

## № Вопрос

1 Оптимальная концентрация холестерина в крови:

- 6 ммоль/л
- 6,5 ммоль/л
- 5 ммоль/л
- 7 ммоль/л

У больного 70 лет с острым абсцессом легкого диаметром 5 см, расположенным

1 ближе к грудной стенке, сохраняется тяжелая гнойная интоксикация. Выберите метод лечения.

- эндолимфатическая антибиотикотерапия
- бронхоскопия с катетеризацией полости абсцесса
- дренирование абсцесса под контролем УЗИ или КТ
- торакотомия, дренирование и тампонада абсцесса
- торакотомия, лобэктомия

1 Антиангинальным и противоаритмическим действием обладает :

- метопролола сукцинат
- дипиридамол
- амиодарон
- изосорбид-5-мононитрат

1 Хронический миелолейкоз развивается из ряда клеток?

- прелимфоциты и лимфоциты
- эритробласты
- эритроциты
- созревающие и зрелые гранулоциты

Незначительное ограничение физической активности: в покое симптомы

1 отсутствуют, привычная физическая активность сопровождается утомляемостью, одышкой или сердцебиением. Это соответствует ХСН:

- I ФК,
- IV ФК.
- III ФК,
- II ФК,

1 В синовиальной жидкости больных подагрой обнаруживается:

- кристаллы мочевой кислоты
- антинуклеарные антитела
- рыхлый муциновый сгусток.
- ревматоидный фактор.

1 В лечении гипертонически-гиперкинетической формы дискинезии

- закрытые тюбажи
- спазмолитические препараты
- тепловые процедуры
- холинолитические средства

1 ОКС не включает в себя :

- ОИМ

стенокардия напряжения II ФК  
впервые возникшая стенокардия  
прогрессирующая стенокардия

- 1 Основным электрофизиологическим механизмом развития пароксизмальной возникновении волны обратного входа  
возникновение очага эктопической активности  
нарушение проведения импульса  
возникновение очага замедленного проведения

- 1 К типичным симптомам острой ревматической лихорадки НЕ относится  
артрит  
воспаление миокарда (миокардит)  
хорея  
нефрит

- 1 Клиническими проявлениями синдрома WPW являются:  
сердцебиения, пароксизмальные нарушения ритма;  
клонико-тонические судороги;  
повышение артериального давления до 200/100 мм рт ст;  
радикардия, гипотония.

- 1 Выраженный симптом спленомегалии встречается при:  
хроническом миелолейкозе  
остром лимфолейкозе  
хроническом лимфолейкозе  
остром миелолейкозе

- 1 При светоптическом исследовании не обнаруживают изменения структур при следующем морфологическом типе хронического гломерулонефрита:  
минимальных изменений клубочков  
фибропластическом  
мембранозном  
мезангиокапиллярном  
мезангиопролиферативном

- 1 Для рака тела желудка НЕ характерно:  
нарушение эвакуации из желудка  
депрессия.  
слабость.  
снижение аппетита

- 1 При III ФК ХСН оптимально сочетание следующих групп диуретиков?  
антагонисты альдостерона + ингибиторы карбоангидразы,  
петлевые + тиазидовые,  
все правильно.  
петлевые + антагонисты альдостерона,

- 1 Для лечения диабетической нефропатии применяют средства: 1)  
глюкокортикостероиды; 2) ингибиторы АПФ; 3) цитостатики; 4) высокобелковая  
1,3  
1,4  
1,2,3  
2,5  
3,4

- 1 Причиной органического поражения трикуспидального клапана является:  
аномалия Эбштейна  
ревматизм

все перечисленное  
инфекционный эндокардит

- 1 Астму физического напряжения у мужчины 50 лет следует дифференцировать:  
со стенокардией  
с ХОБЛ  
со всем перечисленным  
с альвеолитом
- 1 При В12-дефицитной анемии встречается следующий тип кроветворения?  
нормобластный  
мегалобластный
- 1 В случае возникновения пароксизмальной наджелудочковой тахикардии может  
массаж каротидного синуса  
принять вертикальное положение  
сделать 10-15 приседаний  
эффективна только медикаментозная терапия
- 1 К гемостатической терапии желудочно-кишечного кровотечения не относится  
викасол  
этамзилат;  
метоклопрамид;  
эпсилон-аминокапроновая кислота;
- 1 Признаком ренопаренхиматозной артериальной гипертензии является:  
всё перечисленное  
заболевания почек в анамнезе  
изменения в анализах мочи  
высокая концентрация в крови креатинина
- 1 Рецидивирующим нефротическим синдромом в сочетании с артериальной гипертензией часто проявляется вариант хронического гломерулонефрита:  
мезангиокапиллярный  
фибропластический  
минимальные изменения клубочков  
мембранозный  
мезангиопролиферативный
- 1 При профилактическом рентгенологическом исследовании у больного 60 лет в верхней доле справа выявлено округлое «шаровидное» образование диаметром 2 см, расположенное субплеврально. Окружающая легочная ткань не изменена.  
срочно направить в специализированное лечебное учреждение  
рекомендовать повторно обратиться в поликлинику только после возникновения жалоб (боли, кашель, кровохарканье, повышение температуры тела)  
рекомендовать повторное обращение в поликлинику через год  
провести курс антибиотикотерапии с повторным рентгенологическим  
рекомендовать повторное обращение в поликлинику через 4-6 месяцев
- 1 Критерием положительной пробы с дозированной физической нагрузкой является:  
одышка  
ничего из перечисленного  
усталость  
подъем сегмента ST на 2 мм.
- 1 У препаратов из группы бета-блокаторов имеются побочные эффекты:  
бронхоспазм  
все верно  
брадикардия

## А-В блокада

- 1 Могут ли антагонисты кальция вызывать нарушение внутрижелудочковой только в сочетании с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента  
да  
только в сочетании с антитромботическими средствами  
нет
- 1 Прогностически неблагоприятным фактором, указывающим на возможность внезапной смерти при гипертрофической кардиомиопатии, является:  
развитие сердечной недостаточности  
стенокардия напряжения  
полная блокада левой ножки пучка Гиса  
желудочковая аритмия
- 1 Проба Кумбса используется в диагностике анемий:  
приобретенная аутоиммунная гемолитическая анемия  
серповидноклеточная анемия  
пароксизмальная ночная гемоглобинурия  
фолиеводефицитная
- 1 Для определения резус-принадлежности используется цоликлон:  
анти-В  
анти-АВ  
анти-А  
анти-D
- 1 Синдром Жильбера это:  
семейная желтуха с неконъюгированной, негемолитической билирубинемией.  
семейная желтуха с конъюгированной, негемолитической билирубинемией.  
не семейная желтуха с неконъюгированной, негемолитической билирубинемией  
семейная желтуха с неконъюгированной, гемолитической билирубинемией
- 1 Для клинических проявлений миокардита не характерно:  
шум трения перикарда  
увеличение размеров сердца  
ритм галопа  
ослабление 1 тона
- 1 Структурно-функциональная единица поджелудочной железы:  
островок  
ацинус  
долька  
инсулоцит
- 1 Для стадии прекомы истинной печеночно-клеточной недостаточности характерно:  
все ответы верны  
лихорадка  
геморрагический синдром  
печеночный запах изо рта  
нарастающая желтуха
- 1 Изменение биохимических показателей при хронической почечной  
гиперальбуминемия  
гипербилирубинемия  
дислипидемия  
гиперкреатининемия  
уробилинурия
- 1 Категории "высокое нормальное АД" соответствуют показатели:

120-129/80-84  
125-130/80-85  
140-145/90-95  
130-139/85-89

- 1 Диуретическим действием характеризуется следующий препарат:
  - дигоксин
  - нифедипин
  - индапамид
  - нитропруссид натрия
- 1 Норма диастазы в моче:
  - 8-128 ед
  - 64-128 ед
  - больше 64 ед
  - 16-64 ед
- 1 К базисными средствами в лечении ХСН НЕ относят :
  - диуретики
  - ингибиторы АПФ
  - сердечные гликозиды
  - нитраты
- 1 Для СКВ НЕ характерны следующие изменения в ОАК:
  - анемия
  - тромбоцитопения
  - повышение СОЭ
  - лейкоцитоз
- 1 Признаки правожелудочковой недостаточности при "малом" сердце и отсутствии верхушечного толчка являются чаще всего доказательством:
  - артериальной гипертензии
  - констриктивного перикардита
  - идиопатической кардиомиопатии
  - митральной недостаточности
- 1 ХОБЛ, в отличие от бронхиальной астмы...
  - все перечисленное верно
  - не приводит к инвалидности
  - протекает гораздо тяжелее
  - течет волнообразно, с периодами обострения и ремиссии, причем симптомы болезни постоянны, меняется лишь их степень выраженности
- 1 Нестабильная стенокардия прогностически неблагоприятна в плане:
  - развития легочной гипертензии
  - развития инфаркта миокарда
  - тромбоэмболии мозговых сосудов
  - развития фатальных нарушений ритма сердца
- 1 В основе геморрагического синдрома при остром лейкозе лежит:
  - вазопатия
  - тромбоцитопения
  - коагулопатия
- 1 Смещение средостения в сторону поражения происходит:
  - при субтотальной пневмонии
  - при выпотном плеврите
  - при циррозе легкого и массивных швартax
  - при пневмотораксе

- 1 Не являются противопоказаниями для назначения бета -адреноблокаторов :
  - бронхиальная астма
  - психогенная депрессия
  - синусовая брадикардия
  - артериальная гипотензия
- 1 При проведении биологической пробы на совместимость должно переливаться
  - пять раз по 10 мл
  - три раза по 10 мл
  - три раза по 20 мл
  - два раза по 10 мл
- 1 Комплекс кишечных симптомов, причиной которых является недостаточное переваривание пищевых веществ называется:
  - мальформация
  - мальдигестия
  - мальабсорбция
  - дистрофия
- 1 Для купирования АВ-блокад можно применять следующие парэнтеральные
  - атропин
  - ницерголин
  - папаверин
  - адреналин
- 1 Снижение уровня АД при асимметрии АД на правой и левой руках до нормы развития острой аневризмы грудного отдела аорты
  - нарушения функции пищевода и желудка
  - развития коронарного тромбоза
  - развития ишемического инсульта и инфаркта миокарда
- 1 Для острой кишечной непроходимости НЕ характерно:
  - острое начало с выраженным болевым синдромом
  - выраженная кишечная перистальтика во время болевого приступа
  - симптом Обуховской больницы
  - боли схваткообразного характера
  - повышение уровня амилазы в моче
- 1 Хронический лимфолейкоз развивается из клеток:
  - плазмоциты
  - эритроциты
  - гранулоциты
  - прелимфоциты и лимфоциты
- 1 Оптимальным препаратом среди артериолярных вазодилататоров для лечения эналаприлат;
  - нитроглицерин;
  - верапамил;
  - нитропруссид натрия
- 1 В развернутой стадии хронического лимфолейкоза возможны следующие
  - Нь - 100 г/л; Л - 58,0 Г/л; лимфоциты - 75%; СОЭ- 70 мм/ч
  - Нь - 120 г/л; Л - 9,0 Г/л; лимфоциты - 20%; СОЭ - 8 мм/ч
  - Нь - 120 г/л; Л - 25,0 Г/л; лимфоциты - 20%; СОЭ - 15 мм/ч
  - Нь - 110 г/л; Л - 20,0 Г/л; лимфоциты - 38%; СОЭ - 18 мм/ч
- 1 Фракция выброса, составляющая 65% соответствует:
  - ниже нормы
  - выше нормы

оценка данного показателя возможна только в совокупности с клинической нормой

- 1 Эндокринная гипертензия у женщин может быть следствием приема:  
нон-овлона  
бромкриптина  
эстрогенов  
прогестерона
- 1 При мегалобластной анемии возможны следующие показатели общего анализа  
гемоглобин - 70 г/л, эритроциты - 2,7Т/л, ретикулоциты - 3‰, ЦП - 0,86  
гемоглобин - 95 г/л, эритроциты - 3Т/л, ретикулоциты - 2‰, ЦП - 0,76  
гемоглобин - 65 г/л, эритроциты - 2,5 Т/л, ретикулоциты - 45‰, ЦП - 0,86  
гемоглобин - 70 г/л, эритроциты - 2,7 Т/л, ретикулоциты - 2‰, ЦП – 1,2
- 1 При ГЭРБ не дают пациентам следующую рекомендацию:  
нормализация массы тела  
отказ от употребления кислых фруктовых соков  
отказ от употребления очень горячей или очень холодной пищи  
отказ от вредных привычек (курение, употребление алкоголя)  
принятие горизонтального положения после еды
- 1 Препаратами выбора при пневмококковых пневмониях являются:  
бензилпенициллин и аминопенициллины, сульфаниламиды  
бензилпенициллин и аминопенициллины  
бензилпенициллин и аминопенициллины, цефалоспорины III и IV поколения,  
макролиды, линкомицин, гентамицин.
- 1 Саркоидная реакция это...  
состояние, гистологически тождественное саркоидозу, вызванное известными  
синоним саркоидоза, применяемый в США  
изменение лимфатических узлов без образования гранулем  
скопления эозинофилов в лимфатических узлах  
образование гранулем без участия эпителиоидных клеток
- 1 После переливания крови пациенту необходимо:  
все перечисленное  
измерять температуру тела  
измерять артериальное давление  
контролировать наличие и почасовой объем мочеотделения и сохранение
- 1 В общем анализе крови при пневмонии могут наблюдаться...  
уменьшение содержания лейкоцитов и повышение СОЭ  
сдвиг лейкоцитарной формулы «влево»  
увеличение содержания лейкоцитов и повышение СОЭ  
все вышеперечисленное
- 1 К препаратам, уменьшающим синтез мочевой кислоты, относится:  
индометацин  
аллопуринол  
антуран  
диклофенак-натрий
- 1 Бронхиальную обструкцию могут пытаться симулировать группы лиц:  
истероидные личности  
все перечисленное верно  
лица призывного возраста  
лица с психическими заболеваниями
- 1 Показатель гемоглобина при железодефицитной анемии средней степени

90-110 г/л

60-80 г/л

70-90 г/л

75-100 г/л

40-55 г/л

- 1 Синдром Дресслера при инфаркте миокарда - это:
  - разрыв межпредсердной перегородки
  - аутоаллергическая реакция
  - полная а-в блокада при наличии мерцательной аритмии
  - отрыв сосочковой мышцы
- 1 Наибольшее увеличение концентрации холестерина ЛПВП отмечают при фибратами
  - секвестрантами жёлчных кислот
  - статинами
  - никотиновой кислотой
- 1 Рентгенологическое исследование пассажа бария по тонкому кишечнику подтверждающее диагноз хронического энтерита:
  - четкое изображение складок, замедленная эвакуация бариевой взвеси по четкое изображение складок, ускоренная эвакуация бариевой взвеси по нечеткое изображение складок, ускоренная эвакуация бариевой взвеси по изменений не выявляется
  - нечеткое изображение складок, замедленная эвакуация бариевой взвеси по
- 1 Показание для назначения тромболитиков:
  - острая стадия инфаркта миокарда с зубцом Q
  - появившаяся на ЭКГ блокада правой ножки пучка Гиса
  - острая стадия инфаркта миокарда без зубца Q
  - загрудинная боль в ближайшие 6 часов и подъём сегмента ST более 1 мм в двухПравильные положения, касающиеся пиелонефрита: 1) значительно чаще
- 1 встречается у мальчиков, чем у девочек; 2) часто развивается в детском возрасте; 3) возникает на почве нарушенного пассажа мочи; 4) часто развивается во время
  - 1,2,3,4
  - 3
  - 2,3,5
  - 2,3,4
  - 1,2,5.
- 1 К развитию атрио-вентрикулярной блокады может привести прием препаратов:
  - антагонисты Ca (верапамил)
  - амиодарон
  - бета-адреноблокаторы
  - все верно
- 1 Для назначения иАПФ при АГ, НЕ является противопоказанием:
  - пожилой возраст
  - беременность
  - стеноз почечной артерии единственной почки
  - митральный стеноз или СУА с нарушением гемодинамики
- 1 Для кровотечения легкой степени тяжести характерна следующая величина
  - 1,5 - 2,5
  - 1,0 - 1,5
  - более 2,5
  - не более 1,0

- 1 Причинами инфаркта миокарда могут быть:
  - атеросклероз венечных артерий
  - спазм венечных артерий
  - эмболизация венечных артерий
  - всё перечисленное
- 1 О наличии явной систолической дисфункции левого желудочка свидетельствует:
  - ФВ по ЭхоКГ - 60%
  - ФВ по ЭхоКГ - 40%
  - ФВ по ЭхоКГ - 50%
  - признак Соколова-Лайона по ЭКГ
- 1 Адекватной дозой преднизолона на 1 кг веса больного, которая применяется для лечения хронического гломерулонефрита нефротического типа является:
  - 0,7-0,8 мг
  - 0,5-0,6 мг
  - 1 мг
  - 5 мг
  - 0,3-0,4 мг

Мужчина 63 лет болен в течение 2 месяцев (при флюорографии в верхней доле правого легкого было выявлено округлое уплотнение легочной ткани диаметром около 3,5 см). Обследован в туберкулезном диспансере. Диагноз туберкулеза отвергнут, заподозрен периферический рак правого легкого, больной направлен к онкологу. При компьютерной томографии грудной клетки помимо вышеописанных изменений в верхней доле правого легкого выявлено увеличение лимфоузлов поднаркозную бронхоскопию с чрезбронхиальной пункцией лимфоузлов торакоскопию

  - анализ мокроты на атипические клетки
  - плевральную пункцию
  - диагностическую торакотомию
- 1 Нормальная продолжительность зубца Р на ЭКГ:
  - до 0,12 с
  - до 0,06 с
  - до 0,1 с
  - до 0,08 с
- 1 При кровотечении тяжелой степени величина гематокрита:
  - менее 25
  - менее 30
  - менее 20
  - менее 35
- 1 Госпитальная пневмония - это:
  - пневмония, развившаяся в течение первых четырех суток от момента
  - пневмония, развившаяся не ранее чем через 48 часа от момента госпитализации
  - невмония, которая была диагностирована в стационаре
  - пневмония, вызванная атипичными возбудителями
- 1 С петехиально-пятнистым типом кровоточивости протекает заболевание:
  - гемофилия
  - геморрагический васкулит
  - тромбоцитопеническая пурпура
  - болезнь Рандю-Ослера
- 1 Клиническим признаком правожелудочковой недостаточности НЕ является:
  - периферические отеки

влажные хрипы в легких  
набухание шейных вен  
увеличение печени

- 1 Для копроцитограммы при илеоцекальном синдроме НЕ характерно:  
незначительное количество переваренных мышечных волокон, слизи, лейкоцитов  
большое количество непереваренной клетчатки  
запах кислый или прогорклого масла  
кал не оформлен  
много клеток кишечного эпителия
- 1 К дигидропиридиновым блокаторам медленных кальциевых каналов НЕ относят:  
амлодипин  
фелодипин  
дилтиазем  
нифедипин
- 1 Для профилактики ремоделирования сердца после инфаркта миокарда  
блокаторы медленных кальциевых каналов  
диуретики  
сердечные гликозиды  
ингибиторы АПФ
- 1 При идеопатической гипертрофической кардиомиопатии выявляется  
вегетации на створках аортального клапана  
однаправленное движение створок митрального клапана  
гипертрофия межжелудочковой перегородки  
расширение камер сердца и диффузная гипокинезия
- 1 К хондропротекторам из перечисленных препаратов относится:  
нимесулид  
хондроитин сульфат  
ацеклофенак  
артротек
- 1 В основе петехиально-пятнистого типа кровоточивости лежит причина:  
тромбоцитопатия и тромбоцитопения  
коагулопатия  
вазопатия
- 1 В патогенезе подагры НЕ участвуют факторы:  
повышение синтеза уратов в организме  
гиперхолестеринемия  
избыточное употребления в пищу мяса  
гиперурикемия
- 1 В период обострения бронхиальной астмы могут выслушиваться следующие  
все перечисленные варианты возможны  
"немое" легкое  
рассеянные сухие хрипы преимущественно на выдохе  
рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы на вдохе и выдохе на фоне
- 1 СД 20 определяют при следующем гемобластозе:  
эритремии  
множественной миеломе  
хроническом лимфолейкозе  
хроническом миелолейкозе
- 1 Основная причина спонтанного пневмоторакса:  
рак легкого

парапневмонический абсцесс легкого  
bronхоэктазы  
буллезные изменения альвеол и кисты легкого  
туберкулез легких

- 1 Препаратами выбора при пневмонии, вызванной микоплазмой, являются:  
бензилпенициллин и аминопенициллины  
макролиды, тетрациклины  
сульфаниламидные препараты  
цефалоспорины III и IV поколения
- 1 Артериальная гипертензия пароксизмального типа наблюдается при следующем феохромоцитоме  
акромегалия  
коарктация аорты  
амилоидоз почек  
Причины анемии при хронической почечной недостаточности: а) снижение  
1 длительности жизни эритроцитов; б) дефицит фолиевой кислоты; в) дефицит железа; г) недостаток эритропоэтина. Выберите правильную комбинацию ответов:  
а, г  
а, б, в, г  
б, в, г  
а, б, г  
в, г
- 1 При рестриктивной кардиомиопатии поражаются:  
оба желудочка и предсердия  
только левый желудочек  
только предсердия  
только клапанный аппарат
- 1 Основным признаком нефрогенной гипертензии является:  
уменьшение размеров почек  
дистопия почек  
наличие признаков конкрементов в лоханке  
нарушение функции почек
- 1 Тяжелая форма миокардита часто с неблагоприятным прогнозом встречается:  
при хроническом активном течении  
при подостром течении  
при хроническом персистирующем течении  
при остром течении
- 1 Холецистокинетиком, вводимым интрадуоденально, НЕ является:  
холецистокинин  
сорбит  
глюкоза  
ксилит  
сернокислая магнезия
- 1 Если у больного с рестриктивной кардиомиопатией появится сердечная  
зуфиллин  
изоланид  
торасемид  
метопролола сукцинат
- 1 Чаще поражаются инфекционным эндокардитом:  
женщины пожилого возраста

молодые женщины

дети

молодые мужчины

1 Для синдрома WPW характерны следующие изменения интервала:

не меняется

укорочение PQ

удлинение PQ

отсутствиие PQ

В состав четырехкомпонентной схемы, применяемой при лечении больных

1 хроническим гломерулонефритом входят препараты: а) гепарин; б) курантил; в) кортикостероиды; г) индометацин; д) цитостатики. Выберите правильную

а, б, в, д

а, б, в, г

б, в, г, д

а, в, г, д

а, б, г, д

Клиническая картина ДВС-синдрома на различных стадиях характеризуется: 1)

1 гемокоагуляционным шоком, 2) преобладанием гематомного типа кровоточивости, 3) полиорганной недостаточностью, 4) развитием респираторного дистресс-

2,4

1,3

1,2,3

1,2,3,4,5

4

1 Подобные изменения в коагулограмме (длительность кровотечения 6 сек., АПТВ -68 сек., VIII фактор 5%, тест агрегации с ритстомицином - 4 мин. (донор 4 мин.))

геморрагический васкулит

болезнь Рандю-Ослера

гемофилии

тромбоцитопеническая пурпура

1 Повышение неконъюгированного билирубина в крови может быть при:

ЖКБ

серповидноклеточной анемии

алкогольном гепатите

раке печени

1 Парциальное напряжение кислорода в артериальной крови 100 мм рт.ст., оцените

ацидоз

алкалоз

гипероксия

норма

Отличить хронический гломерулонефрит от острого позволяют следующие

1 признаки: а) наличие дизурических явлений; б) выраженная гипертрофия левого желудочка; в) уменьшение размеров почек; г) выраженная лейкоцитурия; д)

б, в, г

а, г

а, б, в, г

б, в

а

1 Назовите показания к проведению пункции перикарда:

тампонада сердца

диагностическая пункция  
подозрение на гнойный процесс  
все перечисленное

- 1 Для диагностики хронического лимфолейкоза используются следующие методы  
общий анализ крови и стерильная пункция  
рентгенологическое исследование костной системы и пункционная биопсия л/узла  
рентгенологическое исследование органов грудной клетки  
УЗИ органов грудной и брюшной полости
- 1 При развитии приступа Морганьи-Эдемса-Стокса показан препарат:  
кордарон  
дигоксин  
атропин  
лидокаин
- 1 В группе пациентов с сахарным диабетом, ХПН, сердечной недостаточностью и другими тяжелыми заболеваниями наиболее часто пневмонию вызывают:  
Хламидии, пневмококк  
Пневмококк и гемофильная палочка, грамотрицательная флора  
Легионелла и моракселла  
Клостридии, стафилококк, пневмококк
- 1 В основе гематомного типа кровоточивости лежит причина:  
коагулопатия  
тромбоцитопения  
вазопатия  
тромбоцитопатия
- 1 ОКС НЕ включает в себя:  
впервые возникшая стенокардия  
стабильная стенокардия II ФК  
прогрессирующая стенокардия  
ОИМ
- 1 При проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда  
все перечисленное  
анафилактический шок  
геморрагический инсульт  
гематурия
- 1 Целевой уровень АД для больных АГ с поражением почек:  
< 130/90  
< 135/85  
< 140/90  
< 130/80
- 1 Существуют следующие основные группы инфильтратов:  
аллергические  
инфильтраты при опухолях  
все перечисленное верно  
инфекционно-воспалительные
- 1 Для гипертонически-гиперкинетической формы дискинезии желчевыводящих  
отсутствие изменений со стороны периферической крови  
приступообразные боли в правом подреберье  
мягкий живот во время приступа  
удлинение 4 фазы (сокращения желчного пузыря)
- 1 Для болезни минимальных изменений (липоидный нефроз) НЕ характерны

хороший прогноз  
преимущественное развитие у детей  
селективная протеинурия  
артериальная гипертензия  
внезапное начало

- 1 Ультразвуковое исследование органов дыхания особенно информативно в при подозрении на альвеолит  
при выявлении жидкости на рентгенограмме с целью уточнения уровня жидкости  
при подозрении на опухоль  
метод УЗИ не используется при заболеваниях органов дыхания
- 1 Синдром Морганьи-Адама-Стокса это:  
синдром, характеризующийся острой гипоксией головного мозга, обусловленный внезапным падением гемодинамики при полной атриовентрикулярной блокаде  
наличие политопных экстрасистол до 20 в минуту  
синдром, характеризующийся снижением способности синусно-предсердного узла  
синдром преждевременного возбуждения желудочков
- 1 К мембраногенным отекам НЕ относятся:  
отек Квинке  
нефритические  
токсические  
циклические предменструальные
- Больной 45 лет госпитализирован в тяжелом состоянии. Беспокоят боли в левой половине грудной клетки, чувство нехватки воздуха, кашель с большим количеством мокроты, имеющей вид мясных помоев. При обследовании выявлена значительная зона притупления перкуторного звука слева, аускультативно - множество влажных хрипов. На рентгенограмме обширное затемнение левого легкого гангрена левого легкого  
актиномикоз  
гнойный плеврит  
тромбоэмболия легочной артерии  
пиопневмоторакс
- 1 Возможная причина гноя без слизи в испражнениях при колите:  
наступление периода реконвалесценции  
начало острого периода  
сохранение очага воспаления во время реконвалесценции  
наличие осложнений
- 1 Наименьшее значение как возбудитель инфекционного эндокардита имеет:  
энтерококк  
золотистый стафилококк  
зеленящий стрептококк  
пневмококк
- 1 Основной клинический синдром при множественной миеломе:  
интоксикационный  
костный  
анемический  
лимфопролиферативный
- 1 Биологическую пробу на совместимость необходимо проводить:  
при переливании крови впервые  
по показаниям  
каждый раз при переливании крови

при повторном переливании крови

- 1 Интал относится к группе препаратов:
  - глюкокортикостероиды
  - блокаторы лейкотриеновых рецепторов
  - стабилизаторы мембран тучных клеток
  - антигистаминные
- 1 Для стадии прекомы истинной печеночно-клеточной недостаточности НЕ
  - снижение альбумина
  - лейкоцитоз
  - анемия
  - снижение аммиака
- 1 Бронхиальная астма - это:
  - хроническое инфекционно-аллергическое заболевание дыхательных путей на фоне их гиперреактивности, характеризующееся развитием обратимой (спонтанно или под действием бронходилататоро-бронхиальной обструкции хроническое заболевание, протекающее с периодами бронхиальной обструкции в виде приступов экспираторного удушья или кашля с чередованием периодов хроническое аллергическое заболевания верхних дыхательных путей, характеризующееся развитием обратимой (спонтанно или под действием хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей на фоне их гиперреактивности, характеризующееся развитием обратимой (спонтанно или под действием бронходилататоро-бронхиальной обструкции в виде приступов
- 1 Отсутствие порции В желчи при дуоденальном зондировании свидетельствует о:
  - дисфункции желчного пузыря по гипотоническому типу
  - дисфункции желчного пузыря по гипертоническому типу
  - возникновение "отключенного" желчного пузыря в результате внедрения камня в наличии конкремента в области фатерова соска
- 1 Признаками гипертрофии правого предсердия являются:
  - зубец P имеет двугорбую конфигурацию
  - зубец P шире 0,1 секунды
  - зубец P имеет заостренную конфигурацию, продолжительностью более 0,1с и
  - зубец P двухфазный
- 1 Положительной лекарственной пробой с сальбутамолом подтверждается
  - эмфизема
  - гнойный плеврит
  - ХОБЛ
  - бронхиальная астма
- 1 У пациента рН артериальной крови составил 7,2. Дайте оценку результата.
  - ацидоз
  - норма
  - критическое значение смещения КОС, несовместимое с жизнью
  - алкалоз
- 1 Медикаментозное лечение при рефлюкс-гастрите включает:
  - заместительная терапия, антибиотики, препараты висмута, прокинетики
  - антибиотики, препараты висмута, блокаторы H<sub>2</sub> рецепторов гистамина
  - ингибиторы протоновой помпы, прокинетики
  - прокинетики, препараты, связывающие желчные кислоты
- 1 Отдел пищевода предшествующий стенозированным участку на рентгенологическом исследовании на последних стадиях развития процесса не изменен

увеличен и имеет вид конуса или мешка  
постепенно сужается по направлению к стенозу  
увеличен и имеет вид веретена

- 1 Заболевания следующих органов и систем НЕ сопровождаются гепатомегалией:
  - почек
  - болезни кроветворной системы
  - болезни сердечно-сосудистой системы
  - болезни печени
- 1 Наиболее информативным методом диагностики тампонады сердца является:
  - Эхо-КГ
  - ЭКГ
  - рентгенография грудной клетки
  - аускультация сердца
- 1 ХСН с низким сердечным выбросом НЕ наблюдается при заболевании:
  - дилатационная кардиомиопатия
  - гипертоническая болезнь
  - ИБС. ПИКС
  - анемия
- 1 К базисным препаратам для лечение эссенциальной АГ НЕ относятся:
  - клофелин
  - лозартан
  - периндоприл
  - амлодипин
- 1 Симптом Шеткина-Блюмберга выявляется методом:
  - глубокой скользящей пальпации по Образцову-Стражеско
  - поверхностной пальпации
  - проникающей пальпации
  - баллотирующей пальпации
- 1 Высокие показатели содержания эритроцитов и гемоглобина в крови у больного с тяжелым течением хронического обструктивного бронхита свидетельствуют...
  - о вторичном эритроцитозе
  - об обострении заболевания
  - об эритремии
  - о благоприятном течении заболевания
- 1 Наиболее частым источником массивного кровотечения из верхних отделов ЖКТ
  - рак желудка
  - желудочная язва
  - дуоденальная язва
  - синдром Меллори-Вейсса
- 1 При гематомном типе кровоточивости в коагулограмме изменяется показатель:
  - Фибриноген
  - АПТВ
  - длительность кровотечения
  - протромбиновый индекс
- 1 Для синдрома цитолиза НЕ характерно:
  - повышение ЛДГ
  - снижение альбумина
  - повышение альдолазы
  - повышение АСТ, АЛТ
  - повышение прямого билирубина

- У больного 57 лет с жалобами на кашель с гнойной мокротой, перенесшего год
- 1 назад тяжелую пневмонию, при рентгенографии обнаружено округлое образование в нижней доле легкого, содержащее жидкость и газ. Ваш  
кавернозный туберкулез  
рак легкого  
хронический абсцесс легкого  
bronхоэктатическая болезнь  
паразитарная киста легкого
  - 1 Симптомом хронического некалькулезного холецистита в стадии обострения НЕ  
положительный симптом Керра  
боли в правом подреберье  
по УЗИ толщина стенки желчного пузыря 3,5 мм  
увеличенная и плотная печень  
субфебрильная температура  
Мужчина 70 лет считает, что заболел около 2 месяцев назад, когда появились  
постоянная боль в левой половине грудной клетки, кашель с гнойной мокротой и
  - 1 иногда с прожилками крови, одышка при незначительной физической нагрузке.  
При осмотре: больной резко истощен, справа перкуторный коробочный звук,  
слева (в нижних отделах) резко притуплен. Справа дыхание везикулярное с  
левосторонняя пневмония  
центральный рак с ателектазом левого легкого  
туберкулез  
абсцесс  
плеврит
  - 1 К повышению содержания триглицеридов в крови приводит потребление  
икры лосося  
мяса  
кондитерских изделий  
куриных яиц
  - 1 Суточный разброс показателей пикфлоуметрии составил 27%. Наиболее  
ТЭЛА  
ХОБЛ  
пневмония  
бронхиальная астма
  - 1 В пульмонологической практике препаратами, вызывающими развитие  
пенициллины  
препараты из солодки  
кромогликат натрия  
бронхолитики
  - 1 В лечении хронического лимфолейкоза используются следующие препараты:  
гепатопротекторы  
антибиотики  
противовирусные  
цитостатики
  - 1 Гемофилия характеризуется типом кровоточивости:  
петехиально-пятнистым  
ангиоматозным  
смешанным  
гематомным
  - 1 К неэпителиальным доброкачественным опухолям желудка и двенадцатиперстной

Саркома  
Лейомиома  
Полипоз  
Эпителиома

- 1 Самым ранним и самым опасным из осложнений инфаркта миокарда является:
  - фибрилляция желудочков
  - разрыв сердца
  - отек легких
  - кардиогенный шок
- 1 Достоверным критерием в диагностике множественной миеломы является:
  - лимфоцитоз в костном мозге более 30%
  - плазмоцитоз в костном мозге более 10%
  - бластоз в костном мозге более 5%
  - бластоз в костном мозге более 25%
- 1 Пациентке с тромбоцитопенической пурпурой, при массе тела равной 75 кг необходимо назначить дозу преднизолона:
  - 50 мг в сутки
  - 120 мг в сутки
  - 75 мг в сутки
  - 100 мг в сутки
- 1 Для регистрации отведения V1 ЭКГ электрод необходимо установить:
  - в 5 межреберье по левой переднеподмышечной линии
  - в 4 межреберье по левому краю грудины
  - в 4 межреберье по правому краю грудины
  - в 5 межреберье по срединноключичной линии
- 1 У пациента pH артериальной крови составил 7,56. Дайте оценку:
  - норма
  - критическое значение смещения КОС
  - алкалоз
  - ацидоз
- 1 Бронхобструктивным синдромом могут сопровождаться заболевания?
  - все перечисленные
  - трахеобронхиальная дискинезия бронхов
  - узелковый периартериит
  - ретростернальный зоб
- 1 Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются:
  - полностью
  - полностью фильтруется только креатинин
  - частично
  - полностью фильтруется только глюкоза
  - не фильтруются
- 1 Для илеоцекального синдрома НЕ характерно:
  - цвет светло-желтый
  - непереваренная клетчатка в большом количестве
  - кал гиперфрагментированный "овечий"
  - запах кислый или прогорклого масла
- 1 К признакам перитонита НЕ относится:
  - задержка стула и газов
  - отсутствие перистальтики кишечника
  - напряжение мышц живота

выпячивание на передней стенке брюшной полости

- 1 Больные с митральным стенозом предъявляют жалобы на:  
ничего из перечисленного  
сжимающие боли за грудиной при ходьбе  
головокружения и обмороки  
кровохарканье
- 1 Сочетание лейкопении с полиартритом, полисерозитом и лимфаденопатией  
подагры  
СКВ  
деформирующего остеоартроза  
ревматизма
- 1 Симптом Мейо-Робсона:  
отсутствие пульсации брюшной аорты в связи с отеком поджелудочной железы  
напряжение мышц и болезненность в левом реберно-позвоночном углу  
локализация боли в брюшной стенке, которая возникает при толчкообразных движениях кисти, поставленной поперек в нижнем отделе живота  
возникновение болевого эффекта при пальпации в левой части живота
- 1 Для ревматического полиартрита НЕ характерно:  
сопутствующая лихорадка  
острый синовит  
преимущественное поражение мелких суставов  
"летучий" характер поражения суставов
- 1 Причиной митрального стеноза чаще является:  
ревматоидный артрит  
ревматизм  
муковисцидоз  
инфекционный эндокардит
- 1 Критерием сухого перикардита НЕ является:  
подъем сегмента ST по ЭКГ  
боль в прекардиальной области  
повышение активности МВ-фракции КФК  
шум трения перикарда
- 1 Клетки микросфероциты встречаются при:  
наследственный эллиптоцитоз  
болезни Миньковского-Шаффара  
апластической анемии  
В12-дефицитной анемии
- 1 Обострение геморрагического васкулита могут спровоцировать факторы:  
вирусные инфекции  
смена климата  
прием анальгетиков  
ничего из перечисленного  
все перечисленное  
вакцинация
- 1 Наибольшим селективным противовоспалительным действием из указанных  
вольтарен  
индометацин  
кеторол  
мелоксикам
- 1 Для стеноза устья аорты НЕ характерно:

развитие активной легочной гипертензии  
проведение шума на сонные артерии  
ослабление I тона  
снижение систолического АД

- 1 Абсолютным противопоказанием к тромболитической терапии НЕ является:
  - опухоль мозга
  - перенесенный геморрагический инсульт
  - активное внутреннее кровотечение
  - АГ > 180/110 мм рт.ст.
- 1 Появление комплекса QRS на ЭКГ является отражением:
  - распространения возбуждения по межжелудочковой перегородке
  - аспространения возбуждения по миокарду предсердий
  - аспространения возбуждения по миокарду желудочков
  - аспространения возбуждения по миокарду верхушки сердца
- 1 Для констриктивного перикардита НЕ характерно:
  - набухание шейных вен
  - псевдоцирроз Пика
  - перибронхиальная инфильтрация
  - трехчленный ритм на верхушке сердца
- 1 Главное значение в патогенезе ОИМ имеет:
  - стенозирующий коронарный атеросклероз
  - спазм коронарной артерии
  - физическое или нервное напряжение
  - тромбоз коронарной артерии над разрывом атеросклеротической бляшки
- 1 Констриктивный перикардит позволяет заподозрить следующий из признаков:
  - левожелудочковая недостаточность
  - набухание шейных вен, увеличивающееся при вдохе
  - усиление тонов сердца
  - неодинаковое давление в полостях сердца
- 1 Определение степени тяжести бронхиальной астмы проводится...
  - с учетом частота ночных и дневных приступов удушья
  - все ответы верны
  - в период ремиссии заболевания
  - с учетом уровня пиковой скорости выдоха и колебания этого показателя в течение
- 1 Компонентом CREST-синдрома при системной склеродермии является:
  - с-м Рейно
  - кальцификация мягких тканей
  - склеродактилия
  - все правильно
- 1 К факторам, увеличивающим опасность геморрагии при тромбоцитопениях
  - тиреотоксикоз
  - ДВС-синдром
  - мерцательная аритмия
  - тахикардия
  - брадикардия
- 1 Препарат выбора при остром панкреатите:
  - сандостатин
  - дюспаталин
  - креон
  - дюфалак

ганатон

- 1 Ранним электрокардиографическим признаком острого перикардита является:
  - высокий заостренный зубец Т
  - подъем вогнутого сегмента ST
  - депрессия сегмента ST
  - подъем выпуклого сегмента ST в большинстве отведенийПравильными положениями, касающиеся нефротического криза считаются: а)
  - 1 развивается при нефротическом синдроме с критически низким уровнем альбумина крови; б) сопровождается резким повышением артериального давления; в) сопровождается плевральной симптоматикой; г) характеризуется
    - а, б, в, г
    - а, б, г
    - а, б, в
    - а, г, д
    - а, г
- 1 При средней степени обсемененности слизистой оболочки НР в поле зрения
  - 20-40 микробных тел
  - 10-20 микробных тел
  - 60-80 микробных тел
  - 40-60 микробных тел
- 1 Для узелкового полиартериита характерно поражение артерий:
  - мышечного типа
  - эластического типа
  - мышечно-эластического типа
  - все правильно
- 1 С частой экстрасистолией пациенты могут предъявлять следующие жалобы:
  - правильно все
  - "пербои" в работе сердца
  - головокружение, головная боль
  - ощущение "провала" и замирания сердца
- 1 Пневмония тяжелого течения - это...
  - пневмония, вызванная атипичной флорой
  - критическое состояние, в патогенезе которого ведущую роль играет острая дыхательная недостаточность, требующая срочных мер интенсивной терапии
  - пневмония, вовлекающая в процесс более 1 доли легкого
  - пневмония, не поддающаяся лечению препаратами группы аминопенициллинов
- 1 Артериальной гипертензии соответствует следующая характеристика пульса:
  - одинаковый на обеих руках
  - редкий
  - повышенного наполнения
  - напряженный
- 1 В развернутой стадии хронического миелолейкоза возможны следующие
  - 1) Нб - 110 г/л , Л. - 20,0 Г/л; Э - 2%; ПЯ- 3%; нейтрофилы- 78%; СОЭ- 28 мм/ч
  - 2) Нб - 100 г/л , Л. - 58,0 Г/л; Б - 1%; Э - 1%; ПЯ- 2%; нейтрофилы- 65%;СОЭ - 15
  - 3) Нб - 120 г/л , Л. - 9,0 Г/л;нейтрофилы - 60%; СОЭ - 8 мм/ч
  - 4) Нб - 100 г/л; Л. - 58,0 Г/л; Б. - 7%; Э - 5%; юные - 3%; ПЯ- 22%; нейтрофилы-
- 1 Основными клиническими синдромами при остром лейкозе являются:
  - геморрагический
  - все верно
  - анемический

инфекционный

- 1 Пятна Лукина-Либмана при инфекционном эндокардите это:  
геморрагические высыпания на коже, слизистой и переходной складки  
мелкие эритематозные высыпания на ладонях и подошвах  
подногтевые кровоизлияния  
плотные, болезненные гиперемированные образования в подкожной клетчатке
- 1 В первые 6-12 часов инфаркта миокарда наблюдается повышение сывороточных  
аминотрансфераза  
МВ-КФК  
лактатдегидрогеназа  
щелочная фосфатаза
- 1 Железо может депонироваться в органах:  
печень и селезенка  
печень, костный мозг, селезенка  
селезенка и костный мозг  
костный мозг и кишечник
- 1 Проба с атропином применяется у больных со следующими целями:  
для выявления нарушений реологических свойств крови  
для выявления скрытой коронарной недостаточности  
для оценки класса коронарной недостаточности  
для диагностики имеющихся нарушений атриовентрикулярной проводимости  
для диагностики слабости синусового узла
- 1 Биохимическим синдромом при поражении печени НЕ является синдром:  
цитолита  
печеночно - клеточной недостаточности  
иммуновоспалительный  
портальной гипертензии  
холестаза
- 1 В первую очередь для подтверждения диагноза острого лейкоза необходимо  
биохимический анализ крови  
сцинтиграфическое исследование костного скелета  
стерильную пункцию  
трепанобиопсию подвздошной кости
- 1 Жизненная емкость легких у мужчины 35 лет, ростом 179 см и весом 79 кг должна  
3,5 л  
2,8 л  
85% и более от должного  
76% и более от должного
- 1 «Кашлевой» вариант бронхиальной астмы...  
кашель в основном в предутренние часы  
возможен такой вариант течения БА, когда больного беспокоит только кашель  
все варианты верны.  
обычно сопровождается приступообразным кашлем, в конце которого выделяется
- 1 При гипертрофической кардиомиопатии препаратами выбора считаются:  
нитраты  
бета-адреноблокаторы  
симпатомиметики  
сердечные гликозиды
- 1 К блокаторам рецепторов ангиотензина II не относят:  
лозартан

вальсартан  
ирбесартан  
эналаприл

- 1 Для лечения ХСН в качестве базисных медикаментозных средств НЕ  
ингибиторы АПФ  
антагонисты Са  
бета-адреноблокаторы  
диуретики
- 1 Кортикостероиды наиболее показаны при следующем морфологическом варианте  
хронического гломерулонефрита:  
мезангиокапиллярном  
минимальных изменений клубочков  
фокальном сегментарном гломерулосклерозе  
фибропластическом
- 1 Для ОПН НЕ характерно:  
гиперкалиемия  
уменьшение размеров почек  
олигурия  
коллапс.  
острое начало
- 1 Дистанция 301-425 м в пробе с 6-ти минутной ходьбой соответствует ХСН:  
II ФК  
IV ФК  
III ФК  
I ФК
- 1 Симптом Ровзинга характеризуется:  
появление болей в правой подвздошной области при нанесении толчков в левой  
усиление боли в положении на левом боку  
усиление болей в правой подвздошной области при проведении сравнительных  
скользящих скользящих движений от реберной дуги в левую и правую  
усиление болезненности в правой подвздошной области при пальпации большого
- 1 Показаниями для экстренной чрескожной транслюминальной коронарной  
ангиопластики в острой стадии инфаркта миокарда НЕ являются:  
инфаркт миокарда с подъемом ST  
наличие кардиогенного шока  
наличие противопоказаний для тромболитической терапии  
инфаркт миокарда с зубцом Q недельной давности
- 1 Заболеванию острым гломерулонефритом наиболее подвержена возрастная  
период менопаузы  
пубертатный период  
с 2х летнего возраста до 40 лет  
климактерический период  
до 2 лет
- 1 К базисным противовоспалительным препаратам при ревматоидном артрите НЕ  
сульфосалазин  
метотрексат  
соли золота  
диклофенак
- 1 К факторам риска развития эссенциальной АГ относится:  
все перечисленное

избыточное потребление натрия с поваренной солью  
чрезмерные эмоциональные нагрузки  
малая физическая активность

- 1 К верхним дыхательным путям относятся...  
гортань, трахея, главные бронхи  
трахея, главные бронхи, сегментарные бронхи  
носовые ходы, гортань, трахея  
носовые ходы, носоглотка, ротоглотка
- 1 При лечении хронических артритов развитие артериальной гипертензии может  
гидрокортизон  
кризанол  
делагил  
ибупрофен
- 1 Для острого гломерулонефрита характерными признаками являются: а)  
гематурия; б) пиурия; в) умеренная протеинурия; г) никтурия; д) ишурия. Выберите  
а, г  
а, в  
б, в  
а, б  
а, д
- 1 Больному с ХПН при креатинине крови 700 мкмоль/л и калии крови 4,5 ммоль/л  
бифштекс с жареным картофелем  
мороженное  
отварной картофель  
творожная запеканка  
яичница с ветчиной
- 1 При хронической железодефицитной анемии возможны следующие показатели  
гемоглобин - 70 г/л, эритроциты - 2,7 Т/л, ретикулоциты - 45%, ЦП - 1,2  
гемоглобин - 70 г/л, эритроциты - 2,7 Т/л, ретикулоциты - 45%, ЦП - 0,76  
гемоглобин - 65 г/л, эритроциты - 2,5 Т/л, ретикулоциты - 45 %, ЦП - 0,86  
гемоглобин - 95 г/л, эритроциты - 3 Т/л, ретикулоциты - 1%, ЦП - 0,76
- 1 У пациентов с геморрагическим васкулитом выведению иммунных комплексов из  
организма способствует метод лечения:  
гормонотерапия  
гемодиализ  
гепаринотерапия  
плазмаферез
- 1 Эквивалентом стенокардии является:  
одышка  
резкая утомляемость  
сердцебиение  
одышка и резкая утомляемость при физической нагрузке
- 1 Железо начинает всасываться в следующем отделе ЖКТ:  
в желудке  
в конечном отделе 12-перстной и начальном отделе тощей кишки  
в начальном отделе тощей кишки  
в начальном отделе 12-перстной кишки

- Выберите правильные положения, касающиеся диабетической нефропатии: 1) развивается только у больных сахарным диабетом 1 типа; 2) развивается при сахарном диабете I и II типа; 3) характеризуется эпизодами макрогематурии; 4) протекает с артериальной гипертензией; 5) характеризуется протеинурией и
- 1,2,4
  - 2,3,5
  - 2,3
  - 2,4,5
  - 1,4
- 1 Главным признаком нефротического синдрома является:
- бактериурия
  - протеинурия
  - цилиндрурия
  - лейкоцитурия
  - гематурия
- 1 Доклинической стадии диабетической нефропатии свойственны: 1) нефротический синдром; 2) микроальбуминурия; 3) гематурия; 4) клубочковая
- 2,4,5
  - 1,3
  - 2,3
  - 2
  - 1,2,3
- 1 Спирали Куршмана - это...
- крупные скопления лейкоцитов, выявляемые в анализах мокроты
  - разрушенные эозинофилы, выявляемые в анализах мокроты
  - слепки мелких бронхиол, выявляемые в анализах мокроты
  - «монетные столбики» эритроцитов, выявляемые в анализах мокроты
- 1 Для митрального стеноза НЕ характерно:
- пульс высокий, частый
  - укорочения систолы левого предсердия
  - расширения зубца Р
  - тромбоэмболии в сосуды большого круга кровообращения
- 1 Признаками разрыва стенки левого желудочка при инфаркте миокарда считаются:
- всё перечисленное
  - внезапное исчезновение периферического пульса
  - потеря сознания
  - внезапное падение АД
- 1 В продромальный период острого гепатита НЕ характерен симптом:
- диспепсии
  - в виде ОРВИ
  - артралгии
  - бессимптомные формы
  - невралгии
- 1 Для купирования пароксизмальной наджелудочковой тахикардии можно
- массаж каротидного синуса
  - проба Вальсальвы
  - вызывание рвоты
  - все верно
- 1 Наиболее благоприятное течение в отношении развития хронической почечной недостаточности имеет вариант хронического гломерулонефрита:

гипертонический  
смешанный  
латентный  
нефротический

- 1 В клинической практике используется следующая классификация острых  
FAB-классификация  
МКБ- классификация
- 1 К нефротическому синдрому приводят: а) хронический гломерулонефрит; б)  
амилоидоз; в) туберкулез почек; г) тромбоз почечных вен. Выберите правильную  
а, б, г  
а, б, в, г  
а, г  
в, г  
а, б
- 1 Острый инфаркт миокарда осложнился левожелудочковой недостаточностью.  
Лечение необходимо начать с введения  
гепарина  
аспирина  
лазикса  
эуфиллина
- 1 При наличии митрального стеноза заподозрить сопутствующую ему митральную  
недостаточность позволяют симптомы:  
громкий I тон  
тон открытия митрального клапана  
высокочастотный систолический шум, непосредственно примыкающий к I тону  
ослабление I тона  
Основные принципы профилактики и терапии ДВС-синдрома сводятся к: 1)  
рациональной антибактериальной терапии септических состояний, 2)  
1 уменьшению травматизации оперативных вмешательств, 3) профилактике  
преждевременной отслойки плаценты, эмболии околоплодными водами, 4)  
1,3  
2,4  
1,2,3  
1,2,3,4,5  
4
- 1 В12-дефицитную анемию относят к группе:  
1) апластические  
2) железodefицитные  
3) сидероахрестические  
4) ДНК- и РНК-зависимые  
Пациент 18 лет, ранее заболеваниями легких не болевший, перенес  
1 внебольничную пневмонию средней степени тяжести, по поводу чего находился  
на стационарном лечении в терапевтическом отделении. Перед запланированной  
выпиской пациент сдал анализ мокроты: цвет серый, слизистого характера,  
выписать пациента  
провести консультацию с фтизиатром  
срочно скорректировать терапию, так как пневмония может перейти в  
пациенту нужно назначить дополнительную противовоспалительную терапию и  
продолжить лечение до исчезновения мокроты
- 1 При гипертрофической кардиомиопатии может иметь место:

митральная недостаточность  
сужение путей оттока левого желудочка  
внезапная смерть  
все вышеперечисленные состояния

1 НЕ характерно для кишечной диспепсии:

поносы, запоры  
рвота  
спастические боли  
плеск и урчание в животе  
метеоризм

1 Аускультативная картина митрального стеноза:

акцент и раздвоение II тона над аортой  
систолический шум на верхушке сердца, усиливающийся на вдохе  
дополнительный высокочастотный тон в диастоле, отстоящий от II тона на 0,07-  
систолический шум на верхушке сердца, усиливающийся на выдохе

1 Для гранулемы при болезни Крона морфологически НЕ свойственно:

эпителиодные клетки и гигантские клетки Лангханса  
инфильтрация лимфоцитами и плазматическими клетками, которая  
распространяется на мышечный и субсерозные слои  
очетание с гиперплазией пейеровых бляшек  
сочетание с гиперплазией лимфоидных фолликулов  
локализация в мышечном слое

1 При постановке диагноза бронхиальной астмы должны учитываться показатели:

частота дневных приступов  
показатели пикфлоуметрии  
частота ночных приступов  
все перечисленные

1 В классификацию дисбактериоза по этиологии НЕ входит:

лекарственный дисбактериоз  
дисбактериоз при экзогенных и эндогенных интоксикациях  
дисбактериоз при неинфекционных заболеваниях ЖКТ  
дисбактериоз при неинфекционных заболеваниях легких  
дисбактериоз при инфекционных, паразитарных заболеваниях кишечника

1 Наиболее информативным методом диагностики атеросклероза венечных

эхокардиографию  
коронароангиографию  
стресс-эхокардиографию  
ЭКГ

1 Критериями диагноза ревматоидного артрита НЕ являются:

утренняя скованность в обл. суставов не менее 1 часа  
симметричный артрит  
артрит трех и более суставов  
высокие титры антинуклеарных антител

1 Одышка с затруднением вдоха носит название...

экспираторной  
дыхание Чейн-Стокса  
инспираторной  
смешанной

- 1 Характерными признаками хронического гломерулонефрита, позволяющими отличить его от гипертонической болезни, являются: а) опережающее мочевого синдром повышение АД; б) мочевого синдром, предшествующий повышению АД; в) частое развитие сосудистых осложнений (инсульт, инфаркт); г) редкие г, д  
а, г  
б, в, д  
б, г  
а, в, д
- 1 Средством выбора для лечения гипертонии при остром гломерулонефрите  
блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда  
диуретики  
блокаторы кальциевых каналов недигидропиридинового ряда.  
бета-блокаторы  
блокаторы имидазолиновых рецепторов
- 1 Возможно ли применение бета-блокаторов для лечения гипертонической болезни у пациентов с атрио-вентрикулярной блокадой II степени:  
только бисопролол  
нет  
только атенолол  
да
- 1 Рентгенологическим признаком язвенного колита НЕ является:  
симптом "Струны"  
псевдополипы  
исчезновение гаустраций  
язвенные ниши
- 1 Механизм развития бронхиальной обструкции при отравлении  
стимуляция рецепторов бета-1  
стимуляция альфа-2 - адренорецепторов  
стимуляция М-холинорецепторов  
стимуляция адренорецепторов
- 1 В лечении атрио-вентрикулярной блокады 2 степени эффективны  
сульфат магния  
рибоксин  
папаверин  
ничего из перечисленного
- 1 Повышение АД при длительном приёме НЕ характерно для:  
ингибиторов MAO  
НПВС  
эналаприла  
эфедрина
- 1 Снижение МОС 75 свидетельствует об обструкции на уровне...  
крупных бронхов  
мелких бронхов  
средних бронхов  
может наблюдаться в норме
- 1 Наихудший прогноз среди заболеваний с кардиалгией имеет:  
острый перикардит  
расслаивающаяся аневризма аорты  
острый миокардит

гипертрофическая кардиомиопатия

- 1 Дискордантное смещение сегмента ST и зубца T при гипертрофии левого желудочка  
аневризмой левого желудочка  
перегрузкой левого желудочка  
выраженной коронарной недостаточностью  
полной блокадой правой ножки ПГ
- 1 Переходная зона на ЭКГ - это:  
интервал перехода зубца P в комплекс QRS  
когда зубцы R и S равны по высоте  
время от окончания зубца T до начала зубца P  
сегмент ST
- 1 Синдром Фредерика - это:  
сочетание полной блокады левой ножки пучка Гиса с мерцанием или трепетанием  
наличие полной атрио-вентрикулярной блокады  
сочетание полной синоатриальной блокады с мерцанием или трепетанием  
сочетание полной атриовентрикулярной блокады с мерцанием или трепетанием
- 1 Симптом Мерфи характеризуется:  
френикус-симптом  
усиление боли на вдохе при глубокой пальпации области желчного пузыря  
задержка дыхания из-за усиления боли при надавливании на точку проекции  
боль при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге
- 1 Признаки, характерные для олигурической стадии ОПН: а) анорексия; б) тахикардия; в) гиперкалиемия; г) гипокалиемия; д) азотемия. Выберите  
в, д  
б, в, д  
г, д  
а, в, д  
а, б, в, д
- 1 Для аутоиммунного гепатита HE характерно:  
гиперальбуминемия  
гипергаммаглобулинемия  
значительное ускорение СОЭ  
положительные осадочные пробы
- 1 Симптом Кера характеризуется:  
усиление боли на вдохе при глубокой пальпации области желчного пузыря  
боль при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге  
задержка дыхания из-за усиления боли при надавливании на точку проекции  
френикус-симптом
- 1 Препараты цитостатического действия - это  
макропен  
метопролол  
ко-тримоксазол  
циклофосфан
- 1 Для паренхиматозного варианта течения хронического панкреатита HE  
рецидивы  
невысокие показатели амилазы крови и мочи в периоды обострения  
выраженные изменения на УЗИ и КТ  
невыраженная симптоматика  
длительное течение (6-8лет)
- 1 Ранние желудочковые экстрасистолы опасны развитием:

фибрилляции предсердий

ничем

частой экстрасистолии

фибрилляции желудочков

1 Если у больного имеется поздний систолический шум на верхушке и поздний систолический щелчок, вы можете заподозрить:

митральную недостаточность ревматической этиологии

митральный стеноз

пролапс митрального клапана

сочетанный митральный порок

1 Гематурия не характерна для следующих нозологических форм:

синдром Альпорта

амилоидоз почек

острый нефрит

туберкулез почки

IgA - нефрит

1 Лечение в период между обострениями персистирующей бронхиальной астмы

ингаляции бета2-агонистов короткого действия

ингаляции бета2-агонистов длительного действия

ингаляции высоких доз КС

все варианты верны

1 Артериальная гипертензия может быть заподозрена по следующим клиническим

наличие периферических отеков

боль в теменной и затылочной областях

нарушения сердечного ритма и проводимости

кратковременные эпизоды потери сознания

1 Положительным эффектом антагонистов кальциевых каналов, кроме

коронаролитического

гиполипидемического

снижение уровня мочевой кислоты в крови

диуретического

1 При лечении хронического лимфолейкоза применяются новые препараты:

моноклональные антитела

интерфероны

цитостатики

имипенемы

1 При дилатационной кардиомиопатии конфигурация сердца напоминает

диффузном миокардите

констриктивном перикардите

митральном стенозе

артериальной гипертензии

1 Эзофагит по течению процесса делится на:

острый, подострый и хронический

острый и хронический

открытое, острое, подострое и хроническое

скрытое, острое, подострое, осложненное и хроническое.

подострый и острый

1 При полной блокаде ЛНПГ характерно расщепление зубца R на ЭКГ в отведениях:

aVL

Все верно

I  
V5, V6

- 1 "Дорожки некроза" - это:
  - комплекс некротических очагов в близлежащих органах
  - распространение некроза вдоль органа
  - распространение некроза за пределы органа
  - комплекс некротических очагов в органе
- 1 Механизм действия трансфузий свежезамороженной донорской плазмы при ДВС-восполнение потребленных факторов свертывания
  - повышение агрегационной способности тромбоцитов
  - снижение агрегационной способности тромбоцитов
  - уменьшение концентрации активаторов ДВС в кровотоке
  - связывание продуктов деградации фибриногена
- 1 Филадельфийская хромосома выявляется при:
  - множественной миеломе
  - эритремии
  - хроническом миелолейкозе
  - остром лимфобластном лейкозе
- 1 Накопление продуктов биотрансформации фибриногена говорит о:
  - гемофилии А
  - ДВС-синдроме
  - передозировке гепарина
  - болезни Виллебранда
  - гемофилии В
- 1 При вторичном амилоидозе наиболее часто поражаются органы: а) почка; б) сердце; в) кишечник; г) селезенка; д) печень. Выберите правильную комбинацию
  - все ответы правильные
  - а, г, д
  - а, б, г
  - а, г
  - а, д
- 1 Для системной красной волчанки характерно:
  - все правильно
  - гипопластическая анемия
  - гемолитическая анемия
  - макроцитарная анемия
- 1 В лечении острого лейкоза используются препараты:
  - гепатопротекторы
  - антибиотики
  - цитостатики
  - глюкокортикоиды
- 1 Заболевания НЕ проявляющиеся гепатомегалией со спленомегалией:
  - малярия
  - цирроз печени
  - хронический гепатит
  - болезнь и синдром Бадди-Киари
- 1 В отношении митральной недостаточности верно следующее положение:
  - пролапс митрального клапана - самая частая причина неревматической митральной недостаточности возникает чаще у мужчин
  - первый тон на верхушке усилен

всегда ревматической этиологии

- 1 К диастолической сердечной недостаточности НЕ приводит заболевание:  
ИБС  
алкоголизм  
гипертоническая болезнь  
гипертрофическая кардиомиопатия
- 1 К внелегочным осложнениям пневмонии относятся:  
ДВС-синдром, сепсис, миокардит, эндокардит, перикардит  
инфекционно-токсический шок, острое легочное сердце  
менингит, энцефалит, острый психоз  
все перечисленное верно
- 1 Для инфекционного эндокардита характерен эхокардиографический признак:  
вегетации на створках аортального клапана  
расширение камер сердца и диффузная гипокинезия  
однонаправленное движение створок митрального клапана  
гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 1 Основные механизмы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни:  
повреждающие свойства рефлюктанта  
все ответы верны  
нарушение функции нижнего пищеводного сфинктера  
нарушение моторной функции пищевода и желудка
- 1 При измерении АД воздух в манжету необходимо нагнетать:  
на 10 мм рт.ст. выше САД  
на 20 мм рт.ст. выше САД  
на 30 мм рт.ст. выше САД  
на 40 мм рт.ст. выше САД
- 1 Констриктивный перикардит позволяет заподозрить признак:  
набухание шейных вен, увеличивающееся при вдохе  
левожелудочковая недостаточность  
усиление тонов сердца  
неодинаковое давление в полостях сердца
- 1 Патогномичным симптомом для стенокардии является:  
загрудинная боль и депрессия сегмента ST, возникающие одновременно при  
зубец Q в отведениях III и aVF  
колющие боли в области сердца во время физической нагрузки  
желудочковая экстрасистолия после физической нагрузки
- 1 К побочным эффектам терапии глюкокортикостероидами относят:  
артериальная гипертензия  
сахарный диабет  
язва желудка  
все правильно
- 1 При определении группы крови с помощью цоликлонов получили следующие  
результаты: с цоликлонами анти-B, анти-AB есть агглютинация, с цоликлоном  
O(I)  
A(II)  
B(III)  
AB(IV)
- 1 При регистрации ЭКГ отведения V2 электрод располагается  
в V межреберье по левой срединно-ключичной линии  
в IV межреберье по левому краю грудины

по левой средней подмышечной линии на уровне V4,5  
в IV межреберье по правому краю грудины

- 1 Патогномоничными признаками неспецифического варианта функциональной постоянной или рецидивирующая диспепсия; отсутствие доказательств органического заболевания; отсутствие доказательств, что диспепсия облегчается постоянной диспепсия; наличие доказательств органического заболевания; отсутствие доказательств, что диспепсия облегчается дефекацией.  
рецидивирующая диспепсия; отсутствие доказательств органического заболевания; наличие доказательств, что диспепсия облегчается дефекацией.  
постоянная или рецидивирующая диспепсия; наличие доказательств органического заболевания; наличие доказательств, что диспепсия облегчается дефекацией.
- 1 Невозможность выполнения какой-либо физической нагрузки без ухудшения самочувствия, симптомы ХСН в покое, относятся к функциональному классу ХСН:  
I ФК  
II ФК  
III ФК  
IV ФК
- 1 Показанием к цитостатической терапии при системной красной волчанке НЕ  
волчаночный васкулит  
волчаночный гломерулонефрит  
отсутствие эффекта от традиционной терапии преднизолоном  
"бабочка" на лице
- 1 ДВС-синдром развивается при кровопотере:  
2% ОЦК  
5% ОЦК  
10% ОЦК  
40% ОЦК  
50% ОЦК
- 1 Наиболее значимым фактором риска развития артериальной гипертензии  
потребление алкогольных напитков  
уровень ежегодного потребления поваренной соли  
избыточная масса тела  
избыточное потребление белка
- 1 Наиболее информативный метод диагностики вазоренальной артериальной почечная ангиография  
сцинтиграфия почек  
УЗИ почечных артерий  
УЗИ почек
- 1 У 18-летней девушки имеются небольшая нормохромная анемия, желтуха, увеличение селезенки. Количество ретикулоцитов 8%. Брат больной перенес холецистэктомию в 20-летнем возрасте по поводу желчекаменной болезни. Какое исследование, наряду с изучением морфологии эритроцитов подтвердит проба Кумбса  
электрофорез гемоглобина  
стернальная пункция  
осмотическая стойкость эритроцитов
- 1 У пациента рН крови составляет 7,38. Оцените результат:  
алкалоз  
норма  
критическое значение смещения КОС

ацидоз

- 1 Причиной желудочно-кишечного кровотечения может послужить:  
варикозно расширенные вены пищевода  
НПВП - гастропатия  
дивертикулез  
язва желудка  
все ответы верны
- 1 Главной причиной смерти больных на программном гемодиализе является:  
сердечно-сосудистые заболевания  
онкологические заболевания  
острая бактериальная пневмония  
острый вирусный гепатит  
диализный амилоидоз
- 1 При приступе стенокардии Принцметала может возникать:  
АВ-блокады  
желудочковые аритмии  
брадикардия  
все перечисленное
- 1 Интермиттирующая бронхиальная астма...  
в течение последних 2 месяцев приступов не было  
сопровождается ночными симптомами 1 раз в неделю и реже  
дневные приступы не более 2 раз в неделю  
дневные приступы не чаще 1 раза в неделю, ночные - не чаще 2 раз в месяц
- 1 При определении группы крови с помощью цоликлонов получили следующие результаты: с цоликлонами анти-А, анти-АВ есть агглютинация, с цоликлоном О(I)  
А(II)  
В(III)  
АВ(IV)  
При исследовании аспирированной из плевры геморрагической жидкости у больного с заболеванием легких применяются методы: а) определение форменных элементов крови; б) цитологическое исследование; в) определение белка в жидкости; г) определение гемоглобина; д) посев на чувствительность к  
б, в, г  
а, в, д  
а, г, д  
б, г, д  
а, б, в
- 1 Клиническими критериями пневмонии являются...  
жалобы на кашель сухой или с мокротой, боль в грудной клетке  
наличие лихорадки, интоксикации  
локальное притупление перкуторного тона и усиление голосового дрожания (синдром уплотнения легочной паренхимы), наличие мелкопузырчатых хрипов или  
все перечисленное верно
- 1 Правильная подготовка пациента к бронхоскопии:  
взять письменное согласие на проведение процедуры, информировать  
исследование проводится натощак  
специальной подготовки не требуется

взять письменное согласие на проведение процедуры, при волнении - накануне дать седативные средства, при избыточно саливации - ввести атропин п/к, выяснить аллергологический анамнез; исследование проводится натощак

- 1 Максимальную активность хронического гломерулонефрита диагностируют при
  - 1) длительно персистирующего острого нефритического синдрома
  - 2) стойкой высокой артериальной гипертензии
  - 3) массивной протеинурии  $>3,5$  г/сут
  - 4) массивной эритроцитурии с умеренной протеинурией
- 1 Ширина полей Кренига в норме составляет ...
  - 1-2 см
  - 3-4 см
  - 5-8 см
  - 9-12 см
- 1 ДВС-синдром относится к типу кровоточивости:
  - смешанному
  - ангиоматозному
  - гематомному
  - петехиально-пятнистому

Осложнения острого гломерулонефрита: а) олигоанурия в острой фазе
- 1 заболевания с развитием ОПН; б) массивное почечное кровотечение; в) эклампсия; г) тромбэмболический синдром; д) острая левожелудочковая
  - а, б, в
  - а, г, д
  - а, г
  - а, в, г, д
  - а, в, д
- 1 При стенозе более 50% основного ствола левой коронарной артерии оптимальным методом лечения стенокардии является:
  - консервативная терапия коронаролитическими препаратами
  - транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
  - разрушение атероматозной бляшки режущим баллоном
  - операция аорто-коронарного шунтирования
- 1 О наличии а-в блокады 3 степени говорят в случае:
  - периодическое выпадение QRS без удлинения PQ
  - предсердия и желудочки возбуждаются и сокращаются независимо друг от друга
  - периодическое выпадение QRS с удлинением PQ
  - удлинение PQ более 20 с
- 1 К основным морфологическим признакам цирроза печени НЕ относятся:
  - нарушение дольковой структуры вследствие соединительнотканых тяжей
  - некрозы гепатоцитов
  - узловая регенерация паренхимы
  - тельца Мэллори
- 1 Ведущими механизмами пневмонии тяжелого течения являются
  - снижение растяжимости легких, нарушение диффузии газов и резкое преобладание кровотока над вентиляцией (шунт венозной крови)
  - обструкция дыхательных путей мокротой
  - сокращение дыхательной поверхности легких в результате воспалительной
  - все перечисленное верно
- 1 В диагностике заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей НЕ РН- метрия

фракционное дуоденальное зондирование  
манометрия  
УЗИ

холецистохолангиография

- 1 Препаратами выбора при пневмонии, вызванной хламидиями, являются...  
бензилпенициллин и аминопенициллины, цефалоспорины III и IV поколения,  
макролиды, тетрациклины  
аминопенициллины  
бензилпенициллин и аминопенициллины, сульфаниламиды
- 1 К наследственным гемолитическим анемиям относится:  
талассемия  
смешанная  
железодефицитная  
апластическая
- 1 Средством, блокирующим свертывание крови, является:  
эпсилон-аминокапроновая кислота  
свежезамороженная плазма  
дицинон  
тиклид  
гепарин  
У больных с прогрессирующим течением саркоидоза (по данным  
рентгенологического и функционального исследования дыхания), при выраженных  
симптомах или наличии внелегочных проявлений, препаратами первой линии  
респираторные фторхинолоны  
витамин Е и тиосульфат натрия  
оральные системные глюкокортикостероиды  
метотрексат и циклофосфан
- 1 Атриовентрикулярный узел в норме выполняет следующую функцию:  
физиологическую задержку возбуждения  
физиологическое ускорение возбуждения  
оба варианта не верны  
оба варианта верны
- 1 Факторами риска разрыва фиброзной бляшки считаются:  
высокий уровень окисленных ЛПНП  
инфильтрация фиброзной бляшки макрофагами  
увеличение ядра фиброзной бляшки  
всё перечисленное
- 1 Тромбоцитопенической пурпурой в популяции чаще болеют  
мужчины  
женщины  
подростки  
дети младшего возраста
- 1 При кардиогенном шоке к вазопрессорам не относят:  
норадреналина  
допамина  
добутамина  
кордиамина
- 1 Типичные ЭКГ-признаками миокардита:  
изменения сегмента ST и зубца T  
аритмии

нарушения проводимости

все верно

- 1 Изотопное сканирование легких и ангиопульмонография...  
позволяют верифицировать диагноз ТЭЛА  
являются методами, необходимыми для постановки диагноза внутрибольничной  
являются методами, необходимыми для постановки диагноза внебольничной  
это методы, которые не используются при дифференциальном диагнозе
- 1 Нормальная ширина общего желчного протока:  
2-4 мм  
4-6 мм  
6-8 мм  
8-10 мм  
У больной с абсцессом правого легкого появились резкие боли в грудной клетке,  
одышка. Рентгенологически выявлено коллабирование правого легкого, широкий  
горизонтальный уровень жидкости, резкое смещение тени средостения влево.  
эмпиема плевры  
бронхолегочная секвестрация  
пиопневмоторакс  
напряженный спонтанный пневмоторакс  
тромбоэмболия правой главной ветви легочной артерии
- 1 Для санации бронхиального дерева у больных с бронхоэктатической болезнью  
массажа грудной клетки  
дыхательной гимнастики  
ингаляции с тетрациклином  
внутримышечной антибиотикотерапии канамицином  
лечебной бронхоскопии
- 1 Абсолютным диагностическим критерием артериальной гипертензии при  
наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов  
увеличение концентрации в плазме крови альдостерона  
низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их  
высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты
- 1 Для больных с недостаточностью аортального клапана характерен симптом:  
снижение диастолического артериального давления  
диффузный цианоз кожных покровов  
акроцианоз  
бледность кожных покровов
- 1 Активность воспалительного процесса при ревматоидном артрите определяется с  
индекса DAS28  
СОЭ  
лейкоцитарной формулы  
титра РФ
- 1 Для клинических проявлений гидроперикарда НЕ характерно:  
увеличение размеров сердца  
шум трения перикарда  
повышение ЦВД  
глухих тонов сердца
- 1 Для лечения ОН при пароксизмальной желудочковой тахикардии используется:  
в\в введение лидокаина  
в\в введение обзидана  
в\в введение амиодарона

в\в введение верапамила

- 1 Левожелудочковая недостаточность является осложнением следующих  
артериальная гипертензия  
трикуспидальный стеноз  
недостаточность митрального клапана  
стеноз устья аорты
- 1 Ахалазия кардии - это ...  
заболевание, при котором ускоряется прохождение пищевого комка из пищевода в желудок, из-за усиления пищеводной перистальтики во время глотания  
заболевание, при котором нарушается прохождение пищевого комка из пищевода в желудок, из-за отсутствия рефлексорного открытия кардии и изменения  
заболевание, при котором замедляется прохождение пищевого комка по пищеводу, из-за снижения пищеводной перистальтики во время глотания  
заболевание, при котором нарушается прохождение пищевого комка по кардии, из-за изменения пищеводной перистальтики во время глотания
- 1 Кардиогенный шок при инфаркте миокарда, как правило, развивается при  
10%  
20%  
30%  
40%
- 1 Найтпикер - пациент, у которого по данным суточного мониторирования ночное артериальное давление по сравнению с дневным  
понижено на 20%  
понижено на 30 мм рт.ст.  
повышено  
колеблется в течение ночи на 10-20% от средних цифр
- 1 Подъем сегмента ST - характерный признак:  
аутоиммунного перикардита  
констриктивного перикардита  
сухого перикардита  
экссудативного перикардита
- 1 Основным ЭКГ изменением характерными для стенокардии является:  
депрессии сегмента ST  
появление отрицательного зубца T  
патологический зубец Q  
преходящая блокада ножек пучка Гиса
- 1 Клиническим признаком гемолиза является:  
слабость, гепатомегалия, темная моча  
иктеричность кожи и слизистых, спленомегалия, темная моча  
слабость, гепатомегалия, соломенно-желтый цвет мочи  
бледные кожа и слизистые, моча цвета мясных помоев
- 1 Классификация пищеводных дивертикулов по локализации НЕ включает:  
диафрагмальные  
наддиафрагмальные  
бифуркационные  
фарингоэзофагиальные  
поддиафрагмальные
- 1 Наиболее информативный метод диагностики тромбоэмболии лёгочной артерии:  
ЭКГ  
рентгенологическое исследование

ангиопульмонография

эхокардиография

- 1 Больной с инфарктом миокарда, ЧСС 190 в 1 минуту и проявлением признаков застоя в легких, падением артериального давления. Ваша тактика.  
электрическая кардиоверсия

дигоксин

кордарон

обзидан

- 1 Дилатацию левого желудочка по эхокардиограмме диагностируют при увеличении его конечно-систолического размера более:

20 мм

25 мм

30 мм

40 мм

- 1 Повреждение клубочков при хроническом гломерулонефрите чаще чем в 75-80% случаев обусловлено типом иммунологических реакций:

появлением антител к тубулярной базальной мембране

выработкой антител к базальной мембране клубочков

появлением в клубочках иммунных комплексов

- 1 К механизмам возникновения бронхиальной обструкции НЕ относится

отёк стенки бронхов

альвеолярный отёк

усиление слизиобразования

бронхоспазм

Гемодинамические нарушения при остром гломерулонефрите обусловлены: а)

- 1 гиперволемией; б) задержкой натрия и воды; в) гиперренинемией; г) повышением концентрации простагландинов; д) спазмом сосудов. Выберите правильную

а, б, г

а, б

а, б, д

б, д

а, д

- 1 К симптомам острой кровопотери не относится:

тахикардия

бледность

повышение артериального давления

симптом "пустых сосудов"

- 1 Бронхоэктазы развиваются вследствие: а) врожденных причин; б) затяжной пневмонии; в) туберкулеза легких; г) нарушения проходимости бронхиального

а, б, г

а, в, д

в, г, д

а, в, г, д

б, г, д

- 1 При определении группы крови с помощью цоликлонов получили следующие результаты: с цоликлонами анти-А, анти-В, анти-АВ есть агглютинация.

O(I)

A(II)

B(III)

AB(IV)

- 1 Среди сердечно-сосудистых поражений при антифосфолипидном синдроме
  - артериальные тромбозы конечностей
  - венозные тромбозы
  - синдром Снеддона
  - поражение клапанов сердца
- 1 Почечный синдром в клинике геморрагических диатезов встречается при
  - болезнь Рандю-Ослера
  - тромбоцитопатия
  - геморрагический васкулит
  - тромбоцитопеническая пурпура
- 1 Наиболее специфичные сывороточные маркёры инфаркта миокарда:
  - миоглобин
  - тропонины I, T, MB-фракции КФК
  - ЛДГ, АСТ
  - сиаловые кислоты, СРБ
- 1 Добутамин не действует на:
  - бета2-адренорецепторы
  - бета1-адренорецепторы
  - альфа-адренорецепторы
  - дофаминовые рецепторы
- 1 Развитие приступов удушья в ответ на физическую нагрузку или эмоциональное возможно только в пожилом возрасте
  - нет, обязательно должен быть контакт с аллергеном
  - возможно только в молодом возрасте
  - возможно
- 1 Шум Грэхема-Стилла характерен для:
  - митрального стеноза
  - ХНЗЛ
  - пролапса митрального клапана
  - аортальной недостаточности
- 1 Уменьшение МОС 50 свидетельствует об обструкции на уровне
  - мелких бронхов
  - крупных бронхов
  - средних бронхов
  - может наблюдаться в норме
- 1 Для пациента с бронхиальной астмой из приведенных анализов мокроты
  - цвет серый, слизистого характера, лейкоциты 5-10-15 в поле зрения, эритроциты отсутствуют, альвеолярные макрофаги - 0-1 в поле зрения
  - цвет серый, слизистого характера, лейкоциты 5-15 в поле зрения, эритроциты отсутствуют, альвеолярные макрофаги - 0-1-3 в поле зрения, эозинофилы - единичные в препарате, кристаллы Шарко-Лейдена - единичные в препарате
  - цвет зеленовато-желтый, гнойного характера, лейкоциты сплошь в поле зрения, эритроциты 0-1-3, альвеолярные макрофаги - 2-4-6 в поле зрения
  - цвет желтый, слизисто-гнойного характера, лейкоциты 25-50 в поле зрения, эритроциты единичные, альвеолярные макрофаги - 0-1 в поле зрения, спиральи
- 1 Для стадии комы истинной печеночно-клеточной недостаточности характерно:
  - падение АД
  - сонливость
  - патологические рефлексy
  - все ответы верны

- О функциональном состоянии почек говорят следующие признаки: а) содержание белка в моче; б) изостенурия; в) снижение клубочковой фильтрации; г) повышение мочевины; д) повышение креатинина в плазме. Выберите правильную
- г, д  
в, г, д  
б, в, д  
б, в, г, д  
все ответы правильные
- 1 При язвенной болезни желудка "ранние" боли появляются через:  
10-15 минут  
20 минут  
0,5-1 час  
1,5-2 часа
- 1 ЭКГ признаки трепетания предсердий 3:1  
три сокращения предсердий к одному сокращению желудочков  
в большинстве случаев правильный, регулярный желудочковый ритм с  
три сокращения желудочков к одному сокращению предсердий
- 1 Первые проявления гемофилии возникают в возрасте:  
с раннего детского возраста  
с юношеского возраста
- 1 Наиболее информативный метод диагностики гипертрофической  
рентгенологическое исследование  
катетеризация полостей сердца  
эхокардиография  
ЭКГ
- 1 Первичным в развитии ГЭРБ является:  
нарушение иннервации пищевода  
морфологические изменения слизистой пищевода  
рефлекторная дисфагия  
нарушение моторики желудка  
нарушение моторики пищевода и желудка
- Нефротический синдром может возникнуть при следующих заболеваниях: а)
- 1 сахарный диабет; б) миеломная болезнь; в) амилоидоз; г) геморрагический  
васкулит; д) опухоли внепочечной локализации. Выберите правильную
- в, г  
б, в, г  
б, в  
а, д  
все ответы правильные
- 1 К надпечёночным желтухам НЕ относится:  
после отравлений гемолитическими ядами  
малярийная  
синдром Жильбера  
микросфероцитозная, ферментопатийная
- 1 Наиболее тяжелым проявлением ОSH (IV фк) является:  
кардиогенный шок  
отек легких  
коллапс  
обморок
- 1 Количество типов кровоточивости в классификации Баркагана:

2  
3  
4  
5

- 1 Основным методом лечения у пациентов с идиопатической переливание тромбоцитарной массы  
цитостатики  
глюкокортикостероидная терапия  
переливание свежезамороженной плазмы
- 1 При заболеваниях дыхательной системы минимальное необходимое количество проекций рентгенограммы органов грудной клетки:  
прямая  
прямая и две боковые  
четыре проекции  
прямая и одна боковая
- 1 При регистрации отведения V6 ЭКГ располагается электрод:  
на пересечении горизонтального уровня 5-го межреберья и средней  
на пересечении горизонтального уровня 5-го межреберья и передней  
в 5-м межреберье на срединно-ключичной линии.  
на пересечении горизонтального уровня 5-го межреберья и задней подмышечной
- 1 При ХОБЛ, в отличие от бронхиальной астмы, наблюдается  
полностью обратимая бронхиальная обструкция  
необратимая обструкция  
бронхообструктивный синдром полностью идентичен  
частично обратимая бронхиальная обструкция
- 1 Микроальбуминурия - это  
выделение белка с мочой до 300 мг/сут  
выделение белка с мочой до 30 мг/сут  
обнаружение белка при рутинном исследовании мочи  
выделение белка с мочой более 300 мг/сут
- 1 Наиболее достоверным методом в определении точной локализации источника кровотечения из верхних отделов ЖКТ является:  
артериография  
эндоскопическая эзофагогастродуоденоскопия  
радионуклидное сканирование  
компьютерная томография
- 1 Повышение активности АЛТ и АСТ расценивается как умеренная, если  
в 1,5-2 раза выше нормы  
в 2-5 раз выше нормы  
в 5-10 раз выше нормы  
в 10-20 раз выше нормы
- 1 При множественной миеломе в биохимическом анализе крови изменяются  
общий белок и белковые фракции  
трансаминазы  
билирубин  
калий
- 1 Ацетилсалициловая кислота противопоказана при инфаркте миокарда в случае:  
индивидуальной непереносимости аспирина  
депрессии системы кровотока  
язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения

при всех, вышеперечисленных

- 1 При дилатационной кардиомиопатии конфигурация сердца напоминает артериальной гипертензии  
экссудативном перикардите  
митральном стенозе  
констриктивном перикардите
- 1 При петехиально-пятнистом типе кровоточивости изменяются следующие  
время свертывания  
длительность кровотечения
- 1 У пациента рН крови составил 7,6. Оцените данное состояние:  
норма  
критическое значение смещения КОС  
ацидоз  
алкалоз
- 1 Показаниями для переливания эритроцитарной массы является:  
тахикардия, снижение гемоглобина менее 70 г/л  
слабость, одышка в покое  
тахикардия, тахипное  
усиление болей в области сердца
- 1 Для ревматического полиартрита НЕ характерно:  
лихорадка  
преимущественное поражение мелких суставов  
острый синовит  
"летучий" характер поражения суставов
- 1 Увеличение амплитуды зубцов R при гипертрофии левого желудочка  
I, V1, V2  
I, aVR, aVF  
I, V5, V6  
III, aVR
- 1 Мокрота может носить кровянистый характер при следующих заболеваниях:  
ХОБЛ  
бронхиальная астма  
ТЭЛА  
хронический ларингит
- 1 Всасывание витамина B12 начинается в  
желудке  
в тощей кишке  
в двенадцатиперстной кишке  
в подвздошной кишке
- 1 К бронхобструктивному синдрому может привести отравление веществами:  
этиловым спиртом  
хлорорганическими  
метиловым спиртом  
фосфорорганическими  
Для нефротической формы хронического гломерулонефрита характерны  
осложнения: а) пионефроз; б) некроз почечных сосочков; в) гиповолемический шок; г) острый тромбоз почечных вен; д) токсический гепатит. Выберите  
г, д  
а, б, в  
б, в

в, г

а, б

- 1 Механизм действия нитратов при стенокардии:
  - увеличение диастолического объема желудочков сердца
  - увеличение внешней работы сердца
  - спазм коронарных артерий
  - улучшение кровообращения в субэндокардиальных слоях миокарда
- 1 Причинами недостаточности митрального клапана могут быть:
  - инфекционный эндокардит
  - ревматизм
  - пролапс створок митрального клапана
  - всё перечисленное
- 1 При хроническом лимфолейкозе в терминальную стадию отмечают следующие:
  - анемический, геморрагический, лимфопролиферативный, инфекционный
  - интоксикационный, анемический, вискозный
  - костный, болевой
  - гепатоспленомегалия, болевой, интоксикационный
- 1 Легкая персистирующая бронхиальная астма - это
  - дневные симптомы астмы возникают 1 раз в неделю и чаще, но реже 1 раза в день, ночные симптомы астмы появляются чаще 2 раз в месяц
  - ПСВ > 80 % от должного, суточные колебания ПСВ 20 -30 %
  - обострения астмы могут нарушать физическую активность и сон
  - все ответы верны
- 1 Синоатриальный узел анатомически располагается
  - в верхней части межпредсердной перегородки
  - над правым ушком у места впадения верхней полой вены в правое предсердие
  - в нижней части межпредсердной перегородки
  - над левым желудочком
- 1 Препаратами выбора при сочетании АГ с сахарным диабетом являются:
  - АРА
  - моксонидин
  - ИАПФ
  - все верно
- 1 Среднее давление в легочной артерии составляет в норме:
  - 15 мм рт. ст.
  - 25 мм рт. ст.
  - 35 мм рт. ст.
  - 50 мм рт. ст.
- 1 Противопоказаниями для назначения бета-адреноблокаторов в острой стадии хронический обструктивный бронхит в анамнезе
  - некупирующийся болевой синдром
  - артериальная гипертензия
  - брадикардия с артериальной гипотонией
  - Признаки, характерные для дерматомиозита: а) "бабочка" на лице; б)
- 1 супраорбитальные отеки и гиперемия кожи около глаз; в) остеолиз ногтевых фаланг; г) резкая мышечная слабость; д) деформация суставов; е) высокая
  - б, г, е
  - е
  - а, б, в
  - в, д, е

- все правильно
- 1 Боли, возникающие у людей при умственной работе или при длительном сидячем положении относятся к форме стенокардии:
    - покоя
    - вариантной
    - напряжения и покоя
    - напряжения
  - 1 Микросфероциты встречаются при анемии:
    - апластической
    - В12-дефицитной
    - железодефицитной
    - болезни Минковского-Шаффара
    - наследственный эллиптоцитоз
  - 1 Прекращение лечения ингибиторами АПФ требуют появления побочных
    - снижение АД после первого приема
    - потеря вкусовых ощущений
    - кашель
    - ангионевротический отек, кожные реакции в виде эритемы
  - 1 Наиболее частая локализация язвы пищевода:
    - верхняя треть пищевода
    - на передней стенке пищевода
    - средняя треть пищевода
    - на задней стенке пищевода
    - нижняя треть пищевода
  - 1 При возникновении частых желудочковых экстрасистол больному с ИБС
    - дигоксин
    - метопролол
    - верапамил
    - лидокаин
  - 1 Бета-блокаторы абсолютно противопоказаны при:
    - сахарный диабет 2 типа
    - АВ-блокада II степени
    - ХОБЛ
    - бронхиальная астма
  - 1 Пациенту с IV ФК ХСН можно рекомендовать начинать физические нагрузки с :
    - тренировки мышц вдоха и выдоха
    - ходьбы в обычном темпе
    - выполнения упражнений на ВЭМ
    - все правильно
  - 1 Резкая отмена бета-адреноблокаторов может привести к:
    - тахикардии
    - инфаркту миокарда
    - повышению АД
    - всему перечисленному
  - 1 Для диагностики узелкового полиартериита решающее значение имеет:
    - биопсия тканей
    - определение маркеров вирусного гепатита В или С
    - биохимический анализ крови
    - общий анализ крови
  - 1 ЭКГ-признаком аневризмы левого желудочка при ОИМ является:

подъем сегмента ST , сохраняющийся более 2 недель от начала болезни  
длительно сохраняющийся комплекс QS  
депрессия сегмента ST в грудных отведениях.  
синдром SI - QIII

- 1 Пальпаторным симптомом обострения хронического холецистита НЕ является:  
симптом Ровзинга  
симптом Захарьина  
симптом Образцова-Мерфи  
симптом Ортнера
- 1 В патогенезе ревматоидного артрита участвуют следующие факторы:  
образование ревматоидного фактора  
развитие воспаления синовиальной оболочки на иммунной основе  
образование иммунных комплексов  
все варианты верны
- 1 Факторами риска кардиогенного шока при инфаркте миокарда НЕ считают:  
снижение фракции выброса левого желудочка по данным эхокардиографии  
молодой возраст  
большие размеры инфаркта по данным ЭКГ и эхокардиографии  
инфаркт миокарда в анамнезе
- 1 При ревматоидном артрите в клинической картине НЕ наблюдается следующий поражение проксимальных межфаланговых и лучезапястных суставов  
ревматоидные узелки  
атрофия мышц  
узелки Гебердена
- 1 Прогностически неблагоприятными признаками нестабильной стенокардии  
повышение содержания МВ-фракции КФК  
нестабильная гемодинамика (низкое АД, лабильный пульс)  
длительность ангинозного приступа более 20 мин  
всё перечисленное
- 1 Проявлениями стеатоза НЕ являются:  
длительный анамнез течения сахарного диабета, ожирения, злоупотребления  
астенический синдром  
в биоптате диффузное ожирение, не менее 50% гепатоцитов заполнено каплями  
повышение показателей функциональных печеночных проб (ферментемия)  
гепатомегалия по УЗИ ("белая печень")
- 1 Воспалительные изменения слизистой носа и полости рта с появлением язв,  
кровастые выделения из носа являются характерным признаком:  
узелкового полиартериита  
гранулематоза Вегенера  
болезни Шенляйн-Геноха  
СКВ
- 1 Среднетяжелая персистирующая бронхиальная астма  
симптомы астмы появляются ежедневно  
ночные симптомы астмы возникают чаще 1 раза в неделю  
обострения заболевания нарушают физическую активность и сон  
ПСВ 60-80 % от должного, суточные колебания ПСВ > 30 %  
все варианты верны
- 1 Самый важный шаг в лечении алкогольного панкреатита:  
устранение боли  
ферментотерапия

- диета
- отказ от алкоголя
- 1 Количество долей в левом легком
  - одна
  - две
  - три
  - четыре
- 1 Препаратом для лечения синдрома раздраженного кишечника НЕ является:
  - дюспаталин
  - амитриптилин
  - дюфалак
  - лоперамид
- 1 В диагностике болезней пищевода и желудка НЕ применяется метод:
  - ФГДС
  - дуоденальное зондирование
  - рентгенологическое исследование
  - РН-метрия
  - манометрия
- 1 Для рака печени наиболее характерно:
  - лихорадка
  - анемия, лейкоцитоз, ускоренная СОЭ
  - увеличенная печень, каменисто-плотной консистенции
  - портальная гипертензия
- 1 Фибринолитическое действие у больных ОИМ вызывает:
  - варфарин
  - альтеплаза
  - дипиридамол
  - гепарин
- 1 СКФ, при которой необходимо начинать проводить программный гемодиализ:
  - 10 мл/мин
  - 15 мл/мин
  - 20 мл/мин
  - 30 мл/мин
  - 50 мл/мин
- 1 К гемолитическим относится анемия:
  - 1) талассемия
  - 2) фолиеводефицитная
  - 3) апластическая
  - 4) желездефицитная
- 1 Оценить систолическую функцию левого желудочка позволяет
  - фракция выброса
  - минутный объем
  - отношение пиков E/A
  - масса миокарда левого желудочка
- 1 К большим критериям подострого инфекционного эндокардита НЕ относится:
  - положительная гемокультура из не менее 2 отдельных проб крови
  - абсцесс протезированного клапана или впервые выявленная клапанная
  - увеличение селезенки
  - вегетации на клапанах сердца по данным Эхо-КГ
- 1 Левожелудочковая недостаточность ведет к перегрузке правых отделов сердца

снижения периферического сопротивления  
ретроградной передачи повышенного давления на сосуды малого круга  
спазма легочных артериол  
снижения коронарной перфузии

- 1 Симптом "рыбьих позвонков" встречается при заболевании:
    - хронический лимфолейкоз
    - хронический миелолейкоз
    - множественная миелома
    - мегалобластной анемии
  - 1 Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
    - боли в области сердца, сердцебиения, обмороки
    - боли в области сердца, головокружения, одышку
    - боли в области сердца, сердцебиения, одышку
    - боли в области сердца, температуру, сухой кашель
  - 1 Для хронического гломерулонефрита характерен вид протеинурии:
    - гломерулярная
    - тубулярная
    - протеинурия переполнения
    - протеинурия напряжения
  - 1 Острый инфаркт миокарда правого желудочка характеризуется:
    - изменениями данных эхокардиографии (гипокинез МЖП)
    - артериальной гипотензией, повышением давления в яремных венах, отсутствием
    - аускультативных изменений в лёгких в сочетании с изменениями ЭКГ в правых
    - клиникой острой правожелудочковой недостаточности
    - типичными изменениями на ЭКГ в правых грудных отведениях
  - 1 НЕ характерные изменения ОАК при хроническом энтерите:
    - повышение СОЭ
    - прогрессирующая микроцитарная анемия
    - лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом формулы вправо
    - прогрессирующая макроцитарная анемия
- Диагностическими критериями нефротического синдрома являются: а)
- 1 протеинурия более 3,5 г/сут; б) гипоальбуминемия; в) гипергаммаглобулинемия; г) гиперхолестеринемия; д) гиперальфа<sub>2</sub>-глобулинемия. Выберите правильную
    - в, д
    - а, б, г
    - а, д
    - а, б
    - а, в, д
  - 1 Диагностировать левостороннюю межреберную невралгию позволяют признаки?:
    - резкая боль при надавливании в межреберных промежутках
    - ослабление болей на вдохе
    - отрицательный эффект после приема нитроглицерина
    - все перечисленное
  - 1 К развитию АВ-блокады может привести прием препаратов:
    - нитратов
    - сердечных гликозидов
    - ацетилсалициловой кислоты
    - ингибитров АПФ
  - 1 Для постхолецистэктомического синдрома НЕ характерно:
    - панкреатический тип болей

билиарный тип болей  
иррадиация болей в грудную клетку  
смешанный тип болей

- 1 При обострении хронического панкреатита в крови повышаются следующие липаза, трипсин, секретин  
амилаза, трипсин, холецистокинин  
амилаза, коллаген, эластаза  
амилаза, липаза, трипсин
- 1 Ведущими механизмами патогенеза ревматизма являются:  
высокая кардиотропность антигенов стрептококка  
гуморальный иммунный ответ на антигены стрептококка  
изменение клеточного иммунитета по отношению к стрептококковым и некоторым все перечисленное
- 1 К побочному действию цитостатиков НЕ относится следующее состояние:  
лейкопения  
олигоазооспермия  
сахарный диабет  
агранулоцитоз  
инфекционные осложнения
- 1 Для ревматоидного артрита наиболее характерно течение:  
интермиттирующее  
с длительными спонтанными ремиссиями  
прогрессирующее с развитием внесуставных проявлений  
быстро прогрессирующее с постоянной высокой активностью
- 1 Экстрасистолы, в зависимости от уровня возникновения, классифицируются как:  
из АВ-соединения  
предсердная  
желудочковая  
все ответы верны
- 1 Тампонада сердца является показанием для:  
перикардиоцентеза  
противовирусной терапии  
НПВС-терапии  
ГКС-терапии
- 1 Поставить железодефицитную анемию позволяют следующие характеристики  
микроцитарная, гипохромная, гипорегенераторная  
микроцитарная, нормохромная, гипорегенераторная  
микроцитарная, нормохромная, гиперрегенераторная  
макроцитарная, гиперхромная, гиперрегенераторная
- 1 Развитие эрозивного артрита наиболее типично для:  
склеродермии  
СКВ  
РА  
узелкового полиартериита
- 1 Для диагностики ревматоидного артрита наиболее специфичным является  
ревматоидного фактора (РФ)  
антифосфолипидных антител  
антител к циклическому цитруллиновому пептиду (АЦЦП)  
все правильно
- 1 Максимальная гипертрофия миокарда левого желудочка наблюдается при пороке:

стеноз устья аорты  
недостаточность митрального клапана  
недостаточность аортального клапана  
стеноз митрального отверстия

- 1 Веноокклюзионные отеки возникают при:
  - лимфангите
  - первичной слоновости
  - синдроме Пархона
  - тромбофлебите глубоких вен голени
- 1 Микрогематурия наименее характерна для одного из перечисленных вариантов мембранозный нефрит  
волчаночный нефрит  
мезангиокапиллярный нефрит  
липоидный нефроз  
мезангиопролиферативный нефрит
- 1 Показанием для переливания эритроцитарной массы является:
  - усиление болей в области сердца
  - слабость, одышка в покое
  - тахикардия, снижение гемоглобина менее 70 г/л
  - тахикардия, тахипное
- 1 Для гемохроматоза HE характерно:
  - повышенное содержание железа в сыворотке крови
  - симптом Кайзера-Флейшнера
  - повышенное содержание гемосидерина в биоптатах кожи
  - положительный дисфераловый тест
- 1 Предраковым состоянием желудка HE является:
  - пернициозная анемия
  - оперированный желудок
  - язва желудка
  - флегмонозный гастрит
- 1 В лечении аутоиммунной гемолитической анемии используется препарат:
  - циклофосфан
  - сорбифер
  - преднизолон
  - десферал
- 1 К аллоритмии относится:
  - бигеминии
  - квадригеминии
  - тригеминии
  - все вышеперечисленные
- 1 Наиболее характерными признаками острого перикардита при инфаркте
  - диастолический шум
  - загрудинная боль
  - систолический шум
  - боль в грудной клетке и трёхкомпонентный шум
- 1 Показанием к хирургическому лечению язвы HE является:
  - стеноз привратника
  - продолжительные, рецидивирующие, массивные кровотечения, несмотря на перфорация
  - рубец на слизистой привратника

- 1 Решающее значение в дифференциальной диагностике между ИБС и эхокардиография  
высокий уровень липидов в плазме  
коронарография  
возраст и пол больного
- 1 Типичной клинической формой ОИМ является:  
ангинальный вариант  
гастралгический вариант  
аритмический вариант  
астматический вариант
- 1 Симптомами характерными для острой почечной недостаточности являются: а) острое начало; б) олигурия; в) уменьшенные размеры почек; г) гиперкалиемия; д)  
а, б, г, д  
а, б  
б, в, г, д  
а, б, в  
г, д
- 1 ХОБЛ, в отличие от бронхиальной астмы:  
чаще возникает у курильщиков с большим стажем курения  
чаще возникает в зрелом возрасте  
чаще, чем в среднем в популяции, наблюдается у работников вредных  
все перечисленное верно
- 1 Расширение протоковой системы НЕ наблюдается при следующем варианте  
индуративный  
кистозный  
гиперпластический  
паренхиматозный
- 1 Каштановый цвет кала имеет название:  
гематокс  
гематомезис  
синдром Меллори-Вейсса  
мелена
- 1 При язвенноподобной функциональной диспепсии проводится следующее  
магнитно-резонансная томография  
электрогастрография  
тестирование на наличие *Helicobacter pylori*  
4-часовое мониторирование внутрипищеводного pH  
фиброгастродуоденоскопия
- 1 Клиническими критериями пневмонии тяжелого течения являются...  
расстройство сознания  
АД < 90/60 мм рт.ст.  
ЧД > 30 раз/мин  
все перечисленное верно
- 1 При ДВС-синдроме наиболее часто поражаются:  
сердце  
почки  
костный мозг  
желудок  
кишечник
- 1 Суточный разброс показателей пикфлоуметрии составил 7%. Наиболее

## ТЭЛА

пневмония

## ХОБЛ

возможны все перечисленные варианты

- 1 Введение дофамина приводит к вазопрессорному действию в дозе:
  - < 2 мкг/кг/мин
  - 2-5мкг/кг/мин
  - > 5 мкг/кг/мин
  - все правильно
- 1 Возникновение внебольничной пневмонии этиологически связано:
  - с переохлаждением
  - с условно-патогенной и анаэробной флорой
  - с пневмококком, заражение происходит воздушно-капельным путем
  - с нормальной микрофлорой «нестерильных» отделов верхних дыхательных путей
- 1 Больной 44 лет в течение года отмечает постоянный кашель. Весной и осенью находился на стационарном лечении по поводу воспаления легких. Объективно:
  - гнойная мокрота до полулитра в сутки. В правой нижней доле легкого влажные, незвучные, крупно- и среднепузырчатые хрипы. Легкий цианоз губ, пальцы в виде перифронхиальный рак
  - туберкулезная пневмония
  - хронический абсцесс легкого
  - bronхоэктатическая болезнь
  - хронический бронхит
- 1 Показатель, характеризующий кровотечение тяжелой степени:
  - дефицит ОЦК больше 30%
  - Hb выше 80 г/л
  - систолическое АД выше 80 мм рт.ст.
  - частота пульса меньше 120 ударов в минуту
- 1 НЕ является целью терапии ОСН:
  - улучшение оксигенации тканей
  - уменьшение или исчезновение одышки
  - увеличение диуреза
  - снижение давления в легочной артерии до 25 мм рт
- 1 Проявлением ревматоидного артрита НЕ является:
  - митральный стеноз
  - фиброзирующий альвеолит
  - амилоидоз почек
  - полинейропатии
- 1 Одной из патофизиологических аномалий при стенозе митрального отверстия градиент давления между левым желудочком и аортой
  - увеличенный сердечный выброс
  - увеличенное давление в левом предсердии
  - снижение давления в правом желудочке
- 1 У больного 46 лет диагностирована острая тотальная эмпиема плевры. Выберите
  - торакоцентез, дренирование плевральной полости с постоянной аспирацией
  - бронхоскопия с катетеризацией бронхов
  - пункция плевральной полости
  - торакопластика
  - торакотомия, санация полости плевры
- 1 Морфологическая картина острого эзофагита может быть представлена всем

геморрагический эзофагит  
некротический эзофагит  
гипертрофический эзофагит  
катаральный эзофагит  
эрозивный эзофагит

1 Ведущее значение в патогенезе гипертонии при остром гломерулонефрите придается: а) задержке натрия и воды; б) увеличению ОЦК и ударного объема сердца; в) сужению почечных артерий (вазоренальный механизм); г) гиперкатехоламинемии и увеличению катехоламинов; д) увеличению уровня

- 1) а, б
- 2) а, в, г
- 3) а, в
- 4) а, б, в
- 5) в, г

1 Паннус при ревматоидном артрите представляет:

воспалительные грануляции  
скопление LE-клеток  
отложения солей извести  
костные разрастания

1 Конъюгированный билирубин в крови повышается при заболеваниях:

синдром Жильбера  
В12-дефицитная анемия  
рак головки поджелудочной железы  
гемолитическая анемия

1 Женщина 60 лет больна около 6 месяцев (сухой кашель, боли в левой половине грудной клетки, подъем температуры до 38°C). Проводилось лечение в стационаре по поводу верхнедолевой пневмонии слева (с положительным

1 эффектом). Однако 1,5 месяца назад состояние ухудшилось, усилился кашель, появилась одышка, вновь отмечены подъемы температуры. В последние 2 недели появилась обильная гнойная мокрота. Рентгенологически в верхней доле левого легкого выявлено округлое образование до 5 см в диаметре с уровнем бронхоскопию

диагностическую торакотомию  
плевральную пункцию  
парастернальную медиастиномию  
торакоскопию

1 Болезнь Крона подтверждают следующие лабораторные данные:

уменьшение количества общего белка, альбуминов, холестерина, протромбина  
гипохромная анемия, нейтрофильный лейкоцитоз, повышение СОЭ  
уменьшение количества ионов K, Na, Cl, Ca, Fe  
в копроцитограмме лейкоциты, эритроциты, повышенное содержание  
в бактериологическом анализе кала признаки дисбактериоза  
все верно

1 Показатель ЖЁЛ от должного значения в норме составляет:

- 70% и более
- 75% и более
- 80% и более
- 85% и более

1 На ЭКГ зубцы Р не связаны с комплексами QRS жестким интервалом, продолжительность интервала PP=0,8 секунд, RR=1,5 секунды, ЧСС=35 в минуту.

полная атриовентрикулярная блокада  
фибрилляция желудочков  
брадикардическая форма фибрилляции предсердий  
эпилепсия

- 1 Нормальные показатели общего белка в биохимическом анализе крови:
  - 80-100 г/л
  - 70 - 90 г/л
  - 60 - 85 г/л
  - 65 - 85 г/л
- 1 Диагностическим критерием узелкового полиартериита HE является:
  - наличие перфораций носовой перегородки
  - периферическая полинейропатия
  - наличие маркеров вируса гепатита В в крови
  - поражение почек
- 1 Особенности артериальной гипертензии у пожилых:
  - высокое периферическое сопротивление сосудов
  - снижение выделительной функций почек
  - уменьшение сердечного выброса
  - всё перечисленное
- 1 Плохим прогностическим признаком ИБС при пробе с физической нагрузкой
  - депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
  - сохранение депрессии сегмента ST более 6 мин после прекращения нагрузки
  - депрессия сегмента ST более 2 мм
  - всё перечисленное
- 1 Следующий синдром исключает дисметаболическую форму хронического анемического синдром
  - гиперлипидемический синдром
  - гемохроматоз
  - гиперпаратиреоз
- 1 Бессимптомным больным с первой стадией саркоидоза
  - показаны эфферентные методы терапии
  - показано наблюдение без лечения
  - рекомендовано трансбронхиальное удаление лимфатических узлов
  - рекомендована госпитализация и лечение преднизолоном с изониазидом
  - рекомендована альтернативная терапия цитостатиками
- 1 Достоверный критерий в диагностике множественной миеломы:
  - высокий уровень креатинина в крови
  - высокий уровень нормальных иммуноглобулинов в сыворотке
  - высокий уровень кальция в крови
  - M-градиент в сыворотке крови
- 1 Для кровотечения тяжелой степени характерны показатели:
  - эритроциты менее 2,5, гемоглобин менее 80
  - эритроциты 2,5-3,5, гемоглобин 80 - 100
  - эритроциты более 3,5, гемоглобин более 100
  - все ответы неверны
- 1 Основным методом для постановки диагноза центрального рака легкого является:
  - радиоизотопное исследование легких
  - рентгенологическое исследование легких
  - томография легких
  - трахеобронхоскопия и биопсия

компьютерная томография

- 1 У пациентов с геморрагическим васкулитом чаще встречается:
  - нефритический синдром
  - нефротический синдром
  - амилоидноз почек
- 1 При хроническом панкреатите не происходит патологический процесс:
  - вирсунголитиаз
  - склероз
  - фиброз
  - кальцификация
  - стеатоз
- 1 При оценке тяжести сердечной недостаточности наименее надёжным симптомом отёки
  - боль в области сердца
  - цианоз
  - кровохарканье
- 1 Основным инструментальным методом диагностики пневмонии является...
  - сцинтиграфия легких
  - рентгенография органов грудной клетки
  - бронхоскопия
  - УЗИ
- У мужчины 25 лет при поступлении в стационар беспокоила боль в правом коленном суставе, объективно сустав деформирован, дефигурирован, горячий на ощупь, из анамнеза - с детства выявлялись гемартрозы. Наиболее вероятное
  - тромбоцитопеническая пурпура
  - гемофилия
  - геморрагический васкулит
  - ревматоидный артрит
- 1 Наиболее характерное поражение глаз при саркоидозе:
  - астигматизм
  - задний и передний увеит
  - открытоугольная глаукома
  - прогрессирующая катаракта
  - быстро прогрессирующая близорукость
- 1 Применение дигоксина для лечения больных с атриовентрикулярной блокадой III показано
  - не показано
  - показано в сочетании с аспирином
  - показано в сочетании с верапамилом
- 1 Симптомы желтой лихорадки, которые появляются у пациента с первых дней мучительная тошнота и рвота
  - геморрагический диатез
  - гепатолиенальный синдром
  - желтуха
  - кишечные кровотечения
  - все перечисленное
- 1 У больного 70 лет с острым абсцессом легкого диаметром до 10 см, расположенным вблизи грудной стенки, имеются признаки тяжелой интоксикации. пункционное дренирование абсцесса через грудную клетку под контролем УЗИ с промыванием полости антисептиками и антибиотиками

общая антибиотикотерапия  
торакотомия с лобэктомией  
торакотомия с тампонадой полости абсцесса  
пункция и дренирование плевральной полости

1 Выделяют следующие клинические формы хронического гломерулонефрита: а) протеинурическая; б) латентная; в) смешанная; г) гипертоническая; д)

б, д

а, б, в

а, б, в, г

б, в, д

б, в, г

1 У больного длительная ноющая боль в области 2-4 реберно-грудинных сочленений, усиливающаяся при надавливании. В ОАК небольшой лейкоцитоз, остеохондроз позвоночника

синдром Титце

опоясывающий лишай

стенокардия стабильная

1 Показанием к назначению преднизолона при нефрите не является: 1) латентная форма гломерулонефрита; 2) нефротический синдром; 3) нефрит в стадии ХПН; 4) нефрит с минимальными изменениями; 5) поликистоз почек. Выберите

1,4

3,5

1,3,5

3,4

все ответы правильные

1 В исходе ХОБЛ может развиваться

хроническое легочное сердце

декомпенсация правожелудочковой недостаточности

легочная гипертензия

все перечисленное верно

1 Пневмококк чувствителен к следующим группам антибиотиков:

бензилпенициллин и аминопенициллины, сульфаниламиды

бензилпенициллин и аминопенициллины, аминогликозиды

бензилпенициллин и аминопенициллины, цефалоспорины III и IV поколения,

все перечисленное верно

1 Самая частая причина хронического панкреатита:

злоупотребление алкоголем

травмы

ЖКБ

вирусы

лекарства

1 Петлевые пероральные диуретики:

верошпирон, урегит

фуросемид, торасемид

индапамид, гипотиазид

гипотиазид, бринальдикс

1 Чтобы подтвердить диагноз апластической анемии следует назначить

биохимический анализ крови

трепанобиопсию повздошной кости

стерильную пункцию

пробу Кумбса

- 1 Характерной чертой паренхиматозной желтухи НЕ является:
  - кал светлый или ахоличный
  - моча темная (цвета "заварки")
  - увеличение непрямого и прямого билирубина в крови
  - резкое снижение количества билирубина желчи
- 1 Причинами рестриктивной кардиомиопатии могут быть:
  - саркоидоз
  - эозинофильная эндомиокардиальная болезнь
  - склеродермия
  - всё перечисленное
- 1 К проявлениям гликозидной интоксикации относятся:
  - нарушения ритма сердца
  - нарушения проводимости
  - диспептические явления
  - всё перечисленное
- 1 Эзофагоспазм развивается при обстоятельствах:
  - воспалительные процессы в разных отделах ЖКТ
  - нарушение центральной регуляции функции пищевода
  - стрессовые ситуации
  - нет верных ответов
  - все ответы верны
- 1 Продукты содержащие большое количество двухвалентного железа:
  - мясо и мясопродукты
  - яйцо, молоко
  - фрукты и овощи
  - зерновые
- 1 Клапанная митральная недостаточность диагностируется в случае:
  - разрыва хорды
  - дисфункции папиллярных мышц
  - расширения полости левого желудочка и фиброзного кольца при неполного смыкания створок митрального клапана вследствие их органического
- 1 При отсутствии эффекта от препаратов наперстнянки к лечению пациента с тахисистолической формой мерцательной аритмии можно добавить один из эуфиллин
  - изадрин
  - биспролол
  - беллоид
- 1 Для оценки свертывания крови не используются следующие тесты:
  - тромбинового времени
  - агрегации тромбоцитов
  - АЧТВ
  - протромбинового индекса
- 1 Шум Флинта обусловлен:
  - относительным митральным стенозом
  - относительной аортальной недостаточностью
  - относительной митральной недостаточностью
  - высокой легочной гипертензией, относительной недостаточностью клапана
- 1 Вызвать приступ удушья может
  - физическая нагрузка

загрязнение атмосферы  
эмоциональная нагрузка  
все перечисленные факторы

- 1 Для гипертрофической кардиомиопатии характерны следующие изменения на атриовентрикулярная блокада  
глубокий Q в V 5-6  
блокада правой ножки пучка Гиса  
мерцательная аритмия
- 1 Симптомом дизентерии является:  
стул по типу "болотной тины"  
инкубационный период 2-3 дня  
стул обильный  
режущие боли в верхнем этаже живота
- 1 Критерием диагностики миокардита НЕ является:  
повышение уровня кардиоселективных ферментов  
диастолический шум у верхушки сердца  
связь с перенесенной инфекцией  
застойная сердечная недостаточность
- 1 К кристаллоидным растворам относится препарат:  
декстроза  
декстран - 70  
желатин  
все ответы неверны
- 1 Везикулярное дыхание характеризуется:  
удлинением фазы вдоха  
соотношение фазы вдоха и фазы выдоха как 2:1  
длинением фазы выдоха  
соотношением фазы вдоха к фазе выдоха как 3:1  
Показания к назначению кортикостероидов при хроническом гломерулонефрите:
- 1 а) высокая активность почечного процесса; б) нефротический синдром без гипертонии и гематурии; в) изолированная протеинурия; г) изолированная  
а, б  
а, в  
г, д  
а, д  
а, г
- 1 Средствами выбора при отеке легких являются:  
тиазидовые диуретики  
антагонисты альдостерона  
петлевые диуретики  
все верно
- 1 Цианоз при дыхательной недостаточности носит:  
смешанный характер  
центральный характер  
цианоз не наблюдается  
периферический характер
- 1 При дилатационной КМП выявляется основной эхокардиографический признак:  
однаправленное движение створок митрального клапана  
расширение камер сердца и диффузная гипокинезия  
вегетации на створках аортального клапана

гипертрофия межжелудочковой перегородки

- 1 К наиболее неэффективным вазопрессорам относят:
  - норадреналин
  - кордиамин
  - добутамин
  - допамин
- 1 Кардинальное отличие псевдомембранозного эзофагита:
  - отхождение пленок фибрина при рвоте
  - выраженные симптомы общей интоксикации
  - боль при глотании
  - нейтрофильный лейкоцитоз
  - наличие крови в рвотных массах
- 1 Развитие при СКВ мембранозного гломерулонефрита или тяжелого поражения ЦНС является показанием для назначения:
  - циклофосфамида
  - гидроксихлорохина
  - преднизолона
  - азатиоприна
- 1 Подагрические тофусы представляют из себя:
  - отложение мочеислых солей
  - разрастание костной ткани
  - воспалительную гранулему иммунного происхождения
  - отложение солей извести
- 1 При терапии вариантной стенокардии целесообразно применение:
  - нифедипина
  - нитратов
  - бета-адреноблокаторов
  - верапамила
- 1 О наличии А-В блокады 3 степени говорят в случае:
  - синусовый ритм с паузами, выпадения комплекса QRST после очередного зубца Р, количество зубцов Р всегда больше, чем число комплексов QRST
  - $P-Q > 0.20$  сек, величина интервалов Р-Q постоянна, за каждым Р следует полное разобщение предсердного и желудочкового ритмов
  - постепенное удлинение интервала Р-Q
- 1 Для синдрома WPW характерны следующие изменения желудочкового М-образный вид зубца R
  - отсутствие зубца R
  - укорочение продолжительности комплекса QRS
  - наличие в составе QRS дополнительной волны возбуждения
- 1 У больного 55 лет около 2 месяцев назад клинически и при рентгенологическом исследовании была диагностирована крупозная пневмония. В связи с непереносимостью антибиотиков лечился в основном физиотерапевтическими процедурами. Через три недели возобновилась гипертермия с проливными потами, похуданием, болью в грудной клетке при глубоком дыхании. 2 дня назад появился приступ сильного кашля, отходило много мокроты с гноем и прожилками
- 1 бронхогенный рак легкого
  - абсцесс легкого
  - туберкулез легких
  - затяжная пневмония
  - эмпиема плевры

- 1 К гемобластозам относят:
  - лимфогранулематоз
  - саркома Капоши
  - хронический миелолейкоз
  - инфекционный мононуклеоз
- 1 Для аускультативной картины дилатационной кардиомиопатии НЕ характерно:
  - 1) "ритма галопа"
  - 2) диастолический шум
  - 3) "ритма перепела"
  - 4) систолического шума
- 1 Уменьшение МОС 25 свидетельствует об обструкции на уровне
  - мелких бронхов
  - средних бронхов
  - крупных бронховможет наблюдаться в норме
- 1 Доказательным методом верификации ГЭРБ является:
  - рентгеноскопия пищевода
  - УЗИ
  - внутрипищеводная РН -метрия
  - эзофагогастродуоденоскопия
- 1 Кардиогенный шок НЕ характеризуется следующим признаком:
  - снижение сердечного индекса менее 1,8 л/мин/м<sup>2</sup>
  - снижение систолического АД менее 90 мм рт. ст.
  - изолированного снижения диастолического АД менее 70 мм рт. ст.
  - увеличения давления заклинивания лёгочных капилляров более 18 мм рт. ст.
- 1 Достоверным методом определения степени дыхательной недостаточности
  - определение частоты дыхательных движений
  - определение газового состава крови
  - определение показателей ФВД
  - рентгенография органов грудной клетки
- 1 При назначении непрямых антикоагулянтов необходимо контролировать
  - тропонин Т
  - мозговой натрийуретический пептид
  - количество тромбоцитов
  - международное нормализованное отношение
- 1 Дифференциально-диагностический ряд саркоидоза и лимфаденопатий другого туберкулез, микобактериозы, пневмокониозы, бруцеллез, токсоплазмоз муковисцидоз, гистиоцитоз-Х, лейомиоматоз аспергиллез, интерстициальная пневмония, идиопатический фиброзирующий пневмония, абсцесс, эмпиема плевры, бронхоэктазы
- 1 К факторам риска внезапной сердечной смерти при гипертрофической выразенную одышку
  - семейный анамнез внезапной сердечной смерти
  - стойкую пароксизмальную желудочковую тахикардию
  - остановку сердца в анамнезеНаиболее прогностически благоприятными являются следующие
  - морфологические типы хронического гломерулонефрита: а) мембранозная нефропатия; б) фокальный сегментарный гломерулонефрит; в) мезангиокапиллярный гломерулонефрит; г) мезангиопролиферативный
- 1 а, г, д

а, б

в, г, д

в, г

а, д

1 Парциальное напряжение CO<sub>2</sub> в артериальной крови составляет 35 мм рт. ст., O<sub>2</sub> - 60 мм рт. ст., оцените данное состояние:

гипоксия

норма

гиперкапния

ацидоз

1 Для лечения кардиогенного шока при САД менее 70 мм рт. ст. рекомендуется добутамин

левосимендан.

норадреналин

допамин

1 Больной 65 лет поступил в клинику с диагнозом: Острый задне-диафрагмальный инфаркт миокарда. При ЭКГ-мониторировании выявлено полное разобщение работы предсердий и желудочков и наличие волн f. Установите диагноз.

мерцательная аритмия, брадикардическая форма

синаурикулярная блокада 3 степени

синдром Фредерика

атриовентрикулярная блокада 2 степени типа Мобитц 2

1 Возможные причины развития экстрасистолии:

действие некоторых лекарственных средств

тиреотоксикоз

токсическое воздействие некоторых химических веществ

все варианты верны

1 Болезнь Рустицкого-Каалера относится к

парапротеинемическим гемобластозам

миелодиспластическим заболеваниям

острым лейкозам

лимфопролеферативным процессам

1 Ассоциированными клиническими состояниями АГ со стороны сердца являются:

прогрессирующая стенокардия

стенокардия III фк.

инфаркт миокарда

правильно все

1 Для III рентгенологической стадии ревматоидного артрита характерно:

множественные эрозии + подвывихи в суставе

фиброзный или костный анкилоз

околосуставной остеопороз + единичные кистозные проявления

сужение суставной щели + единичные эрозии

1 Синдром Лефгрена включает в себя:

увеличение СОЭ, общего белка сыворотки крови и задний увеит

лихорадку, увеличение околоушных слюнных желез, увеит

иридоциклит, лихорадку и гиперкальциемию

паралич Белла, ознобленную волчанку и снижение ЖЕЛ

узловатую эритему, лихорадку, суставной синдром и увеличение внутригрудных

- Отличить нефротический вариант гломерулонефрита от сердечных отеков
- 1 помогают симптомы: а) отсутствие заболеваний сердца; б) локализация отеков на нижних конечностях; в) увеличение печени; г) суточная протеинурия более 3
- а, г  
а, б, в, г  
б, в  
г  
б, в, г
- 1 На 3-й неделе после инфаркта миокарда отмечаются боль в грудной клетке, повышение температуры тела, увеличение СОЭ, шум трения перикарда.
- распространение зоны поражения миокарда  
постинфарктный синдром Дресслера  
разрыв миокарда  
идиопатический перикардит
- 1 Из клинических вариантов хронического гломерулонефрита самым частым
- гипертонический  
нефротический  
гематурический  
латентный  
смешанный
- 1 При выявлении у больной 45 лет синдрома Рейно, нарушения глотания, затруднения при сгибании пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, системную склеродермию
- системную красную волчанку  
узелковый полиартериит  
ревматоидный артрит
- 1 Механизм канальцевой протеинурии:
- повреждение гломерулярного фильтра  
нарушение реабсорбции белка  
повышение уровня общего белка в плазме крови  
разрушение форменных элементов в моче  
ничего из перечисленного
- 1 Развитию приступа стенокардии способствуют следующие факторы:
- гиперагрегация тромбоцитов  
пароксизмы тахикардии  
повышение внутриполостного давления в левом желудочке  
катехоламиновый спазм коронарных артерий  
все перечисленные
- 1 Боли в грудной клетке встречаются при всех заболеваниях, кроме:
- язвенная болезнь желудка  
острый панкреатит  
грыжа пищеводного отверстия диафрагмы  
мезаденит
- Основными методами диагностики центрального рака легкого являются: а)
- 1 бронхоскопия с биопсией; б) ангиография легочной артерии; в) медиастиноскопия; г) цитологическое исследование мокроты. Выберите правильную комбинацию
- 1) а, в  
2) а, г  
3) б, г  
4) б, в

5) а, б

1 Объём билирубина образующийся за сутки в крови:

50 - 100 мг

100 - 200 мг

100 - 300 мг

200 - 300 мг

200 - 400 мг

1 Одышка с затруднением выдоха носит название

инспираторной

дыхание Чейн-Стокса

экспираторной

смешанной

Комплексная диагностика периферического рака легкого осуществляется

1 следующими методами: а) бронхоскопия с биопсией; б) катетеризационная биопсия; в) медиастиноскопия; г) трансторакальная пункция легких и опухоли; д)

1) а, б, в

2) б, в, г

3) а, г, д

4) б, в, д

5) б, г, д

1 Механизм действия бета-адреноблокаторов:

снижение воздействия эндогенных катехоламинов, уменьшение ЧСС, увеличение времени диастолического расслабления миокарда

увеличение сердечного выброса

уменьшение венозного возврата

1 Варианты функциональной диспепсии:

язвенно-подобный, дискинетический, неспецифический

диспепсический, язвенно-подобный, неспецифический

дискинетический, гастрито-подобный, специфический

язвенно-некротический, гастрито-подобный, неспецифический

астенический, некротический, специфический

1 Клинику стенокардии дают следующие заболевания желудочно-кишечного тракта

острый панкреатит

заболевания пищевода

диафрагмальная грыжа

все перечисленные

Признаки, характерные для уремиического перикардита: а) повышение

1 температуры тела; б) боли в области сердца; в) шум трения перикарда; г)

тахикардия; д) накопление геморрагической жидкости в полости перикарда.

в, д

б, в, г, д

в, г

а, в, д

все ответы правильные

1 Показанием к оперативному лечению панкреатита НЕ является:

острый панкреатит билиарного происхождения

локальный панкреонекроз, инфицирование очагов некроза и "некротические

абсцесс в брюшной полости

панкреатогенный перитонит

обострение заболевания

отсутствии улучшения или ухудшение состояния, несмотря на правильное интенсивное лечение, в том числе при безуспешности лапароскопического

- 1 Наиболее информативный метод диагностики тромбоза лёгочной артерии:
  - ангиопульмонография
  - эхокардиография
  - ЭКГ
  - обзорная рентгенограмма грудной клетки
- У 23-летнего больного, 4 года страдающего остеомиелитом костей таза,
  - 1 появились отеки, асцит, гидроторакс. При обследовании обнаружены нефротический синдром, гепатоспленомегалия. В крови тромбоцитоз 868000, гепаторенальный синдром
    - миелопролиферативный синдром
    - декомпенсированный цирроз печени
    - вторичный амилоидоз с поражением почек
    - постинфекционный гломерулонефрит
  - 1 ЭКГ-признак характерный для мерцательной аритмии:
    - наличие преждевременных комплексов QRS
    - отсутствие зубцов P
    - частота желудочковых комплексов более 120 в мин
    - укорочение интервалов PQ
  - 1 Эхокардиографический признак характерный для инфаркта миокарда:
    - локальный гиперкинез
    - диффузный гипокинез
    - диффузный гиперкинез
    - локальный гипокинез
  - 1 В группе пациентов до 60 лет с нетяжелыми внебольничными пневмониями
    - хламидии, пневмококк
    - клостридии, стафилококк, пневмококк
    - пневмококк и гемофильная палочка
    - легионелла и моракселла
  - 1 Достоверным признаком обратимости бронхиальной обструкции является:
    - уменьшение ОФВ-1 после приёма ингаляционных кортикостероидов на 15%
    - уменьшение ОФВ-1 после приёма В2-агонистов короткого действия на 15%
    - увеличение ОФВ-1 после приёма В2-агонистов короткого действия на 15 %
    - увеличение ОФВ-1 после приёма ингаляционных кортикостероидов на 15%
  - 1 О наличии АВ блокады 2 степени типа Мобитц 2 говорят в случае:
    - выпадение двух или более сердечных циклов P- QRS
    - выпадение комплексов QRS без предшествующего удлинения PQ
    - удлинение PQ без выпадения QRS
    - выпадение комплексов QRS с предшествующим удлинением PQ

Характерные гемодинамические расстройства при остром гломерулонефрите: а)

  - 1 расширение полостей сердца; б) акцент II тона над аортой; в) низкое диастолическое давление; г) низкое пульсовое давление; д) шум Грехема-Стилла.
    - а, б, г
    - а, б
    - а, б, в, г
    - а, в
    - а, г, д
  - 1 Гемолитическая анемия является гипохромной при:
    - микросфероцитозе

пароксизмальной ночной гемоглобинурии  
сидеробластной анемии  
аутоиммунном генезе

Перечислите показания к хирургическому лечению хронического абсцесса легких:

- 1 а) отхождение большого количества гнойной мокроты; б) обнаружение «сухой полости» при рентгенологическом исследовании; в) обширная деструкция легочной ткани при неудовлетворительном дренировании; г) размеры полости  
а, б, д  
б, в, г  
в, г, д  
а, в, г

все ответы правильные

- 1 Плазмоциты относятся к:

Т-лимфоцитам  
В-лимфоцитам  
бластам  
сегментоядерным нейтрофилам

- 1 Аспирационные пневмонии...

возможны только у ослабленных или послеоперационных больных  
требуют назначения комбинации из трех и более антибактериальных средств  
не могут быть внебольничными  
как правило, вызываются анаэробной флорой

- 1 Прямой рентгенологический признак характерный для язвы полого органа:  
симптом "ниши"

локальные спазмы  
конвергенция складок  
деформация органа

- 1 Целевой уровень АД для общей популяции больных артериальной гипертензией:

< 140 /90  
<150/90  
<130/90  
<120/80

- 1 Клиническими проявлениями facies nefritica являются: а) отеки лица; б) акроцианоз; в) геморрагическая сыпь на лице; г) бледность кожи; д) набухание

а, б, д  
а, г  
а, в, г  
а, в, д  
а, б, в

- 1 Конечно-диастолический размер левого желудочка:

20-30 мм  
30-40 мм  
35-56 мм  
40-70 мм

- 1 Использование внутриаортальной контрапульсации при терапии ОСН показано  
выраженная митральная регургитация или разрыв МЖП

отсутствие быстрого ответа на введение инотропных средств  
тяжелая ишемия миокарда  
все верно

- 1 К типичным признакам обструктивной гипертрофической кардиомиопатии по

асимметричную гипертрофию левого желудочка  
дилатацию левого желудочка  
дилатацию левого предсердия  
систолического движения передней створки митрального клапана вперёд

1 Причиной реноваскулярных гипертензий могут быть:

атеросклероз почечной артерии  
стеноз почечной артерии  
фиброзномышечная дисплазия почечной артерии  
правильно все

Укажите три наиболее частых осложнения острого абсцесса легкого: а) эмпиема

1 плевры; б) пиопневмоторакс; в) флегмона грудной клетки; г) амилоидоз; д) абсцесс головного мозга; е) легочное кровотечение. Выберите правильную

а, б, е

а, б, г

в, г, е

б, в, д

б, д, е

1 При проведении пробы на совместимость с желатином в пробирке должно

2 капли эритроцитов донора, 2 капли 10% желатина, 2 капли сыворотки

1 капля эритроцитов донора, 1 капля 10% желатина, 1 капля сыворотки

1 капля эритроцитов донора, 3 капли 10% желатина, 3 капли сыворотки

1 капля эритроцитов донора, 2 капли 10% желатина, 2 капли сыворотки

1 К легочным осложнениям пневмонии относят:

парапневмонический плеврит, эмпиема плевры

абсцесс и гангрена легких

острая дыхательная недостаточность

все перечисленное верно

1 Для пациента с ХОБЛ вне обострения характерен следующий из приведенных

цвет серый, слизистого характера, лейкоциты 5-10-15 в поле зрения, эритроциты отсутствуют, альвеолярные макрофаги - 0-1 в поле зрения

цвет желтоватый, слизистого характера, лейкоциты 25-50 в поле зрения,

эритроциты единичные, альвеолярные макрофаги - 0-1 в поле зрения, спирали

цвет зеленовато-желтый, гнойного характера, лейкоциты сплошь в поле зрения,

эритроциты 0-1-3, альвеолярные макрофаги - 2-4-6 в поле зрения

цвет серый, слизистого характера, лейкоциты 5-15 в поле зрения, эритроциты

отсутствуют, альвеолярные макрофаги - 0-1-3 в поле зрения, эозинофилы -

единичные в препарате, кристаллы Шарко-Лейдена - единичные в препарате

1 Положительным инотропным действием характеризуется:

нифедипин

натропруссид натрия

дигоксин

верошпирон

1 Наиболее надежным методом в диагностике прободной язвы желудка и

колоноскопия

обзорная рентгенография органов брюшной полости

лапароскопия

ФЭГДС

Среди гемодинамических факторов прогрессирования гломерулонефрита

1 выделяют: а) внутриклубочковую гипертензию; б) системную гипертензию; в)

нарушения проницаемости сосудистой стенки; г) иммунокомплексное

а, г

а, б, в, г

в, г

а, б

а, в, г

- 1 Развитие ОСН на фоне брадикардии является показанием для введения:
  - метопролола
  - атропина
  - дигоксина
  - адреналина
- 1 Планирование эмпирической терапии пневмонии основывается:
  - вероятной этиологии заболевания и данных об эффективности тех или иных препаратов при пневмонии известной этиологии
  - назначении препаратов широкого спектра действия
  - обязательном назначении антибиотиков резерва
  - эмпирическая терапия пневмонии - это неправильная тактика, следует всегда
- 1 У больного суточное колебание показателей пиковой скорости выдоха составляет
  - о необратимой бронхиальной обструкции
  - о выраженном бронхоспазме
  - о гиперреактивности бронхов
  - все ответы верны
- 1 При идиопатической тромбоцитопенической пурпуре:
  - число мегакариоцитов в костном мозге увеличено
  - число мегакариоцитов в костном мозге снижено
  - не возникают кровоизлияния в мозг
  - характерно увеличение печени
- 1 Для желудочковой экстрасистолии характерны ЭКГ-признаки:
  - преждевременный комплекс QRS
  - отсутствие зубца Р перед комплексом QRS
  - экстрасистолический комплекс QRS расширен, деформирован
  - все верно
- 1 В диагностике болезней печени основной метод:
  - биопсия
  - сцинтиграфия
  - иммуноферментный
  - УЗИ
- 1 Переходная зона на ЭКГ в норме находится:
  - во втором грудном отведении
  - в третьем грудном отведении
  - во втором стандартном отведении
  - в первом стандартном отведении
- 1 К истинной желтухе относится:
  - отложение жира на конъюнктиве глаза с проявлением желтого цвета склер
  - избыток урохрома в крови
  - избыток билирубина в крови
  - ксантомы
  - пожелтение покровов кожи и склер при применении акрихина или богатой
- 1 Симптом Ситковского характеризуется:
  - усиление болезненности в правой подвздошной области при пальпации больного

силение болей в правой подвздошной области при проведении сравнительных скользящих движений от реберной дуги в левую и правую  
появление болей в правой подвздошной области при нанесении толчков в левую  
усиление боли в положении на левом боку

- 1 Место наложения электрода при регистрации отведения V5 ЭКГ:  
в пятом межреберье по левой средней подмышечной линии  
в четвертом межреберье по правому краю грудины  
в пятом межреберье по левой срединно-ключичной линии  
в пятом межреберье по левой передней подмышечной линии
- 1 К патогенетическим средствам лечения нефротического синдрома относятся: а) диуретики; б) глюкокортикоиды; в) белковые препараты; г) цитостатики; д)  
г, д  
б, г  
б, д  
б, г, д  
а, б, д
- 1 Симптом " Чаша Клойбера"выявляется методом:  
обзорной рентгенографии брюшной полости  
ФГДС  
УЗИ органов брюшной полости  
тихой перкуссии
- 1 Диагноз ТЭЛА верифицируют методы:  
сцинтиграфия, ангиопульмонография  
ФВД, бронхоскопия с прицельной биопсией  
рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ  
рентгенография органов грудной клетки, бронхоскопия с прицельной биопсией
- 1 Наиболее характерной жалобой при остром перикардите является:  
цианоз  
боль в области сердца  
отёки  
лихорадка
- 1 Для рака пищевода характерно увеличение следующих групп лимфатических  
надключичные и шейные  
подмышечные  
надключичные и подчелюстные  
надключичные  
шейные
- 1 Наиболее вероятной причиной блокады сустава у больной 38 лет, страдающей  
реактивный синовит  
внутрисуставной перелом  
«суставная мышь»  
ничего из перечисленного
- 1 При бронхиальной астме, в отличие от ХОБЛ, наблюдается...  
необратимая обструкция  
частично обратимая бронхиальная обструкция  
бронхообструктивный синдром полностью идентичен  
полностью обратимая бронхиальная обструкция
- 1 Наиболее точный метод выявления гипертрофии левого желудочка:  
перкуссия  
рентгенологическое исследование

## ЭКГ

### эхокардиография

- 1 По стернальному пунктату возможно провести исследования:  
количественное, морфологическое, гистохимическое  
количественное, гистохимическое  
морфологическое  
гистохимическое
- 1 При апластической анемии встречаются клинические синдромы:  
анемический и неврологический  
геморрагический, инфекционный  
анемический, геморрагический, инфекционный  
анемический, гиперпластический
- 1 Приступы Морганье-Адамса-Стокса возникают при:  
мерцательной аритмии  
атриовентрикулярной блокаде  
фибрилляции желудочков  
желудочковой экстрасистолии
- 1 Наиболее эффективный способ диагностики синдрома Жильбера:  
УЗИ печени  
проба с фенобарбиталом  
рентгенография органов ЖКТ  
маркеры гепатотропных вирусов
- 1 Транзиторная абдоминальная ишемия проявляется:  
болевым синдромом, повторными кровотечениями и не устойчивым стулом с  
болевым синдромом, повторными кровотечениями и всегда устойчивым стулом с  
отсутствием болевого синдрома, повторными кровотечениями и не устойчивым  
стулом с патологическими примесями  
нет верного ответа.
- 1 Показаниями для назначения бета-блокаторов при острой сердечной  
тахикардия, артериальная гипертония  
артериальная гипотония  
брадикардия  
пароксизм желудочковой тахикардии
- 1 В патогенезе остеоартрита НЕ принимает участие фактор:  
компенсаторного разрастания кости (образование остеофитов)  
реактивного синовита  
образования суставных «мышей»  
утолщения и обызвествления суставной капсулы
- 1 У лиц с иммунодефицитными состояниями наиболее часто встречаются  
грибковые, цитомегаловирусные, пневмоцистные  
вирусные, грибковые, клебсиеллезные, легионеллезные  
вирусные и грибковые  
цитомегаловирусные, грибковые, клебсиеллезные, легионеллезные
- 1 Калорийность суточного рациона, назначаемого больному с хронической  
почечной недостаточностью, чтобы предотвратить распад собственного белка  
1200-1800 ккал  
1800-2200 ккал  
2200-2500 ккал  
2500-3000 ккал  
3000-3500 ккал

Основные причины острой почечной недостаточности при гломерулонефрите: а)

- 1 отек интерстициальной ткани; б) обтурация канальцев белковыми массами; в) массивная протеинурия; г) нарушение гемодинамики; д) повышение вязкости

б, г, д

г, д

а, б

б, г

все ответы правильные

- 1 Гормоном желудка, вырабатываемым G-клетками является:

гастрин

трипсин

холецистокинин

секретин

- 1 Жизненная емкость легких - это совокупность показателей:

дыхательный объем (ДО) + ОФВ1

дыхательный объем (ДО) + резервный объем выдоха

дыхательный объем (ДО) + резервный объем вдоха

дыхательный объем (ДО) + резервный объем вдоха + резервный объем выдоха

Патофизиологические механизмы прогрессирования гломерулонефрита: а)

- 1 активация гуморальных иммунных процессов; б) продукция медиаторов воспаления; в) коагуляционный механизм; г) гемодинамический механизм; д)

а, б, в, г

б, в

б, в, г

а, б, в

все ответы правильные

- 1 При сочетании ХСН и сахарного диабета препаратами выбора являются:

сердечные гликозиды + бета-блокаторы

ингибиторы АПФ или АРА

бета-блокаторы и диуретики

тиазиды + антагонисты Са

- 1 В лечении железодефицитной анемии используются препараты:

сорбифер

мальтофер

венофер

все перечисленные

- 1 Для острого инфаркта миокарда характерны изменения на ЭКГ:

низкий вольтаж зубца Р в стандартных отведениях

конкордантный подъем сегмента ST

патологический зубец Q

M-образная деформация зубца R в V5-6

- 1 Появление зубца Р на ЭКГ отражает:

реполяризацию только левого предсердия

реполяризацию правого и левого предсердий

деполяризацию правого и левого предсердий

деполяризацию только правого предсердия

- 1 Снижение клубочковой фильтрации при хроническом гломерулонефрите

Амбюрге

Аддиса-Каковского

Нечипоренко

Реберга-Тареева

Зимницкого

- 1 Понятие анемия обозначает:
  - снижение эритроцитов в единице объема крови
  - снижение гемоглобина в единице объема крови
  - снижение гемоглобина и эритроцитов единице объема крови
  - снижение эритроцитов, гемоглобина и железосвязывающей способности
- 1 При ХОБЛ в стенке бронха происходят следующие морфофункциональные
  - повышение слизиобразования
  - структурное ремоделирование бронхиальной стенки, повышение содержания изменений в стенке бронха не происходит
  - бронхоспазм
- 1 Для подтверждения диагноза хронического миелолейкоза необходимо провести
  - 1) цитогенетические
  - 3) трепанобиопсия
  - 2) гемограмма, миелограмма и цитогенетические
  - 4)гемограмма и миелограмма
- 1 Специфичное побочное действие ингибиторов АПФ:
  - сердцебиение
  - сухой кашель
  - кожная сыпь
  - покраснение лица
- 1 3 степень рефлюкс-эзофагита характеризуется:
  - наличие пептических язв и стриктур пищевода
  - развитие тонкокишечной метаплазии
  - эрозии сливные, циркулярно расположенные, захватывают практически всю поверхности слизистой оболочки пищевода
  - эрозии сливные, захватывают около 50% поверхности слизистой оболочки
  - эрозии сливные, захватывают около 50% поверхности слизистой оболочки всего
- 1 Симптоматика энтерита НЕ включает в себя:
  - жидкий стул
  - императивные позывы на дефекацию
  - изжогу
  - урчание и "переливание" в животе
  - периодические боли в области пупка
- 1 В стадию гипокоагуляции ДВС-синдрома происходит:
  - уменьшение АЧТВ
  - увеличение СОЭ
  - увеличение фактора свертывания II
  - увеличение АЧТВ
  - увеличение тромбоцитов
- Больная К. 45 лет, предъявляет жалобы на появление спонтанно возникающих
  - 1 синяков на теле, длительные менструации. При обследовании в общем анализе крови - эритроцитов 100 г/л, тромбоцитов 30,0 Г/л, лейкоцитов 4,8 Г/л, СОЭ 20
  - острый лейкоз
  - геморрагический васкулит
  - железодефицитная анемия
  - тромбоцитопеническая пурпура
- 1 Парциальное напряжение CO<sub>2</sub> в артериальной крови составляет 40 мм рт.ст., что норме

ацидозу  
гиперкапнии  
гипоксии

- 1 К методам диагностики функциональных нарушений билиарного тракта не  
аспирационно-титрационный метод  
радионуклидная холесцинтиграфия  
фракционное дуоденальное зондирование  
позажная манометрия  
УЗИ
- 1 Дистанция 151-300 м в пробе с 6-ти минутной ходьбой соответствует ХСН:  
I ФК  
II ФК  
III ФК  
IV ФК
- 1 Препаратом из группы  $\alpha_1$ -адреноблокаторов является:  
эгилок  
лориста  
доксазозин  
все правильно
- 1 К большим критериям диагностики хронической сердечной недостаточности НЕ  
отёков на ногах  
сердечной астмы  
расширения вен на шее  
хрипов в лёгких
- 1 К лимфостатическим отекам не относятся:  
постмастэктомический синдром  
лимфангиит  
вторичная слоновость  
варикозная болезнь нижних конечностей
- 1 Что НЕ характерно для болезни Крона:  
в патологический процесс вовлекаются отделы толстого кишечника  
чаще поражается терминальный отдел подвздошной кишки  
гранулематозный энтероколит  
трансмуральное гранулематозное воспаление
- 1 Тромбоцитарные клетки выполняют функцию:  
участие в иммунном ответе  
участие в процессе гемостаза  
участие в пигментном обмене  
участие в белковом обмене
- 1 Для митральной недостаточности характерен признак:  
систолическое дрожание во II межреберье справа  
увеличение сердца влево  
астеническая конституция  
пульсация печени
- 1 Фактор, активирующий внешний механизм свертывания крови:  
тканевой тромбопластин  
фактор XII  
протромбин  
антигемофильный глобулин  
фактор VII

- 1 Основными причинами ОН являются:
  - острый инфаркт миокарда
  - гипертонический криз
  - отрыв сосочковой мышцы
  - все верно
- 1 НЕ существует варианта течения хронического панкреатита:
  - фиброзно - склеротический
  - интерстициально - отечный
  - кистозный
  - абсцедирующий
  - паренхиматозный
- 1 Для исключения тромбоэмболии легочной артерии необходимо определить количество тромбоцитов
  - тропонин Т
  - D-димер
  - мозговой натрийуретический пептид
- 1 Эозинофилия чаще всего сопутствует
  - системной красной волчанке
  - узелковому полиартерииту
  - ревматоидному артриту
  - склеродермии
- 1 II-я рентгенологическая стадия ОА характеризуется:
  - минимальным сужением суставной щели, единичными остеофитами
  - умеренным сужением суставной щели и множественными остеофитами
  - суставная щель почти не прослеживается, грубые остеофиты
  - сомнительные рентгенологические признаки

При лечении хронического гломерулонефрита: а) из всех стероидных форм
- 1 предпочтительнее метилпреднизолон; б) цитостатики применяются в любом случае; в) цитостатики часто ухудшают функцию почек; г) экстракорпоральные
  - 1) а, в, г
  - 4) б, г
  - 2) а, г
  - 5) а, б, в, г
  - 3) а, б
- 1 К наиболее частой причине констриктивного перикардита относят:
  - коллагеноз
  - оперативное вмешательство на сердце
  - травма
  - туберкулез
- 1 Показатели свидетельствующие о 3 степени повышения АД:
  - 185/110
  - 140/90
  - 160/95
  - 150/90
- 1 Показания для коронарного шунтирования:
  - дисфункция левого желудочка в сочетании с трёхсосудистым поражением
  - поражение ствола левой венечной артерии
  - фракция выброса левого желудочка менее 30%
  - всё перечисленное
- 1 Ревматический кардит является:

заболеванием, вызванным вирусом  
инфекционным заболеванием, вызванным стрептококком.  
замедленной гиперергической аллергической реакцией на антигены стрептококка  
все правильно

1 Для диагностики геморрагических диатезов необходим метод исследования:  
проба Кумбса

биохимический анализ крови

общий анализ крови

расширенная коагулограмма

1 ЭКГ-признаком постинфарктного кардиосклероза является:

удлинение интервала QT

удлинение интервала PQ

зубец Q с амплитудой больше трети R и длительностью более 0,03 с

изменения конечной части желудочкового комплекса и зубца T

1 К раннему признаку хронической почечной недостаточности (ХПН) относят:

метаболический ацидоз

гиперкальциемия

азотемия

никтурия

уменьшение размеров почек.

1 К крупным можно отнести язвы:

0,3-0,5 см.

0,5-1 см.

1,1-3 см.

Более 3 см.

1 Сальбутамол относится к группе препаратов:

бета-2-адреномиметик

M-холиноблокаторов

бета-2-блокатор

ингибитор АПФ

Молодой человек 19 лет, ранее никогда не обследовался, поступил в

1 терапевтический стационар с жалобами на удушье в ранние утренние часы,  
проходящие самостоятельно, но в последнее время более длительные. Ваша

начать обследование с проведением пробы с бета-2 агонистом короткого

назначить ингаляции с беродуалом

назначить базисную терапию персистирующей БА

назначить сальметерол и оценить эффект

1 Хронический энтерит характеризует следующие изменения в слизистой оболочке

атрофия и склероз слизистой

язвенные дефекты стенки

полипозная деформация стенки

нарастание дистрофии вплоть до атрофии

1 В норме зубец T всегда отрицательный в отведении:

II

aVR

aVL

aVF

1 Пикфлоуметрия - это метод...

определения ЖЁЛ

определения пиковой скорости выдоха

определения газового состава крови

определения рН крови

- 1 Препараты выбора при консервативном лечении нестабильной стенокардии:  
сердечные гликозиды, препараты калия, диуретики  
фибринолитические средства, наркотические анальгетики, ацетилсалициловая  
нитраты, бета-адреноблокаторы или недигидропиридиновые блокаторы  
медленных кальциевых каналов, гепарин, ацетилсалициловая кислота  
ненаркотические анальгетики, ингибиторы АПФ, дигидропиридиновые блокаторы
- 1 К кардиальным причинам прогрессирования сердечной недостаточности НЕ  
прогрессирование недостаточности митрального и трёхстворчатого клапанов  
употребления алкоголя  
фибрилляции предсердий  
инфаркта миокарда
- 1 У больного с абсцессом легкого развилась клиническая картина  
пиопневмоторакса. Ваши действия в первые сутки с момента диагностики этого  
торакотомия и санация плевральной полости  
резекция доли, несущей полость абсцесса  
лечебная бронхоскопия  
дренирование плевральной полости с активной аспирацией и антибиотикотерапия  
массивная антибиотикотерапия
- 1 К осложнению язвенного колита НЕ относят:  
анальные трещины  
дисбактериоз кишечника  
воспалительные полипы толстой кишки  
перфорация толстого кишечника  
перианальные абсцессы  
геморрой
- 1 Ступенчатая антибактериальная терапия предполагает...  
последовательное использование двух лекарственных форм одного и того же  
антибиотика (возможно последовательное применение антибактериальных  
использование в начале лечения антибиотиков с большей широтой  
противомикробного действия, затем переход на более «щадящую» терапию  
применение последовательно двух антибиотиков разного спектра действия  
переход с внутривенного на внутримышечный, а затем на пероральный прием
- 1 Фактор(ы) риска тромбоза глубоких вен ног:  
длительная иммобилизация  
хроническая сердечная недостаточность  
перенесенные операции  
прием контрацептивов  
всё перечисленное
- 1 Эндокринная гипертензия с дефицитом гормональной продукции является:  
гипертензией при сахарном диабете  
гипертензией при болезни Иценко-Кушинга  
гипертензией при синдроме Кона  
гипертензией при феохромоцитоме
- 1 Длительность лечения при хроническом гломерулонефрите составляет:  
несколько недель  
2-3 месяца  
6 месяцев  
от 6 месяцев и более

- 1 К патогенетическим механизмам развития пневмонии можно отнести:  
 гематогенное распространение из внелегочного очага инфекции или  
 непосредственное распространение инфекции из соседних пораженных тканей  
 аспирация секрета ротоглотки  
 вдыхание аэрозоля, содержащего микроорганизмы  
 все перечисленные варианты верны
- 1 Суточный разброс показателей пикфлоуметрии составил 28%. Наиболее  
 ХОБЛ  
 ТЭЛА  
 пневмония  
 бронхиальная астма
- 1 Классическая триада симптомов острого гломерулонефрита включает в себя: а)  
 отеки; б) одышка; в) гипертония; г) гематурия; д) сердцебиение. Выберите  
 а, г, д  
 а, б, в  
 в, г, д  
 а, в, д  
 а, в, г
- 1 У практически здорового пациента, злоупотребляющего алкоголем, после  
 многократной рвоты без примеси крови началось массивное кровотечение из  
 верхних отделов ЖКТ. Указания на язвенную болезнь в анамнезе отсутствуют.  
 язва двенадцатиперстной кишки  
 синдром Мелори-Вейса  
 рак желудка  
 хиатальная грыжа
- 1 Группы лекарственных препаратов, применяемых при хронической почечной  
 недостаточности: а) ингибиторы АПФ; б) салуретики; в) эритропоэтин; г)  
 калийсберегающие мочегонные; д) энтеросорбенты. Выберите правильную  
 в, д  
 а, в, д  
 а, б, в, д  
 б, в, д  
 все ответы правильные
- 1 При длительном применении один из перечисленных гипотензивных препаратов  
 амлодипин  
 индапамид  
 резерпин  
 небиволол
- 1 Поражение илеосакральных сочленений наиболее характерно для:  
 системной красной волчанки  
 деформирующего артроза  
 ревматизма  
 болезни Бехтерева
- 1 Мужчина 46 лет заболел остро 2 месяца назад, когда поднялась температура до  
 38С, появились сухой кашель, одышка, слабость, потливость. Проводилось  
 амбулаторное лечение «таблетками» в течение 3 недель, состояние улучшилось.  
 Рентгенологически: в нижних отделах правого легкого определяется  
 посев мокроты  
 бронхоскопию  
 плевральную пункцию

- торакоскопию
- медиастиноскопию
- 1 Кал черного цвета называется:
  - синдром Меллори-Вейсса
  - гематомезис
  - мелена
  - гематоксиз
- 1 Остеолиз ногтевых фаланг кистей является ранним симптомом
  - костно-суставного туберкулеза
  - подагрической артропатии
  - склеродермии
  - саркоидоза
- 1 Количество железа находящегося в организме составляет:
  - 2-3 грамма
  - 3-5 грамм
  - 6-7 грамм
  - 10-12 грамм
- 1 Препаратом не оказывающим повреждающее действие на поджелудочную
  - 1) фуросемид
  - 3) азатиоприн
  - 2) сорбифер
  - 4) тетрациклин
- 1 Генетический дефект системы комплемента лежит в основе:
  - ортостатических отеков
  - ангионевротических отеков
  - паралитических отеков
  - варикозной болезни вен
- 1 Вазоренальная гипертензия развивается вследствие:
  - тромбоза почечной артерии
  - фиброваскулярной дисплазии почечной артерии
  - стеноза почечной артерии
  - правильно все
- 1 Симптоматика острого алкогольного гепатита НЕ включает в себя
  - тошноту, рвоту
  - артралгию
  - повышение температуры тела
  - анорексию
  - горечь во рту
- 1 К причинам смещения средостения в сторону противоположную от пораженной ателектаз легкого
  - состояние после пульмонэктомии
  - обширный плевральный выпот
  - фиброторакс
- 1 Классификация ОСН по Т. Killip не включает:
  - коллапс
  - влажные хрипы в нижней половине легких
  - явный отек легких
  - кардиогенный шок
- 1 Противопоказанием для назначения бета-блокаторов является:
  - артериальная гипертензия

желудочковая тахикардия  
обструктивный бронхит  
синусовая тахикардия

- 1 Для толстокишечной локализации хронической формы болезни Крона НЕ  
снижение аппетита, слабость, потеря массы тела  
стул полуоформленный, 4-6 раз в сутки, временами водянистый  
боли в животе, не связанные с характером и объемом принимаемой пищи, с  
нарастающим метеоризм, урчание и переливание в животе  
ректальные кровотечения
- 1 При митральном стенозе наблюдается:  
отклонение пищевода по дуге малого радиуса  
расширение восходящей аорты  
отклонение пищевода по дуге большого радиуса  
увеличение левого желудочка
- 1 Продолжительность интервала PQ на ЭКГ составляет:  
0,01 - 0,02 сек  
0,04 - 0,1 сек  
0,12 - 0,2 сек  
до 1 сек
- 1 Какой препарат повышает тонус сфинктера Одди и противопоказан при желчной  
дротаверин  
анальгин  
атропин  
промедол  
морфин
- 1 Пульс-терапия метилпреднизолоном показана при СКВ в следующих случаях:  
при тяжелой полисистемной форме заболевания  
при волчаночном поражении ЦНС  
при волчаночном гломерулонефрите  
все верно
- 1 К клиническим признакам ХСН по большому кругу кровообращения относят:  
асцит  
гепатомегалия  
периферические отеки  
все правильно
- 1 Желтуха кожных покровов, слизистых и склер, становится заметной при уровне  
34,2 мкмоль/л  
42,2 мкмоль/л  
84,8 мкмоль/л  
120 мкмоль/л
- 1 Накопление в крови прямого билирубина НЕ обусловлено:  
гипертензией в желчных протоках и затруднением выхода пигмента против  
нарушением экскреции пигмента с развитием внутрипеченочного холестаза  
нарушением метаболизма в гепатоцитах  
конъюгацией непрямого билирубина с глюкуроновой кислотой и выходом его
- 1 К органам-мишеням при артериальной гипертензии НЕ относят:  
почки  
печень  
головной мозг  
сердце

- 1 У больного с острым трансмуральным перегородочным инфарктом миокарда развилась фибрилляция желудочков. Ваша тактика:
  - ввести кордарон
  - провести дефибрилляцию
  - ввести строфантин
  - ввести лидокаин
- 1 Максимальная гипертрофия левого желудочка наблюдается при пороке:
  - недостаточность аортального клапана
  - стеноз устья аорты
  - недостаточность трикуспидального клапана
  - недостаточность митрального клапана
- 1 В лечение дивертикулярной болезни толстой кишки НЕ используют:
  - сульфаниламидные препараты (сульфасалазин, сульгин, фталазол)
  - диета с большим количеством растительной клетчатки
  - прокинетики (домперидон, координакс)
  - пшеничные отруби
  - обилие рафинированных продуктов в диете
- 1 Дистанция менее 150м в пробе с 6-ти минутной ходьбой соответствует ХСН:
  - I ФК
  - II ФК
  - III ФК
  - IV ФК
- 1 Прогноз в постинфарктном периоде НЕ улучшает препарат:
  - антиагреганты
  - статины
  - нитраты
  - В-блокаторы
- 1 Железо из организма выводится с субстратами:
  - с кожным эпителием
  - с мочой, калом и другими физиологическими оправлениями
  - с волосами, ногтями
  - все вышеперечисленное верно
- 1 Из показателей гемодинамики основное значение в диагностике митрального градиент давления между левым предсердием и диастолическим давлением в давление в левом предсердии
  - давление в правом предсердии
  - давление в легочной артерии
- 1 Наиболее информативным методом диагностики атеросклероза венечных ЭКГ
  - ангиографию
  - эхокардиографию
  - стресс-эхокардиографию
- 1 Бронхоспазм могут вызывать вещества:
  - парфюмерия
  - дым
  - пыльца цветов
  - все перечисленное
- 1 Симптом Мейо-Робсона характеризуется:
  - при пальпации не определяется пульсация брюшной аорты
  - локальная перкуторная болезненность

- гиперстезия и болезненность брюшной стенки в проекции поджелудочной железы  
болезненность при пальпации в левом реберно-позвоночном углу
- 1 Причинами, обусловившими развитие ДВС-синдрома, могут быть:
    - предшествующее лечение антибиотиками
    - тромбоцитопатии
    - гиперпродукция простациклина
    - снижение продукции плазминогена
    - попадание в кровоток активаторов фибринообразования
  - 1 Зубец Р на ЭКГ всегда отрицательный в отведении:
    - AVL
    - III
    - AVR
    - II
  - 1 Рентгенологический симптом ХСН:
    - высокое стояние купола диафрагмы справа
    - гидроторакс
    - расширение корней легких
    - очаговые тени в области верхушек
  - 1 Симптомы В12-дефицитной анемии в гемограмме:
    - гиперхромная, гипорегенераторная
    - гипорегенераторная, макроцитарная, гиперхромная
    - микроцитарная, гипохромная, гипорегенераторная
    - макроцитарная, гипохромная
  - 1 В анализе мочи наиболее характерным изменением для больных
    - протеинурия
    - лейкоцитурия
    - снижение удельного веса
    - микрогематурия
  - 1 Небулайзер - это прибор, предназначенный для...
    - внутривенного капельного введения жидкостей
    - ингаляционного введения кислорода
    - создания мелкодисперсной взвеси лекарственного средства с целью лучшего прохождения в более глубокие отделы дыхательных путей
    - ультразвуковой прибор для физиотерапии
  - 1 Бронхообструктивный синдром при бронхиальной астме отличается от ХОБЛ:
    - обратимостью
    - частотой в течение года
    - продолжительностью
    - выраженностью
  - 1 Хирургическое лечение ГЭРБ:
    - лапаротомическая фундопликация по Ниссену
    - лапароскопическая фундопликация по Найссену
    - лапароскопическая фундопликация по Нильсону
    - лапаротомическая фундопликация по Никсону
  - 1 При отёке лёгких рекомендовано применять следующие мероприятия, за исключением:
    - введения морфина
    - введения фуросемида
    - инфузионной терапии
  - 1 Понятие "филадельфийской хромосомы" означает:

транслокация гена ABL1 с 9 на 22 хромосому  
удвоение 9 хромосомы  
транслокация гена ABL1 с 11 на 23 хромосому  
делеция 22 хромосомы

- 1 ЭКГ-признаки инфаркта миокарда нижней стенки левого желудочка появляются в  
II, III, AVF, V5-6  
II, III, AVF  
I, II, AVL, V5-6  
II, III, AVF, V1-3
- 1 Фракция выброса составила 40%. Дайте оценку.  
снижена  
повышена  
норма  
оценку можно дать только с учетом клинической картины
- 1 Определите наиболее чувствительное исследование для выявления  
кровотечения из внутренних геморроидальных узлов:  
колоноскопия  
анализ кала на скрытую кровь  
иригоскопия  
проктосигмоидоскопия
- 1 Правила сбора общего анализа мокроты:  
утром, не чистив зубы, до еды, в чистую стерильную посуду  
утром, в чашку Петри  
утром после тщательной чистки зубов и полоскания рта с антисептиком  
утром, не чистив зубы, до еды, в чистую стеклянную посуду с крышкой
- 1 Ранними электрокардиографическими признаками острого перикардита являются:  
депрессия сегмента ST  
подъем вогнутого сегмента ST  
негативный зубец T  
подъем выпуклого сегмента ST
- 1 Наиболее ранний признак амилоидоза:  
изостенурия  
лейкоцитурия  
цилиндрурия  
протеинурия  
гематурия
- 1 Систолический шум при гипертрофической идиопатической кардиомиопатии  
стенозе устья легочной артерии  
недостаточности клапана аорты  
митральной недостаточности  
стенозе устья аорты
- 1 К развитию полной блокады ЛНПГ могут приводить заболевания:  
кардиосклероз  
инфаркт миокарда  
кардиомиопатия  
все верно
- 1 Суточная потеря белка в норме:  
до 10 мг  
до 50 мг  
до 500 мг

до 1000 мг

до 3 г

1 Лейкозные клетки имеют свойство:

адгезии

агрегации

пролиферации

дифференцировки

1 Удушье - это

чувство нехватки воздуха, сопровождающееся сухими свистящими хрипами над  
крайняя степень выраженности одышки

невозможность адекватного выдоха

чувство нехватки воздуха

1 Наиболее точным ЭКГ-признаком трансмурального инфаркта миокарда является:

наличие комплекса QS

негативный зубец T

снижение амплитуды зубца R

нарушение ритма и проводимости

1 При кровотечении средней степени тяжести дефицит ОЦК составляет:

10 - 20%

20 - 30%

30 - 40%

40 - 50%

1 Дозу вводимого нитроглицерина при ОСН нужно уменьшить, если систолическое

50-70 мм рт.ст.

70-80 мм рт.ст.

90-100 мм рт.ст.

110-120 мм рт.ст.

1 Ко 2 классу антиаритмических средств относятся пероральные препараты:

верапамил

амиодарон

лидокаин

метопролол

Патогенетическими факторами развития ДВС-синдрома являются: 1) клеточный

распад, 2) высвобождение и активация тканевого тромбопластина, 3)

1 потребление факторов свертывания крови в микротромбах, 4) появление антител

против VIII, IX факторов свертывания крови, 5) выработка антитромбоцитарных

1,2,3

1,2,3,4,5

2,4

4

1,3

1 Для синдрома холестаза характерно:

появление неспецифических антител

повышение АСТ, АЛТ

повышение ГГТП

снижение протромбина

1 " Симптом пробойника" встречается при заболевании:

апластической анемии

B12-дефицитной анемии

множественной миеломе

хроническом миелолейкозе

- 1 Ассоциированными клиническими состояниями артериальной гипертензии  
геморрагический инсульт  
транзиторная ишемическая атака  
ишемический инсульт  
все перечисленное верно
- 1 Констриктивный перикардит позволяет заподозрить:  
набухание шейных вен, увеличивающееся при вдохе  
усиление тонов сердца  
неодинаковое давление в полостях сердца
- 1 К гемобластозам относят:  
саркома Капоши  
лимфогранулематоз  
инфекционный мононуклеоз  
хронический миелолейкоз
- 1 Противовирусная терапия гепатита В проводится больным при:  
высоком уровне АЛТ  
морфологическом подтверждении хронического гепатита  
положительной реакции на HBV DNA  
все верно
- 1 Признаки правожелочковой недостаточности при "малом" сердце и отсутствии  
верхушечного толчка являются чаще всего доказательством:  
констриктивного перикардита  
артериальной гипертензии  
идиопатической кардиомиопатии  
трикуспидальной недостаточности
- 1 Для цирроза печени НЕ характерно:  
отсутствие признаков фиброза в биоптате  
развитие синдрома портальной гипертензии  
значительные изменения функциональных печеночных тестов  
наличие гепатолиенального синдрома
- 1 Острая правожелудочковая недостаточность НЕ разовьется при:  
стенозе устья аорты  
ТЭЛА  
массивной пневмонии  
инфаркте правого желудочка
- 1 Клинические проявления гипертрофической кардиомиопатии наиболее зависят  
наличия ишемии миокарда  
наличия аритмий  
степени обструкции выносящего тракта левого желудочка  
выраженности диастолической дисфункции
- 1 Больным с дивертикулами пищевода при консервативном ведении НЕ дают  
принимать положение опорожняющее дивертикул  
тщательно пережевывать пищу  
придерживаться высокобелковой диеты  
выпивать после еды несколько глотков воды
- 1 Золотым стандартом в лечении хронического миелолейкоза является:  
трансплантация костного мозга  
гливек  
интерфероны

цитостатики

- 1 Для пациента с клиникой нетяжелой внебольничной пневмонии, поступившего в терапевтический стационар и не получавшего ранее лечения характерен один из цвет желтый, слизисто-гнойного характера, лейкоциты 25-50 в поле зрения, эритроциты единичные, альвеолярные макрофаги - 0-1 в поле зрения, спирали цвет серый, слизистого характера, лейкоциты 5-15 в поле зрения, эритроциты отсутствуют, альвеолярные макрофаги - 0-1-3 в поле зрения, эозинофилы - единичные в препарате, кристаллы Шарко-Лейдена - единичные в препарате цвет серый, слизистого характера, лейкоциты 5-10-15 в поле зрения, эритроциты отсутствуют, альвеолярные макрофаги 5-7 в поле зрения цвет зеленовато-желтый, гнойного характера, лейкоциты сплошь в поле зрения, эритроциты 0-1-3, альвеолярные макрофаги - 2-4-6 в поле зрения
- 1 Для синдрома слабости синусового узла характерны признаки:
  - атриовентрикулярная блокада II степени
  - синоатриальная блокада
  - фибрилляция предсердий
  - атриовентрикулярная блокада I степени
- 1 Для СКВ НЕ характерны следующие иммунологические изменения:
  - антитела к двуспиральной ДНК
  - антитела к циклическому цитруллиновому пептиду (АЦЦП)
  - антитела к малым ядерным нуклеопротеина
  - антиядерные антитела
- 1 Пациент с синдромом бронхиальной обструкции будет предъявлять жалобы:
  - затруднение выдоха
  - затруднение вдоха
  - боли в грудной клетке
  - периодические потери сознания
- 1 Для легкой степени тяжести язвенной болезни характерно количество
  - 1 раз в полгода
  - 1 раз в 2 года
  - 1 раз в год
  - 2-3 раза в год
- 1 Специфическими симптомами при железодефицитной анемии являются:
  - гастрит, хейлит
  - сердцебиение, слабость
  - бледность кожи и слизистых
  - койлонихии
- 1 Диагностическое значение при дерматомиозите имеет:
  - высокая активность креатинфосфокиназы
  - наличие гемолитической анемии
  - умеренный лейкоцитоз
  - повышение уровня острофазовых белков
- 1 Для средней степени тяжести язвенной болезни характерно количество
  - 1) 1 раз в полгода
  - 2) 3-4 раза в год
  - 3) 1-2 раза в год
  - 4) 1 раз в 2 года
- 1 Диета при панкреатите НЕ должна быть:
  - низкобелковой
  - молочно-растительной.

с ограничением жиров, острых и сокогонных блюд  
низкокалорийной

- 1 Показанием к проведению ФГДС являются:
  - субфебрилитет неясной этиологии
  - боли в эпигастральной области
  - анемия
  - снижение массы тела
  - все перечисленное
- 1 Оптимальным вазодилататором для лечения кардиогенного отека легких нитроглицерин
  - верапамил
  - дибазол
  - эналаприлат
- 1 В популяции гемофилией болеют:
  - женщины
  - мужчины
- 1 Для применения сердечных гликозидов у пациентов с ХСН существуют показания:
  - фибрилляция предсердий
  - аортальный стеноз
  - митральный стеноз
  - все верно
- 1 О наличии а-в блокады 1 степени говорят в случае:
  - постоянное удлинение P-Q более 20 с
  - выпадение QRS без удлинения PQ
  - независимое сокращение предсердий и желудочков
  - выпадение QRS с удлинением PQ
- 1 Отсутствие рубцевания язвы в процессе 6-недельного лечения дуоденальных и 8-недельного лечения желудочных язв обязывает врача исключать все, кроме:
  - HP-ассоциированного гастрита
  - пенетрации
  - синдрома Золлингера-Эллисона
  - аденокарциномы
- 1 Кровавую диарею не может вызывать:
  - Escherichia coli
  - Campylobacter
  - Cryptosporidia
  - Shigella
- 1 При правожелудочковой недостаточности наблюдаются перечисленные
  - набухание шейных вен
  - значительное повышение давления в легочных капиллярах
  - повышение конечного диастолического давления в правом желудочке
  - отеки нижних конечностей
- 1 Сурфактант - это ...
  - часть оболочки альвеол
  - необходимая составляющая часть любой клеточной мембраны
  - внутриальвеолярный экссудат
  - фосфолиппротеин, препятствующий слипанию альвеол
- 1 В зависимости от уровня возникновения экстрасистолии выделяют виды
  - предсердные
  - желудочковые

атриовентрикулярные

все верно

- 1 В остром периоде инфаркта миокарда при проведении тромболитической терапии  
анафилактический шок  
гипотензия  
гематурия  
все перечисленное
- 1 В основе появления экстрасистолии лежат электрофизиологические механизмы:  
повторный вход волны возбуждения (re-entry)  
повышенная осцилляционная активность клеточных мембран  
все верно
- 1 Симптоматика колита НЕ включает в себя:  
полифекалию  
чувство неполного опорожнения кишечника  
схваткообразные боли в нижней части живота  
тенезмы  
ложные позывы на дефекацию
- 1 При ирригоскопии у больных неспецифическом язвенным колитом НЕ  
отечность и гиперемия слизистой оболочки  
разнообразные по форме язвенные ниши  
исчезновение гаустраций  
центральные и краевые дефекты наполнения, обусловленные псевдополипами
- 1 Для аускультативной картины недостаточности митрального клапана характерны  
хлопающий I тон  
систолический шум у основания сердца  
систолический шум на верхушке  
мезодиастолический шум
- 1 Системный тромболитизис при ОКС наиболее эффективен в первые:  
6-12 часов  
2 часа  
6 часов от начала болей  
1-е сутки  
Пациент поступил в стационар с диагнозом: Бронхиальная астма, аллергическая,  
1 среднетяжелое обострение, ДН II степени. Ухудшение самочувствия отмечает в течение 3 дней. Накануне госпитализации использовал сальбутамол более 15 раз  
глюкокортикостероиды  
метилксантины  
кислородо-воздушная смесь  
бета-2-агонисты
- 1 При пиелонефрите в стадии ХПН НЕ следует назначать препараты:  
цефалоспорины  
фторхинолоны  
аминогликозиды  
карбапенемы  
полусинтетические пенициллины  
Хронический гломерулонефрит от хронического пиелонефрита позволяют отличить признаки: а) лихорадка с ознобом; б) асимметрия поражения почек; в) отсутствие асимметрии поражения почек; г) высокая протеинурия в сочетании с гематурией и цилиндрурией; д) высокая лейкоцитурия, бактериурия. Выберите а, в, г

а, в, г, д

а, в

в, г

а, б, д

- 1 Синдром Золлингера-Эллисона - это:
  - гастринпродуцирующая злокачественная опухоль, локализующаяся чаще всего в
  - гастринпродуцирующая доброкачественная опухоль, локализующаяся чаще всего
  - гастринпродуцирующая доброкачественная опухоль, локализующаяся чаще
  - гастринпродуцирующая доброкачественная опухоль, локализующаяся чаще всего
- 1 Абсолютными показаниями для установки ЭКС при инфаркте миокарда
  - АВ-блокада III степени с приступами МЭС
  - АВ-блокада I степени
  - АВ-блокада II степени типа Мобитца II
  - АВ-блокада II степени типа Мобитца I
- 1 Лобиты, сегментиты, полисегментиты - это
  - заболевания различной патоморфологии, при которых рентгенологическое
  - исследование выявляет инфильтративные затемнения легочной ткани
  - соответствующей формы в пределах доли, сегмента или нескольких сегментов
  - заболевания и состояния с обязательным вовлечением в процесс доли легкого и
  - заболевания и состояния с обязательным вовлечением в процесс не менее 3
- 1 Проявления ХСН могут уменьшить инструментальные и хирургические методы:
  - стентирование
  - постановка ЭКС
  - трансплантация сердца
  - все верно
- 1 Внезапная смерть при саркоидозе чаще всего бывает вызвана поражением
  - легких и внутригрудных лимфатических узлов
  - кожи и подкожной клетчатки
  - сердечно-сосудистой системы
  - мочевыводящей системы
  - лицевого нерва
- 1 Для рака кардии желудка характерно:
  - депрессия
  - дисфагия
  - слабость
  - нарушение эвакуации из желудка
- 1 Решающий метод диагностики болезней печени:
  - ангиография
  - КТ
  - иммунологический
  - биопсия
- 1 Для кардиогенного шока характерен признак:
  - артериальная гипотензия ( менее 90 мм рт.ст.)
  - брадикардия
  - тахикардия
  - пульсовое давление более 30 мм рт.ст.
- 1 При печеночной коме необходимо ограничить:
  - кальций
  - углеводы
  - жиры

белки

- 1 Этиологические варианты хронического гастрита:  
простой, эрозивный, химический  
аутоиммунный, ассоциированный с НР, химический  
простой, эрозивный, ассоциированный с НР  
эрозивный, аутоиммунный, бактериальный
- 1 Для рака пилорического отдела желудка характерно:  
дисфагия  
депрессия  
слабость  
нарушение эвакуации из желудка
- 1 Верхней границей нормы для конечно-систолического размера левого желудочка  
15 мм  
25 мм  
30 мм  
40 мм
- 1 Для ревматоидного артрита наиболее характерным является:  
высокий титр антистрептолизина-0  
наличие криоглобулинов  
положительный латекс-тест и реакция Ваалер - Роуза  
наличие LE-клеток
- 1 Синдромом, на основании которого можно предполагать переход хронического холестаза  
астено-вегетативный синдром  
цитолитический  
портальной гипертензии
- 1 Для желудочковой экстрасистолии характерны ЭКГ-критерии:  
экстрасистолический комплекс QRS расширен, деформирован  
преждевременный комплекс QRS  
наличие полной компенсаторной паузы  
все верно
- 1 Симптом Куленкампа - это:  
частичное или полное исчезновение печеночной тупости  
сильнейшая, острая, "кинжальная" боль в эпигастральной области  
доскообразное мышечное напряжение брюшной стенки  
болезненность тазовой брюшины при ректальном исследовании
- 1 При множественной миеломе поражаются кости:  
трубчатые  
плоские
- 1 Соотношение объемов вводимых кристаллоидов и коллоидов при декомпенсации  
и появлении централизации кровообращения:  
1:1  
2:1  
3:1  
1:2
- 1 Больной 36 лет поступил в больницу с подозрением на бронхоэктатическую болезнь. Общее состояние удовлетворительное. Небольшой цианоз губ, эмфизематозно расширена грудная клетка, изменение пальцев рук по типу «барабанных палочек», коробочный оттенок перкуторного звука, рассеянные МСКТ

бронхография  
спирометрия  
рентгеноскопия грудной клетки  
бронхоскопия

- 1 Возможные причины развития фибрилляции предсердий:
  - прием больших доз алкоголя
  - острый перикардит
  - острый миокардит
  - все варианты верны
- 1 Для кровотечения средней степени тяжести характерен уровень гемоглобина:
  - 40 - 60 г/л
  - 60 - 80 г/л
  - 80 - 100 г/л
  - более 100 г/л
- 1 Основным клиническим симптомом ангиоматозного типа кровоточивости
  - межмышечные гематомы
  - папулезная геморрагическая сыпь
  - носовые кровотечения
  - внутриполостные кровотечения
- 1 Терапия стероидами может быть Эффективна при следующих состояниях:
  - хронический гломерулонефрит латентного типа
  - терминальный нефрит
  - хронический гломерулонефрит гипертонического типа
  - активный волчаночный нефрит
  - амилоидоз с поражением почек
- 1 Нормальные показатели гемоглобина у мужчин:
  - 120-150 г/л
  - 125-140 г/л
  - 125-155 г/л
  - 130-160 г/л
  - 130-170 г/л
- 1 Пресистолический шум у больных митральным стенозом при возникновении
  - не изменяется
  - значительно усиливается
  - может исчезать
  - незначительно усиливается
- 1 При лечении кардиогенного отека легких НЕ применяется:
  - небиволол
  - морфин
  - фуросемид
  - нитроглицерин (если САД >100 мм РТ)
- 1 Множественная миелома развивается из клеток:
  - мегакариоцитов
  - плазмоцитов
  - Т-лимфоцитов
  - эритроцитов
- 1 Клиническим проявлением трикуспидальной регургитации является:
  - пансистолический шум над мечевидным отростком
  - отеки
  - гепатомегалия

все перечисленное

- 1 Симптом Воскресенского - это:
  - усиление болезненности в правой подвздошной области при пальпации больного
  - усиление болей в правой подвздошной области при проведении сравнительных скользящих движений от реберной дуги в левую и правую
  - появление болей в правой подвздошной области при нанесении толчков в левую
  - усиление боли в положении на левом боку
- 1 К наиболее эффективным при кардиогенном шоке вазопрессорам относят все,
  - добутамина
  - норадреналин
  - допамина
  - кордиамина
- 1 Проба с атропином применяется у больных со следующими целями:
  - для диагностики имеющихся нарушений атриовентрикулярной проводимости
  - для выявления скрытой коронарной недостаточности
  - для оценки класса коронарной недостаточности
  - для диагностики синдрома слабости синусового узла
  - для выявления нарушений реологических свойств крови
- 1 Предельной реакцией АД при проведении велоэргометрической пробы у больных
  - 1) повышение АД до 220 мм рт.ст.
  - 2) повышение АД до 200 мм рт.ст.
  - 3) повышение АД до 160 мм рт.ст.
  - 4) повышение АД до 180 мм рт.ст.
- 1 При наличии геморрагического синдрома не назначают:
  - эпсилон-аминокапроновая кислота
  - викасол
  - этамзилат
  - глюконат кальция
  - метаклопрамид
- 1 Клиническими признаками цирроза НЕ является:
  - желтуха
  - обесцвеченный кал
  - увеличенная каменисто-плотной консистенции, бугристая печень
  - темная моча
  - телеангиоэктазии
- 1 Сепарация листков перикарда по данным Эхо-КГ указывает на:
  - выпотной перикардит
  - сухой перикардит
  - констриктивный перикардит
  - все верно
- 1 В повышении АД не участвует механизм:
  - снижения уровня внутриклеточного кальция и натрия
  - наличие эндотелиальной дисфункции
  - повышение тонуса симпатoadреналовой системы
  - повышение активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы
- 1 В диагностике болезней тонкого кишечника наиболее специфичным является:
  - проба с Д - ксилозой
  - водородный дыхательный тест после нагрузки лактозой
  - проба на толерантность к лактозе
  - сахарная кривая

- 1 В обострении хронического холецистита ведущую роль играет путь передачи  
восходящий из кишечника  
гематогенный  
лимфогенный  
все верно
- 1 Симптом Щеткина-Блюмберга - это  
усиление болей в правой подвздошной области при проведении сравнительных скользящих скользящих движений от реберной дуги в левую и правую  
усиление болезненности в правой подвздошной области при пальпации большого  
резкая болезненность при быстром отнятии руки после надавливания в правой  
появление болей в правой подвздошной области при нанесении толчков в левой
- 1 Этиотропная противовирусная терапия гепатитов В и С проводится:  
интерфероном альфа  
адеметионином  
урсодезоксихолевой кислотой  
эссенциальными фосфолипидами
- 1 Препаратом выбора при лечении АГ на ранних этапах НЕ является:  
бета -блокаторы  
диуретики  
клофелин  
иАПФ
- 1 Гломерулонефрит может манифестировать:  
остронефритическим синдромом с протеинурией нефротического уровня  
нефротическим синдромом  
персистирующей бессимптомной протеинурией с или без гематурией  
остронефритическим синдромом  
все перечисленное
- 1 Для интермиттирующего варианта течения БА характерно:  
терапия требуется только в момент приступа, а базисной терапии не требуется  
обострения бывают реже одного раза в 3 месяца  
требуется постоянная базисная терапия  
обострения могут нарушать физическую активность и сон  
Больной 50 лет жалуется на постоянный сухой кашель. Отмечает похудание,
- 1 появилась одышка. При осмотре состояние средней тяжести. Шея и лицо одутловаты. Пульс 120 уд./мин, АД= 170/100 мм рт. ст. Над ключицей слева слипчивый перикардит  
хроническая пневмония  
рак легкого с метастазами  
туберкулез легких  
хронический медиастинит с обструкцией верхней поллой вены
- 1 Оптимальная концентрация в крови холестерина ЛПНП:  
3 ммоль/л  
4 ммоль/л  
5 ммоль/л  
6 ммоль/л
- 1 Основной метод выявления безболевого ишемии миокарда:  
суточное мониторирование ЭКГ  
нагрузочная проба  
ЭКГ в состоянии покоя  
эхокардиография

- Боли в области поясницы при остром гломерулонефрите могут быть связаны: а) с наличием конкрементов в мочевыводящей системе; б) с набуханием почек; в) с апостематозными изменениями паренхимы почек; г) с нарушениями уродинамики;
- б
- б, г, д
- а, в, г
- а, б, г
- г, д
- 1 Симптом Валя - это:
- шум плеска
  - звук "падающей капли"
  - появление перистальтики в ответ на пальпацию и перкуссию
  - асимметричное вздутие живота
- 1 Синдромы Россолимо-Бехтерева, Пламмера-Винсона проявляются при
- меди
  - хлора
  - натрия
  - магния
  - железа
- 1 Неинвазивным высокочувствительным методом диагностики Нр-инфекции
- иммуноферментный метод
  - морфологический
  - уреазный
  - бактериологический
- 1 Повышение АД при феохромоцитоме и параганглиомах имеет характер:
- изолированного диастолического
  - изолированного систолического
  - с асимметрией на верхних и нижних конечностях
  - кризового
- 1 Наиболее эффективный анальгетик в острой стадии инфаркта миокарда:
- кеторол
  - дроперидол
  - закись азота
  - морфин
- 1 При эхокардиографии для установления гипертрофии левого желудочка
- фракция выброса ЛЖ, конечный систолический размер ЛЖ
  - толщина задней стенки левого желудочка (ЗСЛЖ), толщина межжелудочковой перегородки (МЖП), масса миокарда левого желудочка (ММЛЖ)
  - наличие или отсутствие пролапса митрального клапана
  - диаметр корня аорты, фракция выброса ЛЖ
- 1 Кардит, полиартрит, подкожные узелки, эритема характерны для:
- системной склеродермии
  - ревмокардита
  - туберкулезного перикардита
  - инфекционного миокардита
- 1 Морфологические изменения стенки кишечника при хроническом колите:
- язвенное поражение стенки кишечника
  - дистрофические и атрофические изменения слизистой
  - дистрофические и склеротические изменения слизистой
  - атрофические и склеротические изменения слизистой

- 1 При множественной миеломе синтезируются виды иммуноглобулинов:  
лямбда- и каппа-цепи  
G, A, D, M  
все перечисленное  
Заболевания, с которыми следует дифференцировать периферические
- 1 доброкачественные опухоли легких: а) периферический рак; б) туберкулома; в) киста; г) буллезная эмфизема; д) междолевой плеврит. Выберите правильную  
в, г, д  
б, в, д  
б, в, г  
а, б, в  
а, б, г
- 1 Пароксизмальные тахикардии развиваются при:  
ИБС, инфаркте миокарда  
кардиомиопатиях  
пороках сердца  
правильно все
- 1 Для пароксизмальной ночной гемоглобинурии характерен тип гемолиза:  
смешанный  
внутрисосудистый  
внутриклеточный
- 1 Суточный разброс показателей пикфлоуметрии составил 7%. Наиболее вероятен  
пневмония  
ХОБЛ  
ТЭЛА  
все варианты возможны
- 1 Гормоном с высокой прессорной активностью является:  
инсулин  
кальцитонин  
альдостерон  
адреналин
- 1 Показания к оперативному лечению стенокардии:  
прогрессирующая стенокардия  
II ФК и наличие тяжелых сопутствующих заболеваний  
отсутствие эффекта от антиангинальной терапии  
I-II ФК
- 1 При интервале RR на ЭКГ 30 мм и скорости движения ленты 50 мм/с ЧСС равна  
60 в 1 мин  
75 в 1 мин  
90 в 1 мин  
100 в 1 мин
- 1 Симптом Раздольского - это  
болезненность при пальпации в левом реберно-позвоночном углу  
локальная перкуторная болезненность  
отсутствие пульсации брюшной аорты при пальпации  
гиперестезия и болезненность брюшной стенки в проекции поджелудочной железы
- 1 Немедикаментозное лечение артериальной гипертензии НЕ включает:  
ограничения физической активности  
снижения избыточной массы тела  
ограничения потребления поваренной соли

достаточной физической активности

- 1 У пациента рН крови составил 7,39. Дайте оценку результата.  
алкалоз  
ацидоз  
критическое значение смещения КОС  
норма
- 1 Идиопатическая гипертрофическая кардиомиопатия характеризуется  
асимметричное увеличение МЖП по Эхо-КГ  
жалобы на загрудинную боль и одышку  
снижение ФВ менее 50% по Эхо-КГ  
шум усиливается в положении на корточках  
Клинико-рентгенологически установлен диагноз острой эмпиемы плевры, имеется  
гноино-резорбтивная лихорадка. Какие из перечисленных методов лечения  
1 следует последовательно применять: а) курс санационной бронхоскопии; б)  
плевральные пункции с промыванием полости плевры и введением антибиотиков;  
в) дренирование плевральной полости с активной аспирацией содержимого; г)  
б, в, д  
а, в, д  
в, г, д  
а, в, г  
б, в, г
- 1 Лечение преднизолоном или его аналогами при саркоидозе следует проводить...  
не более 3-4 месяцев или по достижению первого эффекта  
в течение 6-24 месяцев (согласно большинству руководств 9-12 месяцев)  
сразу после выявления любой формы заболевания в условиях стационара  
не менее трех месяцев под прикрытием двух противотуберкулезных препаратов  
по 2-4 недели с перерывами по 3-4 недели
- 1 Отличие механической желтухи вызванной опухолью, от желтухой, вызванной  
ахоличный кал  
развитию желтухи не предшествует болевой приступ  
темная моча  
боли чаще всего локализуются в надчревной области
- 1 Для инфаркта миокарда характерны эхокардиографические признаки:  
локальный гипокинез  
диффузный гиперкинез  
диффузный гипокинез  
локальный гиперкинез  
Факторами способствующими сохранению возбудителя в мочевых путях и  
1 хронизации пиелонефрита: 1) наличие протопластов и L-форм; 2) феномен  
бактериальной адгезии; 3) "физиологическая" обструкция мочевых путей; 4)  
2,4  
1,2,3  
3,4  
2,3,5  
1,3,4
- 1 В правом легком количество долей составляет:  
одна  
две  
три  
четыре

- 1 При диагностике АФС наибольшей чувствительностью обладает:  
определение антител к циклическому цитруллиновому пептиду (АЦЦП)  
определение антинуклеарных антител  
определение ЛЕ-клеток  
определение антител к кардиолипину
- Возможными причинами смерти больных с нефротическим синдромом и сохранной функцией почек являются: а) гиповолемический шок; б) тромбозы и эмболии; в) инфекционные осложнения; г) острая почечная недостаточность; д)
- б, в  
а, б, г, д  
а, г, д  
а, д  
а, б, в
- 1 Наиболее достоверными ЭКГ-критериями инфаркта миокарда являются:  
появление подъёма или депрессии сегмента ST более 1 мм через 20 мс от точки депрессии сегмента ST  
элевация сегмента ST  
появление зубцов Q, шириной > 30 мс и глубиной > 2 мм в двух отведениях и
- У 35-летнего больного на следующий день после перенесенной ангины появились отеки, макрогематурия, повысилась АД. Наиболее вероятный диагноз:
- амилоидоз почек  
острый гломерулонефрит  
апостематозный нефрит  
хронический гломерулонефрит, обострение  
острый пиелонефрит
- Противопоказанием для назначения ингибиторов АПФ не является:  
беременность  
двусторонний стеноз почечных артерий  
сухой кашель  
сахарный диабет
- 1 За границу нормы у взрослых принимаются цифры артериального давления:  
систолическое давление выше 140 мм рт. ст., а диастолическое ниже 90 мм рт. ст.  
систолическое давление ниже 150 мм рт. ст., а диастолическое давление равно систолическому давлению или ниже 140 мм рт. ст., а диастолическое - равно систолическому давлению ниже 140 мм рт. ст., а диастолическое ниже 90 мм рт.ст.
- 1 Появление грубого систолического шума в острой стадии инфаркта миокарда  
разрыва стенки левого желудочка  
разрыв МЖП  
острой недостаточности митрального клапана  
всего перечисленного
- 1 Для клинического проявления гидроперикарда НЕ характерно:  
глухие тоны сердца  
акцент II тона над лёгочной артерией  
увеличение размеров сердца  
шум трения перикарда
- 1 Наличие в крови больного антигена типа HLA-B27 наиболее характерно для:  
болезни Бехтерева  
ревматического полиартрита  
ревматоидного артрита  
псориатического артрита

- 1 Наиболее достоверным методом изучения функции сфинктера Одди является:  
 гепатобилисцинтиграфия  
 холецистография с пробным завтраком  
 УЗИ с пробным завтраком  
 эндоскопическая манометрия сфинктера Одди
- 1 Наиболее частыми возбудителями пиелонефрита являются микроорганизмы: 1) кишечная палочка; 2) энтерококк; 3) протей; 4) пневмоциста; 5) микобактерии.  
 3,4,5  
 2,3,4  
 1,2,3  
 1,5  
 1,2,5
- 1 Нормальный уровень pH крови:  
 7,37-7,45  
 8,58-8,78  
 6,35-6,75  
 4,0-4,5
- 1 Парентеральное назначение нитратов в острой стадии инфаркта миокарда приводит к улучшению выживаемости больных при наличии:  
 болевого синдрома  
 подъема сегмента ST по ЭКГ  
 острой сердечной недостаточности  
 наджелудочковой экстрасистолии
- 1 Водитель ритма первого порядка в норме анатомически расположен:  
 межпредсердной перегородке  
 левом предсердии  
 правом предсердии  
 левом желудочке
- Пациенту с бронхиальной астмой, у которого на фоне постоянного приема
- 1 пролонгированных бронходилататоров на протяжении последних трех месяцев участились приступы удушья днем до 1 раза в неделю и ночью до 2 раз в месяц ингаляционных глюкокортикостероидов  
 других бронходилататоров  
 преднизолона в таблетках  
 метилксантинов
- 1 Подвижность нижнего края лёгких по средней подмышечной линии в норме  
 1-2 см  
 3-4 см  
 5-6 см  
 6-8 см
- 1 При III функциональном классе стенокардии напряжения боль возникает в при ходьбе по ровной местности и подъёме на 1 пролёт лестницы  
 в покое  
 при значительных физических усилиях  
 при подъёме на 1 пролёт лестницы и прохождении пешком расстояния 100-200 м
- 1 Механизмом гипоксии миокарда при ИБС является:  
 снижение утилизации кислорода  
 снижение утилизации глюкозы  
 недостаточное поступление кислорода  
 артериальная гипоксемия

- 1 Беззондовый метод исследования желудка:  
фракционное дуоденальное зондирование  
аспирационно - титрационный  
внутрижелудочная рН - метрия  
гастропанель
- 1 Назначение агонистов имидазолиновых рецепторов у больных с АГ показано:  
при сердечной недостаточности  
при ИБС  
при сахарном диабете II типа  
все правильно
- 1 Развитие инфаркта миокарда в первые 3-6 часов от начала заболевания  
КФК  
ЛДГ  
щелочная фосфатаза  
АСТ
- 1 При геморрагическом васкулите сыпь локализуется на:  
спине  
туловище  
нижних конечностях  
верхних конечностях
- 1 Средней степени тяжести энтерита соответствуют:  
потеря массы тела не более 10 кг при полноценном питании, наличие проявлений  
потеря массы тела не более 5 кг, выраженный энтеральный синдром  
потеря массы тела более 10 кг, выраженный общий энтеральный синдром  
преобладание местных кишечных симптомов, повышенная утомляемость, потеря
- 1 При диагностике ХСН рекомендуется использовать биохимический маркер:  
международное нормализованное отношение  
КФК  
тропонин Т  
мозговой натрийуретический пептид
- 1 Боли, напоминающие стенокардию НЕ встречаются при заболевании:  
опоясывающий лишай  
остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника.  
миозит  
болезнь Рейтера
- 1 Признаком ЭКГ, наиболее характерным для больных гипертонической болезнью  
уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I и II  
остроконечный зубец Р в отведениях II, III  
блокада правой ножки пучка Гиса  
значение индекса Соколова-Лайона более 35 мм
- 1 Для стеноза устья аорты НЕ характерно:  
развитие активной легочной гипертензии  
кальциноз клапанов аорты  
проведение шума на сонные артерии  
ослабление I тона
- 1 При развернутой стадии хронического миелолейкоза может быть следующее  
более 50 Г/л  
менее 10 Г/л  
более 15 - 40 Г/л  
менее 50 Г/л

- 1 Основной препарат, подавляющий синтез фиброзной ткани при системной деллагил  
глюкокортикоиды  
бозентан  
пеницилламин
- 1 Аускультативными признаками сочетанного аортального порока с преобладанием аортальный тон изгнания  
ослабление I и II тонов сердца  
систолический и протодиастолический шум  
все перечисленное
- 1 Противопоказаниями для назначения бета-блокаторов при АГ являются:  
А-В блокада II степени  
бронхиальная астма  
сахарный диабет II типа  
ХОБЛ
- 1 Рентгенологическим методом является:  
ректороманоскопия  
ФГДС  
ЭРХПГ  
лапароскопия  
ни один из перечисленных
- 1 При НР ассоциированном гастрите боль после принятия пищи обычно сразу после принятия пищи  
через 20-30 минут  
через 1-1,5 часа  
через 2-3 часа
- 1 Печеночная энцефалопатия III стадии согласно критериям Чайлд-Пью характерна  
А  
В  
С  
D
- 1 У больного на фоне острого инфаркта миокарда развилось трепетание предсердий с проведением 2:1 и резким падением показателей гемодинамики.  
ввести кордарон  
произвести электрическую кардиоверсию  
провести ЧП-ЭХО КГ  
ввести строфантин
- 1 Для ТЭЛА НЕ характерны изменения ЭКГ:  
Р-митрале  
патологический Q III  
депрессия сегмента ST в правых грудных отведениях  
зубец S1  
Начальными симптомами, характерными для периферического рака легкого являются: а) кашель с гнойной мокротой и примесью крови; б) рентгенологически гиповентиляция или ателектаз легкого или доли легкого; в) наличие округлой тени в легком; г) бессимптомное течение при наличии округлой тени в легком с  
в, г  
а, б  
б, г  
б, в

а, в

- 1 Стеноз пищевода НЕ может быть исходом :  
дивертикулит  
ахалазия  
ожог щелочью  
пептическая язва  
ожог кислотой
- 1 Картина костного мозга "панмиелофтиза" характерна для анемии:  
фолиеводефицитной  
апластической  
гемолитической  
железодефицитной
- 1 Показанием к экстренному направлению больного с ХПН на гемодиализ является:  
тяжелая гипертензия  
олигурия  
высокая гиперкалиемия (более 7 ммоль/л)  
появление отеков  
Цели назначения антикоагулянтов и дезагрегантов при остром  
гломерулонефрите: а) профилактика коронарного тромбоза; б) профилактика  
тромбоэмболического синдрома; в) воздействие на процессы локальной  
внутриклубочковой внутрисосудистой коагуляции; г) профилактика тромбоза
- а, б, в, г  
а, б, в  
а, б, в, г, д  
в, д  
б, в, г, д
- 1 Терапия активного узелкового полиартериита требует назначения:  
делагила  
азатиоприна  
циклофосфамида  
циклоспорина  
Стероидная терапия противопоказана при: а) липоидном нефрозе; б) амилоидозе;  
в) лекарственном нефротическом синдроме; г) диабетическом нефротическом  
синдроме; д) гломерулонефрите. Выберите правильную комбинацию ответов:
- а, г  
б, г  
а, в, г  
б, в, г  
б, д
- 1 Для кровотечения из верхних отделов ЖКТ характерно:  
мелена  
гематомезис  
снижение гемоглобина  
все ответы верны
- 1 При астматическом статусе могут наблюдаться следующие изменения рН крови:  
метаболический ацидоз  
респираторный ацидоз  
респираторный алкалоз  
рН крови не будет отличаться от нормы
- 1 Укажите признаки внутрисосудистого гемолиза:

непрямая билирубинемия  
увеличение печени  
увеличение селезенки  
гемоглобинурия и гемосидеринурия

- 1 Пациента с анкилозирующим спондилоартритом можно узнать когда он входит в утиную походку вперевалку  
рукой "просит", ногой "косит"  
голова фиксирована в положении почтительного наклона  
шагает высоко, поднимая "шлепающую стопу"

- 1 Препарат, не снижающий давление в малом круге:

дигоксин  
нитроглицерин  
лазикс  
пентамин

- 1 Среди диуретических средств наиболее выраженное мочегонное действие калий-сберегающие диуретики  
тиазидовые диуретики  
петлевые диуретики  
тиазидоподобные

У 27-летнего армянина, страдающего в течение 15 лет приступами

- 1 абдоминальных болей, 2 года назад появилась протеинурия с быстрым формированием нефротического синдрома. У кузины пациента аналогичные периодическая болезнь, наследственный амилоидоз  
хронический пиелонефрит  
хронический гломерулонефрит  
наследственный нефрит  
системная красная волчанка

- 1 Нормальные показатели тромбоцитов в общем анализе крови:

200 - 400 Г/л  
150 - 300 Г/л  
175 - 380 Г/л  
180 - 360 Г/л

У 22-летнего больного, страдающего ХГН нефротического типа, на коже левого

- 1 бокового отдела живота появился четко отграниченный участок яркой эритемы с плотным отеком кожи, подкожной клетчатки, валиком периметру. Температура тела повышена до фебрильных цифр. Титры АСЛ-О и АСГ повышены. Уровень рожистое воспаление кожи

узловатая эритема  
опоясывающий лишай  
нефротический криз  
тромбофлебит подкожных вен

Больным с хронической почечной недостаточностью противопоказаны

- 1 антибактериальные средства: а) противотуберкулезные средства; б) фторхинолоны; в) гентамицин; г) полусинтетические пенициллины; д)

а, в

г, д

а, б, в

а, б, д

б, д

- 1 Наиболее тяжелое течение стенокардии наблюдается у больных со следующими

стенозом основного ствола левой коронарной артерии  
проксимальным поражением огибающей артерии  
проксимальным поражением задней коронарной артерии  
дистальным поражением огибающей артерии

- 1 Симптом фуникулярного миелоза встречается при:
  - железодефицитной анемии
  - В12-дефицитной анемии
  - апластической анемии
  - пароксизмальной ночной гемоглобинурии
  - ничего из вышеперечисленного
- 1 Морфологические формы острого гастрита:
  - эрозивный, некротический, лекарственный
  - простой, язвенно-подобный, эрозивный
  - простой, коррозионный, флегмонозный
  - простой, коррозионный, лекарственный
- 1 У пациента рН крови составил 7,2. Оцените данное состояние:
  - критическое значение смещения КОС, несовместимое с жизнью
  - ацидоз
  - алкалоз
  - норма
- 1 Характерным осложнением ревматоидного артрита при длительном течении нарушения углеводного обмена
  - амилоидоз
  - общий атеросклероз сосудов
  - гемосидероз
- 1 Симптом Георгиевского-Мюсси - это
  - силение боли на вдохе при глубокой пальпации области желчного пузыря
  - адержка дыхания из-за усиления боли при надавливании на точку проекции френikus-симптом
  - боль при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге
- 1 Для вариантной стенокардии характерно:
  - появление отрицательного зубца Т в период болей
  - подъем сегмента ST в период болей
  - депрессия сегмента ST в период болей
  - ничего из перечисленного
- 1 Типичным признаком аутоиммунного гастрита является:
  - гиперплазия гастринпродуцирующих клеток с гипергастринемией
  - островки эрозированной слизистой оболочки
  - клетки Менделя-Уильсона
  - поражение кардиального отдела желудка
- 1 Основной причиной развития хронического миелолейкоза считают:
  - образование моноклона гранулоцитов вследствие t (9;22)
  - образование моноклона гранулоцитов вследствие делеции 11 хромосомы
  - образование моноклона гранулоцитов вследствие t (11;23)
  - образование поликлона гранулоцитов вследствие анаплазии
- 1 Для купирования неосложненного гипертонического криза могут быть применены
  - клофелин
  - нифедипин
  - каптоприл
  - все правильно

- 1 При полной блокаде ЛНПГ на ЭКГ характерно расщепление зубца R в отведениях:  
avL  
v5, v6  
I  
все утверждения верны
- 1 Гемофилию относят к типу наследования:  
аутосомно-рецессивному  
аутосомно-доминантному  
сцепленному с X-хромосомой  
сцепленному с Y-хромосомой
- 1 Диапазон нормальной степени ночного снижения артериального давления по  
от 0 до 10% от дневного  
более 25% от дневного  
от 10 до 20 % от дневного  
более 35% от дневного
- 1 Среди диуретических пероральных средств наиболее эффективным препаратом  
гипотиазид  
индапамид  
верошпирон  
торасемид  
Факторы предрасполагающие к развитию уратного нефролитиаза: 1) стойкое  
1 закисление мочи; 2) защелачивание мочи; 3) гиперурикозурия; 4) увеличение  
диуреза; 5) уменьшение диуреза. Выберите правильную комбинацию ответов  
1,3,4  
1,3,5  
1,5  
2,3,4  
2,4
- 1 Ангинозный синдром наиболее характерен для:  
рестриктивной КМП  
гипертрофической КМП  
дилатационной КМП  
всех видов КМП
- 1 Жесткое дыхание характеризуется:  
соотношением фазы вдоха к фазе выдоха 3:1  
сухими свистящими хрипами на выдохе  
удлинением фазы вдоха  
соотношением фазы вдоха к фазе выдоха 1:1
- 1 Для профилактики ремоделирования сердца после инфаркта миокарда  
бета-адреноблокаторы  
ингибиторы АПФ  
сердечные гликозиды  
блокаторы медленных кальциевых каналов
- 1 Назовите наиболее эффективные препараты, купирующий приступ стенокардии:  
антикоагулянты  
антиоксиданты  
антагонисты кальция  
нитраты
- 1 К генно-инженерному биологическому препарату НЕ относят:  
азатиоприн

инфликсимаб

ритуксимаб

этанерцепт

- 1 В эпидемиологической классификации выделяют пневмонии:  
внутрибольничная, внебольничная, аспирационная и пневмонию у лиц с  
внутрибольничная, внебольничная, анаэробная, атипичная  
госпитальная, внебольничная, вирусная, атипичная  
госпитальная, внебольничная, анаэробная, атипичная
- 1 Содержание в крови холестерина, триглицеридов, ЛПНП и ЛПОНП повышено при  
IIa  
III  
IIb
- 1 К селективным бета-адреноблокаторам относится:  
бисопролол  
пропранолол  
ацетилсалициловая кислота  
атенолол
- 1 Основным гемодинамическим признаком коарктации грудного отдела аорты  
брадикардия высоких градаций  
гипертензия выше и гипотензия ниже места сужения аорты  
гипотензия при измерении АД на верхних конечностях  
увеличение АД на нижних конечностях
- 1 Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз может быть нарушен:  
дефицитом фактора Виллебранда  
наследственной ангиопатией  
уменьшением количества тромбоцитов  
нарушением функции тромбоцитов  
всеми указанными изменениями
- 1 Стресс-тестами с дозированной физической нагрузкой являются:  
тредмил-тест  
стресс-ЭхоКГ  
велозергометрия  
все вышеперечисленные
- 1 Критериями пневмонии тяжелого течения являются инструментальные и  
двусторонняя или многодолевая пневмония, абсцедирование, плевральный выпот  
гиперлейкоцитоз ( $> 25,0$  Г/л) или лейкопения ( $< 4,0$  Г/л)  
повышение уровня мочевины более  $7,0$  мкг/мл, диурез  $< 20$  мл/час  
все перечисленное верно
- 1 При проведении биологической пробы на совместимость контролируют:  
температуру тела  
ЧСС и АД  
цвет кожных покровов  
все перечисленное
- 1 Боль в плече, атрофия мышц руки и синдром Горнера, объединяемые в синдром  
центрального рака нижней доли легкого  
периферического рака средней доли легкого  
центрального рака средней доли легкого  
периферического рака верхней доли легкого  
центрального рака верхней доли легкого
- 1 Препарат, улучшающий подготовку к проведению ирригоскопии:

фортранс  
церукал  
гистамин  
спазмалгон

- 1 Наличие пятен Лукина, Жаневье, Рота, узелков Ослера характерно для:
  - туберкулезного перикардита
  - вирусного миокардита
  - инфекционного эндокардита
  - все перечисленного
- 1 Атриовентрикулярный узел выполняет функцию:
  - является первичным водителем ритма
  - является третичным водителем ритма
  - является вторичным водителем ритма
  - все неверно
- 1 Препаратом из группы агонистов имидазолиновых рецепторов является:
  - лозартан
  - метилдопа
  - моксонидин
  - бисопролол
- 1 Симптом Бартомье-Михельсона - это:
  - усиление боли в положении на левом боку
  - усиление болей в правой подвздошной области при проведении сравнительных скользящих движений от реберной дуги в левую и появление болей в правой подвздошной области при нанесении толчков в левую
  - усиление болезненности в правой подвздошной области при пальпации больного
- 1 АД в течение первых 6 часов после гипертонического криза должно быть снижено
  - до 170/100
  - до 160/90
  - до 150/90
  - до 140/80
- 1 В стенке бронха при ХОБЛ происходят изменения:
  - расширение слизистых желез
  - повышение количества бокаловидных клеток, приводящее к гиперсекреции слизи
  - цилиарная дисфункция
  - все перечисленное верно
- 1 Щелчок открытия митрального клапана:
  - характерен для митральной недостаточности
  - лучше всего выслушивается в точке Боткина
  - возникает в диастолу
  - характерен для аортального стеноза
- 1 Лица, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий ИБС:
  - пациенты с уже наличествующей ИБС
  - близкие родственники больных ИБС
  - здоровые лица с высоким риском ИБС
  - все перечисленные
- 1 При снижении чувствительности к нитропрепаратам на фоне длительного временная отмена препарата
  - асимметричный прием препарата
  - увеличить дозу препарата
  - нитропрепарат другой группы

- 1 Бронхообструктивный синдром - это...  
состояние, при котором наблюдается обратимое или необратимое сужение  
состояние, приводящее к гипоксии или гиперкапнии на фоне снижения ЖЕЛ,  
состояние, характеризующееся приступообразным, реже - медленно  
прогрессирующим развитием экспираторного или смешанного диспноэ с  
проявлениями гипоксии или гиперкапнии и снижением параметров бронхиальной  
состояние, характеризующееся приступообразным, реже - медленно  
прогрессирующим развитием экспираторного или смешанного диспноэ, полностью
- 1 Клинические признаки ХСН по малому кругу кровообращения:  
одышка, кровохарканье, влажные хрипы в нижних отделах легких  
цианоз, периферические отеки, гидроторакс  
одышка, цианоз, периферические отеки  
одышка, набухание шейных вен, асцит
- 1 Положительный венный пульс выявляется:  
при недостаточности клапана аорты  
при недостаточности митрального клапана  
при недостаточности трикуспидального клапана  
при стенозе устья аорты
- 1 При полной блокаде ПНПГ на ЭКГ регистрируют комплексы rSR , имеющие M-  
aVF  
III  
V1,V2  
все верно
- 1 К основным проявлениям острой ревматической лихорадки относят:  
хорею  
кардит  
полиартрит  
все перечисленное
- 1 Признаками нестабильной стенокардии являются:  
снижение АД без гипотензивной терапии  
увеличение длительности и интенсивности болевых приступов  
нарушение ритма и проводимости  
появление патологического зубца Q на ЭКГ
- 1 Симптом Ортенера - это:  
усиление боли на вдохе при глубокой пальпации области желчного пузыря  
френикус-симптом  
боль при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге  
задержка дыхания из-за усиления боли при надавливании на точку проекции
- 1 Аускультативными признаками сочетанного митрального порока сердца с  
преобладанием стеноза левого атриовентрикулярного отверстия являются:  
тон открытия митрального клапана  
апикальный систолический шум, связанный с I тоном  
усиление I тона на верхушке сердца  
мезодиастолический шум  
все перечисленное
- 1 Показаниями для назначения глюкокортикоидов при остром гломерулонефрите:  
макрогематурия  
артериальная гипертензия  
отеки  
наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертензии

- 1 Нерациональными комбинациями в лечении артериальной гипертензии считают:
  - бета-адреноблокаторы + недигидропиридиновые блокаторы медленных ингибиторы АПФ + диуретики
  - бета -адреноблокаторы + диуретики
  - ингибиторы АПФ + блокаторы медленных кальциевых каналов
- 1 Для идиопатического гипертрофического аортального стеноза типичны
  - усиление I тона на верхушке и диастолический шум
  - ослабление I тона на верхушке, систолический шум по левому краю грудины и на нормальный I тон и отсутствие шумов над аортой
  - систолический шум "изгнания" в точке Боткина и над аортой
- 1 Для купирования осложненного гипертонического криза могут быть применены
  - нитроглицерин
  - эналаприлат
  - нитропруссид натрия
  - все верно
- 1 Противопоказанием к назначению циклофосфида при узелковом коронарит
  - артериальная гипертензия
  - обнаружение HBeAg
  - периферический артрит
- 1 К заместительной терапии при гемофилии относят препараты:
  - препараты гиалуроновой кислоты
  - эритропоэтин
  - преднизолон
  - чистые факторы свертывания
- 1 Местный энтеральный синдром HE включает в себя:
  - боли в мезогастрии и околопупочной области, либо в правой подвздошной
  - непереносимость молока
  - обильный жидкий или кашицеобразный стул до 3-8 раз в сутки
  - диарея и метеоризм, преобладающие в утренние часы
  - симптом "Поргеса", симптом "Образцова"
- 1 Амплитуда зубцов R при гипертрофии правого желудочка увеличивается в
  - V5-V6
  - V1,2
  - во 2 и 3 стандартных отведениях
  - aVF
- 1 К острому панкреатиту HE относятся симптомы:
  - Куллена
  - Грюнвальда
  - Холстеда
  - Лагерлефа
  - Бартомье-Михельсона
- 1 Основные клинические проявления хронического миелолейкоза:
  - анемия, спленомегалия, инфекционные осложнения
  - лимфоаденопатия, анемия, спленомегалия
  - гепатомегалия, анемия
  - гепатомегалия, лейкопения
- 1 Спейсер нужен для:
  - более простой ингаляции аэрозоля
  - осаждения крупных частиц лекарственного средства в ротовой полости

использования в экстренных ситуациях  
измельчения лекарственного средства

- 1 Немедикаментозное лечение заболеваний печени НЕ включает в себя :
  - диета с ограничением белка
  - исключение профессиональных вредностей
  - отказ от алкоголя
  - профилактика ко-инфекций
  - освобождение от тяжелых физических нагрузок
- 1 Гемолитические анемии:
  - гиперхромные, гиперрегенераторные, анизоцитоз
  - нормохромные, гиперретикулоцитарные, нормоцитарная
  - микроцитарная, нормохромная, гипорегенераторная
  - нормохромные, гипорегенераторные, пойкилоцитоз
- 1 При регистрации ЭКГ на лодыжку левой ноги накладывается электрод:
  - красный
  - зеленый
  - черный
  - желтый
- 1 У пациентов с ХСН чаще встречается тип дисфункции сердца:
  - диастолическая
  - смешанная
  - систолическая
  - бивентрикулярная
- 1 Лобиты (сегментиты) могут иметь нозологическую принадлежность:
  - инфаркт легкого, эозинофильная пневмония
  - центральный рак легкого, ателектаз доли легкого, сегмента
  - пневмония, инфильтративно-пневмоническая форма туберкулеза
  - все перечисленные ответы верны
- 1 Показания к назначению глюкокортикостероидов при неспецифическом язвенном  
отсутствии эффекта от лечения с применением других препаратов
  - среднетяжелые формы
  - левосторонние и тотальные формы язвенного колита с тяжелым течением, 3
  - острые тяжелые и среднетяжелые формы с внекишечными проявлениями
- 1 К ингибиторам АПФ, требующим однократного приёма, НЕ относят:
  - рамиприл
  - лизиноприл
  - периндоприл
  - эналаприл
- 1 Наиболее частой причиной миокардитов является:
  - инфекция
  - коллагенозы
  - паразитарные инвазии
  - неинфекционные агенты (лекарственные вещества, вакцины, сыворотки, термические и радиохимические воздействия)
- 1 Кардиогенный шок при инфаркте миокарда, как правило, развивается при
  - 20%
  - 30%
  - 40%
  - 50%
- 1 Пищеводом Баррета называется:

эрозивное повреждение слизистой оболочки пищевода  
амещение плоского эпителия пищевода цилиндрическим эпителием  
амещение плоского эпителия пищевода цилиндрическим с явлениями кишечной  
рубцовые стриктуры пищевода

- 1 К средствам, влияющим на тромбоцитарное звено гемостаза, относятся:
  - свежезамороженная плазма
  - эпсилон-аминокапроновая кислота
  - антитромбин III
  - трентал
  - стрептокиназа
- 1 Развитию ХОБЛ способствуют эндогенные факторы:
  - курение
  - недостаточность фосфолипазы A2
  - недостаточность альфа1-антитрипсина
  - избыток альфа1-антитрипсина
- 1 Дилатация левого предсердия диагностируется при его размере по ЭхоКГ более:
  - 25 мм
  - 34 мм
  - 40 мм
  - 56 мм
- 1 Больной 60 лет, диагностирован острый приступ подагры. Выберите наиболее оптимальный препарат для купирования приступа:
  - ацетилсалициловая кислота
  - преднизолон
  - промедол
  - диклофенак
- 1 При постстрептококковом гломерулонефрите наблюдаются иммунологические сдвиги: а) высокие титры антител к антигенам стрептококка; б) повышение титра почечных аутоантител; в) наличие антинуклеарных антител; г) низкий уровень
  - а, б
  - а, б, в
  - а
  - а, г
  - а, б, в, г
- 1 Для болезни Вильсона-Коновалова характерно:
  - повышенное содержание железа в сыворотке крови
  - симптом Кайзера-Флейшнера
  - кардиомегалия
  - полиартралгия
- 1 Отек легких НЕ разовьется при:
  - трикуспидальной недостаточности
  - нарушениях ритма и проводимости
  - остром инфаркте миокарда
  - митральном стенозе
- 1 Для синдрома WPW характерны изменения желудочного комплекса:
  - Q-патологический
  - расщепление зубца R
  - расщепление зубца S
  - дельта-волна
- 1 Препарат, улучшающий качество подготовки к УЗИ органов брюшной полости:

метаклопрамид  
эспумизан  
спазмалгон  
церукал

- 1 Контрактура кистей, синдром Рейно, микростомия, эзофагосклероз, атрофия кожи  
дерматомиозита  
ревматоидного артрита  
системной склеродермии  
микседемы
- 1 К эпителиальным опухолям желудка и двенадцатиперстной кишки относится:  
иброма  
полипы и полипоз  
лейомиома  
липома
- 1 К побочным действиям кортикостероидов относятся: 1) остеопороз; 2)  
артериальная гипертензия; 3) сахарный диабет; 4) синдром Кушинга;  
1, 3, 4, 5  
2, 3, 4, 5  
1, 2, 3  
1, 2, 4, 5  
все ответы правильные
- 1 При петехиально-пятнистом типе кровоточивости в коагулограмме изменяются  
АПТВ  
длительность кровотечения  
протромбиновый индекс  
время свертывания крови  
Больная 42 лет предъявляет жалобы на приступообразный сухой кашель,  
1 периодическое кровохаркание. Больна в течение 8 лет. На томограммах в  
просвете правого главного бронха определяется округлая тень диаметром 1,2 см  
доброкачественная опухоль (аденома)  
рак  
дивертикул бронха  
инородное тело  
бронхостеноз
- 1 При определении резус-принадлежности агглютинации нет. Исследуемая кровь:  
резус отрицательная  
резус положительная
- 1 Поражение внутригрудных лимфатических узлов и множественные очаги на  
рентгенограмме органов грудной клетки соответствует  
Не встречается при саркоидозе.  
I стадии саркоидоза.  
II стадии саркоидоза  
III стадии саркоидоза.
- 1 Что НЕ характерно для обострения интерстициально-отечного варианта  
выраженный болевой синдром  
значительное повышение амилазы в крови и моче  
длительный анамнез заболевания  
увеличение размеров поджелудочной железы по данным УЗИ и КТ
- 1 У пациента, страдающего гемофилией развился гемартроз. Ваша тактика в  
проводить пункцию сустава

не проводить пункцию сустава

- 1 При хронической почечной недостаточности целесообразно назначать антибиотики: а) тетрациклин; б) пенициллин; в) оксациллин; г) гентамицин; д) б, в  
г, д  
в, г, д  
а, г  
а, б
- 1 При железодефицитной анемии встречаются клинические синдромы: анемический и сидеропенический  
циркуляторно-гипоксический  
анемический и неврологический  
анемический и гематологический
- 1 К симптоматическим АГ относят: эндокринные  
почечные  
гемодинамические  
все верно
- 1 Лечение грыж пищеводного отверстия диафрагмы аналогично с: дивертикулум пищевода  
язвой пищевода  
гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью  
ахалазией кардии
- 1 Индекс Тиффно изменяется при обструктивных заболеваниях лёгких: не изменяется  
снижается  
проба не показательна  
повышается
- 1 Наибольшим селективным противовоспалительным действием из указанных ортофен  
вольтарен  
индометацин  
целекоксиб
- 1 Причинами гипертрофии левого предсердия являются: митральный стеноз  
аортальный стеноз  
митральная недостаточность  
все перечисленное верно
- 1 Синдром WPW (Вольфа-Паркинсона-Уайта) клинически может проявляться: внезапной потерей сознания с последующей асистолией  
головокружением, тошнотой, рвотой  
полиурией, жаждой  
пароксизмальными нарушениями ритма
- 1 Пациентка 75 лет, страдающая бронхиальной астмой не может синхронизировать вдох и нажатие на аэрозольный ингалятор, в результате чего действующее вещество не может со вдохом попадать в дыхательные пути. Ваши рекомендации: возможно назначение порошковых ингаляторов, где не требуется синхронизации  
перевести больную на таблетированные препараты  
рекомендовать научиться использовать ингалятор  
полоскать рот после ингаляции

- 1 Анкилозирующий спондилоартрит является синонимом:
  - ревматоидного артрита
  - системной красной волчанки
  - болезни Бехтерева
  - подагры
- 1 У больного 65 лет на рентгенограмме легких выявлена округлая периферическая тень. Ваша диагностическая тактика:
  - динамическое наблюдение с контролем через два месяца
  - томография
  - бронхография
  - бронхоскопия с биопсией
  - чрескожная пункция легких с биопсией под контролем УЗИ
- 1 Для наджелудочковой экстрасистолии характерны ЭКГ-критерии:
  - наличие деформированного зубца Р перед экстрасистолическим комплексом
  - наличие неполной компенсаторной паузы
  - преждевременный комплекс QRS, похожий на основной
  - все верно
- 1 Симптомом прободения полого органа в брюшную полость НЕ является:
  - положительный симптом Щеткина-Блюмберга
  - острая "кинжальная боль"
  - мелена
  - вынужденное положение больного с приведенными к животу ногами
  - доскообразное мышечное напряжение брюшной стенки
- 1 Для хронического лимфолейкоза характерны стадии:
  - развернутая, терминальная
  - начальная, терминальная
  - начальная, развернутая
  - начальная, развернутая, терминальная
- 1 Индекс Тиффно увеличивается
  - при уменьшении ЖЕЛ
  - при уменьшении резервного объема выдоха
  - при нормальных показателях ОФВ1 и ЖЕЛ
  - при увеличении ЖЕЛ

Мужчина 65 лет болен в течение 8 месяцев (появился сухой кашель, боли в правой половине грудной клетки), в последние 3 недели стала нарастать
- 1 слабость, появилась одышка в покое, похудел на 5 кг, стала подниматься температура до 38 С. При осмотре отмечается тупой перкуторный звук справа над всей поверхностью, дыхание над правым легким выслушивается только над бронхоскопию
  - анализ мокроты на атипические клетки
  - плевральную пункцию справа с лабораторным исследованием содержимого
  - торакоскопию
  - компьютерную томографию грудной полости
- 1 Так называемые "голодные" боли при язвенной болезни появляются через:
  - 1,5-2 часа
  - 2-3 часа
  - 3,5-4 часа
  - 6-7 часов
- 1 Основной клинический синдром васкулитно-пурпурного типа кровоточивости: телеангиоэктазии

папулезная геморрагическая сыпь  
внутриполостные кровотечения  
носовые кровотечения

- 1 К скрининговому исследованию на желудочно-кишечное кровотечение относятся:  
кал на скрытую кровь  
колоноскопия  
ФГДС  
энтероклизис
- 1 Для IV рентгенологической стадии РА характерно:  
множественные эрозии + подвывихи в суставе  
фиброзный или костный анкилоз  
околосуставной остеопороз + единичные кистозные проявления  
сужение суставной щели + единичные эрозии
- 1 Основная цель ступенчатой антибактериальной терапии пневмоний:  
использование в начале лечения антибиотиков с большей шириотой  
противомикробного действия, затем переход на более «щадящую» терапию  
сокращение длительности парентерального введения антибиотика, что  
обеспечивает значительное уменьшение стоимости лечения и сокращение срока  
пребывания в стационаре при сохранении высокой клинической эффективности  
применение последовательно двух антибиотиков разного спектра действия  
использовать как можно более массивную антибактериальную терапию уже на
- 1 Целевой уровень АД для больных сахарным диабетом не более:  
130/85  
120/80  
130/80  
140/90
- 1 Неверным утверждением, касающимся ортостатической протеинурии является:  
протеинурия отсутствует в горизонтальном положении  
у небольшого количества пациентов со временем отмечается стойкая  
суточная протеинурия не превышает 1 г  
у большинства пациентов развивается почечная недостаточность  
справедливы все положения
- 1 К альфа-адреноблокаторам НЕ относят:  
пирроксан  
празозин  
эгилок  
доксазозин
- 1 Компонентом CREST-синдрома системной склеродермии НЕ является:  
сухость слизистых оболочек полости рта и конъюнктив  
склеродактилия  
кальцификация мягких тканей  
телеангиэктазии
- 1 Гипоонкотические отеки НЕ характерны для:  
кишечной лимфангиэктазии  
цирроза печени  
микседемы  
кахексия
- 1 Темная и желтоватая окраска кожи при хронической почечной недостаточности  
нарушения выделения урохромов  
повышения непрямого билирубина

- повышения прямого билирубина
- нарушения секреции билирубина
- нарушения выделения конъюгированного билирубина
- 1 При выраженной недостаточности аортального клапана характерно:
  - увеличение диастолического АД
  - снижение систолического АД
  - увеличение пульсового АД
  - отсутствии изменений
- 1 Для дерматомиозита HE характерен признак:
  - супраорбитальные отеки и гиперемия кожи около глаз
  - "бабочка" на лице
  - резкая мышечная слабость
  - высокая температура при остром течении
- 1 Самыми частыми возбудителями внебольничной пневмонии являются:
  - Streptococcus pneumoniae, Chlamidia pneumonie, Legionella
  - Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Micoplasma pneumonie
  - Chlamidia pneumonie, Legionella, Staphylococcus aureus
  - Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Micoplasma pneumonie
- 1 Гистологическим признаком саркоидоза является наличие
  - участков казеозного некроза
  - нейтрофильной инфильтрации
  - атипичных малодифференцированных клеток
  - эозинофильной гранулемы и признаков деструкции легкого
  - неказеифицирующей эпителиоидноклеточной гранулемы
- 1 Абсолютным диагностическим критерием артериальной гипертензии при отсутствии гипотензивного эффекта альфа-адреноблокаторов
  - наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов
  - увеличение концентрации в плазме крови альдостерона
  - высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты
- 1 Наименее надёжным признаком при оценке тяжести сердечной недостаточности
  - цианоз
  - боль в области сердца
  - отёки
  - кровохарканье
- 1 Наиболее эффективным лечением острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST в первые 6 часов является:
  - тромболитическая терапия
  - терапия антагонистами кальция
  - дигитализация
  - нитропрепараты
- 1 К факторам риска развития эссенциальной АГ относится:
  - избыточное потребление натрия с поваренной солью
  - малая физическая активность
  - чрезмерные эмоциональные нагрузки
  - все перечисленное верно
- 1 Множественной миеломе свойственны следующие клеточные элементы
  - лимфоциты
  - гигантские зрелые лейкоциты
  - миелобласты
  - плазматические клетки

- 1 Лечение легкой персистирующей бронхиальной астмы...  
соответствует 2 ступени базисной терапии бронхиальной астмы  
в качестве противовоспалительной терапии используются ингаляционные  
включает в себя ежедневное применение ингаляционных противовоспалительных  
средств в сочетании с ингаляциями бета2-агонистов короткого действия или  
все перечисленное верно
- 1 Для клинической картины гемолитических желтух НЕ характерно:  
нормальные показатели щелочной фосфатазы  
спленомегалия  
гипербилерубинемия с преобладанием непрямого пигмента  
моча цвета пива, кал ахоличен  
желтушность с лимонным оттенком склер
- 1 Причина развития ДВС-синдрома при кровопотере:  
уменьшение синтеза естественных антикоагулянтов  
гипоксия и ацидоз  
уменьшение синтеза активаторов фибринолиза  
уменьшение синтеза ингибиторов фибринолиза
- 1 Дольше других при ОИМ сохраняется повышенным показатель:  
тропонин Т  
КФК МВ  
миоглобин  
ЛДГ
- 1 Переход с парентерального на пероральный способ применения антибиотика  
следует осуществлять при наличии следующих критериев:  
уменьшение интенсивности кашля и уменьшение объема мокроты  
нормальная температура тела при её двух последовательных измерениях с  
уменьшение одышки и отсутствие у больного нарушений гастроинтестинальной  
все перечисленное верно  
Цитостатики для лечения нефротического синдрома могут быть показаны при: а)  
1 мембранозном нефрите; б) узелковом периартериите; в) нагноительных  
заболеваниях; г) нефритах при системных заболеваниях; д) обострении  
а, б, г  
б, г  
а, г  
в, д  
а, б
- 1 Для желудочковой экстрасистолии характерна компенсаторная пауза  
полная  
пауза отсутствует  
неполная  
возможен любой из перечисленных вариантов ответов
- 1 Наиболее распространёнными сопутствующими жалобами при СРК являются:  
поражение органов дыхания (кашель, одышка...)  
суставной синдром (артралгии)  
вегетативные расстройства (мигрень, ком в горле, дизурия...)  
поражение мочеполовой системы
- 1 Показанием к ЭРХПГ является:  
механическая желтуха неясной этиологии  
ЖКБ  
панкреатит

цирроз печени

- 1 При остром лейкозе встречаются следующие изменения гемограммы:
  - лейкоцитоз и повышение СОЭ
  - анемия и тромбоцитопения
  - анемия, тромбоцитопения, бластемия
  - панцитопения и повышение СОЭ
- 1 У пациента с 1 степенью АГ и наличием АКС риск сердечно-сосудистых
  - низкий
  - средний
  - высокий
  - очень высокий
- 1 Симптом Риверо-Корвалло представляет:
  - исчезновение пульсовой волны на лучевых артериях при вдохе
  - проведение систолического шума на сосуды шеи
  - усиление систолического шума в 4 точке аускультации на высоте вдоха
  - усиление диастолического шума у верхушки на выдохе
- 1 О наличии а-в блокады 2 степени типа Мобитц 1 говорят в случае:
  - наличия в составе комплекса QRS дополнительной волны возбуждения
  - выпадения сердечных циклов P-QRS
  - сочетание а-в блокады 3 степени с трепетанием предсердий
  - постепенное удлинение PQ вплоть до выпадения QRS
- 1 При дилатационной кардиомиопатии в стадии сердечной недостаточности при
  - диастолический шум на верхушке
  - ритм галопа
  - диастолический шум над легочной артерией
  - хлопающий I тон
- 1 Идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз характеризуется
  - часто встречается усиленный IV тон
  - жалобы на головную боль и одышку
  - в 50 % случаев наблюдается митральная недостаточность
  - шум усиливается в вертикальном положении
- 1 Неотложная помощь при клапанном пневмотораксе начинается:
  - пункции и дренажа с аспирацией воздуха из плевральной полости
  - обездвижения грудной клетки
  - трахеостомии
  - блокады межреберных нервов
  - блокады диафрагмального нерва
- 1 Препарат для лечения В12-дефицитной анемии:
  - цианкобаламин
  - сорбифер
  - венofer
  - фолиевая кислота
- 1 К изменяемым факторам риска ИБС относят:
  - возраст
  - семейный анамнез ИБС
  - пол
  - ничего из перечисленного
- 1 Результаты омега-3 теста, подтверждающие ГЭРБ:
  - увеличение выраженности клинических симптомов в первые 3-5 дней после
  - уменьшение выраженности клинических симптомов в первые 3-5 дней при

уменьшение выраженности клинических симптомов в первые 3-5 дней после  
отсутствии реакции на препарат

- 1 Из показателей гемодинамики основное значение в диагностике митрального давления в правом желудочке  
давление в правом предсердии  
давление в левом предсердии  
градиент давления между левым предсердием и диастолическим давлением в
- 1 К эндокринным АГ не относится:  
феохромоцитома  
первичный гиперальдостеронизм  
АГ у беременных  
болезнь Иценко-Кушинга
- 1 При оценке активности саркоидоза информативны следующие из лабораторных эритроциты, гемоглобин, гамма-глутамил-транспептидаза  
базофилы, калий, натрий, медь  
тропонины, цинк, амилаза  
эозинофилы, базофилы, уровень щелочной фосфатазы  
кальций, ангиотензин-превращающий фермент
- 1 Прогностически неблагоприятным признаком нестабильной стенокардии НЕ повышение АД более 160/100  
депрессия сегмента ST более 1 мм  
длительность болевого синдрома более 20 мин  
повторные боли с нарастанием их продолжительности
- 1 Для стадии коагулопатии потребления при ДВС-синдроме характерно:  
анемия  
тромбоцитоз  
лейкоцитоз  
лейкопения  
тромбоцитопения
- 1 При малой активности системной склеродермии целесообразно назначить:  
D-пеницилламин в средних дозах  
преднизолон в высоких дозах  
цитостатики  
все верно
- 1 Лечебная тактика у больного с острым абсцессом легкого в стадии формирования, без прорыва в бронх должна быть:  
пункция плевральной полости  
консервативные методы лечения, антибиотики, детоксикация  
оперативное лечение - торакопластика  
оперативное лечение - резекция легкого  
оперативное лечение - пневмотомия
- 1 В диагностике инфекционного эндокардита у больного с пороком сердца важную увеличения селезенки  
гепатомегалии  
шумов в сердце  
кардиалгии
- 1 Показанием для назначения дезагрегантов при стенокардии является:  
снижение агрегации тромбоцитов  
повышение агрегации тромбоцитов  
гипокоагуляция

повышение агрегации эритроцитов

- 1 Геберденовские узелки - это:  
явление, сопутствующее остеоартрозу  
отложения мочевой кислоты при подагре  
одна из разновидностей наследственных дегенеративных заболеваний  
фиброзные изменения после тендовагинита
- 1 Рефлекторным методом купирования пароксизма наджелудочковой тахикардии  
проба Вальсальвы  
проба Зимницкого  
проба Троянова-Тренделенбурга  
все вышеперечисленные
- 1 Для синдрома печеночно-клеточной недостаточности НЕ характерно:  
снижение активности холинэстеразы  
снижение активности щелочной фосфатазы  
снижение альбумина  
снижение протромбина
- 1 Критериями отмены антибиотиков являются:  
положительная динамика рентгенологической картины  
нормализация показателей крови и мокроты  
нормальная температура на протяжении последних трех дней  
все перечисленное верно
- 1 Лихорадка, полиневрит, артериальная гипертензия, бронхообструктивный дерматомиозита  
узелкового полиартериита  
системной красной волчанки  
острого ревматизма
- 1 Клетки сердечных пороков - это  
клетки макрофагальной системы, содержащие гемосидерин  
макрофаги с остатками разрушенных эозинофилов  
клетки, содержащие медь  
клетки, богатые белком
- 1 При проведении биологической пробы на совместимость у пациента появились озноб, боли в пояснице, чувство жара и стеснения в груди, головная боль,  
прекратить трансфузию  
преднизолон  
гепарин  
все перечисленное
- 1 "Комплекс Касло" - это  
внутренний фактор + рецепторы слизистой оболочки желудка  
внутренний фактор + транскобаламин  
внутренний фактор + внешний фактор + рецепторы слизистой оболочки желудка  
внутренний фактор + внешний фактор витамина В12  
Молодой мужчина при автокатастрофе ударился правой половиной грудной клетки. Его беспокоят сильные боли в области ушиба, особенно при дыхании. При
- 1 осмотре: выраженная болезненность при пальпации V-VII ребер справа от переднеподмышечной линии. Подкожная эмфизема в этой области. При аускультации определяется ослабление дыхания справа. При перкуссии - контузия правого легкого  
посттравматическая пневмония справа  
перелом V-VII ребер справа

- гематома грудной стенки в области V-VII ребер  
перелом V-VII ребер справа, посттравматический пневмоторакс  
При рентгеноскопии легких у больного 55 лет выявлена инфильтрация средней и
- 1 нижней долей правого легкого, на фоне которой отмечены множественные участки разрежения ткани с горизонтальными уровнями и тенями секвестров.  
bronхоэктатическая болезнь  
гангрена легкого  
эмпиема плевры  
абсцесс легкого  
bronхопневмония
  - 1 Препарат для внутрисуставного введения при ревматоидном артрите:  
артепарон  
гидрокортизон  
новокаин  
диклофенак
  - 1 Среди перечисленных симптомов наиболее часто при саркоидозе встречаются:  
боль в животе и неустойчивый стул  
слабость и утомляемость без видимых причин  
головокружение, гипотония, подташнивание  
высокое артериальное давление, головные боли  
частые позывы к мочеиспусканию
  - 1 Пневмония - это...  
инфекционное заболевание, при котором поражается респираторный отдел и бронхиальное дерево выявляемой при физикальном и/или рентгенологическом исследовании, выраженными в различной степени лихорадочной реакцией и острое или хроническое инфекционное заболевание преимущественно бактериальной этиологии, характеризующееся очаговым поражением респираторных отделов легких, наличием внутриальвеолярной экссудации, выявляемой при физикальном и/или рентгенологическом исследовании, острое инфекционное заболевание преимущественно бактериальной этиологии, характеризующееся поражением респираторных отделов легких, наличием внутриальвеолярной экссудации, выявляемой при физикальном и/или
  - 1 Пароксизмальные тахикардии возникают при:  
инфаркте миокарда  
артериальной гипертензии  
кардиомиопатиях  
все верно
  - 1 Пробиотиком является:  
пинавериум бромид  
креон  
линекс  
лоперамид
  - 1 Если у больного имеются телеангиэктазии, носовые кровотечения, а исследование системы гемостаза не выявляет существенных нарушений, следует гемофилии  
болезни Рандю-Ослера  
геморрагическом васкулите  
болезни Виллебранда
  - 1 Перед проведением рентгенографии легких пациенту требуется подготовка:  
исследование проводится строго натощак

перед исследованием проводится премедикация  
специальной подготовки не требуется  
накануне исследования проводится спирометрия

- 1 Для гипертрофии левого предсердия характерен ЭКГ-признак:  
раздвоение и увеличение амплитуды второй фазы зубцов Р в отведениях 2 и 3  
зубцы Р не уширены, их длительность не превышает 0,1 секунды  
уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I и II  
зубец Р низкой амплитуды в I стандартном отведении, aVL, V5-V6
- 1 Самым ранним и самым опасным из осложнений инфаркта миокарда является:  
отек легких  
разрыв сердца  
фибрилляция желудочков  
кардиогенный шок
- 1 Основные клинические синдромы при остром лейкозе:  
инфекционный, гепатолиенальный, геморрагический  
анемический, инфекционный, геморрагический  
геморрагический, гепатолиенальный, лимфаденопатия  
анемический, лимфаденопатия, геморрагический
- 1 ЭКГ-критерий положительной пробы с физической нагрузкой:  
косонисходящая депрессия сегмента ST  
горизонтальная депрессия сегмента ST более 1 мм и продолжительностью более  
горизонтальная депрессия сегмента ST более 0,5 мм  
косовосходящая депрессия сегмента ST
- 1 Диагноз склеродермическая эзофагопатия можно поставить при наличии таких  
базальный пневмосклероз  
синдром Рейно  
склеродермическое поражение кожи  
суставной синдром  
верно все
- 1 Оптимальной дозой дигоксина в сутки при лечении ХСН считается:  
0,15 мг  
0,25 мг  
0,5 мг  
0,75 мг
- 1 В лечении гипотонически-гипокинетической формы дискинезии желчевыводящих  
психомоторные стимуляторы и аналептики  
физиотерапевтические средства тонизирующего действия  
минеральные воды с низкой минерализацией  
повторные дуоденальные зондирования
- 1 Гиповолемический шок развивается при потере:  
5-10% ОЦК  
10-15% ОЦК  
15-20% ОЦК  
более 20% ОЦК
- 1 Признаками разрыва стенки левого желудочка при инфаркте миокарда считаются:  
потеря сознания  
внезапное исчезновение периферического пульса  
сохранение электрической активности сердца  
всё перечисленное
- 1 Развернутый диагноз у больного с пневмонией должен отражать:

нозологическую форму, этиологический вариант пневмонии, локализацию процесса, степень тяжести, характер осложнений, динамику течения  
нозологическую форму, этиологический вариант пневмонии, локализацию процесса, степень тяжести, характер осложнений, динамику течения, наличие  
нозологическую форму, этиологический вариант пневмонии, локализацию процесса, степень тяжести, сопутствующие заболевания

- 1 О 1 степени повышения АД свидетельствуют показатели АД равные:
  - 130/80
  - 165/90
  - 180/110
  - 140/95
- 1 При остром гломерулонефрите показаны диетические мероприятия:
  - увеличение потребления хлорида натрия
  - увеличение количества потребляемой жидкости
  - ограничение хлорида натрия до 1,5 г/сут
  - повышение потребления K<sup>+</sup>-содержащих продуктов
- 1 Острую почечную недостаточность чаще вызывает группа антибиотиков?
  - пенициллины
  - тетрациклин
  - цефалоспорины
  - аминогликозиды
  - макролиды
- 1 Предпочтительным препаратом для снижения АД при гипертоническом кризе в ингибиторы АПФ
  - блокаторы медленных кальциевых каналов
  - нитроглицерин
  - альфа -адреноблокаторы

При рентгенологическом исследовании грудной клетки у больного 32 лет, который обратился к врачу в связи с упорным кашлем, дисфагией, одышкой, обнаружено
- 1 округлое затемнение, расположенное в области трахеи и несколько смещающее главный бронх. Два года назад уже была подобная клиническая картина, однако тогда она самостоятельно устранилась после кашля с обильным отхождением эхинококков легкого
  - бронхоэктатическая болезнь
  - хронический медиастинит
  - бронхогенный рак
  - бронхогенная киста
- 1 Кристаллы Шарко-Лейдена - это
  - слепки мелких бронхов, выявляемые в анализах мокроты
  - скопления разрушенных эозинофилов, выявляемые в анализах мокроты
  - крупные скопления лейкоцитов, выявляемые в анализах мокроты
  - «монетные столбики» эритроцитов, выявляемые в анализах мокроты
- 1 Болезненная поджелудочная железа, напоминающая опухоль прощупывается при следующем варианте хронического панкреатита:
  - паренхиматозный
  - индуративный
  - интерстициально-отечный
  - гиперпластический
- 1 Для кардиогенного шока характерен признак:
  - брадикардия

пульсовое давление более 30 мм рт.ст.

тахикардия

артериальная гипотензия (менее 90 мм рт.ст.)

- 1 Симптом объединяющий такие заболевания, как анемия, тиреотоксикоз, пролапс митрального клапана, разрыв папиллярных мышц, ревматический митральный шум Грехема-Стилла

шум Флинта

систолический шум на верхушке

диастолический шум на верхушке

Показания к назначению цитостатиков при хроническом гломерулонефрите: а)

- 1 нефротический синдром при хроническом гломерулонефрите - стероидорезистентные формы; б) активные формы нефрита; в) выраженная гематурия; г) изолированная протеинурия; д) терминальная почечная

в, д

а, б, г

а, б, в

а, б

а, б, в, д

- 1 Показатели сывороточного железа в норме составляют:

5,2-20,4 мкмоль/л

11,3-50,6 мкмоль/л

15,5-40,7 мкмоль/л

4)10,4- 30,6 мкмоль/л

- 1 В первые минуты после отравления крепкими кислотами показана помощь:

внутри стакан содового раствора

немедленное промывание желудка разведенной лимонной кислотой

немедленное промывание желудка большим количеством теплой воды через зонд

внутри 6-8 таблеток активированного угля

- 1 Симптом Спигарного - это

доскообразное мышечное напряжение брюшной стенки

болезненность тазовой брюшины при ректальном исследовании

сильнейшая, острая, "кинжальная" боль в эпигастральной области при

прободении язвы в свободную брюшную полость

частичное или полное исчезновение печеночной тупости

- 1 Рвота неизменной кровью называется:

"кофейная гуща"

синдром Меллори-Вейсса

гематомезис

гематоксез

мелена

- 1 При ХОБЛ имеют место патологические изменения:

цилиарную дисфункцию

гиперсекрецию слизи

повышение воздушности легочной ткани, нарушение газообмена

все перечисленное

- 1 Изменение размеров железы НЕ наблюдается при варианте хронического индуративный

паренхиматозный

интерстициально-отечный

гиперпластический

- 1 Пациентам с гематомным типом кровоточивости проводят терапию:
  - цитостатическую
  - гормональную
  - иммуносупрессивную
  - заместительную
- 1 Эластические волокна в анализе мокроты могут свидетельствовать о:
  - снижении эластической тяги легких
  - крайней степени выраженности воспаления
  - деструкции легочной ткани
  - выраженном бронхоспазме
- 1 Наиболее важной комбинацией диагностических признаков ревматоидного острого моноартрита, преимущественное поражение сустава большого пальца стопы, "штампованные" дефекты эпифизов артралгии "летучего" характера, полностью обратимый несимметричный артрит стойкие артралгии, остеофитоз, "блок" сустава скованность в суставах, симметричное их поражение, формирование анкилоза
- 1 ЭКГ-признаки инфаркта миокарда нижнебоковой стенки левого желудочка
  - II, III, AVF, V1-3
  - II, III, AVF, V5-6
  - I, II, AVL, V5-6
  - II, III, AVF
- 1 Развитие нефротического синдрома НЕ характерно для заболевания:
  - хронический пиелонефрит
  - хронический гломерулонефрит
  - диабетической нефропатия
  - амилоидоз почек
- 1 Клетки Боткина-Гумплекта в гемограмме встречаются при:
  - хроническом лимфолейкозе
  - множественной миеломе
  - эритремии
  - хроническом миелолейкозе
- 1 Для постановки диагноза острого лейкоза количество бластов в костном мозге
  - более 50%
  - более 5%
  - более 10%
  - более 20%
- 1 Белком-переносчиком молекулы железа является:
  - ферритин
  - тирозинкиназа
  - трансферрин
  - транскобаламин
- 1 Синдром "обкрадывания" у больных со стенокардией развивается при
  - нифедипин
  - нитроглицерин
  - метопролол
  - дипиридамол
- 1 Эффективность антиангинального действия тринитратов у больных стенокардией
  - повышения агрегации тромбоцитов
  - снижения числа рецепторов к нитратам в миоцитах
  - интенсификации образования свободных радикалов

- снижение уровня эндотелий-релаксирующего фактора (оксида азота)
- 1 У больного с острым трансмуральным переднеперегородочным ИМ, возникли частые желудочковые экстрасистолы. Ваша тактика:  
лидокаин  
обзидан  
дигоксин  
строфантин
  - 1 Количественным критерием гипертрофии правого желудочка является:  
RV1 < 7 мм  
смещение ЭОС вправо  
RV1 + SV6 > 10,5 мм  
все перечисленное верно
  - 1 Для лечения больных с синдромом WPW применение дигоксина:  
показано только при наличии гипертрофической кардиомиопатии  
противопоказано всем больным  
показано только при наличии выраженных клинических проявлений  
показано всем больным
  - 1 К большим диагностическим критериям инфекционного эндокардита НЕ  
выделение типичного возбудителя (зеленящий стрептококк) из двух отдельных  
2 положительных результата исследования крови, взятой с интервалом 12 часов  
обнаружение свежих вегетаций на клапанах сердца по ЭхоКГ  
однократный высеив из крови эпидермального стафилококка
  - 1 Ипратропиум бромид относится к группе  
люкостероидов  
М-холиноблокаторов  
адреноблокаторов  
метилксантинов
  - 1 Альвеолярные макрофаги - это  
клетки, свидетельствующие о поражении нижних дыхательных путей  
клетки, которые в большом количестве могут свидетельствовать о  
клетки макрофагальной системы, присутствующие в разном количестве в  
клетки, свидетельствующие о наличии атопии у пациента
  - 1 У больных с ХСН противопоказаны классы препаратов:  
ГКС  
трициклические андидепрессанты  
НПВП  
все правильно
  - 1 Маркером первичного рака печени является:  
повышение уровня альфа-2- глобулинов  
повышение уровня ЩФ  
альфа-фетопротейн  
трансферрин сыворотки крови
  - 1 При определении группы крови с помощью цоликлонов получили следующие  
результаты: с цоликлонами анти-А, анти-В, анти-АВ отсутствует агглютинация.  
О(I)  
А(II)  
В(III)  
АВ(IV)
  - 1 К гемодинамическим формам АГ не относится:  
недостаточность клапанов аорты

гестоз

коарктация аорты

полная а-в блокада

- 1 Синдром Морганьи-Адама-Стокса – это расстройство сознания вследствие резкой брадикардии, вызванной полной AV-сочетание AV-блокады 3 степени с мерцанием или трепетанием предсердий тип AV-блокады с выпадением QRS без удлинения PQ периодические выпадения с постепенным замедлением AV-проводимости
- 1 Методом диагностики заболеваний толстого кишечника НЕ является:  
РН- метрия  
колоноскопия с биопсией  
ирригоскопия  
копрограмма  
ректороманоскопия
- 1 Для электролитной комы характерно:  
отсутствие печеночного запаха  
отсутствие геморрагий  
адинамия  
выраженная мышечная слабость  
все ответы верны
- 1 Клиническая триада кардиогенного шока:  
артериальная гипотензия, периферическая гипоперфузия, отёк лёгких  
головная боль, холодный пот, слабость  
артериальная гипотензия, бледность, холодный пот  
артериальная гипотензия, холодный пот, слабость  
Мужчина 40 лет в алкогольном опьянении 4-5 часов проспал на улице. Через 2  
1 дня у него повысилась температура, появились боли в грудной клетке. В последующем отметил повышение температуры до 39 градусов. Через 2 недели острый абсцесс легкого  
рак легкого с развитием пневмонита  
bronхоэктатическая болезнь  
плеврит  
обострение хронического бронхита
- 1 Развитие острого гломерулонефрита вызывают факторы: а) сывороточный; б) вакцинный; в) яд насекомых; г) лекарственные вещества; д) пищевые продукты.  
а, б, д  
а, б  
а, г  
в, г, д  
все варианты правильные
- 1 Ранняя экстрасистола – это экстрасистола, возникшая после окончания зубца Т и в районе зубца U экстрасистола, возникшая после 3 комплексов QRS экстрасистола на сегменте P-Q экстрасистола, возникшая до окончания зубца Т предшествующего комплекса
- 1 Эффект плазмафереза при ДВС-синдроме обусловлен:  
удалением активированных факторов свертывания  
снижением агрегационной способности тромбоцитов  
снижением концентрации простациклина в крови  
удалением клеточных антигенов

удалением естественных антикоагулянтов

- 1 Наиболее характерным ЭКГ признаком для больных гипертонической болезнью  
остроконечный зубец Р в отведениях II, III  
уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II  
гипертрофия левого желудочка  
блокада правой ножки пучка Гиса
- 1 Наиболее часто антинейтрофильные цитоплазматические антитела выявляются  
узелковом полиартериите  
болезни Шенляйн-Геноха  
гранулематозе Вегенера  
синдроме Гудпасчера
- 1 О полной компенсаторной паузе говорят в случае если:  
компенсаторная пауза больше обычного интервала R-R  
сумма расстояний от последнего зубца R очередного комплекса QRS до первого  
зубца R после экстрасистолического комплекса QRS равна или более удвоенного  
пауза длится более 0,12 секунды  
все утверждения верны
- 1 Наибольшим селективным противовоспалительным действием из указанных  
нимесулид  
аспирин  
индометацин  
вольтарен
- 1 50-летняя больная жалуется на упадок сил и боли в позвоночнике. Уровень  
гемоглобина крови 65 г/л, протеинурия 22 г в сутки, уровень общего белка  
ХГН в стадии уремии  
хронический пиелонефрит  
вторичный амилоидоз с поражением почек  
поликистоз почек  
множественная миелома
- 1 Для лечения хронического гломерулонефрита в настоящее время используются:  
а) глюкокортикоиды; б) гепарин; в) курантил; г) индометацин; д) цитостатики.  
а, б, в, д  
а, б, д  
а, д  
а, г  
а, б, г
- 1 К основным клиническим проявлениям хронического миелолейкоза относят:  
анемия, спленомегалия, инфекционные осложнения  
гепатомегалия, анемия  
инфекционные осложнения, анемия  
лимфоаденопатия, анемия, спленомегалия
- 1 Пикфлоуметрия - это метод, позволяющий  
оценить пиковую скорость выдоха и выявить степень бронхиальной обструкции  
оценить суточный разброс показателей скорости выдоха и скоррегировать  
оценить суточный разброс показателей скорости выдоха и провести  
дифференциальный диагноз ХОБЛ и бронхиальной астмы  
все перечисленное верно
- 1 При определении резус-принадлежности получили агглютинацию. Исследуемая  
резус отрицательная  
резус положительная

- 1 К причинам развития гипертрофии правого предсердия относят:  
заболевания бронхо-легочной системы  
врожденные и приобретенные пороки сердца с перегрузкой правых отделов  
легочная гипертензия  
правильно все
- 1 К блокаторам кальциевых каналов НЕ относят препарат:  
дилтиазем  
амиодарон  
верапамил  
амлодипин
- 1 В зависимости от однородности очага возникновения выделяют следующие  
однофазные, двухфазные  
монотопные, политопные  
полихромные, монохромные
- 1 При вторичном амилоидозе могут наблюдаться следующие изменения со  
стороны белкового состава крови: а) липопротеидемия; б)  
а, б, в  
б  
а, в  
а, б  
б, в
- 1 Методами, позволяющим верифицировать ТЭЛА, являются:  
сцинтиграфия, ангиопульмонография  
ФВД, бронхоскопия с прицельной биопсией  
рентгенография органов грудной клетки, бронхоскопия с прицельной биопсией  
рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ
- 1 Для гемолитической анемии наиболее характерны показатели общего анализа  
гемоглобин - 65 г/л, эритроциты - 2,5 Т/л, ретикулоциты - 45%, ЦП - 0,86  
гемоглобин - 70 г/л, эритроциты - 2,7 Т/л, ретикулоциты - 45%, ЦП - 1,2  
гемоглобин - 70 г/л, эритроциты - 2,7Т/л, ретикулоциты - 3%, ЦП - 1,2  
гемоглобин - 85 г/л, эритроциты - 3 Т/л, ретикулоциты - 2%, ЦП - 0,76
- 1 Для диагностики полимиозита наиболее информативно определение:  
ЛДГ  
трансаминаз  
СРБ  
КФК
- 1 Клиническим признаком правожелудочковой недостаточности НЕ является:  
периферические отеки  
увеличение печени  
набухание шейных вен  
влажные хрипы в легких
- 1 Для купирования ДВС-синдрома необходимо в первую очередь:  
переливание криопреципитата  
введение стрептокиназы  
проведение плазмофереза  
введение фенилина  
переливание свежезамороженной плазмы
- 1 Понятие "лейкемический провал" или "зияние" означает:  
отсутствие моноцитов  
отсутствие зрелых нейтрофилов

отсутствие промежуточных форм клеток гранулоцитарного ряда

отсутствие гранулоцитов

К ранним признакам центрального рака легкого при рентгенологическом

- 1 исследование относятся: а) признаки гиповентиляции сегментов или долей; б) наличие инфильтративных теней в области корня легкого; в) локальная эмфизема сегментов или долей легкого; г) тень опухоли; д) деформация бифуркации трахеи.

а, в

в, г

б, г

б, д

а, б

- 1 При подостром инфекционном эндокардите реже других поражается:

трехстворчатый клапан

клапан легочной артерии

аортальный клапан

митральный клапан

- 1 Признаки застоя по двум кругам кровообращения свидетельствуют о наличии

I ст.

IIa ст.

IIб ст

III ст.

- 1 В регуляции экзокринной функции поджелудочной железы принимает участие

С-пептид

энтеропептидаза

эрепсин

холецистокинин

- 1 Истинные LE-клетки представляют собой:

сегментоядерные лейкоциты, содержащие ядра других клеток

моноциты, образующие "розетки" с эритроцитами

моноциты, содержащие ядра других клеток

сегментоядерные лейкоциты, содержащие иммунные комплексы

- 1 Для аускультативной картины недостаточности митрального клапана характерны

мезодиастолический шум

систолический шум на верхушке с иррадиацией в левую подмышечную область

систолический шум у основания сердца

дастолический шум на верхушке

хлопающий I тон

- 1 Лечение ахалазии кардии НЕ может включать в себя:

пустырник

нитросорбид

витамины группы В

урсосан

анестезин

- 1 К биологическим стимуляторам эритропоэза относятся препараты:

венофер

мальтофер

глюкокортикоиды

эритропоэтины

- 1 Проведение бронхографии показано при подозрении на:

бронхоэктатическую болезнь

пневмонию

ХОБЛ

диссеминированный туберкулез

- 1 При хроническом лимфолейкозе в развернутую стадию бывают клинические анемический и визкозный костный

гепатоспленомегалия и болевой синдром

анемический и лимфопролеферативный

- 1 Внепищеводные симптомы ГЭРБ:

оториноларингологические

стоматологические

кардиальные

бронхолегочные

все перечисленные

- 1 Наиболее тяжелым проявлением ОСН является:

кардиогенный шок

коллапс

интерстициальный отек легких

обморок

- 1 В диете больных ХСН в первую очередь следует ограничивать:

углеводы

жирную пищу

поваренную соль и белок

жидкость и поваренную соль

- 1 У больного с острым трансмуральным переднеперегородочным инфарктом миокарда, развилась фибрилляция желудочков. Ваша тактика:

ввести кордарон

ввести строфантин

произвести кардиоверсию

ввести метопролол

- 1 Главный проток поджелудочной железы называется:

Трейца

Лангерганса

Санториниев

Вирсунгов

- 1 При бронхиальной астме одышка носит характер:

одышки может не быть

экспираторный

инспираторный

смешанный

- 1 Туберкулиновая реакция на 2 ТЕ при саркоидозе:

в 80% случаев отрицательная

чаще всего гиперэргическая

не имеет никаких особенностей

соответствует инфицированности региона

5) В 80% случаев положительная.

- 1 Большим диагностическим критерием облитерирующего тромбангиита является:

мигрирующий тромбофлебит

наличие ишемии верхних конечностей

ишемия нижних конечностей у курящих молодого возраста (при отсутствии СД, гематологической патологии, системных заболеваний соединительной ткани)  
феномен Рейно

- 1 Наиболее частым осложнением переливания крови является:
  - острый гемолиз
  - крапивница
  - анафилактический шок
  - гепатит
- 1 Диапазоном повышенной степени ночного снижения артериального давления по данным суточного мониторирования считается:
  - < 10% от дневного
  - 10-20% от дневного
  - > 20% от дневного
  - > 30% от дневного
- 1 Для лечения кардиогенного шока при САД < 90 мм рт.ст. рекомендуется:
  - норадреналин
  - левосимендан
  - добутамин
  - допамин
- 1 Общим рентгенологическим признаком для миокардита и экссудативного укорочения тени сосудистого пучка:
  - отсутствие застоя в легких
  - отсутствие дуг по контурам сердечной тени
  - кардиомегалия
- 1 При отеке легких рекомендовано применять следующие мероприятия, кроме:
  - оксигенации
  - введения фуросемида
  - введения морфина
  - введения стрептокиназы
- 1 У больного, 20 лет, внезапно развилась выраженная панцитопения. Пальпируется несколько увеличенная селезенка. Имеются явления гипертрофического хронического лимфолейкоза:
  - апластическую анемию
  - острый лейкоз
  - миелокарцинома
- 1 Назначение альфа1-аденоблокаторов при АГ показано:
  - у пожилых
  - у больных с аденомой простаты
  - у больных после ОНМК
  - все правильно
- 1 Основными клиническими синдромами В12-дефицитной анемии являются:
  - анемический, гастроэнтерологический, неврологический
  - анемический, неврологический
  - болевого, неврологический
  - анемический, психотический
- 1 Для лечения диастолической сердечной недостаточности НЕ используют:
  - сердечные гликозиды
  - бета-адреноблокаторы
  - ингибиторы АПФ
  - диуретики

16-летний юноша поступил по поводу массивных отеков, которые держатся в течение 4 месяцев. Бледность, анасарка, пульс 76 уд. в мин, АД 120/80 мм рт.ст.

- 1 В анализе крови - НВ 130 г/л, тромбоциты 240000, СОЭ - 24 мм/час. В анализе мочи - отн. плотность 1023, белок 16 г/сутки, лейкоциты 2-4 в поле зрения, эритроциты - нет, гиалиновые цилиндры. Общий белок крови 43 г/л, альбумин 17  
остронефритический  
нефротический  
хронический почечной недостаточности  
мочевой синдром
- 1 Фибринолитическое действие у больных ОИМ вызывает:  
дипиридамол  
варфарин  
гепарин  
альтеплаза
- 1 Триада Шарко характерна для:  
механической желтухи  
дуоденостаза  
холангита  
обострения хронического холецистита
- 1 К развитию АВ-блокады могут привести заболевания:  
гипертоническая болезнь  
миокардиты  
острый инфаркт миокарда  
правильно все
- 1 Наиболее информативный метод для диагностики периэзофагита:  
КТ  
эзофагоскопия  
обзорная рентгенография  
рентгенография с использованием контрастного вещества  
исследование крови
- 1 Для купирования пароксизма фибрилляции предсердий у больного с низкой фракцией выброса можно использовать:  
обзидан  
дигоксин  
верапамил  
новокаинамид
- 1 В развитии ДВС-синдрома выделяют:  
1 стадию  
2 стадии  
3 стадии  
4 стадии  
5 стадий
- 1 При гипертоническом кризе в первые 2 часа АД должно быть снижено на:  
10-15%  
20-25%  
30%  
40%
- 1 Лечение острого инфаркта миокарда осложнившегося левожелудочковой недостаточностью необходимо начать с введения препарата:  
гепарин

эуфиллин

лазикс

обзидан

- 1 Препаратами выбора при пневмонии, вызванной *H. influenzae*, являются:  
бензилпенициллины и аминопенициллины, цефалоспорины III и IV поколения  
макролиды, линкомицин, гентамицин  
бета-лактамы, фторхинолоны, макролиды  
бета-лактамы, сульфаниламиды
- 1 При множественной миеломе используются методы лечения:  
интерферонотерапия и антибиотикотерапия  
диета и лучевая терапия  
химиотерапия и лучевая терапия  
иммуномодулирующая терапия
- 1 При болезни Шенлейна-Геноха поражаются сосуды калибра:  
крупные  
мелкие - капилляры и артериолы  
средние, мышечного типа
- 1 При терминальной стадии хронического лимфолейкоза встречаются следующие  
Hb - 70 г/л; Л - 120,0 Г/л; лимфоциты - 76%; тромбоциты - 100,0 Г/л  
Hb - 70 г/л; Л - 40,0 Г/л; лимфоциты - 76%; тромбоциты - 100,0 Г/л  
Hb - 90 г/л; Л - 9,0 Г/л; лимфоциты - 20%; тромбоциты - 30,0 Г/л  
Hb - 110 г/л; Л - 40,0 Г/л; лимфоциты - 40%; тромбоциты - 180,0 Г/л
- 1 Ревматоидный фактор представляет собой:  
альфа-макроглобулин  
антитело к агрегированному альбумину  
простагландин  
антитело к FC-фрагменту агрегированного IgG
- 1 Признаками стабильной стенокардии высокого функционального класса  
повышение уровня изоэнзимов ЛДГ и КФК в плазме  
ЭКГ-признаки повреждения миокарда в боковой стенке  
снижение уровня пороговой нагрузки на тредмиле ниже 120 Вт  
снижение уровня пороговой нагрузки на тредмиле менее 50 Вт
- 1 Для ИБС характерен только один характерный признак из перечисленных:  
депрессия сегмента ST при ВЭМ-пробе  
реверсия негативного зубца T при калиевой пробе  
подъем сегмента ST при проведении калиевой пробы  
положительная проба с бета-адреноблокаторами
- 1 При измерении АД скорость снижения давления в манжете составляет:  
1 мм/сек  
2 мм/сек  
4 мм/сек  
5 мм/сек
- 1 В основе появления экстрасистолии лежат электрофизиологические механизмы:  
преждевременное возбуждение сердца под влиянием патологического импульса  
нарушение проведения электрического импульса  
все неверно  
все верно
- 1 Кетотифен относится к группе препаратов:  
глюкокортикостероид  
блокатор лейкотриеновых рецепторов

## НПВС

стабилизатор мембран тучных клеток с умеренной антигистаминной активностью

- 1 ЭКГ -признаком аневризмы левого желудочка при ОИМ является:
  - депрессия сегмента ST в грудных отведениях
  - изменение типа SI - QIII
  - длительно сохраняющийся комплекс QS
  - подъем сегмента ST , сохраняющийся более 2 недель от начала болезни
- 1 Наиболее информативным неинвазивным методом выявления диастолической сердечной недостаточности является:
  - эхокардиография
  - сцинтиграфия
  - ЭКГ
  - рентгенологическое исследование
- 1 Саркоидоз относится к группе заболеваний:
  - патология иммунной системы и системы крови
  - гранулематоз
  - болезни органов дыхания и бронхиальной системы
  - атипично текущий туберкулез
  - опухолевые процессы
- 1 Для урежения ЧСС при пароксизме фибрилляции предсердий у больного с низкой фракцией выброса можно использовать:
  - дигоксин
  - обзидан
  - новокаинамид
  - лидокаин
- 1 При локальном стенозе крупной коронарной артерии оптимальным методом консервативная терапия коронаролитическими препаратами
  - операция аорто-коронарного шунтирования
  - разрушение атероматозной бляшки режущим баллоном
  - транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
- 1 В течение СРК НЕ существует варианта:
  - с преобладающими кровотечениями
  - с преобладающей диареей
  - с преобладающими запорами
  - с преобладающими болями в животе и метеоризмом
- 1 Диетотерапия при СРК НЕ включает в себя:
  - отказ от кофеина
  - отказ от лактозы, фруктозы, сорбитола
  - отказ от копченостей
  - отказ от алкоголя
  - отказ от курения
- 1 Для купирования приступа удушья лучше посоветовать больному ингалятор:
  - сальбутамол
  - сальметерол
  - беклометазон
  - все перечисленное верно
- 1 Синдром легочного инфильтрата - это...
  - синдром при котором выявляется укорочение перкуторного звука или ослабление дыхания в зоне уплотнения легочной ткани
  - рентгенологический синдром, характеризующийся затемнением легочной ткани

- клинико-рентгенологический синдром, характеризующийся признаками уплотнения легочной ткани: при перкуссии легких - укорочением перкуторного тона, при рентгенологическом исследовании - инфильтративным затемнением
- 1 В группе пациентов с нейтропенией различного генеза (на фоне цитостатической терапии, ВИЧ-инфекции и пр.) наиболее часто пневмонию вызывают: стафилококк, гемофильная палочка, грамотрицательная флора пневмококк, грибы рода кандиды, аспергиллы клостридии, стафилококк, пневмококк легионелла и моракселла
- 1 В фазе бластного криза хронического миелолейкоза возможны изменения в  
Hb - 100 г/л; Л. - 58,0 Г/л; Б - 1%; Э - 2%; п/я - 2%; нейтрофилы - 65%; моноциты -  
Hb - 75 г/л; Л. - 12,0 г/л; Б - 5%; Э - 3%; юные - 8%; метамиелоциты - 7%; п/я - 22%;  
нейтрофилы - 10%; бласты 45%, тромбоциты 8,0 Г/л, СОЭ - 58 мм/ч  
Hb - 100 г/л; Л. - 58,0 г/л; Б - 7%; Э - 5%; юные - 3%; ПЯ - 22%; нейтрофилы -  
Hb - 110 г/л; Л. - 20,0 г/л; Э - 2%; ПЯ - 3%; нейтрофилы - 78%; СОЭ - 28 мм/ч
- 1 Показатели гемоглобина в общем анализе крови в норме у женщин составляют:  
110-130 г/л  
115-140 г/л  
120-140 г/л  
125-150 г/л
- 1 При инфаркте миокарда без зубца Q назначают:  
тромболитики, анальгетики  
гепарин, анальгетики  
гепарин, анальгетики, нитраты, бета-адреноблокаторы  
анальгетики, лидокаин, строфантин
- 1 Ко 2 классу антиаритмических средств относятся пероральные препараты:  
пропранолол  
метопролол  
атенолол  
все правильно
- 1 Лечение интермиттирующей бронхиальной астмы...  
соответствует 1 ступени базисной терапии  
предполагает ингаляции перед нагрузкой бета2-агонистов короткого действия  
возможно в качестве превентивной терапии использовать м-холиноблокаторы  
все варианты верны
- 1 При назначении непрямых антикоагулянтов необходимо контролировать:  
международное нормализованное отношение  
количество тромбоцитов  
тропонин Т  
мозговой натрийуретический пептид
- 1 Основным клиническим синдромом гематомного типа кровоточивости является:  
папулезная геморрагическая сыпь  
телеангиоэктазии  
внутриполостные кровотечения  
носовые кровотечения
- 1 Количество стадий множественной миеломы:  
2  
3  
4  
5

- 1 Уровень клубочковой фильтрации, характерный для терминальной стадии
  - < 5 мл/мин
  - < 15 мл/мин
  - < 20 мл/мин
  - < 30 мл/мин
  - < 40 мл/мин
- 1 Для лечения артериальной гипертензии НЕ используют диуретики:
  - тиазидоподобные
  - тиазидовые
  - калийсберегающие
  - петлевые
- 1 Для слипчивого перикардита НЕ характерен следующий признак:
  - увеличения печени
  - спадения яремных вен
  - обызвествления перикарда
  - похудания
- 1 Наиболее характерными для миокардита ЭКГ-признаками являются:
  - конкордантный подъем сегмента ST
  - дискордантный подъем сегмента ST
  - смещение сегмента ST ниже изолинии и отрицательный T
  - низкий вольтаж ЭКГ, ширина PQ=0,22 с, QRS=0,12с
- 1 Ингибиторы АПФ блокируют:
  - рецепторы ангиотензина II
  - превращение ангиотензина I в ангиотензин II
  - превращение ангиотензина II в ангиотензин I
  - рецепторы ангиотензина IIA
- 1 Причина развития полиорганной недостаточности при ДВС-синдроме заключается
  - блокаде микроциркуляции
  - гиперпродукция протеина С
  - повреждении тромбином плазматических мембран жизненно важных органов
  - повреждении тромбином лизосомальных мембран
  - торможении тканевого дыхания продуктами деградации фибриногена
- 1 Наименьшими по размеру липопротеидами являются:
  - ЛПОНП
  - хиломикроны
  - ЛПВП
  - ЛПНП
- 1 Диагноз системной красной волчанки подтверждают все перечисленные LE-клеток
  - противоядерных антител
  - ревматоидного фактора
  - антител к фосфолипидам
- 1 Для лечения частой желудочковой экстрасистолии у больного с ИБС - острым трансмуральным переднеперегородочным инфарктом миокарда используют:
  - метопролол
  - дигоксин
  - верапамил
  - лидокаин
- 1 При митральном стенозе:
  - возникает гипертрофия и дилатация правого желудочка

возникает гипертрофия и дилатация левого желудочка  
гипертрофия и дилатация левого предсердия и правого желудочка  
выслушивается диастолический шум в точке Боткина

- 1 Для гипотонически-гипокинетической формы дискинезии НЕ характерно:  
малоинтенсивная боль в правом подреберье  
небольшая болезненность при пальпации желчного пузыря  
фаза 2 может отсутствовать (сфинктер ОДДИ в расслабленном состоянии)  
4 фаза (сокращения желчного пузыря) укорочена
- 1 Возможными причинами развития полной блокады ЛНПГ являются:  
острый ИМ  
кардиосклероз  
артериальная гипертония  
все ответы верны
- 1 При рентгенографии у больных с трикуспидальной регургитацией могут быть  
увеличение левого желудочка  
дилатация правых отделов сердца  
расширение аорты  
все перечисленное
- 1 К базисными средствам в лечении хронической сердечной недостаточности НЕ  
бета-адреноблокаторы  
ингибиторы АПФ  
аспирин  
недигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов  
5)диуретиков;
- 1 Интерпретацию результатов определения группы крови АВО с цоликлонами  
1 минуту  
2 минуты  
3 минуты  
5 минут
- 1 Механизм образования влажных хрипов:  
сужение просвета бронхов и колебаниями вязкой мокроты  
изменение свойств сурфактанта при воспалении  
прохождение воздуха через жидкий секрет  
скопление большого количество мокроты
- 1 При высоком содержании холестерина ЛПНП риск развития ИБС:  
выше  
данный показатель не имеет значения  
ниже  
отсутствует
- 1 Маркером системной красной волчанки является:  
антинуклеарные антитела  
КФК  
ревматоидный фактор  
все правильно
- 1 Эластичность грудной клетки снижена при ...  
остром бронхите  
эмфиземе  
ТЭЛА  
пневмонии
- 1 Пульс-терапия при СКВ проводится:

циклофосфаном  
циклоспорином А  
метипредом (1000 мг/сут)  
азатиоприном

- 1 Риск развития ИБС НЕ возрастает при наличии фактора:  
сахарный диабет  
курение  
длительный прием НПВС  
артериальная гипертензия
- 1 Причинами развития полной блокады ПНПГ являются:  
легочное сердце  
инфаркт миокарда  
митральный стеноз  
все верно
- 1 Основанием заподозрить возникновение инфаркта миокарда при стенокардии  
боль сильнее таковой во время предыдущих приступов  
падение АД  
длительность боли более 15 мин  
все перечисленное
- 1 Наиболее часто причиной ренопаренхиматозной гипертензии является:  
амилоидоз почек  
хронический пиелонефрит  
хронический гломерулонефрит  
все перечисленное
- 1 Наименее вероятной причиной нефротического синдрома из перечисленных  
волчаночный нефрит  
гломерулонефрит  
диабетическая нефропатия  
тромбоз почечных вен  
поликистоз почек
- 1 Не применяется в лечении хронического энтерита:  
витамины группы В, никотиновая, фолиевая кислоты  
свежезамороженная плазма  
парентеральное введение альбумина  
глюконат кальция  
эссенциальные фосфолипиды
- 1 Возникновение сухих хрипов связано с:  
наличием экссудата в бронхах  
сужением просвета бронхов и накоплением вязкой мокроты  
увеличением просвета бронхов  
скоплением большого количества мокроты
- 1 Для переднеперегородочного ИМ изменения ЭКГ отмечаются в отведениях:  
I, AVL, V5-6  
I, AVL, V1-3  
II, III, AVF  
II, III, AVF, V5-6
- 1 Основным этиологическим фактором острого гломерулонефрита является:  
бета-гемолитический стрептококк группы А  
клебсиелла  
стафилококк

синегнойная палочка

пневмококк

- 1 Отсутствие порций А,В,С дуоденального зондирования свидетельствует о:  
дисфункции желчного пузыря по гиперкинетическому типу  
дисфункции желчного пузыря по гипокинетическому типу  
наличии камня в области пузырного протока  
наличие конкремента в области фатерова соска
- 1 Удлинение четвертой фазы фракционного дуоденального зондирования  
внедрении камня в область пузырного протока  
дисфункции желчного пузыря по гипокинетическому типу  
наличии конкремента в области фатерова соска  
дисфункции желчного пузыря по гиперкинетическому типу  
наличие "вентильного" камня в области желчного пузыря
- 1 Укорочение перкуторного звука характерно для:  
для всех процессов, протекающих с повышением воздушности легочной ткани  
для всех процессов, протекающих с уплотнением легочной ткани  
эмфиземы  
для пневмоторакса
- 1 Для выявления дилатации левого желудочка наибольшую ценность имеет:  
апекскардиография  
томография  
эхокардиография  
ЭКГ
- 1 Нестабильная стенокардия это:  
появление приступов стенокардии в покое или ночью  
увеличение количества, продолжительности, выраженности приступов  
впервые возникшая стенокардия  
всё перечисленное
- 1 Показание для назначения тромболитической терапии при ИБС:  
острая стадия инфаркта миокарда без зубца Q  
стенокардия 4 фк  
загрудинная боль в ближайшие 6 часов и подъём сегмента ST более 1 мм в двух  
острая стадия инфаркта миокарда с зубцом Q
- 1 Объективными критериями диагностики пневмонии являются...  
наличие лихорадки, интоксикации  
инфильтрация легочной ткани, выявляемая при рентгенографии грудной клетки в  
2-х проекциях, микробиологическое исследование мокроты предусматривает  
окраску мазка по Граму, посев мокроты с количественным определением КОЕ/мл  
локальное притупление перкуторного тона и усиление голосового дрожания  
(синдром уплотнения легочной паренхимы), наличие мелкопузырчатых хрипов или  
все перечисленное верно
- 1 Показаниями для проведения бронхоскопии являются:  
затянувшееся обострение бронхиальной астмы с затрудненным отхождением  
упорное кровохарканье  
подозрение на злокачественный процесс легких или бронхов  
все перечисленное
- 1 Основными причинами приводящими к развитию железодефицитной анемии  
алиментарный фактор  
нарушение всасывания железа из-за патологии ЖКТ  
большая физиологическая потребность

кровопотери  
все вышеперечисленное верно

- 1 К предраковым изменениям желудка НЕ относится:  
дисплазия желудочного эпителия 2-3 степени  
болезнь Менетрие  
аденоматозы  
флегмонозный гастрит
- 1 Частота сердечных сокращений, если интервал RR на ЭКГ составляет 50 мм при скорости движения ленты 50 мм/с равна:  
20 в 1 мин  
30 в 1 мин  
60 в 1 мин  
75 в 1 мин
- 1 Эритроциты в анализе мокроты могут свидетельствовать о:  
наличии у больного крупозной пневмонии  
микротравматизации слизистой дыхательных путей при надсадном кашле  
возможности деструктивного процесса легких (рак, туберкулез)  
все вышеперечисленное
- 1 Боли, возникающие у людей при умственной работе или при длительном сидячем положении относятся к стенокардии:  
вариантной  
покоя  
напряжения  
напряжения и покоя
- 1 При склеродермии наиболее часто повреждаются следующие отделы желудочно-пищевод  
желудок  
12-перстная кишка  
толстая кишка
- 1 Если у больного с рестриктивной кардиомиопатией появится сердечная оксигенотерапию  
эуфиллин  
фуросемид  
пропранолол
- 1 Показанием к коронарной ангиографии считается:  
желудочковые аритмии  
стенокардия напряжения III функционального класса при отсутствии эффекта от  
стенокардия напряжения I-II функционального класса  
стенокардия напряжения с блокадой ножек пучка Гиса в сочетании с признаками ишемии по данным сцинтиграфии миокарда
- 1 Суточный разброс показателей пикфлоуметрии составил 26%. Наиболее пневмония  
ХОБЛ  
бронхиальная астма  
ТЭЛА
- 1 Характерный рентгенологический признак язвы пищевода:  
отлогие ниши, без краевой деформации стенки пищевода  
остроконечные ниши с округлыми краями и без признаков эзофагита по округлые, глубокие ниши с воспалительным валом, диаметр которых всегда более  
остроконечные ниши с округлыми краями и эзофагитом по периферии

- остроконечные ниши с неровными краями в виде географической карты
- 1 Для лечения аритмий при гипертрофической кардиомиопатии наиболее показано новокаиамида  
изоптина  
хинидина  
кордарона
  - 1 Пациентам с функциональной диспепсией рекомендуется питаться пищей со сниженным содержанием жира потому что:  
жир раздражает стенки желудка, вызывая диспепсические расстройства  
жир инактивирует антацидные лекарственные средства, принимаемые больным  
жир стимулирует выделение холецистокинина, замедляющего моторно-  
жир стимулирует избыточное выделение соляной кислоты
  - 1 Острый гломерулонефрит после перенесенной инфекции развивается через:  
3-4 дня  
неделю  
2-3 недели  
2-3 месяца
  - 1 Наиболее типичные признаки рестриктивной кардиомиопатии по данным  
утолщение эндокарда  
увеличение полостей сердца  
нарушение диастолической функции  
уменьшение полостей сердца
  - 1 Появление кожного зуда, телеангиоэктазий, иктеричности склер у больной 26 лет, длительно принимавшей нифедипин по поводу синдрома Рейно, может указывать лекарственная гепатопатия  
аллергическая реакция на нифедипин  
кожные проявления склеродермии  
уремия вследствие склеродермической почки
  - 1 Для УЗИ – признака билиарной гипертензии при опухолевом процессе НЕ гепатомегалия  
портальная вена меньше 13 мм  
спленоmegалия  
расширение холедоха более 8 мм  
расширение внутрпеченочных протоков
  - 1 Самыми частыми возбудителями госпитальной пневмонии являются:  
*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*  
*Chlamidia pneumoniae*, *Legionella*, *Staphylococcus aureus pneumoniae*  
*Klebsiella pneumoniae*; *Pseudomonas aeruginosa*; *Staphylococcus spp.*  
*Streptococcus pneumoniae*, *Chlamidia pneumoniae*, *Legionella*
  - 1 При рестриктивной кардиомиопатии необходима осторожность при назначении:  
периферических вазодилататоров  
сердечных гликозидов  
ацетилсалициловой кислоты  
диуретиков
  - 1 Вариантная стенокардия характеризуется болью в покое и изменением ЭКГ типа:  
негативный Т в большинстве отведений  
подъем сегмента ST  
депрессия сегмента ST  
патологическим зубцом Q в двух смежных отведениях
  - 1 Инфекционная природа диареи подтверждается, если в эпидемиологическом

употребление кипяченой воды, полученной из колодца

нарушение режима приема пищи

технологические условия приготовления пищи

нарушение санитарной обработки пищи

1 Изменением на ЭКГ при гипертрофии левого желудочка свидетельствующем о его систолической перегрузке является:

увеличение амплитуды зубцов R в V5-V6

депрессия сегмента ST в отведениях V5-V6

отклонение электрической оси сердца влево

смещение переходной зоны

1 В современной классификации отсутствует вариант бронхиальной астмы инфекционно-зависимая

аллергическая

неаллергическая

ни одного из перечисленных вариантов в современной классификации нет

1 Верапамил относится к классу антиаритмиков:

к первому классу

ко второму классу

к третьему классу

к четвертому классу

1 Агастральные состояния сопровождаются типом анемии:

хронической железодефицитной анемией

B12-дефицитной анемией

верно все

1 Для инфекционного эндокардита НЕ характерно:

увеличение СОЭ

увеличение селезенки

лейкоцитурия

лихорадка























































































































































































































































































#####  
#####  
#####  
#####  
#####