отделение в бессознательном состоянии. Получил закрытую травму в область живота. Подозревается внутреннее кровотечение, повреждение внутренних органов. Готовятся к срочному оперативному вмешательству. Врач определил с помощью стандартных сывороток группу крови и получил такой результат: 0(I) - отсутствие агглютинации, A(II) - отсутствие агглютинации, B(III) - отсутствие агглю-

тинации. Какая группа крови у пострадавшего?

- A. 0(I)
- B. A(II)
- C. B(III)
- D. AB(IV)
- E. -

106. Мужчина 26-ти лет жалуется на колющую боль при дыхании, кашель, одышку. Объективно: t° - $37,3^{\circ}C$, ЧДД - 19/мин, ЧСС = Ps - 92/мин; АД - 120/80 мм рт.ст. Дыхание везикулярное. Слева в нижнелатеральных отделах грудной клетки в фазе вдоха и выдоха выслушивается шум, который усиливается при нажатии фонендоскопом и сохраняется после кашля. ЭКГ - без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый плеврит
- B. Межрёберная невралгия
- C. Подкожная эмфизема
- D. Спонтанный пневмоторакс
- E. Сухой перикардит

107. Больной 55-ти лет, курильщик, жалуется на кашель, выделение мокроты (иногда с прожилками крови), одышку при физической нагрузке. Объективно: отставание в дыхании правой половины грудной клетки, надключичная ямка втянута. Дыхание справа ослаблено, редкие сухие хрипы. Рентгенологически - снижение пневматизации верхней доли, уплотнение, связанное с корнем лёгких. Для верификации диагноза в первую очередь следует провести:

- A. Пробное лечение туберкулёза
- B. Однократное выявление микобактерий
- C. Трансторакальную биопсию
- D. Компьютерную томографию
- E. Сканирование лёгких с радиоизотопом

108. Девочка 13-ти лет жалуется на повышение температуры тела до $37,4^{\circ}C$ в течение последних 2-х месяцев после перенесенной ОРВИ. Объективно: пониженного питания, диффузное увеличение щитовидной железы II степени, плотность её при пальпации, экзофтальм, тахикардия. Какой патологический синдром имеет место у больной?

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

109. 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?

- A. Воздержаться от медикаментозной терапии
- B. Назначить энтеросорбенты
- C. Назначить преднизолон
- D. Назначить холекинетики
- E. Провести переливание крови

110. Больная 47-ми лет жалуется на кашель с выделением гнойной мокроты, боль в нижней части левой половины грудной клетки, периодическое повышение температуры тела. Болеет около 10-ти лет. Объективно: дистальные фаланги пальцев в виде "барабанных палочек". Какое исследование будет наиболее информативным для постановки диагноза?

- A. Бронхография
- B. Бронхоскопия
- C. Обзорная рентгенограмма лёгких
- D. Пункция плевральной полости
- E. Бактериологическое исследование мокроты

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

- A. Непригодность стандартных сывороток
- B. Первая группа крови
- C. Вторая группа крови
- D. Третья группа крови
- E. Четвёртая группа крови

112. К хирургу обратился мужчина с колотой раной правой ступни. Два часа назад наступил на доску с гвоздём. В карте амбулаторного больного указано, что он 3 года назад получил полный курс прививок против столбняка. Как

проводится в данном случае экстренная профилактика столбняка?

- А. Не проводится
- В. Ввести 0,5 мл столбнячного анатоксина
- С. Ввести 1,0 мл столбнячного анатоксина
- Д. Ввести 3000 МЕ противостолбнячной сыворотки
- Е. Ввести 1 мл анатоксина и 3000 МЕ сыворотки

113. Женщина 32-х лет обратилась к врачу с жалобами на поражение кожи туловища, лица и конечностей после перорального приёма бисептола. Установлен диагноз медикаментозной токсикодермии. Какие методы лечения наиболее эффективные для пациентки?

- А. Экстракорпоральная терапия
- В. Противовоспалительная терапия
- С. Антигистаминная терапия
- Д. Дезинтоксикационная терапия
- Е. Иммунотерапия

114. У ребёнка 2-х лет после игры с мозаикой внезапно возникли кашель, стридорозное дыхание, позыв на рвоту, цианоз. Что заподозрит врач в первую очередь?

- А. Аспирация инородного тела
- В. Острый ларингит
- С. Острый ларинготрахеит
- Д. Пневмония
- Е. Коклюш

115. Больная жалуется на отёчность нижних конечностей, ломкость ногтей, сухость кожи, снижение памяти, слабость. Месячные отсутствуют с момента родов. Объективно: гипотрофия половых органов и молочных желез. Из анамнеза: 2 года назад во время родов возникло массивное кровотечение более 2000 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Синдром Шихана
- В. Гипотиреоз
- С. Инфантилизм
- Д. Сердечно-сосудистая недостаточность
- Е. Послеродовое ожирение

116. Больной 27-ми лет находится на стационарном лечении по поводу облитерирующего эндартериита. Болеет в течение 2-х лет. Эффекта от консервативного лечения не отмечает. Ка-

кое оперативное вмешательство может быть наиболее эффективным?

- А. Поясничная симпатектомия
- В. Периартериальная симпатектомия
- С. Удаление II-III грудных симпатических узлов
- Д. Резекция надпочечника
- Е. Удаление IV-V поясничных симпатических узлов

117. В результате удара грузовика в область средней трети левого бедра потерпевший почувствовал резкую боль, которая значительно усиливается при попытке движений. Самостоятельно передвигаться не смог. При клиническом обследовании определяется кровоизлияние, деформация бедра по типу "галифе", резкая болезненность при пальпации в средней трети левого бедра, укорочение нижней конечности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Перелом диафиза бедренной кости
- В. Ушиб и гематома мягких тканей
- С. Повреждение четырёхглавой мышцы бедра
- Д. Передний вывих бедра
- Е. Центральные вывих бедра

118. У жителей населённого пункта, расположенного в третьем климатическом поясе массовое поражение зубов флюорозом. При какой концентрации F-иона в питьевой воде может наблюдаться флюороз?

- А. 1,5 мг/л
- В. 0,7 мг/л
- С. 1,0 мг/л
- Д. 0,3 мг/л
- Е. 0,1 мг/л

119. Мужчина 27-ми лет выглядит старше своего возраста, раздражителен, длительное время "нюхает порошок", после чего наступает состояние эйфории с ощущением подъёма сил, активности, ускорение течения мыслей, появляется болтливость, стремление к деятельности, двигательное возбуждение, с ощущением лёгкости во всём теле. Какой диагноз наиболее вероятный в данном случае?

- А. Кокаиномания
- В. Морфинизм
- С. Гашишомания
- Д. Барбитуромания
- Е. Никотиномания

120. 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

121. У больного острой лейкемией на фоне цитостатического лечения возникли желтуха, диспептические расстройства. Обнаружено умеренное увеличение и болезненность печени, повышение уровней как прямого (40 мкмоль/л) так и непрямого (10 мкмоль/л) билирубина, АлАТ- 2,1 ммоль/г.л, АсАТ- 2,2 ммоль/г.л. Реакция на антигены гепатитов В и С отрицательная. Какое осложнение возникло у пациента?

- А.** Токсический гепатит
- В.** Вирусный гепатит
- С.** Острый холецистит
- Д.** Острый панкреатит
- Е.** Гемолитическая анемия

122. 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

123. Электрогазосварщик сваривает крупногабаритные конструкции в неудобной рабочей позе, согнувшись, в неблагоприятной акустической обстановке ($L_{экв.} = 83,2$ дБА при ПДУ - 80 дБА). Концентрация вредных веществ в воздухе рабочей зоны превышает ПДК в 3-4 раза. Наметьте первоочередные мероприятия по улучшению условий труда:

- А.** Местная вытяжная вентиляция
- В.** Аэрация
- С.** Облицовка помещений звукопоглощающими материалами
- Д.** Рационализация режима труда и отдыха
- Е.** Применение средств индивидуальной защиты

124. Больной 39-ти лет три дня назад был прооперирован по поводу острого аппендицита. Послеоперационный период без осложнений, отмечены некоторая раздражительность, беспокойный сон. Вечером на третьи сутки стал беспокоен, суетливым, слышал, как на улице поют девушки. Отгонял от себя "белых мух", кричал, что в комнате полно крыс. Считает, что он у себя дома, во времени дезориентирован. Соматически: гипергидроз, АД- 160/100 мм рт.ст., температура тела - $37,4^{\circ}\text{C}$, тахикардия. Со слов родственников много лет злоупотребляет спиртным. Диагностируйте психическое расстройство больного:

- А.** Алкогольный делирий
- В.** Токсико-инфекционный психоз
- С.** Гипертоксическая шизофрения
- Д.** Острый шизо-аффективный психоз
- Е.** Синдром Ганзера

125. 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

126. 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., Ps- 138/мин., слабых наполнения и напряжения. На

УЗИ обнаружена жидкость в левой половине живота. Обнаружен разрыв селезенки. 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

127. 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?

- А.** Вирус простого герпеса
- В.** Бартолинит
- С.** Первичный сифилис
- Д.** Цитомегаловирусная инфекция
- Е.** Генитальный кондиломатоз

128. У больного 38-ми лет внезапно появилась боль в левой половине грудной клетки, удушье. Объективно: состояние средней тяжести, $Ps - 100/\text{мин.}$, 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?

- А.** Пассивное дренирование плевральной полости
- В.** Покой, рассасывающая терапия
- С.** Плевральные пункции
- Д.** Оперативное лечение
- Е.** Активное дренирование плевральной полости

129. Больной 49-ти лет оперируется по поводу рака щитовидной железы. При ревизии опухоли и проведении экспресс-диагностики установлено: степень распространения процесса - T3Na M0, морфологически - папиллярная форма карциномы. Каким должен быть объём радикального оперативного вмешательства?

- А.** Тиреоидэктомия
- В.** Субтотальная резекция железы
- С.** Резекция поражённой доли
- Д.** Энуклеация опухоли
- Е.** Резекция поражённой доли с перешейком

130. После беседы с матерью семимесячного мальчика, который находится на естественном вскармливании, педиатр выяснил, что кормят ребёнка 7 раз в сутки. Какое количество кормлений установлено для ребёнка данного возраста?

- А.** 5 раз
- В.** 3 раза
- С.** 4 раза
- Д.** 6 раз
- Е.** 7 раз

131. Больной 40-ка лет был прооперирован по поводу флегмоны поясничной области. У него снова резко повысилась температура тела до 38°C , появились явления интоксикации, увеличилось количество лейкоцитов в крови. В ране, которая почти очистилась от некротических тканей и заполнилась грануляциями, появились гнилостные выделения, грануляции стали бледными. Какое осложнение возникло у данного больного?

- А.** Сепсис
- В.** Гнилостная флегмона
- С.** Рожистое воспаление
- Д.** Аллергическая реакция
- Е.** Эризипеллоид

132. Женщина 40-ка лет болеет ревматизмом. Жалуется на сильную боль в левом глазу, особенно ночью, ухудшение зрения, светобоязнь, слёзотечение. Заболевание ни с чем не связывает. Объективно: слабая перикорнеальная инъекция, сглаженность рельефа радужки, изменение её цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Иридоциклит
- В.** Ирит
- С.** Кератит
- Д.** Хориоидит
- Е.** Острый приступ глаукомы

133. 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 ди-

агноз?

- A.** Парез Дежерин-Кюмпке
- B.** Парез Дюшенна-Эрба
- C.** Тотальное поражение плечевого сплетения
- D.** Парез мышц
- E.** Синдром Горнера-Бернара

134. 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?

- A.** Пневмоторакс
- B.** Гемоторакс
- C.** Ушиб лёгкого
- D.** Пневмогемоторакс
- E.** Повреждение диафрагмы

135. Больной 63-х лет жалуется на боль в правой паховой области, вздутие живота, устойчивые запоры более 7-ми месяцев. Объективно: кожа бледная, сухая. В правой подвздошной области пальпируется образование 5-7 см, малоподвижное, безболезненное. Аускультативно: усиление кишечных шумов. В крови: эр.- 2, $9 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 80 г/л, СОЭ- 32 мм/час. Кровь в кале. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак слепой кишки
- B.** Болезнь Крона
- C.** Полип слепой кишки
- D.** Рак правой почки
- E.** Спастический колит

136. У больного сильная боль в правом ухе, температура $38^{\circ}C$, гноетечение из уха и снижение слуха. Болеет 13 дней. Объективно: правая ушная раковина оттопырена, припухлость и болезненность мягких тканей сосцевидного отростка справа. В наружном слуховом ходе гной, гиперемия и перфорация барабанной перепонки, выпячивание задне-верхней стенки слухового хода в костном отделе. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Правосторонний мастоидит
- B.** Правосторонний острый гнойный средний отит
- C.** Правосторонний острый диффузный наружный отит
- D.** Фурункул наружного слухового хода справа
- E.** Заушный лимфаденит справа

137. Больному с распространённым послеинъекционным абсцессом правой ягодицы врач-хирург провёл сначала пункцию, а затем оперативное вскрытие абсцесса с опорожнением гнойного содержимого и наложением постоянного промывания полости растворами антисептиков, введением протеолитических ферментов. Назначил антибиотики широкого спектра действия и иммунокорректирующую терапию. Какое из выполненных и назначенных действий хирурга является ведущим компонентом профилактики сепсиса?

- A.** Хирургическое вскрытие абсцесса
- B.** Пункция абсцесса
- C.** Местное использование протеолитических ферментов
- D.** Назначение антибиотикотерапии
- E.** Назначение медикаментозной иммунокоррекции

138. 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:

- A.** Прямая, сильная
- B.** Обратная, сильная
- C.** Прямая, средняя
- D.** Обратная, средняя
- E.** -

139. 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: Hb- 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**

140. Пациент 25-ти лет предъявляет жалобы на рези и боли при мочеиспускании, гнойные выделения из уретры появившиеся 2 дня назад. Объективно: губки уретры отёчные, гиперемированные, из уретры обильные гнойные выделения. Предварительный диагноз: свежий острый гонорейный уретрит. Какие дополнительные данные клинических исследований помогут уточнить диагноз?

- А. Микроскопия выделений из уретры**
- В. Серологическое исследование крови**
- С. Общий анализ мочи**
- Д. Обнаружение кокковых клеток при микроскопии выделений**
- Е. Обнаружение дрожжевых клеток при микроскопии выделений**

141. Больному 54-х лет с язвенным кровотечением, группа крови 0(I), Rh-отрицательный, перелито 200 мл эритроцитарной массы. Через несколько часов после трансфузии у больного возникли такие симптомы: послабление пульса, снижение артериального давления до 80/50 мм рт.ст., бледность кожи лица, головокружение, головная боль, боли во всём теле, особенно в поясничной области. Год назад больному уже проводилась гемотрансфузия по поводу кровотечения. О каком осложнении идёт речь?

- А. Несовместимость крови по Rh-фактору**
- В. Несовместимость крови по групповым факторам**
- С. Недоброкачественность донорской крови**
- Д. Анафилактический шок**
- Е. Цитратная интоксикация**

142. В течение длительного времени проводится изучение тенденций в изменениях показателей общей смертности разных групп населения, которые проживают на разных административных территориях. Какой из статистических методов может быть использован с этой целью?

- А. Анализ динамических рядов**
- В. Анализ стандартизированных показателей**
- С. Корреляционно-регрессивный анализ**
- Д. Оценка достоверности разницы показателей**
- Е. Анализ уровней относительных величин**

143. В жилом помещении были зарегистрированы следующие показатели воздушной среды: температура воздуха 35°C , скорость движения воздуха - 0,1 м/с, относительная влажность 95%, температура поверхностей стен и потолка 33°C . Какой из способов отдачи тепла организмом будет в данных условиях основным?

- А. Излучение**
- В. Испарение**
- С. Кондукция**
- Д. Конвекция**
- Е. Потовыделение**

144. Беременная 39-ти лет поступила с беременностью 12 недель и жалобами на кровянистые выделения из половых путей. При осмотре в зеркалах: на шейке матки вокруг наружного зева размером с 2-копеечную монету неровные бугристые разрастания в виде цветной капусты с очагами некроза и кровоизлияний, легко кровоточащие. Выделения кровянистые, жидкие, с ихорозным запахом. Тело матки увеличено до 12 недель беременности, размягчённое, подвижное. Придатки матки не определяются, параметрии свободные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Беременность 12 недель. Рак шейки матки**
- В. Внематочная беременность**
- С. Беременность 12 недель. Начавшийся самопроизвольный выкидыш**
- Д. Шеечная беременность**
- Е. Пузырный занос**

145. При обследовании женщины 25-ти лет, которая обратилась в женскую консультацию по поводу отсутствия беременности на протяжении 3-х лет регулярной половой жизни, обнаружено: увеличенный вес тела, рост волос на лобке по мужскому типу, увеличенное оволосение бёдер, яичники плотные, увеличены, базальная температура монофазная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Склерокистоз яичников
- В.** Воспаление придатков матки
- С.** Аденогенитальный синдром
- Д.** Предменструальный синдром
- Е.** Дисгенезия гонад

146. Больной 50-ти лет жалуется на острую боль в эпигастриальной области, частую рвоту, резкую общую слабость. Болеет в течение 2-х суток. Объективно: резкая бледность кожных покровов, язык сухой. Рс- 100/мин., слабого наполнения, АД- 110/70 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и мезогастррии, симптомов раздражения брюшины нет. Перистальтика значительно усилена в мезогастррии слева. При обзорной рентгенографии имеются чаши Клойбера слева. О какой патологии следует думать?

- А.** Кишечная непроходимость
- В.** Острый панкреатит
- С.** Прободная язва 12-перстной кишки
- Д.** Острый холецистит
- Е.** Пищевое отравление

147. 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

148. При лабораторном исследовании питьевой воды установлено, что сухой остаток составляет 1200 мг/л, общая твёрдость - 5,5 мг-экв/л, общая щёлочность - 4,5 мг-экв/л, содержание магния - 20 мг/л, содержание фтора - 0,8 мг/л. Отвечает ли по показателям физиологической адекватности питьевая вода требованиям ГСанПиНа?

- А.** Не отвечает по общей минерализации
- В.** Не отвечает по показателям твёрдости
- С.** Не отвечает по показателям щёлочности
- Д.** Не отвечает по содержанию магния
- Е.** Не отвечает по содержанию фтора

149. В шахте проходка выполняется за счёт буроподрывных работ и ручной нагрузки разрушенной породы. В забое работает бригада горняков из 6-ти человек, при бурении шпуров используется ручной инструмент. Какой степени механизации отвечают описанные условия труда?

- А.** Первая
- В.** Вторая
- С.** Третья
- Д.** Четвёртая
- Е.** Пятая

150. Работник, пребывающий на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка, обратился в текущем году с обострением данного заболевания в феврале, мае и сентябре. Как статистически зарегистрировать этот случай?

- А.** Один талон со знаком (-) при первом обращении в текущем году
- В.** Три статталона при каждом обращении со знаком (-)
- С.** Три талона амбулаторного пациента с кодом 2
- Д.** Один талон амбулаторного пациента с кодом 2 и два талона с кодом 3
- Е.** Один статталон при первом обращении со знаком (+) и два статталона со знаком (-)

151. Ребёнку 12 лет. Жалобы на тупую ноющую боль в эпигастрии и правой подрёберной 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 подрёберной 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

152. Врач получил задание относительно проведения анализа инфекционной заболеваемости населения, подчинённого поликлинике № 1. Какие документы будут использованы для действующего анализа?

- A.** Подтверждённые ф.058/о в СЭС
- B.** Журнал учёта инфекционных заболеваний
- C.** Отчёт о заболеваемости
- D.** Врачебные "Тетради контактных лиц"
- E.** Направления в инфекционное отделение

153. На месте ДТП мужчина 45-ти лет без сознания, кожные покровы синюшные, пульс на сонных артериях не определяется, самостоятельно перестал дышать за несколько минут до приезда медиков, зрачки широкие, реакция на свет отсутствует. Со слов посторонних ДТП случилась 15-20 минут назад, всё время у пациента наблюдалось неравномерное дыхание. Какой прогноз возникновения необратимых изменений коры мозга у пациента?

- A.** Менее, чем 4-5 минут
- B.** Через 4-5 минут
- C.** Через 5-6 минут
- D.** Через 6-7 минут
- E.** Более, чем через 7 минут

154. Пациент 32-х лет поступил в больницу через 3 часа после равномерного поражения ионизирующим излучением от закрытого источника цезия-137 в течение 10-ти минут. Жалобы возникли через 1,5 часа после облучения. Объективно: незначительная гиперемия склер. Ps- 82/мин. АД- 110/70 мм рт.ст. В крови на конец 2-х суток пребывания в стационаре: эр.- $4 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 135 г/л, тромб.- $230 \cdot 10^9/л$, лейко.- $10 \cdot 10^9/л$, э.- 2%, п.- 5%, с.- 80%, л.- 7%, м.- 6%, СОЭ- 15 мм/час. Амилаза крови - 200 мг/мл/час. Какую группу препаратов целесообразно назначить пострадавшему в период первичной реакции?

- A.** Противорвотные средства
- B.** Препараты йода
- C.** Антидоты-комплексоны
- D.** Антибиотики
- E.** Антикоагулянты

155. У мальчика 5-ти лет, больного лимфобластным лейкозом, завершается фаза консолидации ремиссии по протоколу полихимиотерапии. В перифери-

ческой крови лейко.- $2,9 \cdot 10^9/л$, тромб.- $120 \cdot 10^9/л$, нормохромная анемия I ст. В костном мозге 5% бластов. Каким химиопрепаратом будет проводиться поддерживающая терапия?

- A.** 6-меркаптопурин
- B.** Циклофосфан
- C.** Метотрексат
- D.** Преднизолон
- E.** Даунорубин

156. Больная 24-х лет обратилась в клинику с жалобами на увеличение массы тела, повышенный аппетит. Объективно: гиперстенического телосложения, индекс массы тела $33,2 \text{ кг}/\text{м}^2$, окружность талии 100 см. Соотношение окружности талии к окружности бёдер 0,95. Какой предварительный диагноз?

- A.** Алиментарно-конституциональное ожирение, I ст., абдоминальный тип
- B.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, II ст., геноидный тип
- C.** Алиментарно-конституциональное ожирение, III ст., геноидный тип
- D.** Алиментарно-конституциональное ожирение, II ст., абдоминальный тип
- E.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, I ст., абдоминальный тип

157. Больная 27-ми лет жалуется на периодические боли в области сердца, сердцебиение, ощущение нехватки воздуха, головокружение. В анамнезе частые ОРЗ. Объективно: Ps- 98/мин., АД- 100/70 мм рт.ст. Результаты лабораторных исследований без особенностей. Уровень T_3 , T_4 в пределах нормы. ВЭМ-проба отрицательная, реакция сердечно-сосудистой системы по дистоническому типу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Нейроциркуляторная дистония
- B.** Стабильная стенокардия напряжения
- C.** Нестабильная стенокардия
- D.** Миокардит
- E.** Тиреотоксикоз

158. У женщины 67-ми лет, страдающей гипертонической болезнью, ночью внезапно появились головная боль, одышка, быстро перешедшая в удушье. Объективно: бледная, на лбу капли пота, АД- 210/140 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., над лёгкими единичные сухие хрипы, в нижних отделах - влажные хрипы. Голени пастозны. Какая неотложная по-

мощь наиболее целесообразна в данном случае?

- A.** Нитроглицерин и фуросемид в/в
- B.** Эналаприл и фуросемид в/в
- C.** Дигоксин и нитроглицерин в/в
- D.** Лабеталол и фуросемид в/в
- E.** Нитроглицерин в/в и капотен внутрь

159. Родильница 25-ти лет, вторые сутки послеродового периода. Роды первые, срочные, прошли без осложнений. Какой должен быть характер лохий?

- A.** Кровянистые
- B.** Кровянисто-серозные
- C.** Слизистые
- D.** Гнойные
- E.** Серозные

160. 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

161. У мужчины 59-ти лет внезапно появились боль в пояснице справа и макрогематурия. Подобное явление было несколько недель назад. Объективно: t^o - $37,7^oC$, Ps- 88/мин., АД- 140/80 мм рт.ст. Со стороны лёгких и сердца изменений не обнаружено. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1 см. Отёков нижних конечностей нет. Варикозное расширение вен семенного канатика справа. В крови: анемия, ускоренная СОЭ, гипопротейнемия. В моче: протеинурия, эритроцитурия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Опухоль почки
- B.** Хронический гломерулонефрит
- C.** Мочекаменная болезнь
- D.** Туберкулёз почки
- E.** Хронический гепатит

162. У годовалого ребёнка, рождённого недоношенным с признаками внутриутробной инфекции, обнаружены хори-

оретинит, гидроцефалия. Укажите наиболее вероятную причину заболевания:

- A.** Токсоплазмоз
- B.** ВИЧ-инфекция
- C.** Вирусный гепатит В
- D.** Микоплазмоз
- E.** Хламидиоз

163. 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 стационарнoзамeняющих видов помощи
- B.** Изменение статута амбулаторно-поликлинических учреждений
- C.** Развитие первичной медикo-санитарной помощи
- D.** Структурная перестройка специализированной помощи
- E.** Укрепление материально-технической базы стационаров

164. 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^oC , 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

165. Юноша 20-ти лет обратился в больницу с жалобой на боль, возникающую в нижней трети бедренной кости при нагрузке и в покое. Травму отрицает. Объективно: кожа обычного цвета, пастозность и боль при глубокой пальпации, уменьшение движений в коленном суставе. На рентгенограмме дистального метаэпифиза бедра - зона деструкции и спиккулы. В крови: незрелые формы клеток, признаки воспаления

отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Остеогенная саркома
- В.** Гиперпаратиреоидная дистрофия
- С.** Хронический остеомиелит
- Д.** Миеломная болезнь
- Е.** Мраморная болезнь

166. Участковый врач установил, что в сравнении с прошлым годом уровень заболеваемости гриппом увеличился на 30%. Каким относительным показателем он воспользовался в данном случае?

- А.** Наглядности
- В.** Интенсивным
- С.** Экстенсивным
- Д.** Соотношения
- Е.** Относительной интенсивности

167. Девочка 13-ти лет жалуется на длительное кровотечение из влагалища в течение 3-х недель, слабость, головокружение. Последняя менструация была 4 месяца назад. В крови: Нб- 74 г/л, эр.- $2,8 \cdot 10^9/\text{л}$, тромб.- $280 \cdot 10^9/\text{л}$. Вагинально: матка не увеличена, придатки без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ювенильное маточное кровотечение
- В.** Аборт в ходу
- С.** Болезнь Виллибрандта
- Д.** Тромбоцитопеническая пурпура
- Е.** Болезнь Верльгофа

168. У больной 32-х лет при бимануальном исследовании слева от матки обнаружено опухолевидное образование плотно-эластической консистенции, диаметром до 10 см, подвижное, безболезненное. Матка и придатки справа без особенностей. Менструальная и детородная функции не нарушены. Соматически здорова. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Опухоль левого яичника
- В.** Пиосальпинкс
- С.** Гидросальпинкс
- Д.** Рак яичника
- Е.** Внематочная беременность

169. У работника 47-ми лет случился сердечный приступ. Установлен диагноз: инфаркт миокарда. После завершения курса лечения у больного сформировалась аневризма сердца, сердечная недостаточность II степени. Учитывая характер заболевания, решено направить пациента на освидетельство-

вание по поводу установления устойчивой нетрудоспособности. На больного было оформлено соответствующее направление. Кто имеет право его выдать?

- А.** Врачебно-консультативная комиссия
- В.** Лечащий врач самостоятельно
- С.** Лечащий врач совместно с заведующим отделением
- Д.** Заместитель главного врача по экспертизе трудоспособности
- Е.** Медико-социальная экспертная комиссия

170. Заведующий отделением поликлиники хочет провести экспертную оценку выполнения врачами медико-технологических стандартов обслуживания пациентов. Какую документацию он должен проверить с этой целью?

- А.** Медицинские карты амбулаторных пациентов
- В.** Контрольные карты диспансерного наблюдения
- С.** Статистические талоны заключительных (уточнённых) диагнозов
- Д.** Дневники работы врача поликлиники
- Е.** Талоны амбулаторных пациентов

171. Мужчина 40-ка лет доставлен скорой помощью после дорожно-транспортного происшествия с жалобами на выраженную одышку, боль в правой половине грудной клетки и грудины, кашель с небольшим количеством яркой пенистой крови. Объективно: состояние больного крайне тяжёлое, цианоз лица, выраженная подкожная эмфизема грудной стенки, шеи и лица, пульс ритмичный, 110/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. При аускультации лёгких - справа дыхание резко ослаблено на всём протяжении, слева - удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Разрыв правого главного бронха
- В.** Травматический пульмонит
- С.** Правосторонний пневмоторакс
- Д.** Правосторонний тотальный гемоторакс
- Е.** Разрыв диафрагмы

172. У 13-летнего мальчика внезапно возникли потеря сознания, генерализованные клонико-тонические судороги. Объективно: зрачки расширены, фото-реакция отсутствует, выраженный цианоз лица, прикусывание языка, выде-

ление белой пены изо рта, самопроизвольное мочеиспускание и дефекация. В анамнезе: приступы наблюдаются с трёхлетнего возраста несколько раз в год, ребёнок постоянно принимает седативные и противосудорожные препараты. Бригадой скорой помощи диагностирован эпилептический статус. Выберите препарат для купирования приступа:

- A.** Диазепам
- B.** Коргликон
- C.** Атропин
- D.** Аминазин
- E.** Адреналин

173. У 1-месячного мальчика с симптомами возбуждения окружность головы составляет 37 см, размеры большого родничка 2х2 см. Ребёнок срыгивает после кормления малыми порциями молока; стул нормальный по объёму и составу. Мышечный тонус в норме. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Пилороспазм
- B.** Менингит
- C.** Пилоростеноз
- D.** Микроцефалия
- E.** Краниостеноз

174. 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°C, ЧДД- 25/мин., Ps- 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

175. Больному 45-ти лет был проведен консервативный курс терапии по поводу гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Какую из перечисленных групп препаратов наиболее целесообразно использовать для профилактики рецидивов?

- A.** H₂-блокаторы
- B.** Холинолитики
- C.** Репаранты
- D.** Антикампилобактерные средства
- E.** Антациды

176. Больная 45-ти лет доставлена ма-

шиной 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

177. В стационаре гинекологического отделения в течение года лечилось 6500 женщин, которые провели там 102000 койко-дней. Какой показатель деятельности гинекологического отделения можно рассчитать по этим данным?

- A.** Средняя продолжительность пребывания больной в стационаре
- B.** Среднее число работы койки в год
- C.** Число коек по отделениям
- D.** Оборот койки
- E.** Плановое число работы койки за год

178. В приёмное отделение больницы поступил больной с хриплым дыханием (более затруднён вдох), цианозом кожи, тахикардией и артериальной гипертензией. В анамнезе - бронхиальная астма. Час назад делал ингаляцию салбутамола и забыл снять колпачок, который аспирировал при глубоком вдохе. Какими должны быть действия врача?

- A.** Выполнить приём Геймлиха
- B.** Сразу выполнить коникотомию
- C.** Вызвать анестезиолога и ждать его появления
- D.** Сделать ингаляцию β₂-адреномиметика
- E.** Ввести подкожно дексаметазон

179. Врач скорой помощи при оказании медицинской помощи человеку, вытянутому из петли родственниками, отметил: отсутствие пульса на сонных

артериях, отсутствие сознания, самостоятельного дыхания, корнеальных рефлексов и наличие трупных пятен на спине и задней поверхности конечностей. По каким признакам можно констатировать наступление смерти?

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

180. При дорожно-транспортном происшествии погибли 2 человека. Штатный судебно-медицинский эксперт был занят осмотром другого места происшествия, в связи с чем следователь пригласил для осмотра места и трупов согласно с действующим УПК Украины:

- А.** Ближайшего врача
- В.** Фельдшера
- С.** Медицинскую сестру хирургического отделения
- Д.** Провизора ближайшей аптеки
- Е.** Зубного техника ближайшей стоматологической больницы

181. У ребёнка 3-х лет на фоне переносимой ОРВИ, по поводу которой получал ампициллин, появились высыпания на конечностях и ягодицах, отёчность и болезненность лучезапястных и коленных суставов, боли в животе, однократная рвота. Сыпь симметрично расположена, папулезно-геморрагическая. В анамнезе пищевая аллергия. Какое исследование необходимо для назначения патогенетической терапии?

- А.** Свертываемость крови по Ли-Уайту
- В.** Определение фибриногена сыворотки
- С.** Острофазовые показатели
- Д.** Протромбиновый индекс
- Е.** Циркулирующие иммунные комплексы

182. У ребёнка на 6-й день жизни в области затылка, шеи и ягодиц появились пузырьки, заполненные серозно-гнойным содержимым, которые плотно покрывают кожу. Общее состояние ребёнка не нарушено. О каком заболевании следует думать?

- А.** Везикулопустулёз
- В.** Пузырчатка новорожденных
- С.** Потница
- Д.** Импетиго
- Е.** Буллёзный эпидермолиз

183. Больной готовится к операции по поводу варикозно расширенных вен нижних конечностей. При осмотре на подошвах обнаружено муковидное шелушение по ходу кожных складок. Все ногти стоп серовато-жёлтого цвета, утолщены и частично разрушены. О каком дерматозе следует думать в данном случае?

- А.** Рубромикоз
- В.** Отрубевидный лишай
- С.** Кандидоз
- Д.** Микроспория
- Е.** Микробная экзема

184. К дерматологу обратилась больная 32-х лет с жалобами на появление высыпаний в области уголков рта, что сопровождается незначительным зудом. Болеет около 3-х дней. Объективно: на фоне незначительной гиперемии единичные мелкие фликтены и поверхностные эрозии, покрытые медово-жёлтыми корочками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Стрептодермия
- В.** Герпес
- С.** Атопический хейлит
- Д.** Дерматит
- Е.** Экзема

185. 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

186. В родильный дом поступила первородящая с жалобами на нерегулярные, болезненные схватки, которые продолжаются 36 часов. Устала, ночь не спала. Объективно: положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода ясное, ритмичное

- 145/мин. Влагалищное исследование: шейка матки длиной до 3 см, плотная, расположена кзади, наружный зев закрыт. Выделения слизистые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Патологический прелиминарный период
- B.** Дистоция шейки матки
- C.** Первичная слабость родовой деятельности
- D.** Физиологический прелиминарный период
- E.** Вторичная слабость родовой деятельности

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

- A.** Около центрального входа
- B.** В садово-парковой зоне
- C.** В центре участка около лечебных корпусов
- D.** Размещение поликлиники на территории участка не разрешается
- E.** Около хозяйственной зоны

188. 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?

- A.** Послекастрационный синдром
- B.** Предменструальный синдром
- C.** Ранний патологический климакс
- D.** Вторичная психогенная аменорея
- E.** Физиологическая менопауза

189. Больна 35-ти лет в течение года отмечает слабость, потливость, субфебрильную температуру, боль и ограничение движений в левом коленном суставе. 2 года назад лечилась по поводу диссеминированного туберкулёза лёгких. Объективно: положение левой конечности вынужденное, коленный сустав увеличен, болезнен при пальпации, движения в нём ограничены. Проба Манту с 2 ТЕ - папула 23 мм. В лёгких очаговые тени усиленной интенсивности. Какой предварительный диагноз?

- A.** Туберкулёзный гонит
- B.** Посттравматический артрит
- C.** Хронический остеомиелит
- D.** Опухоль коленного сустава
- E.** Ревматоидный артрит

190. Роженица в родах 8 часов. Родовая деятельность слабая, схватки по 25 секунд, 2 схватки за 10 минут. При влагалищном исследовании: раскрытие шейки матки - до 6 см, предлежит головка. При осмотре вылились околоплодные воды с примесью мекония. Сердцебиение плода 108/мин., глухое. Какая тактика ведения родов?

- A.** Срочное родоразрешение путём операции кесарева сечения
- B.** Продолжить консервативное ведение родов под постоянным мониторингом состояния плода
- C.** Назначить родостимуляцию с использованием раствора окситоцина
- D.** Наложить акушерские щипцы
- E.** Наблюдение. Лечение дистресса плода

191. 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?

- A.** Вагинальные свечи "Овестин"
- B.** Вагинальные таблетки "Тержинан"
- C.** Вагинальный крем "Меротин-Комби"
- D.** Вагинальный гель "Метронидазол"
- E.** Вагинальный крем "Далацин"

192. У больного 77-ми лет при обследовании определяются желтушность склер, симметричные парестезии, увеличение селезёнки. В крови - анемия, макроцитоз, лейкопения, тромбоцитопения. ФГДС - атрофический гастрит с ахлоргидрией. Какое исследование следует провести для верификации заболевания?

- A.** Стернальная пункция
- B.** Содержание витамина B_{12} в крови
- C.** Содержание фолатов в крови
- D.** Биопсия слизистой оболочки желудка
- E.** Билирубин крови

193. Мальчик 8-ми лет в течение 2-

х лет страдает появлением пятнистых высыпаний и зудом, возникающим после употребления цитрусовых. 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?

- A.** Атопический дерматит
- B.** Псориаз
- C.** Розовый лишай
- D.** Крапивница
- E.** Отёк Квинке

194. Больная 39-ти лет при самообследовании обнаружила опухоль в нижнем внутреннем квадранте левой молочной железы. При пальпации определяется подвижное образование до 2 см, с чёткими контурами, периферические лимфатические узлы не изменены. Какой должна быть дальнейшая тактика?

- A.** Ультразвуковое исследование молочных желез, маммография, тонкоигльная аспирационная биопсия
- B.** Противовоспалительная терапия, физиотерапия
- C.** Радикальная мастэктомия
- D.** Ультразвуковой мониторинг гениталий в течение всего курса терапии ангиэстрогенами, системной энзимотерапии, фитотерапии
- E.** Динамическое наблюдение

195. 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?

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

196. 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, бо-

лезненность 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

197. Большинство работников теле радиостанции жалуется на головную боль, головокружение, утомляемость, снижение трудоспособности, адинамию, нарушение сна, неприятные ощущения в области сердца. Действие какого фактора имеет место в данном случае?

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

198. Вследствие аварии на АЭС произошло загрязнение большой территории радионуклидами, что привело к повышению радиационного фона. Увеличение частоты каких заболеваний следует ожидать у населения этих территорий?

- A.** Злокачественные новообразования
- B.** ЛОР-заболевания
- C.** Заболевания желудочно-кишечного тракта
- D.** Сердечно-сосудистые заболевания
- E.** Глазные болезни

199. Родильница 24-х лет. Роды первые. Вес новорожденного 5400 г. Во время родов диагностирован разрыв лонного сочленения. Какая тактика в послеродовом периоде?

- A.** Иммобилизация в повязке "гамак" на область таза
- B.** Оперативное лечение
- C.** Гипсовая иммобилизация
- D.** Фиксация аппаратом внешней фиксации
- E.** Постельный режим

200. Беременная обратилась к врачу женской консультации с жалобами на уменьшение двигательной активности плода в сроке 34-35 недель. По данным УЗИ обнаружено: плацента утолщена, 52 мм, зернистая, с петрификатами, головка и туловище имеют двойной кон-

тур, диаметр живота увеличен, двигательная активность плода вялая, ЧСС плода 160-170/мин. Группа крови беременной 0(I) Rh(-). Титр антирезусных антител 1:128. Какая тактика?

- А.** Досрочное родоразрешение путём кесарева сечения
- В.** Ввести 1 дозу (300 мкг) анти-Rho (D) иммуноглобулина
- С.** Провести пересадку кожного лоскута от мужа
- Д.** Провести инфузионную антигипоксическую терапию для плода
- Е.** Повторить УЗИ через 4 дня