Выберите один правильный ответ.

ГИПЕРБАРИЯ – ЭТО

a) накопление в тканях свободного азота
b) повышенное барометрическое давление
c) пониженное давление газов в окружающей среде
d) повышение парциального давления углекислого газа в артериальной крови выше 50 мм рт.ст.
e) увеличение содержания кислорода в тканях

ДЕКОМПРЕСИИОННАЯ (КЕССОННАЯ) БОЛЕЗНЬ - ЭТО

a) болезнь, связанная с нарушением выведения из организма свободного азота при быстром снижении атмосферного давления, проявляющаяся развитием газовой эмболии и ишемии внутренних органов
b) болезнь, развивающаяся в организме при подъеме на высоту более 4000 м над уровнем моря в результате снижения pO2 во вдыхаемом воздухе и характеризуется гипоксическим поражением ЦНС, сердечно-сосудистой и дыхательной системы

ЭМИГРАЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ - ЭТО

a) фототаксис
b) хемотаксис
c) люминесценция

ПОНИЖЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ САХАРА В КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

a) 8-10 ммоль/л
b) 3,3 - 5,5 ммоль/л
c) 1-3 ммоль/л

ГИПОГЛИКЕМИЮ ВЫЗЫВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАССТРОЙСТВА

a) углеводное голодание
b) повышение продукции инсулина
c) недостаточная продукция глюкокортикоидов
d) все перечисленное верно

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ДИАБЕТА ТИПА II ЯВЛЯЕТСЯ

a) блокада превращения проинсулина в инсулин
b) дефицит инсулиновых рецепторов
c) гипергликемия
d) гиперхолестеринемия

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 15-20 % от массы тела
b) 55-60 % от массы тела
c) 85-90 % от массы тела

РАЗВИТИЮ ОТЕКОВ СПОСОБСТВУЕТ

a) повышенное содержание альбуминов крови
b) повышенная выработка альдостерона и антидиуретичес-кого гормона
c) пониженная выработка антидиуретического гормона

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) менее 30 % от массы тела
b) менее 60 % от массы тела
c) более 70 % от массы тела

ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ ПРОДУКТОВ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНОГЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ АКТИВАЦИИ

a) внутреннего пути свертывания крови
b) системы фибринолиза
c) внешнего пути свертывания крови
d) фибриноген

ПРИ ДАННОМ ЧИСЛЕ ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВОЗНИКАЮТ СПОНТАННЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) 100-120*109/л
b) 20-50*109/л
c) менее 20*109/л

К РАЗВИТИЮ ТРОМБОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА МОГУТ ПРИВЕСТИ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЧИНЫ

a) дефицит антитромбина III
b) дефицит тканевого активатора плазминогена
c) повышение синтеза ингибиторов фибринолиза
d) все перечисленное верно

РЕФЛЕКТОРНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА – ЭТО

a) непосредственное действие чрезвычайного раздражителя на организм
b) действие чрезвычайного раздражителя на организм, опосредованное через рецепторы нервной системы

ПРЯМОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА – ЭТО

a) действие чрезвычайного раздражителя на организм, опосредованное через рецепторы нервной системы
b) непосредственное действие чрезвычайного раздражителя на организм

ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекция
b) неправильные действия врача
c) неправильное поведение больного
d) гипопротеинемия

РЕАБСОРБЦИЯ - ЭТО

a) поглощение различных веществ из первичной мочи обратно в кровь
b) выделение первичной мочи
c) транспорт веществ из крови в просвет почечных канальцев

СОСТОЯНИЕ, КОГДА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ПОСТУПАЕТ ЗА СУТКИ НЕ БОЛЕЕ 50 МЛ МОЧИ

a) олигурия
b) анурия
c) полиурия
d) 20 ммоль/л

СОСТОЯНИЕ, КОГДА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ПОСТУПАЕТ ЗА СУТКИ НЕ БОЛЕЕ 500 МЛ МОЧИ

a) олигурия
b) анурия
c) полиурия

ПРИ НОРМАЛЬНОМ АТМОСФЕРНОМ ДАВЛЕНИИ АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ СОДЕРЖИТ

a) кислорода 21%, угольной кислоты 0,03%
b) кислорода 23%, угольной кислоты 0,03%
c) кислорода 21%, угольной кислоты 0,01%

У ЧЕЛОВЕКА МАССОЙ 70 КГ ДЫХАТЕЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ЛЕГКИХ ПРИ ВДОХЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 60 - 80 м2
b) 80 – 100 м2
c) 120 – 150 м2

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ

a) 10-16 в одну минуту
b) 8-11 в одну минуту

c) 12-25 в одну минуту

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ В ФОРМИРОВАНИИ ДИСРЕГУЛЯТОРНОЙ ГИПОКСИИ

a) снижение возбудимости дыхательного центра
b) сдвиг диссоциации оксигемоглобина влево
c) сдвиг диссоциации оксигемоглобина вправо

ЭКСТРЕННЫЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТАЦИИ ПРИ ГИПОКСИИ

a) активизация регуляторной функции ЦНС
b) гипервентиляция легких
c) централизация кровообращения
d) все перечисленное верно

РЕАКЦИЯ ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА

a) кислая
b) щелочная
c) нейтральная
d) повышением онкотического давления интерстициальной жидкости

УКАЖИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО III ТИПУ ИММУННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

a) миастения гравис
b) сывороточная болезнь
c) иммунный агранулоцитоз

НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ СВЯЗАНО

a) с избытком протеолитических ферментов
b) с избытком и высокой активностью липаз
c) с дефицитом гидролаз

ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

a) гипергликемия
b) глюкозурия
c) полиурия
d) все перечисленное верно

ГЛЮКОЗУРИЮ ПРИ СД ВЫЗЫВАЕТ

a) кетонемия
b) гиповолемия
c) снижение почечного порога для экскреции глюкозы

ОСНОВНЫЕ ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА ОТЁКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

a) массивная протеинурия
b) повышение продукции альдостерона (вторичный альдостеронизм)
c) уменьшение расщепления альдостерона в печени
d) все перечисленное верно

ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ИЗМЕНЯЕТСЯ

a) время кровотечения
b) спонтанная агрегация тромбоцитов
c) время свертывания крови

ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГЕМОФИЛИИ А ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК

a) VIII (антигемофильного глобулина А)
b) IX (антигемофильного глобулина В)
c) XI (фактора Розенталя)

ПАТОГЕНЕЗ - ЭТО

a) учение о причинах и условиях возникновения болезней
b) учение о механизмах развития заболевания

c) учение о типовых формах патологии органов

СИЛЬНОЕ БОЛЕВОЕ РАЗДРАЖЕНИЕ ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЫЗЫВАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ХАРАКТЕРА ДЫХАНИЯ. ЭТО ПРИМЕР

a) соотношения местных и общих реакций в патогенезе

b) соотношения специфических и неспецифических механизмов в патогенезе

УТВЕРЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЩИЕСЯ ВЕРНЫМИ

a) патологический процесс не всегда приводит к развитию болезни

b) болезнь не может возникнуть без патологического процесса

c) понятия патологический процесс и болезнь тождественны

ПОЧЕЧНЫЙ КЛИРЕНС В КЛИНИКЕ ЧАЩЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

a) мочевине

b) креатинину

c) мочевой кислоте

УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ СНИЖЕНИЯ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

a) снижение системного артериального давления менее 60 ммрт. ст

b) нарушение оттока первичной мочи

c) повышение коллоидно-осмотического давления плазмы крови

d) все перечисленное верно

ПУСКОВОЙ ФАКТОРОВ В МЕХАНИЗМЕ РАЗВИТИЯ ОДЫШКИ ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) гипокапния

b) гипоксия

c) гипероксия

ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ

a) отек гортани

b) приступы бронхиальной астмы

c) стеноз трахеи

d) все перечисленное верно

ЭКСТРЕННЫЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТАЦИИ ПРИ ГИПОКСИИ

a) активизация регуляторной функции ЦНС

b) гипервентиляция легких

c) централизация кровообращения

d) все перечисленное верно

КЛЕТОЧНЫЕ СТРУКТУРЫ, КУДА ГЛЮКОЗА МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ НА ФОНЕ ДЕФИЦИТА ИНСУЛИНА

a) мышечные клетки

b) нейроны

c) жировые клетки

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ

a) потливость

b) сонливость

c) диарея

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА – СИМПТОМЫ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ

a) латентного периода болезни

b) разгара болезни

c) продромального периода болезни

БАРОТРАВМА ЛЕГКИХ НАСТУПАЕТ

a) при постепенном повышении давления в лёгких
b) при мгновенном выраженном повышении давления в лёгких
c) из-за скопления пузырьков газа в грудной полости

ПРИ ДЕЙСТВИЯ СВЕРХСИЛЬНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ РАНЬШЕ ДАСТ ЗАПРЕДЕЛЬНОЕ ТОРМОЖЕНИЕ

a) сангвиник
b) флегматик
c) холерик
d) меланхолик

ЗАТРУДНЕНИЕ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ (РИСК ПОВЫШЕНИЯ ЕЁ ДАВЛЕНИЯ) ВОЗНИКАЕТ ПРИ

a) сужении зрачка
b) расширении зрачка
c) фокусировки изображения в желтом пятне
d) фокусировки изображения в слепом пятне
e) увеличении освещенности сетчатки

АНТИДИУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН УВЕЛИЧИВАЕТ В СОБИРАТЕЛЬНЫХ ТРУБКАХ ПОЧЕК РЕАБСОРБЦИЮ

a) натрия
b) калия
c) воды
d) белков
e) витамина D3

СЕКРЕЦИЮ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ТОРМОЗИТ

a) гастрин
b) соматостатин, секретин
c) гистамин
d) парасимпатические влияния
e) прием мясного бульона

В РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ

a) легкие и почки
b) желудок и кишечник
c) скелет и мышцы
d) желудок и мышцы
e) кишечник и скелет

АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ

a) это количество вдыхаемого за 1 мин воздуха, участвующего в газообмене между альвеолами и кровью
b) включает вентиляцию анатомического мертвого пространства
c) больше, чем минутная вентиляция легких
d) это объем воздуха, вдыхаемого в течение первой секунды
e) это объем воздуха, проходящий в минуту через воздухоносные пути

ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

a) длительностью зубца P
b) длительностью сегмента P–Q
c) длительностью комплекса QRS
d) длительностью интервала T–P
e) длительностью интервала R–R.

КРОВОСНАБЖЕНИЕ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) преимущественно во время систолы
b) практически одинаково во время систолы и диастолы
c) преимущественно во время диастолы

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ВЕЩЕСТВОМ ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЕТСЯ

a) витамин С
b) эритропоэтин
c) внутренний фактор (гастромукопротеид)
d) фолиевая кислота
e) витамин Е.

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЯДРА КЛЕТКИ

a) образование АТФ
b) генетический контроль внутриклеточных процессов
c) образование потенциала действия
d) внутриклеточное «пищеварение»
e) осуществление движения клетки

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

a) усиливает функции организма
b) стабилизирует функции организма
c) прекращает какую-либо функцию организма
d) переключает деятельность организма на выполнение других функций
e) вызывает образование потенциала действия

НЕРВ ПРОХОДЯЩИЙ В ЗАДНЕЙ ЛОКТЕВОЙ ОБЛАСТИ КНУТРИ ОТ ЛОКТЕВОГО ОТРОСТКА

a) локтевой
b) лучевой
c) срединный
d) Мышечно-кожный

СЛОИ КОСТЕЙ,ПОВРЕЖДАЮЩИЕСЯ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ СВОДА ЧЕРЕПА

a) все слои
b) наружная пластинка
c) внутренняя пластинка
d) губчатое вещество
e) закономерность отсутствует

МЕСТО, ГДЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ "ФРЕНИКУС-СИМПТОМ"

a) между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы
b) в углу, образованном ключицейи наружным краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы
c) в области яремной вырезки грудины
d) на 3 см выше середины ключицы
e) на середине заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы

ПРОИЗВОДЯТ ПУНКЦИЮ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ В ПОЛОЖЕНИИ

a) лежа на боку
b) лежа на животе
c) в положении сидя с согнутым туловищем
d) в полусидячем положении
e) положение больного не имеет значения

ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ПУНКЦИЮ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ ВОЗДУХА ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

a) во IIмежреберье по среднеключичной линии
b) в IVмежреберье по передней подмышечной линии
c) в VIII-IXмежреберье по задней подмышечной линии
d) в IXмежреберье по лопаточной линии

ВЕРХНЯЯ ПОЛАЯ ВЕНА ВПАДАЕТ

a) в венозную пазуху
b) в левое предсердие
c) в правый желудочек
d) в правое предсердие

ПРИ РЕЗЕКЦИИ ТОНКОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АНАСТОМОЗ

a) «конец в конец».
b) « бок в бок».
c) «конец в бок»

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СРЕДИННОЙ ЛАПАРОТОМИИ ОБЫЧНО ОБХОДЯТ ПУПОК

a) справа
b) слева
c) пупок рассекают вдоль
d) пупок рассекают поперек
e) выбор стороны не имеет значения

ПОД МЕЗОПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОРГАНА ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) орган покрыт брюшиной со всех сторон.
b) орган покрыт брюшиной с трех сторон.
c) орган покрыт брюшиной с одной стороны.

ГИПОКСИЯ-ЭТО

a) уменьшение парциального давления кислорода в тканях
b) уменьшение парциального давления кислорода в артериальной крови

ГИПОКСИЯ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ВСЛЕДСТВИЕ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ

a) циркуляторная
b) ишемическая
c) гемическая
d) респираторная
e) тканевая

КИСЛОРОД НЕОБХОДИМ КЛЕТКЕ ДЛЯ

a) анаэробного дыхания
b) аэробного дыхания

ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

a) глюкокортикоиды
b) минералокортикоиды

ПРОЛИФЕРАЦИЯ – ЭТО

a) повреждение при действии флогогенного фактора
b) нарушение кислотно-основного состояния
c) размножение и созревание соединительноткан-ных элементов с последующим замещением поврежденной ткани
d) усиление кровенаполнения органа

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ИММУННЫХ КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ

a) тимус
b) костный мозг

c) селезенка

ИММУННЫЕ КЛЕТКИ СПОСОБНЫЕ К СИНТЕЗУ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ

a) Т-лимфоциты
b) В-лимфоциты
c) натуральные киллеры

ПОНИЖЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ САХАРА В КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

a) 8-10 ммоль/л
b) 3,3 - 5,5 ммоль/л
c) 1-3 ммоль/л

ГИПОГЛИКЕМИЮ ВЫЗЫВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАССТРОЙСТВА

a) углеводное голодание
b) повышение продукции инсулина
c) недостаточная продукция глюкокортикоидов
d) все перечисленное верно

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ДИАБЕТА ТИПА II ЯВЛЯЕТСЯ

a) блокада превращения проинсулина в инсулин
b) дефицит инсулиновых рецепторов
c) гипергликемия
d) гиперхолестеринемия

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 15-20 % от массы тела
b) 55-60 % от массы тела
c) 85-90 % от массы тела

РАЗВИТИЮ ОТЕКОВ СПОСОБСТВУЕТ

a) повышенное содержание альбуминов крови
b) повышенная выработка альдостерона и антидиуретичес-кого гормона
c) пониженная выработка антидиуретического гормона

СОДЕРЖАНИЕ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) менее 30 % от массы тела
b) менее 60 % от массы тела
c) более 70 % от массы тела

ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ ПРОДУКТОВ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНОГЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ АКТИВАЦИИ

a) внутреннего пути свертывания крови
b) системы фибринолиза
c) внешнего пути свертывания крови
d) фибриноген

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ - ЭТО

a) уменьшение содержания тромбоцитов в крови
b) увеличение содержания тромбоцитов в крови
c) качественная неполноценность тромбоцитов
d) агранулоцитов

СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНЫЙ ГЕМОСТАЗ МОЖЕТ БЫТЬ НАРУШЕН ВСЛЕДСТВИЕ

a) уменьшения количества тромбоцитов
b) нарушения функции тромбоцитов
c) наследственной вазопатии
d) синтезом простациклина
e) все перечисленное верно

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ - ЭТО

a) распространение болезненных явлений, связанное с нарушением общей реактивности

b) ограничение болезненных явлений, связанное со специфичностью рефлексогенных зон, их избирательностью и реактивностью
c) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений
d) исход болезни

ПАТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ – ЭТО

a) повышенная выработка и накопление в организме патоиммунных комплексов
b) нарушение образования АТФ

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ – ЭТО

a) распространение болезненных явлений, связанное с нарушением общей реактивности
b) ограничение болезненных явлений, связанное со специфичностью рефлексогенных зон, их избиратель-ностью и реактивностью
c) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений

КОЛИЧЕСТВО ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 15- 18 л/сут
b) 150- 180 л/сут
c) 1500- 1800 л/сут

НАЗОВИТЕ ПОЧЕЧНЫЙ ПОРОГ РЕАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ

a) 5 ммоль/л
b) 8,8 ммоль/л
c) 15 ммоль/л

ФИЛЬТРАЦИОННОЕ ДАВЛЕНИЕ В ПОЧКЕ ФОРМИРУЮТ

a) артериальное давление в почечной артерии
b) онкотическое давление крови
c) внутриканальцевое давление
d) все перечисленное верно

ЗДОРОВОМУ ЧЕЛОВЕКУ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ В ОДНУ МИНУТУ ТРЕБУЕТСЯ

a) 250 мл кислорода
b) 500 мл кислорода
c) 100 мл кислорода

МЕРТВОЕ ПРОСТРАНСТВО – ЭТО

a) объем воздуха в дыхательных путях (трахеи, бронхи) не участвующий в газообмене
b) объем воздуха, который остается в легких после максимального глубокого выдоха

ВЕЛИЧИНА ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

a) 2,0 – 3,0 л
b) 3,5 - 5,0 л
c) 5,0 - 6,0 л

СОСТОЯНИЕ ЭЙФОРИИ ПРИ ГОРНОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) повышением активности тормозных нейронов
b) повышением растворимости азота в липидной оболочке мембран нейронов головного мозга в условиях гипербарии
c) угнетением активности тормозных нейронов

ПРИЧИНЫ ЗАСТОЙНОЙ ГИПОКСИИ

a) тромбофлебиты вен нижних конечностей
b) сердечная недостаточность правого желудочка
c) отравление угарным газом (CO)
d) все перечисленное верно

ФАКТОР, ПРИВОДЯЩИЙ К ВЫХОДУ ПЛАЗМЕННЫХ БЕЛКОВ ИЗ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫХ СОСУДОВ В ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ

a) сокращение эндотелиальных клеток
b) увеличение гидростатического давления крови в капиллярах
c) замедлением тока крови
d) альтерацией

БРАДИКИНИН ВЫЗЫВАЕТ

a) падение артериального давления
b) сокращение гладкой мускулатуры
c) увеличение проницаемости микроциркуляторных сосудов
d) все перечисленное верно

ПЕРВАЯ СТАДИЯ РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

a) патохимическая
b) патоиммунная
c) патофизиологичекая
d) острый гломерулонефрит

РАССТРОЙСТВО В ОРГАНИЗМЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА В1

a) нарушение чувствительности
b) парезы
c) параличи
d) все перечисленное верно

КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ УГЛЕВОДОВ

a) усиление секреции ренина
b) активация гликогенолиза
c) усиление синтеза белка

ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ОБЩЕЙ ДЕГИДРАТАЦИИ

a) жажда
b) слабость
c) сухость кожных покровов и слизистых
d) все перечисленное верно

ВИД ОТЁКОВ В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРОГО ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ ПОВЫШЕНИЮ ПРОНИЦАЕМОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ

a) отёки при сердечной недостаточности
b) отёк Квинке
c) отёки при печёночной недостаточности

НАРУШЕНИЕ АНГИОТРОФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

a) гиперкоагуляционным
b) гипокоагуляционным
c) гиперкоагуляционно-геморрагическим
d) истощением факторов свертывания крови

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) повышенной проницаемости сосудистой стенки
b) дефиците прокоагулянтов
c) повышенной активности системы плазминогена
d) все перечисленное верно

ПОРОЧНЫЙ КРУГ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) переход первично возникшей острой патологии в хроническую форму с периодами обострения и ремиссии
b) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений

c) истощение компенсаторных механизмов, ведущее к дальнейшим патологическим изменениям в организме

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТЕКА

a)осмотический
b) онкотический
c) мембраногенный

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНЫ

a) эритроцитоз
b) анемия
c) полицитемия

ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ

a) гиперазотемия
b) метаболический ацидоз
c) снижение клиренса креатинина
d) отеки
e) все перечисленное верно

ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ – ЭТО

a) неспособность системы дыхания адекватно обеспечивать в организме газообмен между кислородом и угольной кислотой с нарушением процессов биологического окисления
b) нарушение в организме газообмена между кислородом и угольной кислотой с развитием в организме гиперканнии

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) крупозной пневмонии
b) хроническом бронхите
c) плеврите

ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ВО ВРЕМЯ СНА ОБЪЯСНЯЕТСЯ

a) уменьшением кровотока в продолговатом мозге (в том числе и в дыхательном центре)
b) формированием в дыхательном центре гипоксического состояния
c) снижением чувствительности дыхательных нейронов в условиях гипоксии к угольной кислоте
d) все перечисленное верно

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

a) стафилококки
b) вирусы
c) амебы

ДЛЯ СОСТОЯНИЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие внешних признаков
b) местный отек ткани

ОСНОВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ УГЛЕВОДНОГО ГОЛОДАНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

a) ожирением
b) гипогликемией
c) гипергликемией

УКАЖИТЕ КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ДЕГИДРАТАЦИИ

a) повышение продукции альдостерона
b) централизация кровообращения
c) повышение выделения вазопрессина
d) все перечисленное верно

"ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ, АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ, ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ" БОЛЕЗНИ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ В ОДНУ ГРУППУ

a) по этиологическому принципу
b) по патогенезу
c) по возрасту

РЕЧЕДВИГАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР (ЦЕНТР БРОКА) РАСПОЛОЖЕН

a) в нижней лобной извилине левого полушария (поле 44)
b) в верхней височной извилине (поле 22)
c) в угловой извилине затылочной коры (поле 39)
d) в задней центральной извилине (поля 1 – 3)

ЗАТРУДНЕНИЕ ОТТОКА ВНУТРИГЛАЗНОЙ ЖИДКОСТИ (РИСК ПОВЫШЕНИЯ ЕЁ ДАВЛЕНИЯ) ВОЗНИКАЕТ ПРИ

a) сужении зрачка
b) расширении зрачка
c) фокусировки изображения в желтом пятне
d) фокусировки изображения в слепом пятне
e) увеличении освещенности сетчатки

АНТИДИУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН УВЕЛИЧИВАЕТ В СОБИРАТЕЛЬНЫХ ТРУБКАХ ПОЧЕК РЕАБСОРБЦИЮ

a) натрия
b) калия
c) воды
d) белков
e) витамина D3

СЕКРЕЦИЮ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ТОРМОЗИТ

a) гастрин
b) соматостатин, секретин
c) гистамин
d) парасимпатические влияния
e) прием мясного бульона

В РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ

a) легкие и почки
b) желудок и кишечник
c) скелет и мышцы
d) желудок и мышцы
e) кишечник и скелет

АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ

a) это количество вдыхаемого за 1 мин воздуха, участвующего в газообмене между альвеолами и кровью
b) включает вентиляцию анатомического мертвого пространства
c) больше, чем минутная вентиляция легких
d) это объем воздуха, вдыхаемого в течение первой секунды
e) это объем воздуха, проходящий в минуту через воздухоносные пути

ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

a) длительностью зубца P
b) длительностью сегмента P–Q
c) длительностью комплекса QRS
d) длительностью интервала T–P

АДРЕНАЛИН ПРИ ДЕЙСТВИЕ НА СЕРДЦЕ

a) снижает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
b) повышает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
c) снижает автоматию, повышает проводимость, возбудимость и сократимость

В КРОВИ ЧЕТВЕРТОЙ ГРУППЫ СОДЕРЖАТСЯ

a) альфа- и бета- агглютинины
b) агглютиногены А и В, альфа- и бета-агглютинины отсутствуют
c) агглютиногеи А и бета-агглютинин
d) агглютиногеи В и альфа-агглютинин
e) агглютиногеи В и бета-агглютинин.

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЛИЗОСОМ КЛЕТКИ

a) образование АТФ
b) сохранение генетической информации
c) образование потенциала действия
d) внутриклеточное
e) осуществление движения клетки.

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

a) усиливает функции организма
b) стабилизирует функции организма
c) прекращает какую-либо функцию организма
d) переключает деятельность организма на выполнение других функций
e) прекращает рефлекторный ответ

ПОДАПОНЕВРОТИЧЕСКАЯ ГЕМАТОМА ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) имеет пульсирующий характер
b) имеет форму овала, ориентированного в продольном направлении
c) свободно перемещается в пределах лобно-теменно-затылочной области
d) четкую характеристику дать затруднительно
e) соответствует форме подлежащей кости

КОСТИ СВОДА ЧЕРЕПА СОСТОЯТ ИЗ СЛОЕВ

a) из одного
b) из двух
c) из трёх
d) из четырёх

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПУНКЦИИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) по верхнему краю ребра
b) по нижнему краю ребра
c) по середине межреберья
d) в любой из вышеперечисленных точек
e) выбор точки зависит от проведения пункции

ПРИ ГНОЙНОМ ИНТРАМАММАРНОМ (ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОМ ИЛИ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ) МАСТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАННЫМ РАЗРЕЗ

a) по наружной окружности околососкового кружка
b) радиальный за пределами околососкового кружка
c) поперечный над органом воспаления.
d) радиальный с разрезом околососкового кружка

СЕРДЦЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в переднем средостении
b) в заднем средостении
c) на границе переднего и заднего средостений
d) в полости груди,но не относится к средостению

ПОД ЗАБРЮШИННЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) пространство, расположенное между париетальным листком брюшины и внутрибрюшной фасцией.
b) пространство, ограниченное внутрибрюшной фасцией.
c) пространство, ограниченное париетальным листком брюшины.
d) пространство, расположенное между париетальным и висцеральным листками брюшины.

ЗАТЕКАНИЕ ПИЩИ В СВОБОДНУЮ БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ГАСТРОСТОМИИ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

a) гастропексия
b) создание искусственного клапана
c) перевязка правой желудочной артерии
d) тампонада большим сальником
e) создание мышечного жома

В НИЖНЕМ ЭТАЖЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАХОДИТСЯ

a) поджелудочная железа
b) тонкая кишка
c) селезенка
d) желудок

КИСЛОРОД В КЛЕТКЕ НЕОБХОДИМ ДЛЯ ПРОЦЕССА

a) брожения
b) окисления
c) восстановления

ВОСПАЛЕНИЕ – ЭТО

a) безудержный рост одного из ростков кроветворения
b) типовой патологический процесс, сопровождаю-щийся альтерацией, экссудацией и пролиферацией
c) расстройство периферического кровообращенияd)

ГОРМОН, ОБЛАДАЮЩИЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

a) альдостерон
b) кортизол
c) тироксин

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ ВОСПАЛЕНИЯ

a) гипертермия, цианоз, разрастание соединительной ткани, брадикардия
b) жар, припухлость, боль, покраснение, нарушение функций
c) отек, синюшность, тахикардия, атипизм

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ - ЭТО

a) болезни с наследственным предрасполо-жением
b) наследственные болезни
c) генные заболевания

В ПРОЦЕССЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУННОГО ОТВЕТА СПОСОБНЫ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ

a) Т- и В-клетки
b) все клетки организма

ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОСЛАБЛЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ УГЛЕВОДОВ

a) недостаточность пищеварительных ферментов
b) нарушение механизмов трансмембран-ного перехода глюкозы из кишечника в кровь
c) усиление перистальтики тонкого кишечника
d) метеоризм
e) все перечисленное верно

КОМПЕНСАТОРНАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ УГЛЕВОДОВ

a) усиление секреции ренина

b) активация гликогенолиза
c) усиление синтеза белка

НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ

a) гиперосмолярная дегидратация
b) изоосмолярная дегидратация
c) гипоосмолярная дегидратация
d) все перечисленное верно

НАЧАЛЬНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) раздражение волюмо- и барорецепторов
b) уменьшение сердечного выброса
c) уменьшение реабсорбции натрия в почках

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ АКТИВИРУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КОМПОНЕНТЫ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА

a) тромбоциты
b) лейкоциты
c) эритроциты

АДГЕЗИЯ ТРОМБОЦИТОВ К СОСУДИСТОЙ СТЕНКЕ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ

a) повреждении эндотелиальных клеток токсинами
b) дегрануляции тромбоцитов
c) увеличении фибринолитической активности крови
d) концентрационно-транспортная
e) все перечисленное верно

СОДЕРЖАНИЕ ФИБРИНОГЕНА В ПЛАЗМЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 2–4 г/л
b) 0-0,3 г/л
c) 10-15 г/л

ДЕЙСТВИЕ, ОКАЗЫВАЕМОЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЧЕРЕЗ КЛЕТОЧНЫЕ РЕЦЕПТОРЫ

a) прямое
b) непрямое
c) рефлекторное

САНОГЕНЕЗ – ЭТО

a) учение о причинах и условиях возникновения болезни
b) учение о механизмах развития заболевания
c) учение о механизмах выздоровления организма

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА, ВЫЗЫВАЮЩАЯ ДИАБЕТИЧЕСКУЮ КОМУ У ПАЦИЕНТА САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА

a) гипернатриемия
b) гипергликемия
c) гиперкетонемия

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ

a) нейрогенный
b) метаболический
c) патоиммунный
d) все перечисленное верно

НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ПОЧЕК ПРИВОДЯТ К РАЗВИТИЮ

a) уремического синдрома
b) отечного синдрома
c) все перечисленное верно

ВЕЩЕСТВА ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ГУМОРАЛЬНУЮ РЕГУЛЯЦИЮ МОЧЕОБРАЗОВАНИЯ

a) антидиуретический гормон
b) альдостерон
c) натрийуретический пептид
d) все перечисленное верно

ДЫХАНИЕ – ЭТО

a) сложный непрерывный процесс, в результате которого постоянно обновляется газовый состав крови, и происходит биологическое окисление в тканях с образованием энергии АТФ
b) сложный непрерывный процесс, в результате которого постоянно обновляется газовый состав крови, и выводится угольная кислота

АППАРАТ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

a) дыхательные пути
b) легкие
c) плевру
d) система регуляции (дыхательный центр)
e) все перечисленное верно

ВЕЛИЧИНА РЕЗЕРВНОГО ОБЪЕМА ВДОХА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 л -1,2 л
b) 1,0 л – 2,0 л
c) 2,0 л – 2,5 л

НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ФАЗЫ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦИКЛА

a) вдох
b) выдох
c) пауза
d) все перечисленное верно

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ ГЕМИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ

a) дефицит витамина С
b) анемия
c) пневмония
d) удельный вес анаэробных процессов выше, чем аэробных процессов

РАЗВИТИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) нарушением микроциркуляции
b) скоплением активированных макрофагов
c) раневым очищением
d) низкая температура

СОСУДИСТАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) кратковременным спазмом
b) артериальной гиперемией, сменяющейся венозной
c) повышением проницаемости сосудов микроциркуляторного русла
d) все перечисленное верно

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО II ТИПУ ИММУННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) крапивница
b) сывороточная болезнь
c) иммунный агранулоцитоз
d) поллиноз

ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) углеводное и энергетическое «голодание» нейронов головного мозга
b) углеводное «голодание» миокарда
c) гипоосмия крови

d) нарушение функции белков переносчиков (пермеаз)

ОСНОВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ УГЛЕВОДНОГО ГОЛОДАНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

a) ожирением
b) гипогликемией
c) гипергликемией
d) фосфатазы

ОБЕЗВОЖИВАНИЕ ОРГАНИЗМА ПРОИСХОДИТ ПРИ ПОНИЖЕНИИ ОСМОЛЯРНОСТИ ПЛАЗМЫ

a) да
b) нет

ВИД ОТЁКОВ В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРЫХ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ ОНКОТИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ

a) отёки при голодании
b) отёк Квинке
c) отёки при воспалении

ВТОРАЯ СТАДИЯ ДВС-СИНДРОМА СВЯЗАНА С

a) увеличением количества тромбоцитов
b) активацией гемостаза
c) истощением факторов свертывания крови
d) протромбиновое время

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) повышенной проницаемости сосудистой стенки
b) дефиците прокоагулянтов
c) повышенной активности системы плазминогена
d) все перечисленное верно

ПОРОЧНЫЙ КРУГ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) переход первично возникшей острой патологии в хроническую форму с периодами обострения и ремиссии
b) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений
c) истощение компенсаторных механизмов, ведущее к дальнейшим патологическим изменениям в организме

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТЕКА

a) осмотический
b) онкотический
c) мембраногенный

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНЫ

a) эритроцитоз
b) анемия
c) полицитемия

ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ

a) гиперазотемия
b) метаболический ацидоз
c) снижение клиренса креатинина
d) отеки
e) все перечисленное верно

ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ – ЭТО

a) неспособность системы дыхания адекватно обеспечивать в организме газообмен между кислородом и угольной кислотой с нарушением процессов биологического окисления

b) нарушение в организме газообмена между кислородом и угольной кислотой с развитием в организме гиперканнии

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) крупозной пневмонии
b) хроническом бронхите
c) плеврите

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ В ФОРМИРОВАНИИ ДИЗРЕГУЛЯТОРНОЙ ГИПОКСИИ

a) снижение возбудимости дыхательного центра
b) сдвиг диссоциации оксигемоглобина влево
c) сдвиг диссоциации оксигемоглобина вправо

ПЕРЕВАРИВАНИЕ УГЛЕВОДОВ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

a) протеолитических ферментов
b) липолитических ферментов
c) амилолитических ферментов

КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ УГЛЕВОДОВ

a) усиление секреции ренина
b) активация гликогенолиза
c) усиление синтеза белка

НАРУШЕНИЕ ВТОРИЧНОГО (КОАГУЛЯЦИОННОГО) ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) цирроза печени
b) тромбоцитопатии
c) геморрагического васкулита
d) гиперкоагуляцонно-геморрагическим

СИЛЬНОЕ БОЛЕВОЕ РАЗДРАЖЕНИЕ ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВЫЗЫВАЕТ ПРИСТУП СТЕНОКАРДИИ. ЭТО ПРИМЕР

a) порочного круга в патогенезе
b) соотношения специфических и неспецифических механизмов в патогенезе
c) соотношения местных и общих реакций в патогенезе

СНОВИДЕНИЯ

a) обеспечивают защиту личности от эмоциональных конфликтов
b) возникают преимущественно в фазу медленного сна
c) отражают активность сознания
d) не связаны с событиями во время бодрствования
e) не имеют значения для высшей нервной деятельности.

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ЭМОЦИЯ У ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ, КОГДА

a) средств и времени для достижения цели достаточно, но отсутствует мотивация
b) совпадают параметры запрограммированного и полученного результатов действия
c) отношение к действию раздражителя безразличное
d) есть мотивация, но не хватает информации, времени и сил для достижения цели
e) повышена активность левого полушария

КОРКОВЫЙ ОТДЕЛ ЗРИТЕЛЬНОЙ СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ РАСПОЛОЖЕН В

a) коре затылочной доли
b) коре височной доли
c) задней центральной извилине
d) передней центральной извилине
e) коре теменной доли.

АНТИДИУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН, В ОТЛИЧИЕ ОТ АЛЬДОСТЕРОНА, ВЫЗЫВАЕТ В НЕФРОНЕ ПОЧЕК

a) реабсорбцию ионов натрия
b) реабсорбцию воды

c) секрецию ионов калия
d) секрецию ионов водорода
e) снижение pH мочи

ФЕРМЕНТЫ СЛЮНЫ В ОСНОВНОМ ДЕЙСТВУЮТ НА

a) белки
b) жиры
c) углеводы
d) нуклеиновые кислоты
e) эластические волокна

РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЁМ ВЫДОХА – ЭТО КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА, КОТОРОЕ МОЖНО

a) максимально выдохнуть после максимального вдоха
b) спокойно выдохнуть после спокойного вдоха
c) спокойно выдохнуть после самого глубокого вдоха
d) максимально выдохнуть после спокойного выдоха
e) Обнаружить в легких после максимального выдоха

ВО ВРЕМЯ ВДОХА ОСНОВНОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ СОЗДАЕТ

a) полость носа
b) гортань
c) трахея и бронхи
d) альвеолы
e) полость рта

ЗУБЕЦ Р НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ

a) возбуждение (вектор деполяризациии) желудочков
b) реполяризацию желудочков
c) возбуждение (вектор деполяризациии) предсердий
d) гиперполяризацию предсердий
e) гиперполяризацию желудочков.

В ПЕРВОЙ ГРУППЕ КРОВИ СОДЕРЖАТСЯ

a) А-агглютиноген и альфа-агглютинин
b) В-агглютиноген и бета-агглютинин
c) А- и В –агглютиногены, отсутствуют альфа- и бета-агглютинин
d) альфа- и бета-агглютинины, отсутствуют А- и В-агглютиногены
e) А-агглютиноген и бета- агглютинин.

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ И МЕСТОМ РАЗРУШЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) внутриклеточный гемолиз (неэффективный эритропоэз) в миелоидной ткани
b) внутриклеточный гемолиз в селезенке и печени
c) гемолиз в кровеносных сосудах
d) гемолиз в ликворе
e) гемолиз в лимфатических сосудах

РЕГУЛЯЦИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ПО ПРОГНОЗИРОВАНИЮ

a) осуществляется на основе обратной связи и приводит к стабилизации параметров функции
b) включается при действии функциональной нагрузки, но еще до отклонения параметров гомеостазиса
c) включается до действия функциональной нагрузки и отклонения параметров гомеостазиса
d) прекращает какую-либо функцию организма
e) переключает деятельность организма на выполнение других функций

"ОПЕРАЦИЯ НЕОБХОДИМОСТИ"-ЭТО

a) операция, которую необходимо сделать

b) операция, возможность выполнения которой определяется квалификацией хирурга

c) операция, возможность выполнения которой определяется квалификацией хирурга и состоянием больного

d) любая операция, которую необходимо выполнить больному

e) лучшая операция для лечения данного заболевания, соответствующая современным научным достижениям

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ СИНУСОВ ТВЕРДОЙ ОБОЛОЧКИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НЕ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИИ К САМОПРОИЗВОЛЬНОЙ ОСТАНОВКЕ ИЗ-ЗА

a) из-за пониженной свертываемости крови

b) стенки синусов не спадаются

c) из-за повышенного давления ликвора

d) из-за высокого венозного давления

e) из-за высокого артериального давления

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН ПЕРВОЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала

b) мыщелкового отростка

c) надглазничной вырезки

d) подбородочного отверстия

e) подглазничного отверстия

ТРЕУГОЛЬНИК Н.И. ПИРОГОВА ИСПОЛЬЗУЮТ В КАЧЕСТВЕ ОРИЕНТИРА ДЛЯ ОБНАЖЕНИЯ

a) наружной сонной артерии

b) лицевой артерии

c) внутренней сонной артерии

d) язычной артерии

e) позвоночной артерии

КАПСУЛУ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБРАЗУЕТ

a) поверхностная фасция груди

b) поверхностный листок собственной фасции груди

c) ключично-реберная фасция

d) висцеральная

ИЗ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВЫХОДИТ

a) легочный артериальный ствол

b) дуга аорты

c) восходящая аорта

d) нисходящая аорта

ПОД БРЮШНОЙ ПОЛОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) пространство, ограниченное внутрибрюшной фасцией.

b) пространство, ограниченное париетальным листком брюшины.

c) пространство, расположенное между париетальным и висцеральным листками брюшины.

НАЗОВИТЕ АВТОРОВ ОПЕРАТИВНЫХ ДОСТУПОВ К ЧЕРВЕОБРАЗНОМУ ОТРОСТКУ

a) Волкович–Дьяконов

b) Жирар–Спасокукоцкий

c) Щеткин–Блюмберг

d) Федоров

e) Бассини

БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ НА ВЕРХНИЙ И НИЖНИЙ ЭТАЖИ РАЗДЕЛЯЮТ

a) большой сальник

b) поперечноободочная кишка и ее брыжейка
c) двенадцатиперстная кишка
d) брыжейка тонкой кишки.

САТУРАЦИЯ -ЭТО

a) насыщение жидкостей и тканей организма газом
b) пониженное давление газов в окружающей среде

ГИПОКСЕМИЯ - ЭТО

a) уменьшение парциального давления кислорода в тканях
b) уменьшение парциального давления кислорода в артериальной крови

АЛЬТЕРАЦИЯ – ЭТО

a) внутрисосудистое свертывание крови
b) повреждение ткани под действием флогогенного фактора
c) повышение температуры тела
d) изменение кислотно-основного состояния

ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

a) глюкокортикоиды
b) минералокортикоиды

УГЛЕВОДЫ ПЕРЕВАРИВАЮТСЯ В

a) тонком кишечнике
b) толстом кишечнике
c) желудке

КЛЕТКИ, КУДА ГЛЮКОЗА МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ БЕЗ ИНСУЛИНА

a) гепатоциты
b) мышечные клетки

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КОМА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОБУСЛОВЛЕНА

a) кетонемией, кетонурией
b) жировой дистрофией печени
c) метаболическим ацидозом
d) все перечисленное верно

ГИПООСМОЛЯРНАЯ ГИПОГИДРАТАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) понижением осмотического давления внеклеточной жидкости
b) уменьшением объема внутриклеточной жидкости

ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) сгущение крови
b) снижение артериального давления
c) уменьшение объема циркулирующей крови
d) все перечисленное верно

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ОСТАНОВКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ КАКОГО ТИПА ОБУСЛОВЛЕНА АКТИВАЦИЕЙ СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА

a) сосудов микроциркулятор-ного русла (диаметром до 200 мкм)
b) сосудов макроциркуля-торного русла (диаметром более 200 мкм)

УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ АДГЕЗИЮ И АГРЕГАЦИЮ ТРОМБОЦИТОВ

a) повреждение эндотелия
b) избыток простациклина
c) все перечисленное верно
d) увеличении фибринолитической активности крови

ЗА СТАДИЕЙ АДГЕЗИИ ТРОМБОЦИТОВ К СОСУДИСТОМУ ЭНДОТЕЛИЮ СЛЕДУЕТ

a) ретракция
b) агрегация

c) периферическая вазоконстрикция

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ БОЛЕЗНИ ЗАВИСЯТ ОТ

a) причины болезни
b) условий, способствующих развитию болезни
c) функционального состояния ЦНС

НЕЙРОГЕННЫЙ ПУТЬ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ЭТО

a) повреждение звеньев рефлекторной дуги
b) нарушение образования гормонов

ДЕЙСТВИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА ЧЕРЕЗ НЕЙРОРЕЦЕПТОРЫ

a) прямое
b) рефлекторное
c) синергичное

НАЗОВИТЕ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ЕДИНИЦУ ПОЧКИ

a) гистион
b) нефрон
c) ацинус
d) клеточные рецепторы

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В НОРМЕ РАВНА

a) 100-130 мл/мин
b) 50-100 мл/мин
c) 130-200 мл/мин

НАЗОВИТЕ КОМПОНЕНТЫ КЛУБОЧКОВОГО ФИЛЬТРАЦИОННОГО БАРЬЕРА

a) клетки эндотелия капилляров
b) базальная мембрана
c) подоциты
d) все перечисленное верно

ПУСКОВЫМ ЗВЕНОМ В СИСТЕМЕ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) внешнее дыхание
b) дыхательный центр
c) тканевое дыхание

ВЫДЫХАЕМЫЙ ВОЗДУХ СОДЕРЖИТ

a) кислорода 16%, угольной кислоты 4%
b) кислорода 21%, угольной кислоты 4%

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ОБЪЕМЫ ЛЕГКИХ

a) дыхательный объем (ДО)
b) резервный объем вдоха (РО вд.)
c) резервный объем выдоха (РО выд.)
d) все перечисленное верно

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) проведение и кондиционирование воздуха
b) ускорение потока воздуха с целью преодоления мертвого пространства
c) рефлекторная стимуляция дыхательного и сосудодвигательного центров
d) все перечисленное верно

МЕХАНИЗМЫ КОМПЕНСАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ

a) увеличение вентиляции легких
b) тахикардия
c) все перечисленное верно

РОЛЬ СИМПАТО-АДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ НА ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ

a) ускоряет
b) замедляет
c) не влияет

БРАДИКИНИН ВЫЗЫВАЕТ

a) падение артериального давления
b) сокращение гладкой мускулатуры
c) увеличение проницаемости микроциркуляторных сосудов
d) все перечисленное верно

ПЕРВАЯ СТАДИЯ РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

a) патохимическая
b) патоиммунная
c) патофизиологичекая
d) острый гломерулонефрит

КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ УГЛЕВОДОВ

a) усиление секреции ренина
b) активация гликогенолиза
c) усиление синтеза белка

ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ОБЩЕЙ ДЕГИДРАТАЦИИ

a) жажда
b) слабость
c) сухость кожных покровов и слизистых
d) все перечисленное верно

ВИД ОТЁКОВ В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРОГО ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ ПОВЫШЕНИЮ ПРОНИЦАЕМОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ

a) отёки при сердечной недостаточности
b) отёк Квинке
c) отёки при печёночной недостаточности

НАРУШЕНИЕ АНГИОТРОФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

a) гиперкоагуляционным
b) гипокоагуляционным
c) гиперкоагуляционно-геморрагическим
d) истощением факторов свертывания крови

ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ

a) повышение содержания в плазме антитромбоцитарных антител (IgG3)
b) уменьшение времени кровотечения
c) гематомный тип кровоточивости
d) повышенной концентрации ингибиторов фибринолиза

МУТАЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК ПРИВЕДУТ К РАЗВИТИЮ

a) наследственных заболеваний
b) ненаследственных заболеваний

ПАТОИММУННЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИГРАЮТ ОСНОВНУЮ РОЛЬ ПРИ

a) иммунодефицитах
b) аллергических реакциях
c) недостаточности систем неспецифической резистентности
d) тромбоз кровеносных сосудов
e) все перечисленное верно

КЛИРЕНС ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТОЧНОСТИ

a) увеличится
b) уменьшится
c) не изменится

ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ НАРУШЕНИЕ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

a) лейкоцитурия
b) гиперазотемия
c) аминоацидурия
d) метаболический алкалоз

СНИЖЕНИЕ АФФЕРЕНТНОЙ ИМПУЛЬСАЦИИ К ДЫХАТЕЛЬНОМУ ЦЕНТРУ ПРИВОДИТ К

a) гиповентиляции
b) гипервентиляции

РЕСТРИКТИВНАЯ ГИПОВЕНТИЛЯЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

a) снижение ЖЕЛ, индекс Тиффно остаётся в пределах нормы или превышает нормальные значения
b) повышение ЖЕЛ, снижение индекса Тиффно

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЭНДОГЕННЫХ ГИПОКСИЙ

a) респираторная
b) циркуляторная
c) гемическая
d) все перечисленное верно

ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД В РАЗВИТИИИ АЛЛЕРГИИ - ЭТО

a) период клинических проявлений
b) период сенсибилизации
c) период гипосенсибилизации

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРЕВАРИВАНИЯ УГЛЕВОДОВ В ОРГАНИЗМЕ ФОРМИРУЕТСЯ

a) бродильная диспепсия
b) гнилостная диспепсия
c) инфекционная диспепсия

ГОРМОНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ГИПЕРГЛИКЕМИЮ

a) адреналин
b) тиреоидные гормоны
c) глюкокортикоиды
d) все перечисленное верно

ТРОМБОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ОБУСЛОВЛЕНА

a) выделением тканевогот ромбопластина
b) синтезом тканевого активатора плазминогена

ГЛАВНЫЙ ФАКТОР В РАЗВИТИ ВЫСОТНОЙ БОЛЕЗНИ

a) повышение барометрического давления
b) понижение парциального давления кислорода в воздухе
c) ультрафиолетовые лучи
d) повышение проницаемости сосудов
e) понижение вязкости крови

КОРКОВЫЙ ОТДЕЛ СЛУХОВОЙ СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ РАСПОЛОЖЕН В

a) затылочной коре
b) лобной коре
c) височной коре
d) задней центральной извилине
e) передней центральной извилине.

СОВОКУПНОСТЬ ОБРАЗОВАНИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ В СЕБЯ РЕЦЕПТОРЫ, АФФЕРЕНТНЫЕ ПРОВОДЯЩИЕ ПУТИ И ПРОЕКЦИОННЫЕ ЗОНЫ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

a) органом чувств
b) функциональной системой

c) сенсорной системой (анализатором)
d) афферентной системой
e) эффектором

ФАКУЛЬТАТИВНАЯ РЕАБСОРБЦИЯ ВОДЫ ПОД ДЕЙСТВИЕМ АНТИДИУРЕТИЧЕСКОГО ГОРМОНА ПРОИСХОДИТ В

a) проксимальном канальце
b) петли Генле
c) капсуле нефрона
d) мочеточниках
e) собирательных трубках

БАКТЕРИЦИДНЫМИ СВОЙСТВАМИ В СЛЮНЕ ОБЛАДАЕТ

a) лизоцим
b) альфа-амилаза

РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЁМ ВДОХА – ЭТО КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА, КОТОРОЕ МОЖНО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ВДОХНУТЬ

a) после максимального вдоха
b) после спокойного вдоха
c) самого глубокого вдоха
d) после спокойного выдоха
e) после максимального выдоха

ЭЛАСТИЧЕСКОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ СНИЖАЕТ

a) пленка сурфактанта в альвеолах и преобладание эластических волокон в их интерстиции
b) повышение скорости и турбулентности потока воздуха в дыхательных путях
c) повышение бронхиального тонуса
d) увеличение кровенаполнения легких
e) преобладание коллагеновых волокон в интерстиции легких.

ПОЛУЛУННЫЕ КЛАПАНЫ О ВРЕМЯ СИСТОЛЫ ЖЕЛУДОЧКОВ

a) закрыты в периодах напряжения и изгнания крови
b) левый закрыт, правый открыт
c) закрыты в периоде напряжения и открыты в периоде изгнания крови
d) открыты в периодах напряжения и изгнания крови
e) открыты в периодах напряжения и изгнания крови.

В КРОВИ ВТОРОЙ ГРУППЫ КРОВИ СОДЕРЖАТСЯ

a) А-агглютиноген и альфа-агглютинин
b) В-агглютиноген и бета-агглютинин
c) А-агглютиноген и бета-агглютинин
d) В-агглютиноген и альфа-агглютинин
e) А- и В- агглютиногены

ГЕМАТОКРИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ

a) количества гемоглобина к объему крови
b) объема форменных элементов (точнее эритроцитов) к объему крови
c) бъема плазмы к объему крови
d) объема лейкоцитов к объему крови
e) различных видов лейкоцитов

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ГОМЕОСТАЗА В ТОМ, ЧТО

a) сохранение постоянства внутренней среды организма делает его более независимым от изменения внешней среды
b) внутренняя среда организма не изменяется при любых, совместимых с жизнью состояний организма
c) позволяет стабилизировать функции организма без затраты энергии
d) прекращает какую-либо функцию организма

e) переключает деятельность организма на выполнение других функций

РАДИКАЛЬНАЯ ОПЕРАЦИЯ-ЭТО

a) операция, выполненная одномоментно
b) операция, полностью устраняющая патологический очаг
c) операция, устраняющая болевой синдром
d) технически простая операция
e) операция, которую может выполнить любой хирург

ГЕМАТОМА ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) имеет форму шишки
b) распространяется в пределах одной кости
c) имеет разлитой характер и свободно перемещается
d) свободно распространяется на подкожную клетчатку височной области и лица
e) определенную характеристику дать затруднительно

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН ВТОРОЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ПУНКЦИЮ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДЯТ ПО ВЕРХНЕМУ КРАЮ РЕБРА ИЗ-ЗА

a) из-за возможности повреждения межреберного сосудисто-нервного пучка
b) из-за возможности пневмоторакса
c) из-за возможностиповреждения межреберных мышц
d) из-за особенностей строения надкостницы
e) для облегчения анестезии

ПРИ ГНОЙНОМ РЕТРОМАММАРНОМ МАСТИТЕ С АНАТОМИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОБОСНОВАН РАЗРЕЗ

a) по наружной окружности околососкового кружка
b) радиальный за пределами околососкового кружка
c) по переходной складке под молочной железой
d) радиальный с разрезом околососкового кружка

ИЗ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВЫХОДИТ

a) легочный артериальный ствол
b) верхняя полая вена
c) нижняя полая вена
d) восходящая аорта

ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРОИЗВОДЯТ В ВЕРХНЕЛАТЕРАЛЬНОМ КВАДРАНТЕ ЯГОДИЧНОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ

a) для ускорения всасывания
b) для наименьшей возможности повреждения позвоночника
c) для наименьшей возможности повреждения бедренной артерии
d) для наименьшей возможности повреждения содержимого надгрушевидного и подгрушевидного отверстий
e) из-за наименьшей болезненности в этой области

ГРЫЖЕВОЙ МЕШОК ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ ОБРАЗОВАН

a) влагалищным отростком брюшины
b) париетальной брюшиной
c) брыжейкой тонкой кишки

d) оболочками яичка
e) стенками мочевого пузыря

В ВЕРХНЕМ ЭТАЖЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАХОДИТСЯ

a) желудок
b) тонкая кишка.
c) оперечная ободочная кишка.
d) сигмовидная кишка.
e) печень.

ЧЕЛОВЕК ИСПЫТЫВАЕТ ДЕЙСТВИЕ ПОНИЖЕННОГО БАРОМЕТРИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ

a) при восхождении на гору
b) в душном помещении
c) при погружении под воду при водолазных работах

ГИПОБАРИЯ – ЭТО

a) повышенное давление газов в окружающей среде
b) накопление в тканях свободного азота
c) пониженное барометрическое давление
d) повышение парциального давления углекислого газа в артериальной крови выше 50 мм рт.ст.
e) увеличение содержания кислорода в тканях

ПУСКОВОЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА - ЭТО

a) экссудация
b) альтерация
c) пролиферация

ОЧАГОВОЕ ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ С РАСПЛАВЛЕНИЕМ ТКАНИ И ФОРМИРОВАНИЕМ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) абсцесс
b) флегмона
c) киста
d) гранулема

АЦИДОЗ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕН

a) накоплением жирных кислот
b) накоплением ионов хлора
c) увеличением содержания полипептидов

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ИММУННОЙ, РЕАКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) образование антител
b) плазматизация В-лимфоцитов
c) уничтожение антигена
d) эозинофилах

ПЕРЕВАРИВАНИЕ УГЛЕВОДОВ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

a) протеолитических ферментов
b) липолитических ферментов
c) амилолитических ферментов

КОНТРИНСУЛЯРНЫМ ГОРМОНОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) эстрогены
b) глюкокортикоиды
c) тестостерон

ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) углеводное и энергетическое «голодание» нейронов головного мозга
b) углеводное «голодание» миокарда

c) гипоосмия крови

ОТЕК – ЭТО

a) скопление жидкости в межтканевом пространстве
b) увеличение внутрисосудистой жидкости
c) уменьшение внутрисосудистой жидкости

ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ ГИПОГИДРАТАЦИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) ограничении поступления воды в организм
b) избыточной потере воды организмом
c) дефиците АДГ
d) все перечисленное

ОТЕК БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

a) гидроторакс
b) гидроперикардиум
c) асцит

ТРОМБОЦИТОПАТИЯ - ЭТО

a) уменьшение содержания тромбоцитов в крови
b) увеличение содержания тромбоцитов в крови
c) качественная неполноценность тромбоцитов

НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО, КАКИХ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ ПРИВЕДЕТ К НАРУШЕНИЯМ В АДЕКВАТНОЙ ОСТАНОВКЕ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) эритроцитов
b) лейкоцитов
c) тромбоцитов
d) дегрануляция тромбоцитов

ДЕФИЦИТ ГЕПАРИНА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

a) тромбофилий
b) геморрагических диатезов
c) гемофилии
d) фибриноген

НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ

a) продромальный период
b) латентный период
c) период клинических проявлений
d) функционального состояния эндокринной системы

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рефлекторная дуга
b) гистион

ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ВРЕМЕННЫМ УЛУЧШЕНИЕМ СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ

a) продромальным
b) латентным
c) ремиссией

АРТЕРИЯ, ОГРАНИЧИВАЮЩАЯ КРОВОТОК В КОРКОВОМ ВЕЩЕСТВЕ ПОЧКИ (ПРИ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ КРОВОТОКА)

a) междольковая
b) дуговая
c) прямые

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

a) уменьшается в 3-4 раза

b) увеличивается в 3-4 раза

ЧАЩЕ ВСЕГО СЕРОЗНЫЙ ЭКССУДАТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ

a) ожоговом
b) бактериальном

ВЫБРОС ГИСТАМИНА ПРОИСХОДИТ В СЛЕДУЮЩЕЙ СТАДИИ АЛЛЕРГИИ

a) иммунную
b) патохимическую
c) патофизиологическую

СОПРОВОЖДАЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ГИПЕРГЛИКЕМИИ

a) избыточное употребление углеводов
b) эмоциональное воздействие
c) гипосекреция инсулина
d) все перечисленное верно

ГОРМОНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ГИПЕРГЛИКЕМИЮ

a) адреналин
b) тиреоидные гормоны
c) глюкокортикоиды
d) все перечисленное верно

УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К РАЗВИТИЮ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ

a) ограничение поступления воды в организм
b) рвота и диарея

МЕХАНИЗМОМ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕТЕХИЙ И КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ НАРУШЕНИИ АНГИОТРОФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышенная ломкость сосудов
b) нарушение способности тромбоцитов к адгезии
c) нарушение агрегационной способности тромбоцитов

ПУСКОВОЙ ФАКТОР ТРОМБОЗА

a) изменение тока крови
b) понижение коагуляционной активности крови
c) гемофилия
d) недостаток VIII или IX фактора свёртывания крови (гемофилия)

СПЕЦИФИЧНОСТЬ НЕЙРОРЕЦЕПТОРОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) локализацию болезненного процесса
b) возможные количественные и качественные варианты взаимодействия раздражителей и ответом организма
c) реактивность рефлексогенных зон

МЕХАНИЗМЫ КОМПЕНСАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ

a) перераспределение крови
b) уменьшение вентиляции легких
c) уменьшение МОС

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ГИПЕРАЗОТЕМИИ

a) нарушение азотовыделительной функции почек
b) усиление распада белков
c) нарушение реабсорбции в почечных канальцах

ПРИ НЕДОСТАТКЕ, КАКОГО ГОРМОНА ВОЗНИКАЕТ ПОЛИУРИЯ

a) соматотропного
b) вазопрессина
c) адреналина
d) уробилинурия
e) АТФ

ИЗБЫТОК ВОЗБУЖДАЮЩЕЙ АФФЕКТАЦИИ К ДЫХАТЕЛЬНОМУ ЦЕНТРУ ПРИВОДИТ К

a) тахипное
b) брадипное

МИНУТНЫЙ ОБЪЁМ ДЫХАНИЯ (МОД) ПРИ ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПО СРАВНЕНИЮ С НОРМОЙ

a) остаётся без изменения
b) увеличивается
c) снижается

К СДВИГУ КРИВОЙ ДИССОЦИАЦИИ ОКСИГЕМОГЛОБИНА ВЛЕВО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

a) гиперкапния (ацидоз)
b) лихорадка
c) гипокапния (алкалоз)

К ЭНДОАЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ

a) бактерии
b) пыльца растений
c) аутоантигены

ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) углеводное и энергетическое «голодание» нейронов головного мозга
b) углеводное «голодание» миокарда
c) гипоосмия крови

ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОСЛАБЛЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ УГЛЕВОДОВ

a) недостаточность пищеварительных ферментов
b) нарушение механизмов трансмембранного перехода глюкозы из кишечника в кровь
c) усиление перистальтики тонкого кишечника
d) все перечисленное верно

НАРУШЕНИЕ ТРАНСПОРТА КИСЛОРОДА ПРИ КРОВОПОТЕРЕ ПРИВОДИТ К СНИЖЕНИЮ КРОВОСНАБЖЕНИЯ МИОКАРДА, ЧТО ЕЩЕ БОЛЬШЕ УСУГУБЛЯЕТ НАРУШЕНИЕ ТРАНСПОРТА КИСЛОРОДА. ЭТО ПРИМЕР

a) генерализации процесса
b) взаимоотношения местных и общих реакций в патогенезе
c) порочного круга в патогенезе

ПУСКОВОЙ ФАКТОР В МЕХАНИЗМЕ РАЗВИТИЯ ОДЫШКИ ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) гипокапния
b) гипоксия
c) гипероксия

ФАЗА БЫСТРОГО СНА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ФАЗЫ МЕДЛЕННОГО СНА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) наличием альфа- и бета-ритма на электроэнцефалограмме
b) уменьшением ритма сердца и частоты дыхания
c) редкими сновидениями
d) увеличением доли дельта-ритма на электроэнцефалограмме
e) увеличением секреции соматотропного гормона и мелатонина

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ – ЭТО ИНФОРМАЦИЯ

a) о положении головы в пространстве, неравномерном движении и вращении тела
b) о степени растяжения мышц
c) о звуковых сигналах окружающей среды

d) об ориентации конечностей в пространстве
e) о вращении конечностями

ОСНОВНЫЕ ПРОТИВОБОЛЕВЫЕ ВЕЩЕСТВА, ВЫРАБАТЫВАЮЩИЕСЯ В ГОЛОВНОМ И СПИННОМ МОЗГЕ, ГИПОФИЗЕ И НЕКОТОРЫХ ОРГАНАХ - ЭТО

a) ангиотезин
b) энкефалины, эндорфины и динорфины
c) простагландины и простациклин
d) адреналин и гистамин
e) окситоцин

ГЛЮКОЗУРИЯ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ БЫТЬ ПОСЛЕ

a) алиментарной гипергликемии свыше 10 ммоль/л
b) снижения уровня глюкозы ниже 10 ммоль/л
c) сна
d) экзамена
e) физической работы.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ЦИКЛЫ ПОЛНОСТЬЮ ПРЕКРАЩАЮТСЯ ПОСЛЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ

a) нижних шейных сегментов (ниже С4)
b) нижних грудных сегментов
c) шейных сегментов С3 – С4 и вышележащих
d) верхних грудных сегментов
e) верхних поясничных сегментов

ОСНОВНОЙ ОТДЕЛ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ОБРАЗУЮЩИЙ НЕПРОИЗВОЛЬНУЮ ДЫХАТЕЛЬНУЮ ПЕРИОДИКУ, - ЭТО

a) спинной мозг
b) продолговатый мозг и мост
c) промежуточный мозг
d) лимбическая система
e) кора больших полушарий

ОСНОВНЫМ ЭФФЕКТОМ СУРФАКТАНТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) снижение поверхностного натяжения водной пленки альвеол, что приводит к увеличению растяжимости легких при вдохе и препятствует спадению альвеол при выдохе
b) повышение напряжения кислорода в альвеолярном воздухе
c) повышение эластического сопротивления дыханию
d) обеспечение защиты альвеол от высыхания
e) повышение поверхностного натяжения водной пленки альвеол

ВО ВРЕМЯ СИСТОЛЫ ЖЕЛУДОЧКОВ КОРОНАРНЫЙ КРОВОТОК НАИБОЛЕЕ РЕЗКО СНИЖАЕТСЯ

a) в правом желудочке
b) в левом желудочке
c) как в левом, так и в правом желудочках
d) в правом предсердии
e) в левом предсердии.

В КРОВИ ТРЕТЬЕЙ ГРУППЫ КРОВИ СОДЕРЖАТСЯ

a) агглютиногены А и В
b) агглютиноген В и альфа-агглютинин
c) агглютиноген А и бета-агглютинин
d) агглютинины альфа и бета
e) агглютиноген А и альфа- агглютинин

ПРИ ГИПЕРПРОТЕИНЕМИИ БУДУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) тканевые отеки с накоплением воды в межклеточном пространстве
b) клеточный отек
c) в равной степени тканевой и клеточный отеки
d) повышение объема циркулирующей крови (гиперволемия)
e) снижение артериального давления.

ПО УСТАВУ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

a) здоровье - это состояние, при котором проявляются нормальные физиологические резервы организма, позволяющие ему адаптироваться к физической среде при минимальном напряжении регуляторных механизмов
b) здоровье - это состояние, при котором количественные показатели функций организма в состоянии покоя соответствуют норме
c) здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней
d) здоровье – это состояние, при котором наблюдается отсутствие болезней и дефектов
e) здоровье – это способность человека вести здоровый образ жизни

ПАЛЛИАТИВНАЯ ОПЕРАЦИЯ-ЭТО

a) операция, ликвидирующая угрожающий жизни основной симптом заболевания
b) устраняющая патологический очаг
c) наиболее простая по технике выполнения
d) любая операция, выполненная по поводу сопутствующего заболевания
e) неправильно выбранная операция

ПОДНАДКОСТНИЧНАЯ ГЕМАТОМА ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) имеет форму шишки
b) распространяется в пределах одной кости
c) имеет разлитой характер и свободно перемещается
d) свободно распространяется на клетчатку лица
e) четкую характеристику дать затруднительно

МЕСТО ВЫХОДА НА КОЖЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН ТРЕТЬЕЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОБЛАСТИ

a) резцового канала
b) мыщелкового отростка
c) надглазничной вырезки
d) подбородочного отверстия
e) подглазничного отверстия

ВКОЛ ИГЛЫ ПРИ ПУНКЦИИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) по верхнему краю ребра
b) по нижнему краю ребра
c) по середине межреберья
d) в любой из вышеперечисленных точек
e) выбор точки зависит от проведения пункции

ПРИ ГНОЙНОМ ИНТРАМАММАРНОМ (ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОМ ИЛИ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ) МАСТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ АНАТОМИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАННЫМ РАЗРЕЗ

a) по наружной окружности околососкового кружка
b) радиальный за пределами околососкового кружка
c) поперечный над органом воспаления.
d) радиальный с разрезом околососкового кружка

СЕРДЦЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в переднем средостении
b) в заднем средостении

c) на границе переднего и заднего средостений
d) в полости груди,но не относится к средостению

ПОД ЗАБРЮШИННЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) пространство, расположенное между париетальным листком брюшины и внутрибрюшной фасцией.
b) пространство, ограниченное внутрибрюшной фасцией.
c) пространство, ограниченное париетальным листком брюшины.
d) пространство, расположенное между париетальным и висцеральным листками брюшины.

ЗАТЕКАНИЕ ПИЩИ В СВОБОДНУЮ БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ГАСТРОСТОМИИ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ

a) гастропексия
b) создание искусственного клапана
c) перевязка правой желудочной артерии
d) тампонада большим сальником
e) создание мышечного жома

В НИЖНЕМ ЭТАЖЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАХОДИТСЯ

a) поджелудочная железа
b) тонкая кишка
c) селезенка
d) желудок

ГАЗ ВЫЗЫВАЮЩИЙ ЭМБОЛИЮ СОСУДОВ ПРИ КЕСОННОЙ БОЛЕЗНИ

a) водород
b) кислород
c) азот
d) углекислый газ

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ МИТОХОНДРИЙ

a) аккумуляция энергии в виде АТФ
b) синтез и инактивация стероидных гормонов
c) лизис клеточных мембран

ОТКРЫТИЕ ФАГОЦИТОЗА ПРИНАДЛЕЖИТ

a) В.В. Пашутину
b) А.А. Максимову
c) И.И. Мечникову
d) Луи Пастеру

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРЕВАРИВАНИЯ УГЛЕВОДОВ В ОРГАНИЗМЕ ФОРМИРУЕТСЯ

a) бродильная диспепсия
b) гнилостная диспепсия
c) инфекционная диспепсия

ГЛЮКОЗУРИЮ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ВЫЗЫВАЕТ

a) кетонемия
b) гипергликемия

ПРИЧИНОЙ ПОЛИУРИИ НА РАННЕЙ СТАДИИ СД ЯВЛЯЕТСЯ

a) микроангиопатия почек
b) гипергликемия
c) кетонемия
d) некомпенсированный кетоацидоз

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ИГРАЕТ

a) сосудистый фактор
b) онкотический фактор
c) гидродинамический фактор

ОНКОТИЧЕСКИЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ ОТЕКОВ ВКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ

a) снижении онкотического давления крови
b) повышении онкотического давления крови
c) снижении онкотического давления межклеточной жидкости
d) гиперсекреции АДГ

ПУСКОВЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНОГО ОТЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение венозного давления крови
b) повышение проницаемости сосудистой стенки
c) повышение коллоидно-осмотического давления тканей

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСЯТ

a) антитромбин-III
b) протромбин
c) тромбоксан А2
d) активируется антикоагулянтная система

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ - ЭТО

a) уменьшение содержания тромбоцитов в крови
b) увеличение содержания тромбоцитов в крови
c) качественная неполноценность тромбоцитов
d) агранулоцитов

СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНЫЙ ГЕМОСТАЗ МОЖЕТ БЫТЬ НАРУШЕН ВСЛЕДСТВИЕ

a) уменьшения количества тромбоцитов
b) нарушения функции тромбоцитов
c) наследственной вазопатии
d) синтезом простациклина
e) все перечисленное верно

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ - ЭТО

a) распространение болезненных явлений, связанное с нарушением общей реактивности
b) ограничение болезненных явлений, связанное со специфичностью рефлексогенных зон, их избирательностью и реактивностью
c) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений
d) исход болезни

ПАТОИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ – ЭТО

a) повышенная выработка и накопление в организме патоиммунных комплексов
b) нарушение образования АТФ

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ – ЭТО

a) распространение болезненных явлений, связанное с нарушением общей реактивности
b) ограничение болезненных явлений, связанное со специфичностью рефлексогенных зон, их избиратель-ностью и реактивностью
c) замкнутый цикл патологических процессов, образующийся по принципу причинно-следственных отношений

КОЛИЧЕСТВО ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 15- 18 л/сут
b) 150- 180 л/сут
c) 1500- 1800 л/сут

НАЗОВИТЕ ПОЧЕЧНЫЙ ПОРОГ РЕАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ

a) 5 ммоль/л
b) 8,8 ммоль/л

c) 15 ммоль/л

ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИЗОСТЕНУРИИ

a) состояние, при котором концентрация мочи становится равной осмотической концентрации плазмы крови и свидетельствует о полном прекращении осмотического концентрирования мочи. Максимальная осмотическая концентрация мочи составляет 270-330 ммоль/л, а максимальная относительная плотность 1010-1012

b) состояние, при котором максимальная осмотическая плотность мочи ниже, чем осмотическая концентрация плазмы крови,— отражает тяжёлое поражение канальцев почек. Максимальная осмотическая концентрация мочи 200-250 ммоль/л, а максимальная относительная плотность — 1005-1008

ОРГАНИЗМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОБРАЗУЕТ И ВЫВОДИТ ИЗ ОРГАНИЗМА В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ

a) 200 мл угольной кислоты

b) 460-500 мл угольной кислоты

c) 1000 мл угольной кислоты

У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОБЪЕМ ВОЗДУХА В МЕРТВОМ ПРОСТРАНСТВЕ

a) 140 мл -150 мл

b) 80 мл - 90 мл

c) 200 мл – 250 мл

ВЕЛИЧИНА МИНУТНОГО ОБЪЕМА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

a) 2,0 - 4,0 л

b) 3,2 - 10, 0 л

c) 5,0 - 6,0 л

ОПРЕДЕЛИТЕ ПУСКОВОЙ ФАКТОР В РАЗВИТИИ ГИПОБАРИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ

a) снижение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе

b) нарушение функций внешнего дыхания

c) анемия

ПЕРЕГРУЗОЧНАЯ ГИПОКСИЯ ВОЗНИКАЕТ

a) при полетах (при взлете, посадке)

b) у шахтеров

ЭМИГРАЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ В ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) активно

b) пассивно

ВСЕ АНТИГЕННЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ, КОТОРЫЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГИЮ, НОСЯТ НАЗВАНИЕ

a) аллергены

b) псевдогены

c) антитела

К ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИМ ГОРМОНАМ ОТНОСЯТСЯ

a) АКТГ

b) СТГ

c) ТТГ

ОСНОВНОЙ ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) гипофункция β-клеток поджелудочной железы

b) инсулиновая резистентность клеток организма

c) избыточная выработка контринсулярных гормонов в организме

ОСЛОЖНЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕГО САХАРНОГО ДИАБЕТА

a) иммунодефицитные состояния

b) ускорение развития атеросклероза
c) снижение резистентности к инфекциям
d) все перечисленное верно

ФАКТОРЫ ПАТОГЕНЕЗА АСЦИТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ

a) повышение гидростатического давления в системе воротной вены
b) повышение потребности жидкости (стимуляция центра жажды
c) снижение синтеза белка в печени
d) все перечисленное верно

УКАЖИТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

a) Na снижает гидрофильность белковых коллоидов
b) Na повышает гидрофильность белковых коллоидов
c) Ca2 повышает гидрофильность белковых коллоидов
d) потеря жидкости через легкие при гипервентиляции

НАРУШЕНИЕ ВТОРИЧНОГО (КОАГУЛЯЦИОННОГО) ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) цирроза печени
b) тромбоцитопатии
c) геморрагического васкулита
d) метаболическим

МЕЛКОТОЧЕЧНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ И КРОВОТОЧИВОСТЬ ИЗ СЛИЗИСТЫХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) гемофилии А
b) тромбоцитопении
c) гипофибриногенемии

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ЯВЛЯТСЯ

a) артериальная гипотензия
b) циркуляторно-гемическая гипоксия
c) уменьшение объема циркулирующей крови

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ С УЧАСТИЕМ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ

a) наследственные заболевания
b) патология клеточных рецепторов

ВИД НАРУШЕНИЯ КОС ПРИ СНИЖЕНИИ КАНАЛЬЦЕВОЙ СЕКРЕЦИИ В ПОЧКАХ

a) газовый ацидоз
b) метаболический алкалоз
c) метаболический ацидоз

ИЗМЕНЕНИЯ В МОЧЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) глюкозурия
b) протеинурия
c) кетонурия

ИЗБЫТОК ТОРМОЗНОЙ АФФЕКТАЦИИ К ДЫХАТЕЛЬНОМУ ЦЕНТРУ ПРИВОДИТ К

a) усилению и учащению дыхания
b) рефлекторной остановке дыхания

ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ В ПАТОГЕНЕЗЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уменьшение количества сурфактанта
b) увеличение диффузии газов
c) увеличение количества сурфактанта

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ АЗОТНОГО ОТРАВЛЕНИЯ

a) снижение растворимости азота в липидной оболочке мембран нейронов головного мозга в условиях гипербарии

b) повышение растворимости азота в липидной оболочке мембран нейронов головного мозга в условиях гипербарии

АЛЛЕРГЕНЫ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРИЧИНОЙ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА

a) соли металлов (хрома, кобальта, платины)

b) пыльца злаковых трав и деревьев

c) лекарственные препараты

ОСНОВНОЙ ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) гипофункция β-клеток поджелудочной железы

b) инсулиновая резистентность клеток организма

c) избыточная выработка контринсулярных гормонов в организме

d) некомпенсированный кетоацидоз

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

a) патологическим

b) патогенным

c) патогномоничным

d) ведущего звена в патогенезе

ОТРАВЛЕНИЕ НИТРИТАМИ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ

a) дезоксигемоглобина

b) метгемоглобина

c) карбгемоглобина

ФАЗА БЫСТРОГО СНА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ФАЗЫ МЕДЛЕННОГО СНА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) увеличением ритма сердца, частоты дыхания, кровотока мозга

b) уменьшением ритма сердца и частоты дыхания

c) редкими сновидениями

d) увеличением доли дельта-ритма на электроэнцефалограмме

e) увеличением секреции соматотропного гормона и мелатонина

ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ЗРАЧКА С ЦЕЛЬЮ ОСМОТРА ГЛАЗНОГО ДНА ЗАКАПЫВАЮТ В ГЛАЗ

a) стимулятор М-холинорецепторов

b) стимулятор Н-холинорецепторов

c) блокатор М-холинорецепторов

d) блокатор Н-холинорецепторов

e) блокатор альфа-адренорецепторов

БОЛЕВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ОБЛАДАЮТ

a) низким порогом возбуждения

b) средним порогом возбуждения

c) высоким порогом возбуждения

d) отсутствием порога возбуждения

e) строгой мономодальностью (возбуждаются только одним видом раздражителя)

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ СЕКРЕЦИИ В ЖЕЛУДКЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ НАЗНАЧЕН

a) блокатор альфа-адренорецепторов

b) стимулятор М-холинорецепторов

c) блокатор Н2-гистаминовых рецепторов

d) стимулятор Н2-гистаминовых рецепторов

e) блокатор бета-адренорецепторов.

ПРИ СНИЖЕНИИ РН КРОВИ В КАЧЕСТВЕ КОМПЕНСАТОРНОЙ РЕАКЦИИ В ОРГАНИЗМЕ РАЗВИВАЕТСЯ

a) легочная гипервентиляция
b) легочная гиповентиляция
c) стабилизация нормальной легочной вентиляции
d) снижение секреции желудочного сока
e) переход ионов водорода из костей в кровь в обмен на ионы кальция

ПАРАСИМПАТИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА СУЖИВАЕТ ПРОСВЕТ БРОНХОВ, ДЕЙСТВУЯ ЧЕРЕЗ

a) бета-адренорецепторы
b) альфа-адренорецепторы
c) М-холинорецепторы
d) дофаминовые рецепторы
e) серотониновые рецепторы

ВДОХ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕМ

a) диафрагмы
b) лестничных мышц
c) внутренних межреберных мышц
d) грудино-ключично-сосцевидных мышц
e) мышц живота

АДРЕНАЛИН ПРИ ДЕЙСТВИЕ НА СЕРДЦЕ

a) снижает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
b) повышает автоматию, проводимость, возбудимость и сократимость
c) снижает автоматию, повышает проводимость, возбудимость и сократимость

В КРОВИ ЧЕТВЕРТОЙ ГРУППЫ СОДЕРЖАТСЯ

a) альфа- и бета- агглютинины
b) агглютиногены А и В, альфа- и бета-агглютинины отсутствуют
c) агглютиноген А и бета-агглютинин
d) агглютиноген В и альфа-агглютинин
e) агглютиноген В и бета-агглютинин.

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЛИЗОСОМ КЛЕТКИ

a) образование АТФ
b) сохранение генетической информации
c) образование потенциала действия
d) внутриклеточное
e) осуществление движения клетки.

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

a) усиливает функции организма
b) стабилизирует функции организма
c) прекращает какую-либо функцию организма
d) переключает деятельность организма на выполнение других функций
e) прекращает рефлекторный ответ

ПОДАПОНЕВРОТИЧЕСКАЯ ГЕМАТОМА ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) имеет пульсирующий характер
b) имеет форму овала, ориентированного в продольном направлении
c) свободно перемещается в пределах лобно-теменно-затылочной области
d) четкую характеристику дать затруднительно
e) соответствует форме подлежащей кости

КОСТИ СВОДА ЧЕРЕПА СОСТОЯТ ИЗ СЛОЕВ

a) из одного
b) из двух
c) из трёх
d) из четырёх

e) из пяти

ПРИ СВОБОДНОМ ВЫПОТЕ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ПУНКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ

a) на уровне верхнего края выпота
b) в центре выпота
c) в наиболее низкой точке выпота
d) выбор уровня не имеет значения
e) выше верхнего края жидкости

ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ПУНКЦИЮ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ ЖИДКОСТИ

a) во IIмежреберье по среднеключичной линии
b) в IVмежреберье по передней подмышечной линии
c) в VIII-IXмежреберье по задней подмышечной линии
d) в Хмежреберье по лопаточной линии

ТРЕХСТВОРЧАТЫЙ КЛАПАН РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) между левым предсердием и левым желудочком
b) между правым предсердием и правым желудочком
c) в верхней полой вене

НАЗОВИТЕ ВЕРХНЮЮ И НИЖНЮЮ ГРАНИЦЫ ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ

a) сверху - VIIребро, снизу - линия Лесгафта
b) сверху остистые отростки, снизу - подвздошный гребень
c) сверху - XIIребро, снизу - подвздошный гребень
d) сверху линия Лесгафта, снизу - подвздошный гребень

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГРЫЖИ

a) врожденные
b) ущемленные
c) скользящие
d) невправимые
e) все перечисленные выше

ПОД ИНТРАПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОРГАНА ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) орган покрыт брюшиной с трех сторон
b) орган покрыт брюшиной с одной стороны.
c) орган покрыт брюшиной со всех сторон

НАЗОВИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ПОРАЖЕНИИ

a) нейтрофильный лейкоцитоз, повышение соэ
b) лимфомоноцитоз, лейкопения, нормальное соэ
c) лейкопения, относительный лимфомоноцитоз
d) эозинофилия
e) анэозинофилия

ЛОЖНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ – ЭТО

a) на одном участке кожи имеются элементы сыпи в разной стадии развития
b) на одном участке кожи имеются разные элементы сыпи
c) на разных участках кожи имеются разные элементы сыпи
d) на разных участках кожи имеются одинаковые элементы сыпи
e) на коже и слизистых имеются разные элементы сыпи

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ

a) кефзол
b) бисептол
c) зовиракс

d) преднизолон
e) лазикс

ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПРОИСХОДИТ

a) одномоментно
b) поэтапно
c) толчкообразно
d) последовательно
e) постепенно

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ СКАРЛАТИНЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) преднизолон
b) изопринозин
c) левомицетин
d) пенициллин
e) арбидол

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОРИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 11-21 день
b) 9-17 дней
c) 3-14 дней
d) 2-4 дня
e) от нескольких часов до 3 суток

ЭКЗАНТЕМА ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЕТСЯ

a) волнообразно
b) этапно
c) одномоментно
d) толчкообразно

ТИП ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ КРАСНУХЕ

a) геморрагическая
b) буллезная
c) везикулезная
d) пятнистая
e) пустулезная

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ

a) воздушно-капельный, контактный
b) парентеральный, трансплацентарный
c) трансмиссивный, гемоконтактный
d) водный, пищевой, воздушно-пылевой
e) половой, контактный

ВИДЫ ФИБРИНОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

a) катаральное, гнойное
b) гнойное, флегманозное
c) гнойное, дифтиритическое
d) крупозное, дифтиритическое
e) все перечисленные

ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПАТОГЕНЕЗЕ ДИФТЕРИИ ИМЕЕТ

a) эндотоксин
b) возбудитель
c) экзотоксин
d) сенсибилизация
e) все перечисленные факторы

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ ДИФТЕРИЙНОГО КРУПА

a) постепенное начало, субфебрильная температура

b) отсутствие налетов в ротоглотке
c) экспираторная одышка, осиплость голоса
d) афония, беззвучный кашель
e) все перечисленные симптомы

ДОЗА АПДС ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ЗАВИСИТ ОТ

a) возраста пациента
b) веса пациента
c) площади поверхности кожи пациента
d) тяжести заболевания
e) клинической формы болезни

ДЕТИ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВСЕГО БОЛЕЮТ

a) шигеллезом Флекснера
b) энтеропатогенным эшерихиозом
c) псевдотуберкулезом
d) брюшным тифом

ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (ГАССЕРА) ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ЭШЕРИХИОЗЕ

a) энтеропатогенном
b) энтероинвазивном
c) энтеротоксигенном
d) энтерогеморрагическом
e) всех перечисленных

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОГУТ СЛУЖИТЬ

a) рвотные массы
b) каловые массы
c) кровь
d) моча
e) все перечисленные среды

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПОЛИОМИЕЛИТА И ПОЛИОМИЕЛИТОПОДОБНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) энтеровирус 71 типа
b) вирусы Кокосаки А
c) дикие полиовирусы
d) вакцинальные полиовирусы
e) все перечисленные возбудители

СРОКИ НАЧАЛА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК

a) 1 месяц
b) 3 месяца
c) 6 месяцев
d) 1 год
e) 6 лет

ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полиаденией
b) увеличением преимущественно задне- и переднешейных лимфоузлов
c) увеличением шейных лимфоузлов с отеком подкожной клетчатки
d) лимфаденитом
e) увеличением затылочных лимфатических узлов

К ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

a) менингококковыделительство
b) назофарингит
c) гнойный менингит
d) ангина
e) лимфаденит

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ С ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИМ ШОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гентамицин
b) бензил-пенициллин
c) цефтриаксон
d) левомицетина сукцинат

ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

a) гиперестезии, головная боль
b) повторная рвота, срыгивания
c) гипертермия, токсикоз
d) менингеальные симптомы
e) все перечисленные симптомы

РАЗОВАЯ ДОЗА ЛЕВОМИЦЕТИНА-СУКЦИНАТА В МГ/КГ У РЕБЕНКА ПРИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОМ ШОКЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10
b) 15
c) 25
d) 30
e) 35

МЕТОД ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

a) нуклеиновых кислот вирусов гепатитов
b) антигенов вирусов гепатитов
c) специфических антител
d) вируса
e) авидности антител

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЮ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «А» В ОСТРЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) анти-HBs lgG
b) анти-HBc lgM
c) анти-HBe lgM
d) анти-HAV lgM
e) анти-HCV lgM

ПОЛНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ БОЛЬНОГО ГЕПАТИТОМ «В» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В КРОВИ

a) HBsAg
b) анти-HBs IgG
c) анти-HBc IgM
d) анти-HBe IgM
e) анти-HBc IgM

ХРОНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СЧИТАЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЕЕ

a) 1 месяца
b) 3 месяцев
c) 6 месяцев
d) 12 месяцев

e) 18 месяцев

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГАХ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

a) A
b) B
c) C
d) G

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В

a) фекально-оральный
b) воздушно-капельный
c) парентеральный

МАРКЕРОМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

a) анти-CMV IgM
b) анти-HCV IgM
c) анти-HBc IgM
d) анти-HAV IgM

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРИХИНЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) биопсию дельтовидной и икроножной мышц с последующей паразитоскопией
b) реакцию микропреципитации живых личинок
c) копрологические методы исследования
d) кожную аллергическую пробу
e) РСК, РНГА, ИФА

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ МЯСА ЭТОГО ЖИВОТНОГО ЧЕЛОВЕК ЗАРАЖАЕТСЯ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ

a) Рака и краба
b) Коровы
c) Свиньи
d) Курицы
e) Рыбы

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ В ПИЩУ НЕДОСТАТОЧНО ПРОВАРЕННОГО МЯСА РЫБЫ МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ

a) онхоцеркоз
b) дифиллоботриоз
c) парагонимоз
d) тениаринхоз
e) трихоцефалез

КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭНТЕРОБИОЗА

a) нарушение аппетита
b) схваткообразные боли в животе
c) перианальный зуд
d) головные боли
e) кишечные расстройства

ПОСТОЯННАЯ ЛИХОРАДКА ЭТО

a) суточные колебания не более 1оС
b) суточные колебания не более 1оС без нормализации
c) чередование высоких подъемов с нормальной температурой
d) чередование высоколихорадочных и безлихорадочных периодов длительностью несколько дней

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ «БЕЛОЙ ЛИХОРАДКИ»

a) появление тошноты и рвоты
b) горячая кожа розовой окраски

c) озноб, холодные конечности
d) бред, галюцинации
e) нарушение сознания

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ЦМВИ ВКЛЮЧАЕТ

a) кровь на IgM HCV
b) моча по Нечипоренко и стерильность
c) ИФА и ПЦР крови и слюны на CMV
d) микроскопия толстой капли крови
e) все выше перечисленное

МЕТОД ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫЙ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

a) ЭКГ
b) ЭЭГ
c) Рентгенография
d) ультразвуковое исследование
e) Ректроманоскопии и колоноскопии

СЫПЬ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИЕ СРОКИ

a) 1 день
b) 4-6 день

ДЛЯ СЫПНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

a) розеолезная
b) розеолезно-петехиальная
c) розеолезно-папулезная
d) папулезная
e) папулезно-геморрагическая

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. СЫПНОЙ ТИФ ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с орнитозом
b) с ботулизмом
c) с дифтерией
d) с рожей
e) с геморрагическими лихорадками

УВЕЛИЧЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ ПЛАЗМЫ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ШОКА

a) инфекционно-токсического
b) гиповолемического
c) анафилактического
d) кардиогенного

ОЛИГУРИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) обмороке
b) коллапсе
c) шоке
d) гипогликемической коме
e) тиреотоксикозе

НА ФОНЕ ОТЕКА МОЗГА ВНУТРИЧЕРЕПНОЕ ДАВЛЕНИЕ

a) снижается
b) не изменяется
c) повышается
d) превышает систолическое давление
e) превышает диастолическое давление

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

a) капельный

b) гемоконтактный
c) фекально-оральный
d) трансмиссивный
e) все выше перечисленные

ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГОКОККЕМИИ С ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИМ ШОКОМ

a) подача экстренного извещения, изоляция больного
b) введение симптоматических средств, вызов реанимационной бригады на дом
c) введение левомицетина сукцината, глюкокортикоидных гормонов, экстренная госпитализация
d) введение бензил-пенициллина, иммуноглобулина, заключительная дезинфекция
e) все перечисленные мероприятия

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ КОКЛЮША

a) фекально-оральный
b) капельный
c) трансмиссивный
d) трансплацентарный
e) все вышеперечисленные

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОКЛЮША ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНОЙ

a) БЦЖ
b) Энджерикс
c) АКДС
d) Пневмо 23
e) Хаврикс

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВОЗНИКАЕТ ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА В СВЯЗИ

a) с катарально-экссудативным ринитом
b) с наличием фибринозной пленки
c) с грибковыми наложениями
d) с увеличением носоглоточной миндалины

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ НАЧИНАЕТСЯ С

a) 1 месяца
b) 3 месяцев
c) 6 месяцев
d) 12 месяцев
e) 6 лет

МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ УСТАНАВЛИВАЮТ

a) только за лицами, ухаживающими за больным на дому
b) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
c) только за членами семьи, проживающими в коммунальной квартире
d) только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшим
e) только за лицами, чья профессиональная деятельность связана с высокой степенью риска распространения инфекционного заболевания

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ

a) дезинфекция
b) дератизация
c) вакцинация населения
d) выявление больных
e) госпитализация больных

В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ БОЛЬНОЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ

a) при брюшном тифе
b) при вирусном гепатите А
c) при сальмонеллезе
d) при иерсиниозе
e) при псевдотуберкулезе

ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРАХ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИЕЙ, НАЗНАЧАЕТ

a) врач-эпидемиолог
b) участковый терапевт
c) врач-инфекционист
d) врач дезинфекционной станции
e) медицинская сестра

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ДЕРАТИЗАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

a) санитарно-ветеринарные
b) санитарно-гигиенические
c) общесанитарные
d) противоэпидемические
e) санитарно-технические

К УПРАВЛЯЕМЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ

a) Корь
b) Коклюш
c) дифтерия
d) гемофильная палочка

ОСОБЕННОСТИ КОРИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) более легкое течение
b) меньше осложнений
c) не болеют взрослые
d) сохраняется типичное течение
e) реже регистрируется экзантема

ОСОБЕННОСТИ ГЕПАТИТА А НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) введение вакцинации групп риска
b) снижение заболеваемости
c) сохранение типичного течения
d) чаще болеют дети
e) все вышеперечисленное

В КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК РФ ВХОДИТ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ

a) столбняка
b) туляремии
c) сибирской язвы
d) инфекционного мононуклеоза
e) ВИЧ инфекции

ДИАГНОСТИКА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

a) вирусологическое исследование фекалий, крови
b) исследование фекалий, крови, ликвора методом ПЦР
c) серологическое исследование сыворотки крови
d) вирусологическое исследование мазков из носоглотки, отделяемого везикул
e) все вышеперечисленные исследования

УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕР ЭКЗАНТЕМЫ

a) мелкоточечная

b) геморрагическая
c) папулезная
d) пустулезная
e) везикулезная

ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРОВОДИТСЯ ДО

a) до 3-х суток с момента появления последнего элемента сыпи
b) до 5-х суток с момента появления последнего элемента сыпи
c) до 9 дней болезни
d) до 21 дня болезни
e) не изолируют

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) лихорадка, гнойные налеты в лакунах миндалин
b) субфебрильная температура, пленчатые налеты на миндалинах
c) нормальная температура, крошащиеся налеты на миндалинах
d) лихорадка, везикулы и эрозии на дужках и миндалинах

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВЫСЫПАНИЯ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

a) 1-2 дня
b) 3-5 дней
c) 5-9 дней
d) 10-12 дней
e) 15-20 дней

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) 3-5 дней
b) 9-17 дней
c) 11-21 день
d) 35-45 дней
e) до 6 месяцев

СИНДРОМ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ «ТРИАДА ГРЕГГА»

a) желтуха, геморрагическая сыпь, тромбоцитопения
b) деформация зубов, микроцефалию, периостит
c) глухота, катаракта, порок сердца
d) микроцефалия, лимфаденопатия, гепатит
e) недоношенность, экзантема, гепатит

ЯВЛЕНИЯ ТОКСИКОЗА БУДУТ НАИМЕНЕЕ ВЫРАЖЕНЫ ПРИ

a) гриппе
b) аденовирусной инфекции
c) пневмококковой пневмонии
d) инфекции мочевыводящих путей
e) микоплазменной пневмонии

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРИМЕНЯЮТ

a) лазолван
b) беродуал
c) сорбенты
d) иммуноглобулины
e) аспирин

ДЛЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ 2 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

a) инспираторная одышка в покое
b) инспираторная одышка при беспокойстве
c) абдоминальный синдром

d) западение грудины
e) выпадение пульсовой волны на вдохе

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-2 суток
b) от несколько часов до 7 суток
c) 2 недели
d) с 11 по 21 день

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ СКАРЛАТИНЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) преднизолон
b) изопринозин
c) левомицетин
d) пенициллин
e) арбидол

К БЕТТА-ЛАКТАМНЫМ АНТИБИОТИКАМ ОТНОСЯТ

a) пенициллины
b) цефалоспорины
c) карбопенемы
d) монобактамы
e) все выше перечисленное

КРАТНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ МЕНИНГИТЕ (РАЗ В СУТКИ)

a) один
b) два
c) три
d) четыре
e) шесть

ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР ХОРОШО ПРОНИКАЮТ

a) эритромицин
b) хлорамфеникол
c) амоксиклав
d) сумамед
e) все выше перечисленные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

a) пенициллинами
b) цефалоспиринами
c) макролидами
d) ванкомицином
e) противогрибковыми препаратами

К ЖАРОПОНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ, РАЗРЕШЕННЫЕМ В ПЕДИАТРИИ ОТНОСИТСЯ

a) аспирин
b) нурофен
c) мовалис
d) цитрамон
e) диклофенак

ПОРАЖЕНИЕ ГОРТАНИ ВОЗМОЖНО ПРИ

a) гриппе
b) парагриппе
c) аденовирусной инфекции
d) кори

e) всех выше перечисленных

СВЕЧИ «ВИФЕРОН» МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ С ВОЗРАСТА

a) с рождения
b) 1 год
c) 2 года
d) 5 лет
e) 10 лет

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЕТСЯ

a) назначение противовирусных препаратов
b) активная иммунизация
c) пассивная иммунизация
d) тестирование донорской крови на наличие анти-HCV
e) назначение иммуномодуляторов

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

a) с 3 месяцев
b) с года
c) в роддоме
d) только взрослым
e) не проводится

ЭКСТРЕННАЯ (ПОСТЭКСПОЗИЦИОННАЯ) ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ И КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНТАКТА

a) в первые сутки
b) в первые 3 дня
c) в первые 5 суток
d) в течение 21 дня
e) не проводится

ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) по календарю прививок
b) по эпидемическим показаниям
c) двухкратно
d) трехкратно
e) вакцинация не проводится

ДЛЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОКИ ПРОИЗВОДЯТ ЗАБОР

a) кала
b) крови
c) рвотных масс
d) мочи
e) всех перечисленных сред

ПОКАЗАТЕЛЬ (КОЭФФИЦИЕНТ) ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК

a) отношение числа, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле

b) отношение числа детей, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

c) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

d) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле

e) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

ВАКЦИНА БЦЖ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) убитые МБТ
b) живые МБТ
c) анатоксин
d) расщепленную вакцину
e) субъединичную вакцину

ДЕКСАМЕТАЗОН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АНТЕНАТАЛЬНО ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

a) СДР
b) внутриутробной пневмонии
c) аспирационного синдрома
d) транзиторного тахипноэ

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже 170 г/л
b) ниже 150 г/л
c) ниже 130 г/л
d) ниже 116 г/л

ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НАИБОЛЕЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРЕНЕСШИХ ТЯЖЕЛУЮ АСФИКСИЮ

a) пилороспазм
b) халазия пищевода
c) высокая кишечная непроходимость
d) некротизирующий энтероколит

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СЕПСИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эндобулин
b) интраглобин
c) пентаглобин
d) гаммаглобулин

ДЛЯ ГАЛАКТОЗЕМИИ ИЗ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

a) гипогликемия
b) повышение уровня галактозо-1-фосфата в крови
c) гиперхолестеринемия
d) галактозурия

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) с первых дней жизни
b) с 3-4 недель
c) с 1 месяца
d) с 2 месяцев
e) чаще во втором полугодии

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТОРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахоличный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул

d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОМИМО ЖЕЛТУХИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СИМПТОМЫ

a) диарея
b) рвота
c) геморрагический синдром
d) анорексия

ДИУРЕЗ ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ

a) остается нормальным
b) увеличивается
c) снижается
d) это зависит от концентрации натрия в сыворотке крови

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) мышечной гипотонии
b) генерализованными клоническимй судорогами
c) брадикардией и приступами апноэ
d) всеми перечисленными симптомами

ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОМУ РЕФЛЮКСУ У НОВОРОЖДЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ УКАЗАННОЕ, КРОМЕ

a) слабая выраженность изгибов пищевода
b) недостаточность кардиального отдела желудка
c) гипертонус антрального отдела желудка
d) слабость сфинктерного аппарата кишечника
e) искусственное вскармливание

ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ

a) эксикоз и дистрофия
b) диарея и удовлетворительный аппетит
c) токсикоз, диарея, эксикоз

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пятно
b) пузырек
c) эрозия

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПУПКА НОВОРОЖДЕННЫХ

a) используются
b) не используются

ДЛЯ МОКНУЩЕГО ПУПКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

a) грибовидная опухоль на дне пупочной раны
b) отек и гиперемия книзу от пупочной раны
c) серозное отделяемое из пупочной раны
d) отек, гиперемия пупочного кольца, гнойное отделяемое из пупочной раны
e) язвочка с подрытыми краями

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИРИЛЬНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

a) уровень кортизола
b) костный возраст
c) кариотип

d) КОС
e) уровень калия

ПРИ ДИСФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) гиперфункция
b) гипофункция

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА

a) низкая масса тела при рождении, повышенный аппетит, диспепсия
b) большая масса тела, запоры, вялое сосание
c) экзофтальм, тахикардия, повышенная возбудимость
d) грубый голос, брадикардия, адинамия

КРИЗ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ЭЛЕКТРОЛИТНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

a) гипернатриемия и гипокалиемия
b) гипернатриемия и гиперкалиемия
c) гипонатриемия и гиперкалиемия
d) гипонатриемия и гипокалиемия

ЕСЛИ МАТЬ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ, А РЕБЕНОК РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ, ТО ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ РАЗВИВАЕТСЯ

a) во всех случаях
b) не во всех случаях

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГБН ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ КРОВЬ С

a) группой крови ребенка, резус-фактор отрицательный
b) группой крови матери, резус-фактор отрицательный
c) группой крови ребенка, резус-фактор положительный

ПРИ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ПОВЫСИЛСЯ ДО

a) 150мкмоль/л
b) 250 мкмоль/л
c) 340 мкмоль/л

ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ПОВЫШЕНИЕМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УРОВНЯ ПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) конъюгационной желтухи
b) гемолитической болезни
c) фетального гепатита
d) атрезии желчевыводящих путей

К КОНЪЮГАЦИОННЫМ ЖЕЛТУХАМ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

a) желтуху при гипоксии
b) синдром Криглера - Найяра
c) желтуху при инфекционном гепатите
d) физиологическую желтуху

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ

a) сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза
b) коагуляционного звена гемостаза

ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОТРОМБИНОВЫЙ КОМПЛЕКС

a) нормальный

b) повышен
c) снижен

НОВОРОЖДЕННОМУ С ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ СЛЕДУЮЩЕЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

a) общий анализ крови
b) общий анализ мочи
c) коагулограмма
d) биохимический анализ крови
e) тромбоэластограмма

НОВОРОЖДЕННОМУ С ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ СЛЕДУЮЩЕЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

a) общий анализ крови с гемосиндромом
b) биохимический анализ крови
c) коагулограмму
d) реакцию агглютинации тромбоцитов ребенка в сыворотке крови матери
e) определение антитромбоцитарных антител у матери и у ребенка

ДИАГНОСТИКА ГБН ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

a) тесте Апта
b) определении группы крови и резус-фактора матери и ребенка
c) окраске мазка крови матери по Клейхауэру - Бетке
d) определении типа гемоглобина
e) исследовании костного мозга

СЕПТИЦЕМИЧЕСКАЯ ФОРМА СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) наличием гнойных очагов, отсутствием инфекционного токсикоза
b) выраженным инфекционным токсикозом, одним или несколькими гнойными очагами
c) выраженным инфекционным токсикозом, отсутствием метастатических гнойных очагов

ГЕНТАМИЦИН ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ

a) 10-15мг/кг/сут
b) 50-70 мг/кг/сут
c) 100-150 мг/кг/сут
d) 300-400 мг/кг/сут
e) 600-800 мг/кг/сут

УЧИТЫВАЯ КРОВОТОК ПЛОДА, ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ ПУТИ ИНФИЦИРОВАНИЯ СРЕДИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЕТСЯ

a) печень
b) селезенка
c) головной мозг
d) легкие

РАЗВИТИЕ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) сифилитической
b) токсоплазменной
c) цитомегаловирусной

МИНИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УБЫЛИ МАССЫ ТЕЛА У НЕДОНОШЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ НА

a) 3-4-й день
b) 7-10-й дет,

c) 5-7-й день

ОСМОТР НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ НА ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

a) 1 раз в 3 месяца
b) 1 раз в 2 недели
c) 1 раз в месяц
d) 1 раз в 3 недели

ПЕРВОЕ КОРМЛЕНИЕ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С III СТЕПЕНЬЮ НЕДОНОШЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЧЕРЕЗ

a) 24-36 часов после рождения
b) 6-9 часов после рождения
c) 12-24 часа после рождения

ПРОКРАШИВАНИЕ МОЗГА У НЕДОНОШЕННЫХ С III-IV СТЕПЕНЬЮ НЕДОНОШЕННОСТИ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА

a) 340 ммоль/л и более
b) 256-298 ммоль/л
c) 171-205 ммоль/л

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

a) дефект межжелудочковой перегородки
b) тетрада Фалло
c) открытый артериальный проток

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДОПАМИНА В ДОЗЕ 0,5-5,0 МКГ/КГ В МИН, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕГИСТРИРУЕМЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) увеличение диуреза
b) тахикардия
c) артериальная гипертензия
d) гипергликемия

ГИПЕРОКСИЧЕСКИ-ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННЫЙ ТЕСТ ПОКАЗАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА МЕЖДУ

a) респираторной патологией и легочной гипертензией
b) ВПС синего типа и легочной гипертензией
c) ВПС синего типа и респираторной патологией

КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) снижена
b) повышена

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) УЗИ почек
b) урография
c) микционная цистография

УСКОРЯЕТ СОЗРЕВАНИЕ ЛЕГКИХ ПЛОДА

a) партусистен
b) гинипрал
c) дексаметазон
d) изоптин
e) парлодел

ШКАЛА АПГАР НЕОБХОДИМА ДЛЯ

a) определения зрелости новорожденного
b) определения тяжести асфиксии у новорожденного

c) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка

d) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у до-ношенного ребенка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кровопотеря

b) наследственный микросфероцитоз

c) дефицит эритроцитарных ферментов

d) наследственная гипопластическая анемия

ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) на искусственном вскармливании

b) на грудном вскармливании

c) на смешанном вскармливании

d) при раннем введении прикорма

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) брадикардия

b) тахикардия

c) неизмененный ритм сердечных сокращений

d) экстрасистолия

ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ

a) центральная нервная система

b) хрусталик глаза

c) бронхо-легочная система

d) печень

ПОД РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) число детей, умерших в течение первых полных10 суток(9 дней23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных

b) число детей, умерших в течение первых полных10 суток(9 дней23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми

c) число детей, умерших в течение первых 24 часов после родов

d) число детей, умерших в течение первых24 часов жизни из1000 живорожденных

e) число детей, умерших в течение первых 28 суток жизни

УРОВЕНЬ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) количество недоношенных детей

b) количество переношенных детей

c) количество незрелых детей

d) количество детей «малых к сроку гестации

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕМОНТА, ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И САНИТАРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В БОЛЬНИЦАХ ДОЛЖНЫ ЗАКРЫВАТЬСЯ

a) 1 раз в год

b) 2 раза в год

c) ежеквартально

d) только по особым показаниям

ПРЕДВЕСТНИКАМИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ

a) появление среди новорожденных заболеваний одной нозологической формы

b) возникновение случая инфекционного заболевания с тяжелым течением (сепсис, менингит и т.д.)

c) групповые инфекционные заболевания (более3-х детей одновременно)

d) любой из перечисленных факторов

ПЕРЕНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся при сроке беременности менее37 нед.
b) родившийся при сроке беременности менее38 нед.
c) родившийся при сроке беременности37-42 нед.
d) при сроке беременности более 42-х недель.
e) родившийся при сроке беременности37-41 нед.

У ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМАТУРИИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ

a) 100 эритроцитов в1 мл мочи
b) 1000 эритроцитов в1 мл мочи
c) 4000 эритроцитов в1 мл мочи

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже116 г/л
b) ниже145 г/л
c) ниже130 г/л

ПРИЗНАКАМИ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) повышение СРБ
b) гипергликемия более 6,5 ммоль/л
c) гиперкалиемия более7 ммоль/л
d) всё вышеперечисленное

ЕСЛИ БЕРЕМЕННАЯ СТРАДАЕТ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ТО У ПЛОДА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

a) эмбриопатии
b) фетопатии
c) эмбриофетопатии

К ТРАНЗИТОРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ

a)мочекислый инфаркт
b) протеинурия и лейкоцитурия
c) олигурия и мочекислый инфаркт
d) олигурия, протеинурия и мочекислый инфаркт

ВЫБЕРИТЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПЕРВОГО ДНЯ ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО

a) увеличение гематокрита, гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов
b) снижение гематокрита, гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов
c) снижение гемоглобина и лейкоцитов
d) увеличение гематокрита, гемоглобина, эритроцитов, снижение лейкоцитов

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ДАЕТ РЕБЕНКУ ВСЕ ОТДАЛЕННЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА, КРОМЕ

a) эффект продленного детства
b) снижение частоты средних отитов
c) снижение вероятности логопедической патологии
d) установка на естественное вскармливание своих детей \у девочек\
e) акселерация

ДЛЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ГЛАВНОЙ МИКРОФЛОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) бифидобактерии
b) лактобактерии
c) кишечные палочки

d) энтеробактерии

АДАПТИРОВАННЫЕ СМЕСИ ДЛЯ ВСКАРМЛИВАНИЯ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВОВАТЬ ВСЕМ ТРЕБОВАНИЯМ, КРОМЕ

a) белковый компонент смеси более, чем на 60% представлен казеином
b) высокая энергетическая ценность
c) концентрация сывороточных белков не менее 60 %;
d) сбалансированность по содержанию железа;

ПРИКОРМОМ НАЗЫВАЕТСЯ ПОСТЕПЕННАЯ ЗАМЕНА ЖЕНСКОГО МОЛОКА ВО 2-М ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ

a) соками
b) донорским молоком
c) новыми продуктами питания отличительными от молока
d) искусственными молочными смесями

К ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С

a) дефицитом веса более 10%
b) избытком массы тела от 5 до 10%
c) избытком массы более 10%
d) избытком массы тела и роста более 10%

ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 900Г СОСТАВЛЯЕТ

a) 50мл
b) 20 мл
c) 30 мл
d) 40 мл
e) 18 мл

СОЖЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ЗРЕЛОМ ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10-11 г/100мл
b) 24-26 г/100мл
c) 5-6 г/100 мл
d) 6-8 г/100мл
e) 18-20 г/100 мл

ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) сцеженное пастеризованное грудное молоко
b) свободное грудное вскармливание
c) кормление из бутылочки сцеженным грудным молоком
d) кормление из бутылочки адаптированной смесью
e) кормление пастеризованным коровьим молоком

СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ПЕРЕХОДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВ

a) 1,6-2,1 г/100мл
b) 3-4 г/100мл
c) 5-8 г/100мл
d) 2,2-5,8 г/100мл
e) 10-12 г/100мл

НА ВЫТЯГИВАНИЕ ПЛОСКИХ СОСКОВ ЧАЩЕ ВСЕГО УХОДИТ

a) не более недели
b) от 2-3 недель до 2 месяцев
c) от 1 до 3 месяцев
d) не менее 1 месяца

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛЬЦИИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО МЕНЕЕ 1000Г СОТАВЛЯЕТ

a) 8 мг/кг
b) 25 мг/кг
c) 50-55 мг/кг
d) 70-75 мг/кг
e) 180-225 мг/кг

СОДЕРЖАНИЕ ФОСФОРА В АДАПТИРОВАННЫХ СМЕСЯХ ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

a) 60 мг на 100 ккал
b) 30 мг на 100 ккал
c) 70 мг на 100 ккал
d) 120 мг на 100 ккал
e) 140 мг на 100 ккал

РАННЯЯ ГИПОГАЛАКТИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) до 14 дней послеродового периода
b) до 21 дня послеродового периода
c) до 10 дня послеродового периода

ШКАЛА ДОУНС НЕОБХОДИМА ДЛЯ

a) определения зрелости новорожденного
b) определения тяжести асфиксии у новорожденного
c) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка
d) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у доношенного и/или переношенного ребенка

РУЧНУЮ ИВЛ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С ДЫХАНИЙ В МИНУТУ

a) 20-30
b) 40-60
c) 70-90
d) 100-120

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПОКАЗАН, ЕСЛИ

a) после ИВЛ лицевой маской 90-100% кислородом в течение15-30 секунд частота сердечных сокращений остается ниже100 ударов в минуту
b) после ИВЛ лицевой маской90-100% кислородом с PIP 25-30 и PEEP5 в течение 60 секунд частота сердечных сокращений остается ниже 60 ударов в минуту
c) после ИВЛ 90-100% кислородом через интубационную трубку с PIP 35-45 и PEEP5 в течение 60 секунд частота сердечных сокращений остается ниже10 ударов в минуту
d) после ИВЛ 21% кислородом через интубационную трубку с PIP 25-30 и PEEP5 в течение 30 секунд частота сердечных сокращений остается ниже60 ударов в минуту

О ПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ ПОСЛЕ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ И НАЧАЛА РУЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЕЩЕ ДО ВЫПОЛНЕНИЯ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ МОЖНО СУДИТЬ ПО

a) летворительным показаниям пульсоксиметрии
b) нормальной ЧСС
c) симметричной экскурсии грудной клетки
d) равномерному участию в дыхании передней грудной и брюшной стенки

ДВУМЯ ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) внутрисердечно, внутривенно
b) эндотрахеально, внутривенно
c) внутримышечно, внутривенно
d) в мышцы дна полости рта, внутривенно

e) внутрикостно, внутривенно

ВВЕДЕНИЕ РОТОВОГО ВОЗДУХОВОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАСОЧНОЙ ИВЛ НОВОРОЖДЕННОМУ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПОКАЗАНО ПРИ

a) двусторонней артезии хоан
b) атрезии пищевода
c) диафрагмальной грыже
d) расщеплении губы и твердого неба

ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ДЫШИТ, НО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 80 УДАРОВ В МИНУТУ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМО

a) начать ИВЛ с помощью лицевой маски
b) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску
c) начать непрямой массаж сердца
d) ввести атропин под язык

О ГИПОВОЛЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ ЖИЗНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

a) бледность кожных покровов, несмотря на адекватную оксигенацию
b) периферический пульс слабого наполнения при отсутствии брадикардии
c) отсутствие эффекта от проводимых реанимационных мероприятий
d) положительный симптом бледного пятна.
e) все указанное правильно

. ВЫБЕРИТЕ РАЗМЕР ЭДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 1500Г

a) 3
b) 2,5
c) 3,5
d) 4

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОЙ ПОПЫТКИ ИНТУБАЦИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

a) 1 минуты
b) 30 секунд
c) 40 секунд
d) 20 секунд
e) 10 секунд

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННЫХ, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО ГАЗООБМЕНА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-2 мл/кг
b) 2-3 мл/кг
c) 4-6 мл/кг
d) 7-8 мл/кг

РОДИЛАСЬ ДОНОШЕННАЯ ДЕВОЧКА, ПОСЛЕ САНАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ДЫХАНИЕ НЕРЕГУЛЯРНОЕ, ЧСС 100 УДАРОВ В МИНУТУ, РЕФЛЕКСЫ И МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС СНИЖЕНЫ, УМЕРЕННО ВЫРАЖЕН ЦИАНОЗ. ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР

a) 4-6 баллов
b) 1-3 балла
c) 5-7 баллов
d) 8-9 баллов
e) 10 баллов

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АСПИРАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) недоношенность
b) гипоксия плода
c) инфекционное заболевание матери
d) гемолитическая болезнь новорожденных
e) врожденный порок сердца

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССИВНОЙ МЕКОНЕАЛЬНОЙ АСПИРАЦИЕЙ ХАРАКТЕРНО

a) нарастающий цианоз кожи и слизистых
b) транзиторное тахипноэ
c) деформация грудной клетки
d) отсутствие хрипов в легких
e) средне- и мелкопузырчатые хрипы в легких

ГРУППУ РИСКА ПО ПНЕВМОЦИСТОЗУ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ

a) недоношенные
b) незрелые
c) перенесшие инструментальные вмешательства(интубацию трахеи, бронхоскопию, ИВЛ)
d) все перечисленные группы детей

СТЕПЕНЬ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПО

a) частоте дыхания
b) наличию цианоза
c) участию в дыхании вспомогательной мускулатуры и втяжению уступчивых мест грудной клетки
d) всем перечисленным признакам

ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, ДРЕНАЖНОЙ ФУНКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЛЕГКИХ И В МЯГКИХ ТКАНЯХ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ИЗМЕНЯТЬ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ КАЖДЫЕ

a) 5-10 мин
b) 20-30 мин
c) 2-3 часа
d) 18-24 часа

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРИ НАЛОЖЕНИИ АКУШЕРСКИХ ЩИПЦОВ ЭТО

a) центральный парез лицевого нерва
b) периферический парез лицевого нерва
c) перелом ключицы
d) травма шейного отдела позвоночника
e) псевдобульбарный паралич

ПРИ РОДАХ В ЯГОДИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ УЧАСТКИ СПИННОГО МОЗГА

a) верхний и средней шейный
b) нижний шейный и верхний грудной
c) верхний грудной и средний грудной
d) нижний грудной и поясничный
e) поясничный и копчиковый

ПЕРЕОЦЕНКА ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ПРОИЗВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ

a) 1 раз в месяц
b) 1 раз в 3 месяца
c) 1 раз в 6 месяцев
d) 1 раз в год
e) при каждой диспансеризации

ЯРКУЮ КРУПНУЮ ИГРУШКУ РЕБЁНКУ ПЕРВЫХ ДВУХ МЕСЯЦЕВ НЕОБХОДИМО ПОДВЕШИВАТЬ НАД ГРУДЬЮ НА РАССТОЯНИИ

a) 10-15 см
b) 20-25 см
c) 35-40 см
d) 45-50 см
e) 60-70 см

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА В СРЕДНЕЙ ПОЛОСЕ РОССИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 1 месяца
b) 6 месяцев
c) всего 1 года жизни
d) 6 месяцев жизни, исключая период с мая по сентябрь
e) первые 2 года жизни, исключая период с мая по сентябрь

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

a) 1,5 – 1,8 ммоль/л
b) 0,2 – 0,7 ммоль/л
c) 3,0 – 3,3 ммоль/л
d) 1,1 – 1,4 ммоль/л
e) 2,2 – 2,7 ммоль/л

РЕБЁНОК НЕЖЕЛАННЫЙ. НАИБОЛЬШАЯ ЗАДЕРЖКА В I ПОЛУГОДИИ ОЖИДАЕТСЯ

a) по зрительному анализатору
b) по слуховому анализатору
c) по эмоциям
d) по движениям рук

РЕБЁНКА МОЖНО ОСТАВИТЬ ВО II А ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

a) до 1 года
b) до 3 лет
c) до 5 лет
d) до 10 лет
e) до 15 лет

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ИСТОЧНИК ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ

a) больные ОРВИ беременные или родильницы
b) больной ОРВИ персонал
c) больные дети в инкубационном периоде
d) больные дети со стертыми формами заболевания

ОСНОВНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ СТАФИЛОКОККА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

a) на коже
b) на слизистой носоглотки
c) в области промежности
d) на слизистой носовых ходов

ПРЕДВЕСТНИКАМИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) появление среди новорожденных заболеваний одной нозоформы
b) возникновение случая инфекционного заболевания с тяжелым течением (сепсис, менингит и т.п.),
c) групповые инфекционные заболевания(более чем у 3 детей одновременно)
d) хотя бы один из перечисленных факторов

ПЛОД СПОСОБЕН ВЫРАБАТЫВАТЬ АНТИТЕЛА ПРИ ВСТРЕЧЕ С АНТИГЕНОМ СО СЛЕДУЮЩЕГО МЕСЯЦА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

a) с 3-4 месяцев
b) с 5-6 месяцев
c) с 7-8 месяцев
d) с 9 месяца

ЧАСТАЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИВОДЯЩАЯ К ВЛИЯНИЮ РАЗЛИЧНЫХ ВРЕДНОСТЕЙ В ПЕРВЫЕ 2 МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ

a) к развитию дистрофических и некротических процессов
b) к развитию воспалительных процессов
c) к формированию пороков развития
d) к патологии иммунной системы

АНЕМИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипопластической
b) железодефицитной
c) постгеморрагической
d) гемолитической

АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЛЮБОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ БЕЗ РИСКА ДЛЯ ПЛОДА

a) неодикумарин
b) гепарин
c) натрия гидроцитрат
d) все перечисленные

ПРИЕМ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНОЙ ТЕТРАЦИКЛИНА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ У ПЛОДА

a) поражение глаз
b) поражение скелета
c) поражение зачатков зубов
d) все перечисленное

В СЕМЬЕ, ГДЕ ОБА РОДИТЕЛЯ БОЛЬНЫ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ,РОДИЛСЯ ДОНОШЕННЫЙ МАЛЬЧИК МАССОЙ ТЕЛА 2200 Г, РОСТОМ 48 СМ. В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ: МИКРОЦЕФАЛИЯ, ЛИЦЕВАЯ ДИСМОРФИЯ, СИНДРОМ УГНЕТЕНИЯ, СМЕНИВШИЙСЯ ПОВЫШЕНИЕМ НЕРВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) микроцефалия, множественные стигмы дисэмбриогенеза, внутриутробная гипотрофия
b) эмбриофетопатия, внутриутробная гипотрофия
c) алкогольный синдром плода, микроцефалия
d) все ответы правильные

ФАКТОРАМИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМИ АДЕКВАТНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА, ЯВЛЯЮТСЯ

a) венозным возвратом к сердцу
b) сократительной способностью миокарда
c) общим периферическим и легочным сосудистым сопротивлением
d) всеми перечисленными факторами

ВИД ВСКАРМЛИВАНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ ОПТИМАЛЬНОЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

a) грудное
b) искусственное неадаптированными смесями
c) искусственное смесями, обогащенными минеральными веществами и витаминами
d) смешанное

ВЕДУЩИМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ОЧИЩЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кашель

b) чиханье

c) "пассивный" транспорт содержимого верхних дыхательных путей мерцательным эпителием

d) все перечисленные

УКАЖИТЕ ПОЗДНИЕ СИМПТОМЫ ГИПОТИРЕОЗА

a) отставание в психомоторном развитии

b) сухость кожи, склонность к запорам, затянувшаяся желтуха

c) отеки, грудной голос, низкий рост волос

d) все перечисленные

ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРИ КОТОРОМ В КОПРОГРАММЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА И ЕГО ПРЕОБЛАДАНИЕ НАД ЖИРНЫМИ КИСЛОТАМИ

a) при лактазной недостаточности

b) при муковисцидозе

c) при экссудативной энтеропатии

d) все ответы правильные

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

a) дефект межжелудочковой перегородки

b) тетрада Фалло

c) транспозиция магистральных сосудов

d) открытый артериальный проток

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ КРОВИ ПРИ СЕПСИСЕ ЭТИОЛОГИИ

a) грам-отрицательной

b) грам-положительной

c) грибковой

d) зависимость от возбудителя отсутствует

ПРЕИМУЩЕСТВА ЕСТЕСТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ПЕРЕД ДРУГИМИ ВИДАМИ ВСКАРМЛИВАНИЯ

a) в женском молоке низкий уровень углеводов

b) в женском молоке высокийуровень белка

c) в женском молоке присутствуют факторы иммунологической защиты

d) легче кормить ребенка

АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА К КОРМЛЕНИЮ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ

a) отит

b) рахит

c) кишечные колики

d) галактоземия

В МОЛОЗИВЕ ПО СРАВНЕНИЮ С ПЕРЕХОДНЫМ ЖЕНСКИМ МОЛОКОМ БОЛЬШЕ СОДЕРЖИТСЯ

a) белка

b) углеводов

c) фосфора

d) насыщенных жирных кислот

В СОСТАВЕ КОРОВЬЕГО МОЛОКА ПО СРАВНЕНИЮ С ЖЕНСКИМ МОЛОКОМ МОДЕРЖИТСЯ

a) больше глобулинов

b) больше альбуминов
c) 18 белков молока, идентичных белкам сыворотки крови
d) оптимальное соотношение незаменимых аминокислот, витаминов С, А

КРАТНОСТЬ ПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО С 10 ДО 29 ДНЯ ЖИЗНИ ПРИ ДОСТАТОЧНОЙ ЛАКТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 7 раз
b) 6 раз
c) 5 раз
d) 4 раза

ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 7 раз в сутки
b) 6 раз в сутки
c) 4 раза в сутки
d) 5 раз в сутки

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

a) 10 г/кг
b) 11г/кг
c) 13 г/кг
d) 15 г/кг

В СООТВЕТСТВИИ С ФОРМУЛОЙ ШКАРИНА В 2 МЕСЯЦА СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ КОРМЛЕНИЯ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

a) 600 мл
b) 800 мл
c) 1000 мл
d) 1200 мл

ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИ-ЭТО КОРМЛЕНИЕ РЕБЕНКА ДЕТСКИМИ МОЛОЧНЫМИ СМЕСЯМИ, ПРИ КОТОРОМ ГРУДНОЕ МОЛОКО ЛИБО ПОЛНОСТЬЮ ОТСУТСТВУЕТ, ЛИБО ЕГО ДОЛЯ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ

a) ½ суточного объема
b) 1/3 суточного объема
c) 1/4 суточного объема
d) 1/5 суточного объема

К ПРОДУКТАМ ПРИКОРМА ПРОМЫШЛЕННОГО ВЫПУСКА, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, ОТНОСИТСЯ

a) сгущенное молоко с сахаром
b) овощные пюре «Гербер»
c) фруктовое пюре «Нан»
d) овощное пюре «Нутрилон»

ПРИГОТОВЛЕНИЕ ОВОЩНОГО ПЮРЕ СЧИТАЕТСЯ НЕПРАВИЛЬНЫМ, ЕСЛИ

a) количество картофеля составляет не более 1/2 от общего объема овощного пюре
b) разваривать овощи в большом количестве воды без крышки
c) разваривать овощи в небольшом количестве воды или на пару под крышкой
d) овощи предварительно замачиваются

СРОКИ ВВЕДЕНИЯ РЫБНОГО ПЮРЕ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА

a) 8 месяцев
b) 9 месяцев
c) 10 месяцев
d) 12 месяцев

СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В АДАПТИРОВАННЫХ МОЛОЧНЫХ СМЕСЯХ

a) 0,5 – 0,4 г/100 мл готовой смеси
b) 0,9 – 1,0 г/100 мл готовой смеси
c) 1,0 – 1,2 г/100 мл готовой смеси
d) 1,2 – 1,6 г/100 мл готовой смеси

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ ОПТИМИЗАЦИИ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

a) 6 месяцев
b) 8 месяцев
c) 10 месяцев
d) 1-1,5 лет

ПРИ СНИЖЕННОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПИЩИ НА МАССУ ТЕЛА РЕБЕНКА СИЛЬНЕЕ ВЛИЯЕТ

a) белковая недостаточность, особенно животных белков
b) недостаточность углеводов и жира
c) избыток углеводов и жира
d) недостаток витаминов и микроэлементов

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛАКТАЦИОННЫХ КРИЗОВ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3-4 дня
b) 7 дней
c) 10-14 дней
d) 1 месяц

СТАФИЛОКОККОВЫЕ ИНТОКСИКАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНЫ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ

a) консервов
b) молока
c) овощей
d) мяса

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) инфекционная форма аллергии
b) пищевая аллергия
c) лекарственная аллергия
d) ингаляционная аллергия

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА СВЯЗАНЫ С ПАТОЛОГИЕЙ

a) экзокринных желез
b) эндокринных желез
c) центральной нервной системы
d) апокриновых желез
e) мочеполовой системы

КОМБИНИРОВАННЫЙ ИММУНОДЕФИЦИТ ШВЕЙЦАРСКОГО ТИПА МАНИФЕСТИРУЕТ

a) с первых месяцев жизни
b) после 3-4 месяцев жизни
c) с 10-20 лет
d) после 3-4 лет жизни
e) после прекращения грудного вскармливания

ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗ

a) рентгенограмма грудной клетки
b) исследование костного мозга
c) биопсия тонкого кишечника

d) микроскопия осадка мочи
e) определение электролитов пота

КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) дефицита железа
b) гипофосфатемии
c) фебрильных судорог
d) гипокальциемии
e) эписиндрома

У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 ДНЕЙ ОБНАРУЖЕН ЧЕТКО ВЫРАЖЕННЫЙ КРАНИОТАБЕС.ВЫСЧИТАЕТЕ НЕОБХОДИМЫМ

a) определить Ca, P, щелочную фосфатазу
b) ограничиться наблюдением
c) сделать рентгенографию черепа
d) сразу назначить витамин D до 5000 Е в сутки
e) сделать люмбальную пункцию

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКИ IGE-ОПОСРЕДОВАННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРИК ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) след от укола
b) гиперемия
c) папула 1-2 мм
d) папула более 3 мм

ДЛЯ СИНДРОМА ДИ ДЖОРДЖИ (ИММУНОДЕФИЦИТ С ДЕФЕКТОМ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА) ХАРАКТЕРНО

a) снижение IgA
b) снижение IgG
c) снижение IgM
d) лимфоцитопения

СИНДРОМ ДИ ДЖОРДЖИ (ИММУНОДЕФИЦИТ С ДЕФЕКТОМ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА) МАНИФЕСТИРУЕТ

a) с первых месяцев жизни
b) после 3-4 месяцев жизни
c) в 10-20 лет
d) после введения прикорма
e) после прекращения грудного вскармливания

ДЛЯ МУКОВИСЦИДОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

a) полифекалии
b) мекониального илеуса
c) гипернатриемии
d) стеатореи
e) ателектазов

ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРКЕ (ГЛИКОГЕНОЗ I ТИПА) ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКАГОНА УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ

a) повышается
b) понижается
c) не изменяется
d) равен 3,3 – 5,5 Ммоль/л
e) кратковременно повышается выше 10 Ммоль/л

ПРИНЦИПЫ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) исключение жира
b) исключение риса
c) исключение молока и включение безлактозных смесей

d) исключение пищевых аллергенов
e) использование антирефлюксных смесей

СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В КРОВИ В НОРМЕ РАВНО

a) два к одному
b) один к двум
c) три к одному
d) черыре к одному
e) один к одному

У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ ПЕРЕВАРИВАНИЕ УГЛЕВОДОВ

a) полостное
b) пристеночное
c) смешанное
d) ферментами поджелудочной железы

ОВОЩИ И ФРУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ОБЛИГАТНЫЙ БЕЛОК ГАПТЕН

a) капуста
b) апельсин
c) банан
d) зеленое яблоко
e) кабачок

КЛЕТКАМИ-МИШЕНЯМИ ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) лимфоциты
b) моноциты
c) эозинофилы
d) тучные клетки
e) ретикулоциты

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОБОСТРЕНИЯ ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) 1-2 раз в год
b) 3-4 раз в год
c) 5-6 раз в год
d) 7-8 раз в год
e) 9-10 раз в год

В ОСНОВЕ МОЧЕКИСЛОГО ДИАТЕЗА ЛЕЖИТ ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННОЕ НАРУШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ УЧАСТИЕ В МЕТАБОЛИЗМЕ

a) мочевой кислоты
b) пировиноградной кислоты
c) лимонной кислоты
d) янтарной кислоты
e) полиненасыщенных жирных кислот

СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РЕБЕНКА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N – ВОЗРАСТ РЕБЕНКА В МЕС.)

a) n - 2
b) n - 4
c) n - 6
d) n – 8
e) n– 10

У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л) СОСТАВЛЯЕТ

a) 100-140
b) 110-130
c) 120-140
d) 160-180

e) 90-110

ПОСТНАТАЛЬНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ РАХИТА ДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ С

a) 2 нед
b) 3-4 нед
c) 1 мес
d) 1,5 мес

УКАЖИТЕ ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ДИСМЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С МОЧЕКИСЛЫМ ДИАТЕЗОМ

a) эмоциональная вялость
b) тики
c) снижение аппетита
d) ночные страхи
e) повышение массы тела

ВАШИ ДЕЙСТВИЯ ПРИ «„» КОНТРОЛЬНОЙ ПРОБЫ СУЛКОВИЧА У РЕБЕНКА ПОЛУЧАЮЩЕГО ЛЕЧЕБНУЮ ДОЗУ ВИТАМИНА D

a) снизить дозу витамина D
b) продолжить лечение витамином D и повторить пробу Сулковича
c) снизить дозу витамина D и отменить цитратную смесь
d) отменить витамин D
e) перевести ребенка на профилактическую дозу витамина D

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ОСРЫМ ГИПЕРВИТАМИНОЗОМ D ПРОВОДИТСЯ

a) до года
b) 1-2 года
c) 2-3 года
d) 3-4 года
e) до 5 лет

ФЕРМЕНТАТИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ И АНАБОЛИЧЕСКИЕ ГОРМОНЫ ПРИЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) не показаны
b) показаны при I степени гипотрофии
c) показаны при II степени гипотрофии
d) показаны при III степени гипотрофии

КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ПРЕНАТАЛЬНОЙ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) невропатическая
b) нейродистрофическая
c) нейроэндокринная
d) энцефалопатическая
e) все вышеперечисленное

ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ II СТЕПЕНИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5-8%
b) 8-10%
c) 10-20%
d) 20-30%
e) более 30%

ДЛЯ ДЕТСКОЙ СТАДИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРНА КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА

a) экссудативная
b) эритематозно-сквамозная с лихенизацией

c) лихеноидная

ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ДИФФУЗНОМ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ

a) 5-10%
b) 10-50%
c) более 50%

ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОРМИТЬ

a) фруктовым пюре
b) фруктовыми и овощными соками
c) стандартными молочными смесями
d) овощным пюре

ПРИ ЭМБРИОПАТИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) миокардит
b) эндокардит
c) порок сердца
d) миксома

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ

a) положение электрической оси сердца
b) электролитные нарушения
c) синдром преждевременного возбуждения желудочков
d) размеры сердца

У БОЛЬНОГО С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гиперволемия малого круга кровообращения
b) цианоз и "барабанные пальцы"
c) западение легочной артерии на рентгенограмме
d) полицитемия

ПРИ БОЛЬШОМ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ НАБЛЮДАЮТСЯ

a) отеки на ногах
b) полицитемия
c) ослабление второго тона на легочной артерии
d) повторные пневмонии

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО НАЗНАЧАЮТ

a) анаприлин (обзидан)
b) дигоксин
c) лазикс
d) ибупрофен

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙНАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

a) иммуноглобулинов класса М
b) иммуноглобулинов класса А
c) АСТЛ(О)
d) антител к двуспиральной ДНК

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) поражение дистальных межфаланговых суставов
b) асимметричный артрит
c) "летучесть" болей
d) поражение проксимальных межфаланговых суставов

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ

a) полиартрит
b) лихорадка
c) кардит
d) хорея

НА ЭКГ ПРИ ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ

a) высокие зубцы R в левых грудных отведениях
b) широкие зубцы P в левых грудных отведениях
c) высокие и широкие зубцы R в правых грудных отведениях
d) удлинение интервала PQ

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) во 2-м межреберье слева от грудины
b) во 2-м межреберье справа от грудины
c) у основания мечевидного отростка
d) на верхушке сердца

ВТОРИЧНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ

a) после выписки из стационара в поликлинике
b) через год после перенесенной острой ревматической лихорадке
c) в стационаре уже в активной фазе болезни
d) через 5 лет после перенесенной острой ревматической лихорадке

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КРОВООБРАЩЕНИЯ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) ревматического кардита
b) врожденного порока сердца
c) приобретенного порока сердца
d) перинатальной гипоксии

ПРИ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ КРОВИ У ДЕТЕЙ С ПРОТЕЗИРОВАННЫМИ КЛАПАНМИ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

a) тромбоцитопения
b) снижение фибриногена
c) снижение гемоглобина
d) снижение нормализованного международного отношения (МНО)

ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гепатомегалия
b) повышение фракции выброса
c) учащенного мочеиспускания
d) большое количество влажных хрипов в легких

ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) назначение антибактериальных препаратов
b) назначение глюкокортикостероидов
c) назначение нестероидных противовоспалительных препаратов
d) хирургическое лечение

У ДЕТЕЙ СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ В ММОЛЬ/Л

a) 0.5 – 1.0
b) 1.0 – 1,5
c) 1,5 – 2.25
d) 2.25 – 2.85

ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ

a) при открытом артериальном протоке
b) дефекте межпредсердной перегородки
c) тетраде Фалло
d) дефекте межжелудочковой перегородки

У МАЛЬЧИКА 3 ЛЕТ ОДЫШКА, ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК РАЗЛИТОЙ, УСИЛЕННЫЙ, СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ В 3-4 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА, ГРАНИЦЫ СЕРДЦА РАСШИРЕНЫ В ОБЕ СТОРОНЫ, ОСОБЕННО ВЛЕВО. НА ЭКГ ПРИЗНАКИ КОМБИНИРОВАННОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ - ГИПЕРВОЛЕМИЯ МАЛОГО КРУГА, ВЫБУХАНИЕ ДУГИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) стеноз легочной артерии
b) открытый артериальный проток
c) субаортальный стеноз
d) дефект межжелудочковой перегородки

НЕРЕВМАТИЧЕСКИЙ КАРДИТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с острой ревматической лихорадкой
b) с инфекционным эндокардитом
c) с врожденным пороком сердца
d) с инфарктом миокарда

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) не более 0,02 сек
b) не более 0.1 сек
c) не более 0,12 сек
d) не более 0.2 сек

ВАЖНЫМ ЭКГ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) увеличение амплитуды зубца R в отведениях V5 - V6
b) смещение переходной зоны влево
c) увеличение амплитуды зубца Р
d) снижение амплитуды зубца Р

В НОРМЕ ЗУБЕЦ Т В ОТВЕДЕНИЯХ II, V5 , V6 ВСЕГДА

a) отрицательный
b) положительный
c) двухфазный (положительный и отрицательный)
d) изоэлектрический

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) анемия
b) увеличение СОЭ
c) лейкоцитоз
d) положительная гемокультура

ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ У БОЛЬНЫХ С ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИНДЕКСЫ СОКРАТИМОСТИ ЖЕЛУДОЧКОВ В ФАЗЕ ИЗГНАНИЯ

a) значительно снижены
b) не изменены
c) повышены

ПРИ СИМПАТИКОТОНИИ НА ЭКГ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ

a) удлинение интервала PQ
b) укорочение интервала PQ

c) высокий, заостренный зубец Т В V5 – V6

d) синдром ранней реполяризации

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

a) склонность к тахикардии

b) склонность к брадикардии

c) снижение артериального давления

d) дистальный гипрегидроз

ДИАГНОЗ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНАВЛИВАЮТ, ЕСЛИ

a) средние уровни САД и/ или ДАД на трех визитах, равны или превышают значение 75-го процентиля

b) средние уровни САД и/ или ДАД на трех визитах, равны или превышают значение 90-го процентиля

c) средние уровни САД и/ или ДАД на трех визитах, равны или превышают значение 95-го процентиля

СООТНОШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРАВИЛЬНО КОГДА

a) АД на руках и ногах одинаково

b) АД на руках выше, чем на ногах на 20-30 мм рт. ст

c) АД на ногах выше, чем на руках на 20-30 мм рт. Ст

ДЛЯ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

a) повышение систолического и снижение диастолического АД

b) снижение систолического и повышение диастолического АД

c) снижение систолического и диастолического АД

d) повышение систолического и диастолического АД

ПРОГНОЗ ДЛЯ ЖИЗНИ БЛАГОПРИЯТЕН ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО

a) экстрасистолии

b) фибрилляции желудочков

c) асистолии

d) электромеханической диссоциации

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тахикардия

b) брадикардия

c) полиурия

d) гипертензия

ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ СУСТАВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) утренняя скованность

b) рецидивирующий полиартрит

c) ночные локализованные боли

d) доброкачественное течение полиартрита

К ГРУППЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСТАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ

a) бициллин

b) диклофенак

c) цетрин

d) преднизолон

ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ВО 2-ОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ЧАЩЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) при дефекте межжелудочковой перегородки

b) при дефекте межпредсердной перегородки

c) при недостаточности митрального клапана

d) при недостаточности аортального клапана

ВОЛЧАНОЧНАЯ "БАБОЧКА" ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) петехиальные или пурпурные элементы, располагающие на коже дистальных отделов конечностей

b) эритематозные высыпания на коже лица, преимущественно в скуловой области и области переносья

c) синевато-фиолетовые пятна, образующие сетку

d) отечная эритема с телеангиоэктазиями и атрофией на подушечках пальцев, ладонях и подошвенной поверхности стоп

e) эритематозные высыпания над локтевыми и коленными суставами

ДЛЯ СКВ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ ИММУНО-ГЛОБУЛИНОВ КРОВИ КЛАССА

a) Ig A

b) Ig M

c) Ig G

d) IgE

ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при склеродермии

b) при геморрагическом васкулите

c) при системной красной волчанке

d) при ювенильном ревматоидной артрите

e) при ювенильном дерматомиозите

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЗ ГРУППЫ СИСТЕМНЫХ ПОРАЖЕНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ

a) клино-ортостатическую пробу

b) определение антинуклеарных антител

c) ангиографию

d) велоэргометрию

ДЛЯ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

a) поясничного отдела позвоночника

b) шейного отдела позвоночника

c) грудного отдела позвоночника

d) крестцового отдела позвоночника

ДОЗА МЕТОТРЕКСАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 мг/ м2 1 раз в неделю

b) 1 мг/ м2 1 раз в месяц

c) 10 мг/ м2 1 раз в неделю

d) 10 мг/ м2 1 раз в месяц

АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

a) серопозитивных по ревматоидному фактору артритам

b) HLA B 27 ассоциированных артритов

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА И ГЕМОФИЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

a) калия в сыворотке крови

b) билирубина в сыворотке крови

c) времени кровотечения

d) времени свертывания

У БОЛЬНОГО ЛИХОРАДКА БОЛЕЕ 5ДНЕЙ, КОНЪЮКТИВИТ, ЭРИТЕМА И ПЛОТНЫЙ ОТЕК ЛАДОНЕЙ И ПОДОШВ, ЛИМФАДЕНОПАТИЯ,

МАЛИНОВЫЙ ЯЗЫК, СКАРЛАТИНОПОДОБНАЯ СЫПЬ. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) системная красная волчанка
b) ювенильный ревматоидный артрит
c) геморрагический васкулит
d) синдром Кавасаки

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПО ТИПУ СЕТЧАТОГО ЛИВИДО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) при ювенильном артрите
b) при узелковом полиартрите
c) при системной склеродермии
d) при геморрагическом васкулите

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ СТАДИИ ПО ШТЕЙНБРОККЕРУ ВЫНОСЯТСЯ В ДИАГНОЗ

a) при системной красной волчанке
b) при ювенильном артрите
c) при системной склеродермии
d) при кардиомиопатии

ПРОВЕДЕНИЕ СИСТЕМНОЙ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СКВ У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) прием преднизолона через день
b) быструю отмену преднизолона при достижении клинической ремиссии
c) внутривенное введение низких доз метилпреднизолона в течение 3 последовательных дней в зависимости от тяжести состояния больного
d) прием преднизолона в 2-3 приема с учетом циркадного ритма выделения глюкокортикоидов

СИНДРОМ ГОТРОНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) ювенильного дерматомиозита
b) ювенильного артрита
c) системной красной волчанки
d) сердечной недостаочности

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ТРОМБОЗА ПРИ АНТИФОСОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ПРОВОДИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

a) антикоагулянтов непрямого действия
b) антибактериальными препаратами
c) ингибиторами АПФ
d) антикоакулянтами прямого действия

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГРЫЖУ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

a) рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с барием с проведением водно-сифонной пробы
b) гастрофибродуоденоскопию
c) внутрижелудочную pH-метрию
d) рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с барием

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИС-СЛЕДОВАНИЙ РЕБЕНКУ С РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ РВОТОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) ирригографию
b) холецистографию
c) рентгеноскопию желудка с водно-сифонной пробой
d) рентгеноскопию грудной клетки

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ ПРИ КЕТОАЦИДОЗЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫ

a) жиры
b) овощные блюда
c) легко усвояемые углеводы
d) щелочное питье

АХАЛАЗИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) рвотой непереваренной пищей
b) рвотой с примесью желчи
c) срыгиванием через 1 ч после еды
d) рвотой переваренной пищей

СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ УПОРНОЙ РВОТЕ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) нарушений электролитного обмена
b) алкалоза
c) эксикоза
d) полиурии

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) дизурические симптомы
b) голодные боли в эпигастральной области
c) боли при дефекации
d) дисфагия

СИМУЛИРОВАТЬ ЯЗВУ ЖЕЛУДКА МОГУТ ПАТОЛОГИ-ЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) гастрита
b) перегиба желудка
c) желудочной гиперсекреции
d) дивертикула пищевода

ПРОДУКТОМ НЕ НОРМАЛИЗУЮЩИV ГИПЕРАЦИДНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

a) мясо
b) рыба
c) яйца
d) яблоки

ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НЕ ХАРАКТЕРНА

a) тошнота
b) рвота
c) рвота с примесью желчи
d) рвота неизмененными пищевыми массами

ПИЛОРОСТЕНОЗ У РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) врожденным функциональным нарушением
b) врожденным анатомическим дефектом
c) последствием неправильного кормления
d) последствием внутричерепной гипертензии

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИВРАТНИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) прием кислых продуктов в начале еды
b) тепловые процедуры на эпигастрий
c) акупунктура
d) обильный прием жидкости вовремя еды

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АРТЕРИОМЕЗЕНТЕРИАЛЬНУЮ КОМПРЕССИЮ ПРАВИЛЬНО ПРОИЗВЕСТИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С БАРИЕМ

a) исследование в вертикальной позиции
b) исследование в горизонтальной позиции
c) исследование в вертикальном, а затем - коленно-локтевом положении

d) исследование в коленно-локтевом положении

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) конвергенция складок
b) остаточное пятно бария
c) раздраженная луковица
d) отечность складок

НЕ ОКАЗЫВАЕТ РЕПАРАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

a) солкосерил
b) оксиферрискорбон содовый
c) облепиховое масло
d) альмагель

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КЛИРЕНСА ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА

a) 80-120 мл /мин/1,73 м 2
b) 60-70 мл /мин/ 1,73 м 2
c) 130-150 мл /мин/1,73 м 2
d) 50- 60 мл /мин/1,73 м 2
e) 30-40 мл /мин/ 1,73 м 2

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РЕНАЛЬНОЙ АГ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ

a) гломерулонефрит
b) стеноз почечной артерии
c) рефлюксная нефропатия
d) пиелонефрит
e) опухоль Вильмса

ЧАСТОРЕЦИДИВИРУЮЩИЙ НС ОПРЕДЕЛЯЮТ

a) при наличии одного обострения за 6 месяцев
b) при наличии одного обострения за 12 месяцев
c) при наличии двух обострений за 6 месяцев
d) при наличии двух обострений за 12 месяцев
e) при наличии двух обострений за 18 месяцев

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИИ (БОЛЕЕ 3Г/СУТКИ) У ДЕТЕЙ

a) нефрит при системной красной волчанке
b) фокально-сегментарный гломерулосклероз
c) нефрит при геморрагическом васкулите
d) нефротический синдром с минимальными изменениями

ВЫСОКАЯ СМЕРТНОСТЬ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) аутосомно-доминантной поликистозной болезни
b) аутосомно-рецессивной поликистозной болезни
c) фосфат-диабета
d) синдрома Альпорта
e) болезни тонких базальных мембран

ОЧАГИ ЭКСТРАМЕДУЛ-ЛЯРНОГО КРОВЕТВОРЕНИЯ НЕ НАБЛЮДАЮТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) при фетопатии
b) при гемолитической болезни
c) при так называемой "физиологической желтухе"
d) при кровопотере

ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОГО ПЕРЕХОДА ЖЕЛЕЗА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) внутриутробные инфекции

b) гестозы
c) разные группы крови у матери и плода
d) отслойка плаценты

В МИЕЛОГРАММЕ В ПЕРИОД ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) угнетение эритроидного роста
b) гиперплазия всех ростков кроветворения
c) отсутствие изменений
d) раздражение эритроидного ростка

У ДЕВОЧКИ 3 ЛЕТ ПОЛИУРИЯ, ДЕФИЦИТ ВЕСА 10%, КОЖА И ЯЗЫК СУХИЕ, ГИПЕРЕМИЯ ЩЕК, ЗАПАХ АЦЕТОНА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ, ПЕЧЕНЬ 3 СМ. ГЛИКЕМИЯ НАТОЩАК - 12.8 ММОЛЬ/Л. В МОЧЕ 6% САХАРА ПРИ СУТОЧНОМ ДИУРЕЗЕ 2,5 ЛИТРА. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) почечная глюкозурия
b) сахарный диабет 1 типа
c) несахарный диабет
d) нарушение толерантности к углеводам

ДЛЯ ПЕРВИЧНЫХ ФОРМ ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНЫ

a) высокий уровень гонадотропных гормонов и низкий уровень половых гормонов
b) низкий уровень половых гормонов и низкий гонадотропных гормонов
c) низкий уровень гонадотропинов и резко положительная проба с хорионическим гонадотропином

ОЖИРЕНИЕ ПРИ ПУБЕРТАТНО-ЮНОШЕСКОМ ДИСПИТУИТАРИЗМЕ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) артериальной гипертензией
b) костно-трофическими нарушениями
c) синдромом мальабсорбции
d) нарушением полового развития

НЕКОРРЕГИРУЕМЫЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

a) отягощенная наследственность
b) особенности пищевого поведения
c) низкий уровень физической активности
d) нарушение баланса между поступлением энергии и ее расходом
e) рекламное продвижение на рынке высококалорийных продуктов

ПРИ ОЦЕНКЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА ОЖИРЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ

a) превышение 95 процентили
b) превышение 75 процентили
c) превышение 90 процентили
d) сотая процентиль
e) превышение 50 процентили

МАЛЬЧИК 6 ЛЕТ, ВЯЛЫЙ, БЛЕДНЫЙ, РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ОТЕКИ.ЧТО ДОЛЖЕН ВЫЯСНИТЬ ВРАЧ "СКОРОЙ ПОМОЩИ"

a) снижен ли аппетит
b) сколько выделяет мочи
c) контакты с корью
d) какие перенес детские инфекции

ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СИНДРОМНУЮ ТЕРАПИЮ С ПРИМЕНЕНИЯ

a) аминазина
b) пипольфена

c) дроперидола
d) анальгина

НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ ЖЕЛЕЗА

a) местная аллергическая реакция
b) гемосидероз
c) повышение температуры
d) выраженная болезненность в/м инъекций
e) диспептическиерасстройства

К ВОСПИТАТЕЛЬНЫМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ ПЕРВОГО КОМПЛЕКСА МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ОТНОСЯТСЯ

a) создание условий для развития хватания
b) уравновешивание тонуса сгибателей и разгибателей
c) стимулирование возникновения «комплекса оживления»

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вирус зостер
b) листерия
c) риккетсия
d) вирус простого герпеса
e) полиовирус

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) ремантадин
b) цефазолин
c) арбидол
d) ацикловир
e) фурагин

АНТИБИОТИКИ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ

a) при тяжелой форме
b) при появлении гнойных осложнений
c) при энцефалите
d) с целью профилактики осложнений
e) новорожденным

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-2 суток
b) от 2 до 7 суток
c) 2 недели
d) с 11 по 21 день
e) с 9 по 17 день

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) сальмонеллы
b) иерсинии
c) шигеллы
d) РС-вирусы
e) кандиды

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

a) АКДС-вакциной
b) гамма-глобулином
c) анатоксином
d) живой вирусной вакциной
e) инактивированной вирусной вакциной

БОЛЬНОЙ КРАСНУХОЙ ЗАРАЗЕН С МОМЕНТА ВЫСЫПАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 5 дней

b) 10 дней
c) 14 дней
d) 19 дней
e) 21 дня

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВЫСЫПАНИЯ ПРИ КРАСНУХЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 2-3 суток
b) 5-6 суток
c) 7-9 суток
d) 10-14 суток
e) более 15 суток

ПРИ ДИФТЕРИИ ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ВОСПАЛЕНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

a) гнойное
b) геморрагическое
c) флегманозное
d) катаральное
e) фибринозное

КЛЮЧЕВЫМ ПРИЗНАКОМ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) невысокая температура
b) отсутствие резкой боли при глотании
c) гиперемия зева с синюшным оттенком
d) фибринозные налеты, не выходящие за пределы миндалин
e) незначительное увеличение регионарных лимфатических узлов

ТИПИЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) пневмония, отит
b) миокардит, полирадикулоневрит
c) миокардит, сепсис
d) менингит, менингоэнцефалит
e) все перечисленные

РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ДИФТЕРИИ РАЗВИВАЮТСЯ НА

a) 1-2 день болезни
b) 3-5 день болезни
c) 2-3 неделе болезни
d) 4 неделе болезни
e) через год

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ СКАРЛАТИНЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) преднизолон
b) изопринозин
c) левомицетин
d) пенициллин
e) арбидол

ДЛЯ ДИЗЕНТЕРИИ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ

a) домашние животные
b) дикие животные
c) больные люди
d) кровососущие насекомые
e) паразиты

ПРИ ТОКСИКОЗЕ С ЭКСИКОЗОМ ПО СОЛЕДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ

a) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия

b) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия

c) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью

d) высокая лихорадка, заторможенность, рвота не связанная с приемом пищи, олигурия

e) высокая лихорадка, гемодинамические нарушения, судороги, нарушение сознания

У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРИ РАЗВИТИИ ОКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) перевод на искусственные адаптированные смеси

b) перевод на искусственные лечебные смеси

c) добавить в рацион кисломолочные смеси

d) продолжить грудное вскармливание

e) все перечисленные варианты

ПАРАЛИТИЧЕСКИЙ ПОЛИОМИЕЛИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) острыми вялыми параличами

b) кровоизлиянием в мозг

c) гнойным менингитом

d) острым тонзиллитом

e) всеми перечисленными заболеваниями

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) listeria monocytogenes

b) вирус Эпштейна-Барр

c) вирус Herpes Simplex

ВИРУС - ВОЗБУДИТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОБЛАДАЕТ ТРОПИЗМОМ (1)

a) к коже

b) к нервной системе

c) к лимфоидной системе

d) к опорно-двигательной системе

e) к сердечно-сосудистой системе

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

a) капельный

b) гемоконтактный

c) фекально-оральный

d) трансмиссивный

e) все выше перечисленные

ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГОКОККЕМИИ С ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИМ ШОКОМ

a) подача экстренного извещения, изоляция больного

b) введение симптоматических средств, вызов реанимационной бригады на дом

c) введение левомицетина сукцината, глюкокортикоидных гормонов, экстренная госпитализация

d) введение бензил-пенициллина, иммуноглобулина, заключительная дезинфекция

e) все перечисленные мероприятия

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В НАШЕЙ СТРАНЕ ПРОВОДИТСЯ В

a) плановом порядке

b) по эпидемическим показаниям

c) не проводится

ИЗМЕНЕНИЕ ОКРАСКИ МОЧИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОЯВЛЕНИЕМ В МОЧЕ

a) уробилина

b) конъюгированного билирубина

c) биливердина
d) глюкозы
e) кетоновых тел

ГЕПАТИТ «Е» НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНО ПРОТЕКАЕТ У

a) детей раннего возраста
b) беременных женщин
c) детей школьного возраста
d) подростков
e) мужчин

БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) АЛАТ
b) АСАТ
c) щелочная фосфатаза
d) белковые фракции
e) тимоловая проба

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ФУЛЬМИНАНТНОГО ГЕПАТИТА

a) уменьшение размеров печени и токсическая энцефалопатия
b) увеличение размеров печени и нарастание желтухи
c) катаральные явления и нарастание токсикоза
d) уменьшение желтухи и сокращение размеров печени
e) рвота и жидкий стул

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) рибавирин
b) урсосан
c) мезим-форте
d) эссенциале
e) карсил

ПРИ ГЕПАТИТЕ А В ЛЕЧЕНИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) бисептол
b) преднизолон
c) левомицетин
d) 5% раствор магнезии сульфата
e) аспирин

ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ ФОРМИРУЕТСЯ В ИСХОДЕ

a) типичной желтушной формы гепатита В
b) типичной желтушной формы гепатита А
c) фульминантной формы гепатита В
d) гепатита С

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРИХИНЕЛЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) гемодиализ
b) дезинтоксикационную терапию
c) преднизолон
d) антибиотики
e) альбендазол

К КАКИМ ГЕЛЬМИНТАМ ОТНОСИТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ ТРИХИНЕЛЛЕЗА

a) трематода
b) цестода
c) нематода
d) аннелиды
e) мигрирующая личинка

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДИФИЛЛОБОТРИОЗА ТРЕБУЕТСЯ СОБЛЮДАТЬ

a) правила личной гигиены

b) недостаточно проваренная рыба
c) употреблять некипяченую воду
d) недостаточно термически обработанного мяса коровы
e) недостаточно термически обработанного мяса свиньи

ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ В РАННЕЙ СТАДИИ ОПИСТОРХОЗА

a) анемия
b) лейкопения
c) лимфоцитоз
d) гиперэозинофилия
e) ускорение СОЭ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОЙ ЛИХОРАДКИ

a) от нескольких часов до нескольких дней
b) до 15 дней
c) до 45 дней
d) свыше 45 дней
e) более года

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ «БЕЛОЙ ЛИХОРАДКИ»

a) появление тошноты и рвоты
b) горячая кожа розовой окраски
c) озноб, холодные конечности
d) бред, галюцинации
e) нарушение сознания

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ЦМВИ ВКЛЮЧАЕТ

a) кровь на IgM HCV
b) моча по Нечипоренко и стерильность
c) ИФА и ПЦР крови и слюны на CMV
d) микроскопия толстой капли крови
e) все выше перечисленное

МЕТОД ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫЙ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

a) ЭКГ
b) ЭЭГ
c) Рентгенография
d) ультразвуковое исследование
e) Ректроманоскопии и колоноскопии

СЫПЬ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИЕ СРОКИ

a) 1 день
b) 4-6 день

ДЛЯ СЫПНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

a) розеолезная
b) розеолезно-петехиальная
c) розеолезно-папулезная
d) папулезная
e) папулезно-геморрагическая

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. СЫПНОЙ ТИФ ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с орнитозом
b) с ботулизмом
c) с дифтерией
d) с рожей
e) с геморрагическими лихорадками

УВЕЛИЧЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ ПЛАЗМЫ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ШОКА

a) инфекционно-токсического
b) гиповолемического
c) анафилактического
d) кардиогенного
e) все выше перечисленное

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГОШОКА

a) Морфин
b) Преднизолон
c) Дроперидол
d) Дибазол
e) Пенициллин

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) реланиум
b) кофеин
c) лидокаин
d) пенициллин
e) кеторолак

ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ В ЛИКВОРЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) нейтрофильный плеоцитоз
b) лимфоцитарный плеоцитоз
c) смешанный плеоцитоз
d) нормальный клеточный состав
e) все вышеперечисленные варианты

ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ

a) отсутствие изменений
b) лимфоцитарный цитоз
c) нейтрофильный цитоз
d) образование фибринозной пленки
e) смешанный цитоз

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ КОКЛЮШЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) больной человек
b) домашние животные
c) птицы
d) комары
e) все вышеперечисленные

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА КОКЛЮША ПРОВОДИТСЯ С

a) полиомиелитом
b) корью
c) хламидиозом
d) энцефалитом
e) менингитом

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВАКЦИНЫ

a) «MMR»
b) БЦЖ
c) «Ваксигрип»
d) « Имовакс ДТ Адюльт

e) Тетракок

КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) соответствие их проведения нормативным документам
b) снижение заболеваемости совокупного населения
c) снижение тяжести течения инфекционных заболеваний
d) снижение заболеваемости
e) снижение заболеваемости в отдельных группах населения

НАЗОВИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АНТРОПОНОЗАХ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

a) активное выявление заболевших и госпитализация больных
b) дезинфекция нательного и постельного белья
c) проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов
d) исследование объектов окружающей среды на контаминированность возбудителями инфекции.
e) дезинсекционные мероприятия

К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ В ОСНОВНОМ СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИ-ЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

a) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи
b) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи
c) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
d) антропонозы с контактным механизмом передачи
e) антропонозы с вертикальным механизмом передачи

ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГЕ В ПРЕДЕЛАХ ГОРОДА ПРОВОДИТСЯ

a) в пределах суток
b) через 12 часов
c) в пределах 6 часов
d) может не проводиться, в зависимости от санитарного состояния очага
e) в первые 3 часа

ПРЕПАРАТ ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ БОРЬБЫ С ПЕДИКУЛЕЗОМ

a) перекись водорода
b) неопин
c) ДТСГК
d) бура
e) дэта

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) выявление бактерионосителей
b) заключительная дезинфекция
c) иммунопрофилактика
d) госпитализация больных
e) соблюдение личной гигиены

НА СНИЖЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОКЛЮШЕМ ОКАЗЫВАЕТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ

a) вакцинация
b) антибактериальная терапия
c) иммунотропная терапия
d) информированность населения
e) улучшение экономики

ОСОБЕННОСТИ ДИФТЕРИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) Смена возбудителей
b) инфекция ликвидирована
c) снизилась заболеваемость
d) нет токсических форм инфекции
e) исчезло носительство

ОСОБЕННОСТИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) рост норовирусной инфекции
b) введение вакцинации против ротовирусной диареи
c) расширение спектра возбудителей
d) преобладание ротавирусной инфекции у детей
e) все вышеперечисленное

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) Бостонская лихорадка
b) герпетическая ангина
c) полиомиелитоподобное заболевание
d) эпидемическая экзантема
e) все перечисленные формы

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вирус зостер
b) листерия
c) риккетсия
d) вирус простого герпеса
e) полиовирус

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) ремантадин
b) цефазолин
c) арбидол
d) ацикловир
e) фурагин

ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ БЫТЬ

a) появление пустулезных элементов
b) развитие флегмоны
c) целлюлит
d) энцефалит
e) все перечисленные осложнения

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ЭНТЕРОВИРУСЫ

a) очаговая неврологическая симптоматика, менингеальные симптомы
b) септикоподобные заболевания новорожденных, миокардит
c) ящуроподобный синдром, геморрагический конъюнктивит
d) герпангина, афтозный стоматит, миалгия
e) все перечисленные заболевания

ЛОЖНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ – ЭТО

a) на одном участке кожи имеются элементы сыпи в разной стадии развития
b) на одном участке кожи имеются разные элементы сыпи
c) на разных участках кожи имеются разные элементы сыпи
d) на разных участках кожи имеются одинаковые элементы сыпи
e) на коже и слизистых имеются разные элементы сыпи

АНТИБИОТИКИ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ

a) при тяжелой форме
b) при появлении гнойных осложнений
c) при энцефалите

d) с целью профилактики осложнений
e) новорожденным

МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БОЛЕЮТ

a) Первого года жизни
b) От 1года до 3 лет
c) от 3 до 7 лет
d) Дети школьного возраста
e) Не имеет связи с возрастом

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА В СТАЦИОНАР ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) гнойного насморка
b) стенозирующего ларинготрахеита
c) приступообразного кашля
d) плохого аппетита
e) гиперемии в зеве

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) гиперемия зева, ринорея
b) осиплость голоса, грубый лающий кашель
c) заложенность носа, слезотечение
d) ринорея, влажный кашель
e) спазматический кашель с репиризами

СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

a) в течение нескольких дней толчкообразно
b) поэтапно: в 1-й день болезни — на лице, во 2-й день болезни — на туловище, в 3-й день болезни — на конечностях
c) одномоментно на 1-2 день болезни
d) одномоментно на 3-5 день болезни
e) в течение нескольких дней постепенно

ТИПИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

a) лицо, руки, туловище, избегая ягодицы и нижние конечности
b) преимущественно на нижних конечностях, ягодицах, внизу живота, на кистях рук
c) лицо, туловище, конечности с преобладанием на разгибательных поверхностях
d) лицо, волосистая часть головы, туловище, конечности, слизистые
e) лицо, боковые поверхности туловища, сгибательные поверхности конечностей

ПРОМЫШЛЕННОЕ ПРОИЗВОДСТВО ПЕНИЦИЛЛИНА НАЧАТО В

a) 1927 году
b) 1940-41 гг
c) 1964-65 гг
d) 1999-2000 гг
e) в начале 21 века

КРАТНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА ПРИ СТРЕПТОКОККОВОЙ АНГИНЕ (РАЗ В СУТКИ)

a) один
b) два
c) три
d) четыре
e) шесть

ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР ХОРОШО ПРОНИКАЮТ

a) пенициллин
b) цефалоспорины
c) хлорамфеникол
d) меронем

e) все выше перечисленные

ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ НЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОТМЕНА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

a) полной нормализации клеточного состава ликвора
b) при снижении цитоза до 200 клеток нейтрофильного характера
c) при нормализации температуры
d) при снижении цитоза до 100 клеток лимфоцитарного характера
e) через 21 день антибактериальной терапии

НАПРЯЖЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ГРИППЕ СОХРАНЯЕТСЯ

a) 1-2 месяца
b) 6-8 месяцев
c) 8-12 месяцев
d) 1 -2 года
e) 3 года и более

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) гиперемия зева, ринорея
b) осиплость голоса, грубый лающий кашель
c) заложенность носа, слезотечение
d) ринорея, влажный кашель
e) спазматический кашель с репиризами

ПОРАЖЕНИЕ ГОРТАНИ ВОЗМОЖНО ПРИ

a) гриппе
b) парагриппе
c) аденовирусной инфекции
d) кори
e) всех выше перечисленных

СВЕЧИ «ВИФЕРОН» МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ С ВОЗРАСТА

a) с рождения
b) 1 год
c) 2 года
d) 5 лет
e) 10 лет

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЕТСЯ

a) назначение противовирусных препаратов
b) активная иммунизация
c) пассивная иммунизация
d) тестирование донорской крови на наличие анти-HCV
e) назначение иммуномодуляторов

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

a) с 3 месяцев
b) с года
c) в роддоме
d) только взрослым
e) не проводится

ЭКСТРЕННАЯ (ПОСТЭКСПОЗИЦИОННАЯ) ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ И КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНТАКТА

a) в первые сутки
b) в первые 3 дня
c) в первые 5 суток
d) в течение 21 дня
e) не проводится

ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) по календарю прививок
b) по эпидемическим показаниям
c) двухкратно
d) трехкратно
e) вакцинация не проводится

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА

a) сильные реакции на предыдущую вакцинацию
b) иммунодефицитные состояния
c) беременность
d) острые заболевания
e) все перечисленные

АНТИТЕЛА У БОЛЬНОГО ОКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

a) с первого дня болезни
b) в конце первой недели болезни
c) в конце третьей недели болезни
d) в конце пятой недели болезни
e) через месяц после выздоровления

ДЕФИЦИТ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) выкидышу
b) недоношенности
c) преждевременной отслойке плаценты
d) формированию дефектов невральной трубки
e) болезни Дауна

ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ МАТЕРИ ПРИ ОТСУТСТВИИ У НЕЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЧЕРЕЗ

a) 30 минут – 2 часа
b) через 3 – 4 часа
c) через 4 – 6 часов
d) через 8 – 12 часов
e) на следующие сутки

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

a) гиперкалиемия и метаболический ацидоз
b) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
c) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови
d) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ВТОРОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже 150 г/л
b) ниже 140 г/л
c) ниже 130 г/л
d) ниже 120 г/л

МИНИМАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ЭНЕРГИИ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ОСНОВНОГО ОБМЕНА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 60 ккал/кг/сут
b) 90 ккал/кг/сут
c) 120 ккал/кг/сут
d) 140 ккал/сут

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С СИНДРОМОМ ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) мышечный гипертонус
b) локальные отеки стоп и кистей
c) цианоз
d) макроглоссия

АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ

a) врожденное
b) приобретенное
c) наследственное
d) семейное

ПЕРВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПИЛОРОСПАЗМА ПОЯВЛЯЮТСЯ

a) с первых дней жизни
b) в 3-4 недели
c) в 2 месяца
d) в 6 месяцев
e) к году

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ РВОТЫ И СРЫГИВАНИЯ ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ СМЕСЬ

a) Нутрилон 1
b) Нутрилон комфорт 1
c) Нутрилон антирефлюкс
d) Нутрилон гипоаллергенный
e) Нутрилон ПРЕ 1

УКАЖИТЕСИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТОРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ ПАТОЛОГИИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахолитичный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИСБАКТЕРИОЗА КИШЕЧНИКА

a) заболевания бактериальной и вирусной этиологии в анамнезе
b) нарушения питания
c) применение химиопрепаратов, антибиотиков и гормональной терапии
d) все ответы правильные

ГИПОНАТРИЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) снижения секреции антидиуретического гормона
b) врожденной гиперплазии коры надпочечников
c) внутривенного введения больших объемов жидкости
d) всех перечисленных факторов

ПРИЧИНАМИ ЗАДЕРЖКИ ОТХОЖДЕНИЯ МЕКОНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) экссудативной энтеропатии
b) атрезии кишечника
c) болезни Гиршпрунга
d) мекониального илеуса
e) врожденной низкой кишечной непроходимости

БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА И ЕГО ПРЕОБЛАДАНИЕ НАД ЖИРНЫМИ КИСЛОТАМИ В КОПРОГРАММЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

a) при лактазной недостаточности

b) при муковисцидозе
c) при экссудативной энтеропатии
d) все ответы правильные

ФЕРМЕНТОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) связью дисфункции кишечника с характером питания
b) специфическим стулом и отсутствием признаков воспаления в копрограмме
c) сохранностью аппетита и недостаточной прибавкой в массе
d) лихорадкой, рвотой, расстройством стула, эксикозомII-III степени

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вялый пузырь
b) эрозия
c) пятно с четкими краями

ДЛЯ ФЛЕБИТА ПУПОЧНОЙ ВЕНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

a) положительный симптом Краснобаева
b) грибовидная опухоль на дне пупочной раны
c) язвочка с подрытыми краями
d) покрытая фибринозными наложениями пупочной ране
e) отек и гиперемия книзу от пупочной раны

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА КРОВОИЗЛИЯНИЯ В НАДПОЧЕЧНИК НОВОРОЖДЕННЫМ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

a) рентгенологическое исследование брюшной полости
b) исследование гематокрита в динамике
c) определение уровня кальция и фосфора
d) ультразвуковое исследование надпочечников
e) определение уровня калия и натрия

ТИРЕОИДНЫЕ ГОРМОНЫ В НОРМЕ СИНТЕЗ ГЛЮКУРОНИЛТРАНСФЕРАЗЫ

a) активизируют
b) не изменяют

АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ

a) врожденное
b) приобретенное
c) наследственное
d) семейное

СПЕЦИФИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ФЕТОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) макросомия
b) конъюгационная желтуха
c) врожденный порок сердца
d) пупочная грыжа

ПО ХАРАКТЕРУ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОГО МОЗГА АНЕМИЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ К

a) гиперрегенераторной
b) гипорегенераторной

ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ НА

a) 1 -е сутки жизни
b) 3-й сутки жизни
c) 5-е сутки жизни

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ПОВЫШЕНИЕМ ПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

a) альбумина

b) глюкозы
c) кокарбоксилазы

ПРИ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ

a) встречается
b) не встречается

ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЧИСЛО ЭРИТРОЦИТОВ

a) нормальное
b) нормальное или повышенное
c) нормальное или пониженное

НОВОРОЖДЕННОМУ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССОЙ ПРИ АНЕМИИ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ ГЕМОГЛОБИНА

a) 170-140 г/л
b) 140-100 г/л
c) ниже 100 г/л ниже 100 г/л

ПРИ ПНЕВМОНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ В ЛЕГКИХ МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ

a) постоянно
b) непостоянно

ПНЕВМОНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

a) аспирации околоплодными водами
b) конъюгационной желтухи
c) синдрома дыхательных расстройств
d) гемолитической болезни
e) конъюнктивита

ГЕНТАМИЦИН ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ

a) 10-15мг/кг/сут
b) 50-70 мг/кг/сут
c) 100-150 мг/кг/сут
d) 300-400 мг/кг/сут
e) 600-800 мг/кг/сут

УЧИТЫВАЯ КРОВОТОК ПЛОДА, ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ ПУТИ ИНФИЦИРОВАНИЯ СРЕДИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЕТСЯ

a) печень
b) селезенка
c) головной мозг
d) легкие

ПОТРЕБНОСТЬ НЕДОНОШЕННОГО В КАЛОРИЯХ В ПЕРИОД ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

a) 140 ккал/кг
b) 110 ккал/кг
c) 120 ккал/кг

ОСМОТР НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА НЕВРОПАТОЛОГОМ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

a) обязательно на первом месяце и далее 2 раза в год
b) 2 раза на первом месяце, затем ежемесячно
c) обязательно на первом месяце, затем 1 раз в квартал
d) 1 раз в неделю на первом месяце, затем по мере надобности

ПЕРВОЕ КОРМЛЕНИЕ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С IV СТЕПЕНЬЮ НЕДОНОШЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЧЕРЕЗ

a) 12-18 часов после рождения
b) 18-24 часа после рождения
c) 24-48 часов после рождения

НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) вирус Коксаки
b) стафилококк
c) стрептококк
d) клебсиелла

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ЦИАНОЗОМ, ПРИ КОТОРЫХ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ PGE1, ОТНОСЯТСЯ

a) ВПС синего типа
b) персистирующая легочная гипертензи
c) респираторный дистресс-синдром новорожденных
d) полицитемия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кишечная палочка
b) стафилококк
c) стрептококк группы В

ПОКАЗАТЕЛЬ (КОЭФФИЦИЕНТ) ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК

a) отношение числа, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле
b) отношение числа детей, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле
c) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле
d) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле
e) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

ВАКЦИНА БЦЖ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) убитые МБТ
b) живые МБТ
c) анатоксин
d) расщепленную вакцину
e) субъединичную вакцину

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

a) гиперкалиемия и метаболический ацидоз
b) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
c) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови
d) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ВТОРОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже 150 г/л
b) ниже 140 г/л
c) ниже 130 г/л
d) ниже 120 г/л

МИНИМАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ЭНЕРГИИ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ОСНОВНОГО ОБМЕНА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 60 ккал/кг/сут
b) 90 ккал/кг/сут
c) 120 ккал/кг/сут
d) 140 ккал/сут

НАИБОЛЕЕ ХАРАТКЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С СИНДРОМОМ ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) мышечный гипертонус
b) локальные отеки стоп и кистей
c) цианоз
d) макроглоссия

АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ

a) врожденное
b) приобретенное
c) наследственное
d) семейное

ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) число детей, умерших в возрасте до2 лет из1000 живорожденных
b) число детей, умерших в возрасте до2 лет из1000 родившихся живыми и мертвыми
c) число детей, умерших в возрасте до1 года из1000 живорожденных
d) число детей,умершихв течение первой недели жизни
e) число детей, умерших в возрасте до1 месяца из1000 живорожденных

КОЛИЧЕСТВО КОЕК ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТ РАСЧЕТНОГО КОЛИЧЕСТВА КОЕК ПОСЛЕРОДОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ И ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

a) 85-90%
b) 95-100%
c) 105-107%
d) 115-120%

ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА ДОЛЖНА ПОДДЕРЖИВАТЬСЯ В ПАЛАТАХ НОВОРОЖДЕННЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОДДОМА

a) не ниже20-24°С
b) не ниже22-24°С
c) не ниже24-26°С
d) не ниже26-28°С

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА БЫТЬ

a) 20-30%
b) 40-50%
c) 55-60%
d) 70-80%

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ВЫСОКОГО РИСКА ЛЕТАЛЬНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) родившийся с массой тела менее2000
b) гестационного возраста менее34 недель
c) наличия в крови С-реактивного белка

d) снижения физиологических рефлексов и заторможенность ребенка
e) синдрома срыгивания

ПОЧАСОВОЙ ПРИРОСТ БИЛИРУБИНА БОЛЕЕ 3,4 МКМОЛЬ/Л В ЧАС ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ЖЕЛТУХЕ НОВОРОЖДЕННОГО

a) гемолитической
b) механической
c) физиологической

РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 25 ДНЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» ПРИ ГЕМОГЛОБИНЕ МЕНЕЕ

a) менее116 г/л
b) менее140 г/л
c) менее160 г/л

ВОЗДЕЙСТВИЕ ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ПЛОД В ПОЗДНИЙ ФЕТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) врожденной гипотрофией
b) пороками развития
c) незрелостью
d) стигмами
e) врожденным гепатитом

СИНДРОМ ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФАКТОРОВ

a) химических
b) радиационных
c) хромосомной аберрации
d) эндокринных нарушений

ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ФЕТОПАТИИ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

a) во всех случаях
b) у части детей
c) повышено

РЕАНИМАЦИОННЫЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ЭМБРИОПАТИЕЙ

a) оксигенотерапия (увлажненная кислородная маска
b) определение уровня глюкозы в крови новорожденной
c) введение гормонов для профилактики СДР
d) гипоинсулинемия плода

ПОЛОВОЙ КРИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) девочек
b) мальчиков
c) девочек и мальчиков

ДЛЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО

a) гипервентиляция легких
b) гиповентиляция легких
c) сужение легочных сосудов
d) повышение сосудистого сопротивления в легких

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРА У РЕБЕНКА

a) снижается
b) повышается
c) нормальная

ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) 3000 – 2501 г
b) 2500 – 2001 г
c) 2000– 1501 г

d) 1500- 1001 г

e) 1000 - 500 г

ПРОФИЛАКТИКА ГИПОГАЛАКТИИ ВКЛЮЧАЕТ МНОГО ПУТЕЙ. ЛОЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) правильное питание, включая специализированные продукты для кормящих матерей (Матерна, Фемилак-2 и др.)

b) частое прикладывание ребенка к груди – по его требованию

c) при необходимости – прием настоев (аниса, семян тмина, укропа, грецких орехов) и лекарственных чаев, стимулирующих лактацию

d) твердая уверенность в необходимости кормить грудью

e) обязательное употребление ежедневно больших объемов коровьего молока (цельного, сгущенного)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СМЕСЕЙ, СОДЕРЖАЩИХ КАМЕДЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) диарея

b) синдром рвоты и срыгивания

c) запоры

d) гипотрофия 1-2 степени

e) кишечные колики.

ПРИКОРМОМ НАЗЫВАЕТСЯ ПОСТЕПЕННАЯ ЗАМЕНА ЖЕНСКОГО МОЛОКА ВО 2-М ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ

a) соками

b) донорским молоком

c) новыми продуктами питания отличительными от молока

d) искусственными молочными смесями

К ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С

a) дефицитом веса более 10%

b) избытком массы тела от 5 до 10%

c) избытком массы более 10%

d) избытком массы тела и роста более 10%

ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 900Г СОСТАВЛЯЕТ

a) 50мл

b) 20 мл

c) 30 мл

d) 40 мл

e) 18 мл

СОЖЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ЗРЕЛОМ ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10-11 г/100мл

b) 24-26 г/100мл

c) 5-6 г/100 мл

d) 6-8 г/100мл

e) 18-20 г/100 мл

ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) сцеженное пастеризованное грудное молоко

b) свободное грудное вскармливание

c) кормление из бутылочки сцеженным грудным молоком

d) кормление из бутылочки адаптированной смесью

e) кормление пастеризованным коровьим молоком

СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ПЕРЕХОДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВ

a) 1,6-2,1 г/100мл

b) 3-4 г/100мл
c) 5-8 г/100мл
d) 2,2-5,8 г/100мл
e) 10-12 г/100мл

НА ВЫТЯГИВАНИЕ ПЛОСКИХ СОСКОВ ЧАЩЕ ВСЕГО УХОДИТ

a) не более недели
b) от 2-3 недель до 2 месяцев
c) от 1 до 3 месяцев
d) не менее 1 месяца

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛЬЦИИ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОТАВЛЯЕТ

a) 8 мг/кг
b) 25 мг/кг
c) 50-55 мг/кг
d) 70-75 мг/кг
e) 180-225 мг/кг

СОДЕРЖАНИЕ ФОСФОРА В АДАПТИРОВАННЫХ СМЕСЯХ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

a) 6 мг на 100 ккал
b) 30 мг на 100 ккал
c) 50-90 мг на 100 ккал
d) 120 мг на 100 ккал
e) 140 мг на 100 ккал

ПОЗДНЯЯ ГИПОГАЛАКТИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) после 14 дней послеродового периода
b) после 21 дня послеродового периода
c) после 10 дня послеродового периода

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) транзиторная ишемия миокарда
b) инфаркт миокарда
c) фиброэластоз
d) пароксизмальная тахикардия

ЕСЛИ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ ОТСУТСТВОВАЛО САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ И ЕМУ НАЧАТО ПРОВЕДЕНИЕ РУЧНОЙ ИВЛ, ПЕРВЫЕ 2-3 ВДОХА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ПОД ДАВЛЕНИЕМ

a) 15-20 мм вод.ст.
b) 30-40 мм вод.ст.
c) 40-60 мм вод.ст
d) 60-80 мм вод.ст

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ, КОГДА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДОСТИГАЕТ

a) 60 ударов в минуту и выше
b) 80 ударов в минуту и выше
c) 100 ударов в минуту и выше
d) 120 ударов в минуту и выше

ДЫХАНИЕ В ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ С ОБЕИХ СТОРОН, ОДНАКО ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ СПРАВА. ЭКСКУРСИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СНИЖЕНА, ЭКСКУРСИИ ЖИВОТА НЕТ. ИНТУБАЦИОННАЯ ТРУБКА НАХОДИТСЯ В

a) правом бронхе
b) левом бронхе

c) трахее
d) пищеводе

ВСЕ ПРИВЕДЕННЫЕ ВЫСКАЗЫВАНИЯ О ВТОРИЧНОМ АПНОЭ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) может начаться внутриутробно
b) восстановить дыхание можно путем рефлекторной стимуляции
c) восстановить самостоятельное дыхание можно только с помощью ИВЛ
d) артериальное давление резко снижено
e) частота сердечных сокращений падает

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ

a) поддерживайте кровообращение, восстановите дыхание, обеспечьте свободную проходимость дыхательных путей
b) обеспечьте свободную проходимость дыхательных путей, восстановите дыхание, поддерживайте кровообращение
c) восстановите дыхание, поддерживайте кровообращение, обеспечьте свободную проходимость дыхательных путей

ВВЕДЕНИЕ РОТОВОГО ВОЗДУХОВОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАСОЧНОЙ ИВЛ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПОКАЗАНО ПРИ

a) атрезии пищевода
b) синдроме Пьера-Робина
c) диафрагмальной грыже
d) расщеплении губы и твердого неба

ОСЛОЖНЕНИЯМИ САНАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) гипоксия
b) инфицирование
c) вагусная реакция при стимуляции задней стенки глотки
d) травма слизистой полости рта, дыхательных путей
e) адекватное дыхание

ВЫБЕРИТЕ РАЗМЕР ЭДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 3500Г

a) 3
b) 2,5
c) 3,5
d) 4

К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) гипоксия
b) баротравма
c) пневмоторакс
d) пневмомедиастинум
e) увеличение частоты сердечных сокращений

УКАЖИТЕ ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ НАЧАЛА ИВЛ МЕШКОМ И МАСКОЙ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД

a) 2 минуты
b) 1 минуту
c) 3 минуты
d) 5 минут
e) 30 секунд

ВЫБЕРИТЕ ТАКТИКУ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДЗАЛЕ НОВОРОЖДЕННОМУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АТРЕЗИЮ ХОАН

a) ИВЛ мешком и маской 100% кислородом
b) немедленная интубация трахеи с последующей ИВЛ
c) тактильная стимуляция
d) закрытый массаж сердца

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С БОЛЕЗНЬЮ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН ХРИПЫ В ЛЕГКИХ

a) характерны
b) не характерны

ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ТИП ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) пневмоцистоза
b) цитомегаловирусной инфекции
c) муковисцидоза
d) всех перечисленных
e) отсутствием одышки

НА ФОНЕ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОГУТ РАЗВИТЬСЯ СИНДРОМЫ

a) вирусной диареи
b) обструктивный
c) нейротоксикоза
d) все перечисленные

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) серозным менингитом и миокардитом
b) пневмонией
c) ото-артритом
d) пиелонефритом

СИНДРОМ ГОРНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПОРАЖЕНИЯ

a) продолговатого мозга
b) шейного отдела спинного мозга
c) плечевого сплетения
d) шейного отдела симпатического ствола
e) лицевого нерва

МОЖЕТ ЛИ НЕОНАТОЛОГ ТОЛЬКО НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ АНАМНЕЗА О ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ТОЧНО ОПРЕДЕЛИТЬ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ

a) да, может
b) нет, не может
c) может в некоторых случаях

ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИЗОЛИРОВАННОГО ПАРАЛИЧА ЭРБА-ДЮШЕНА СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ ОБ ИНТРАНАТАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ

a) спинного мозга
b) мозжечка
c) нервов плечевого сплетения
d) локтевого нерва
e) лучевого нерва

ПОРЯДОК ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА 10 МЕСЯЦЕВ СЛЕДУЮЩИЙ

a) измерение роста и массы

b) определение соответствия роста возрасту
c) определение соответствия массы тела росту ребёнка
d) определение весо-ростового показателя
e) заключение об уровне и гармоничности физического развития

ДЕТИ С I ГРУППОЙ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СРЕДИ ВСЕХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЮТ

a) 10-15%
b) 25-30%
c) 40-50%
d) 60-70%
e) 80-90%

РЕАКЦИЯ МАНТУ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ ПОВТОРЯЕТСЯ

a) 1 раз в 6 месяцев
b) только перед ревакцинацией БЦЖ
c) ежегодно
d) по рекомендации фтизиатра
e) 1 раз в 2 года

РАЗВИТИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ

a) ко 2-му месяцу
b) к 4-му месяцу
c) к 6-му месяцу
d) к 8-му месяцу
e) к 10-му месяцу

РЕБЁНКА МОЖНО ОТНЕСТИ В III ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ, ЕСЛИ У НЕГО ИМЕЕТСЯ

a) врождённый порок сердца, стадия компенсации
b) врождённый порок сердца, стадия декомпенсации
c) тиреотоксикоз
d) низкая резистентность (часто болеющий ребёнок)
e) сахарный диабет, стадия декомпенсации с кетоацидозом

РЕБЁНКУ НЕОБХОДИМО СОХРАНЯТЬ ДНЕВНОЙ СОН

a) до 2 лет
b) до 3 лет
c) до 4 лет
d) до 5 лет
e) до 7 лет

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ОРГАНИЗОВАТЬ ОТДЕЛЕНИЕ ЕСЛИ НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ СОЗДАТЬ ВСЮ СИСТЕМУ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ

a) отделение выхаживания недоношенных детей
b) отделение патологии новорожденных
c) отделение для новорожденных с поражением ЦНС
d) отделение хирургии новорожденных

ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕВОДУ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКАИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА В БОЛЬНИЦУ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционное заболевание
b) тяжелая гипотрофия
c) подозрение на наследственную патологию
d) все перечисленное

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОТИВОПОКАЗАНА

a) при врожденных ферментопатиях
b) при иммунодефицитных состояниях

c) при наличии активного туберкулеза у других детей в семье
d) во всех указанных случаях

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ВНУТРИУТРОБНОЕ РАЗВИТИЕ ПЛОДА В ПЕРВЫЕ 2 МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ ОКАЗЫВАЕТ

a) повышенные физические нагрузки
b) вирусные инфекции
c) неправильное питание
d) токсикоз 1-й половины беременности

КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ВНУТРИУТРОБНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ

a) аспирационная пневмония
b) язвенно-некротический эзофагит, гастроэнтерит, перитонит
c) гнойный лептоменингит, остеомиелит
d) все перечисленные

АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЛЮБОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ БЕЗ РИСКА ДЛЯ ПЛОДА

a) неодикумарин
b) гепарин
c) натрия гидроцитрат
d) все перечисленные

ПРИЕМ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНОЙ ТЕТРАЦИКЛИНА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ У ПЛОДА

a) поражение глаз
b) поражение скелета
c) поражение зачатков зубов
d) все перечисленное

В СЕМЬЕ, ГДЕ ОБА РОДИТЕЛЯ БОЛЬНЫ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ,РОДИЛСЯ ДОНОШЕННЫЙ МАЛЬЧИК МАССОЙ ТЕЛА 2200 Г, РОСТОМ 48 СМ. В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ: МИКРОЦЕФАЛИЯ, ЛИЦЕВАЯ ДИСМОРФИЯ, СИНДРОМ УГНЕТЕНИЯ, СМЕНИВШИЙСЯ ПОВЫШЕНИЕМ НЕРВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) микроцефалия, множественные стигмы дисэмбриогенеза, внутриутробная гипотрофия
b) эмбриофетопатия, внутриутробная гипотрофия
c) алкогольный синдром плода, микроцефалия
d) все ответы правильные

ФАКТОРАМИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМИ АДЕКВАТНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА, ЯВЛЯЮТСЯ

a) венозным возвратом к сердцу
b) сократительной способностью миокарда
c) общим периферическим и легочным сосудистым сопротивлением
d) всеми перечисленными факторами

ВИД ВСКАРМЛИВАНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ ОПТИМАЛЬНОЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

a) грудное
b) искусственное неадаптированными смесями
c) искусственное смесями, обогащенными минеральными веществами и витаминами
d) смешанное

ВЕДУЩИМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ОЧИЩЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кашель

b) чиханье

c) "пассивный" транспорт содержимого верхних дыхательных путей мерцательным эпителием

d) все перечисленные

УКАЖИТЕ ПОЗДНИЕ СИМПТОМЫ ГИПОТИРЕОЗА

a) отставание в психомоторном развитии

b) сухость кожи, склонность к запорам, затянувшаяся желтуха

c) отеки, грудной голос, низкий рост волос

d) все перечисленные

ФЕРМЕНТНЫЙ ПРЕПАРАТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПРЕДМЕТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ МУКОВИСЦИДОЗА

a) абомин

b) трифермент

c) панкреатин

d) ораза

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОМФАЛИТА ЗАТРУДНЯЮЩИЙОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ ПУПОЧНОЙ РАНКИ

a) грам-положительная флора

b) грам-отрицательная флора

c) ассоциированная флора

d) все перечисленные

ЭЛЕКТРОЛИТНЫЕ НАРУШЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ОЧАГЕ

a) при флегмоне

b) при энтероколите

c) при деструктивной пневмонии

d) при гнойном менингите

ЗА ВТОРОЙ И ТРЕТИЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ РЕБЕНОК В СРЕДНЕМ ПРИБАВЛЯЕТ В МАССЕ

a) 200 г

b) 400 г

c) 600 г

d) 800 г

АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

a) грипп

b) острая кишечная инфекция

c) лактостаз

d) выраженная декомпенсация при хронических заболеваниях сердца, легких, почек

В МОЛОЗИВЕ ПО СРАВНЕНИЮ СО ЗРЕЛЫМ ЖЕНСКИМ МОЛОКОМ БОЛЬШЕ СОДЕРЖИТСЯ

a) жира

b) иммуно-глобулинов

c) сахарозы

d) лактозы

ЖЕНСКОЕ МОЛОКО В ОТЛИЧИЕ ОТ КОРОВЬЕГО МОЛОКА СОДЕРЖИТ

a) высокое содержание минеральных солей

b) фермент липазу

c) высокое содержание насыщенных жирных кислот

d) большое количество белка

МАССА ТЕЛА НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ИХ МОЖНО ПЕРЕВЕСТИ НА 6-РАЗОВОЕ КОРМЛЕНИЕ, СОСТАВЛЯЕТ

a) 3 кг
b) 3.5 кг
c) 4 кг
d) 3.5-4 кг

ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4 МЕСЯЦЕВ ДО ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА

a) 7 раз
b) 6 раз
c) 4 раз
d) 3 раз

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У ДЕТЕЙ 4-6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 2.6 г/кг
b) 3.5 г/кг
c) 4 г/кг
d) 5 г/кг

У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-6 МЕСЯЦЕВ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРЕ РАВНА

a) 7 г/кг
b) 6.5 г/кг
c) 6 г/кг
d) 5.5 г/кг

СРОКИ ВВЕДЕНИЯ КЕФИРА

a) не ранее 2 месяцев
b) не ранее 4 месяцев
c) не ранее 6 месяцев
d) не ранее 8 месяцев

ВВОДЯТ ТВОРОГ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ

a) не ранее 3 месяцев
b) не ранее 4 месяцев
c) не ранее 5 месяцев
d) не ранее 6 месяцев

ПРИКОРМОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) адаптированная молочная смесь, каши
b) овощного пюре, каши, кондитерские изделия
c) каши, овощное пюре, творог
d) кефир, молоко, мясное пюре

ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ В ПИТАНИЕ ХЛЕБ ПШЕНИЧНЫЙ В ВОЗРАСТЕ

a) 4 месяцев
b) 6 месяцев
c) 8 месяцев
d) 10 месяцев

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эмоциональный тонус
b) одышка
c) состояние кожи, подкожной клетчатки, костно-мышечной системы
d) функциональное состояние желудочно-кишечного тракта

КОРРЕКЦИЯ ДЕФИЦИТА БЕЛКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ В РАЦИОН ПИТАНИЯ

a) творога, желтка
b) 10% и 20% сливок

c) подсолнечного масла
d) сахарного сиропа

ИСТИННАЯ (ПЕРВИЧНАЯ) ГИПОГАЛАКТИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ У ЖЕНЩИН

a) не более чем в 75 % случаев
b) не более чем в 50 % случаев
c) не более чем в 25 % случаев
d) не более чем в 5 % случаев

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЧАЩЕ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ УПОТРЕБЛЕНИЕ

a) супа молочного
b) котлеты мясной
c) овощного рагу
d) сока персикового

РАЗДЕЛОЧНЫЕ ДОСКИ НА ПИЩЕБЛОКЕ ДЕТСКОГО САДА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ХРАНИТЬ

a) в целлофановых мешках
b) в мешках из хлопчатобумажной ткани
c) поставленными друг на друга (стопкой)
d) поставленными на ребро в гнездах (кассетах)

У ДЕТЕЙ СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ В ММОЛЬ/Л

a) 2,0-2,7
b) 2,25-2,7
c) 2,5-3,0
d) 2,7-3,5
e) 1,8-2,8

ДЕТИ С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕ ПЕРЕНОСЯТ

a) хлеб
b) овощи
c) молоко
d) творог
e) фрукты

ПРОТИВ АТИПИЧНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ АКТИВЕН АНТИБИОТИК

a) амоксициллин
b) амикацин
c) гентамицин
d) азитромицин
e) цефотаксим

ЗАДЕРЖКА В РАЗВИТИИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ У РЕБЕНКА БОЛЬНОГО РАХИТОМ, ОБУСЛОВЛЕНА

a) острой сердечной недостаточностью
b) вялыми парезами и параличами конечностей
c) гипотонией мышц
d) нарушением процессов пищеварения
e) дефектами вскармливания

МЕДИАТОРОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гистамин
b) кальцитонин
c) дофамин
d) триптофан

ДЛЯ БОЛЕЗНИ БРУТОНА (ПЕРВИЧНЫЙ ИММУНОДЕФИЦИТ С ДЕФЕКТОМ ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА) ХАРАКТЕРНО

a) снижение IgA, IgG, IgM
b) лимфоцитопения
c) повышение IgA
d) повышение IgG
e) повышение IgM

МЕДИАТОРОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ацетилхолин
b) серотонин
c) дофамин
d) триптофан

ХАРАКТЕРНЫМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) нормальный уровень фенилаланина в крови, повышение экскреции метаболитов фенилаланина с мочой, повышенный уровень тирозина в крови
b) повышение уровня фенилаланина в крови, повышение экскреции метаболитов фенилаланина с мочой, повышенный уровень тирозина в крови
c) повышение уровня фенилаланина в крови, повышение экскреции метаболитов фенилаланина с мочой, сниженный уровень тирозина в крови
d) повышение уровня фенилаланина в крови, нормальная экскреция метаболитов фенилаланина с мочой, нормальный уровень тирозина в крови

ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ ПРИ ГЛЮТЕНИНДУЦИРОВАН-НОЙ ЦЕЛИАКИИ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) пшеничную муку
b) ржаную муку
c) овсяные хлопья
d) манную крупу
e) кукурузную муку

НЕДОСТАТОЧНАЯ АКТИВНОСТЬ ГЕКСОЗО-1-ФОСФАТУРИДИЛТРАНСФЕРАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) фенилкетонурии
b) галактоземии
c) мальабсорбции дисахаридов
d) алкаптонурии
e) тирозинемии

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭНТЕРОПАТИИ, В СРАВНЕНИИ С ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ СИНДРОМОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

a) диарея
b) полифекалия
c) гипопротеинемия и отечный синдром
d) гипотрофия и гиповитаминоз
e) гипертермия

ДЛЯ РАХИТА ХАРАКТЕРЕН

a) метаболический ацидоз
b) дыхательный ацидоз
c) метаболический алкалоз
d) дыхательный алкалоз
e) кислотно-основное состояние в пределах нормы

К МИКРОКАПСУЛИРОВАННЫМ ПАНКРЕАТИЧЕСКИМ ФЕРМЕНТНЫМ ПРЕПАРАТАМ С КИСЛОТОУСТОЙЧИВОЙ ОБОЛОЧКОЙ ОТНОСИТСЯ

a) фестал

b) креон
c) панзинорм
d) пензитал
e) мезим-форте

ОВОЩИ И ФРУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ОБЛИГАТНЫЙ БЕЛОК ГАПТЕН

a) капуста
b) апельсин
c) банан
d) зеленое яблоко
e) кабачок

КЛЕТКАМИ-МИШЕНЯМИ ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) лимфоциты
b) моноциты
c) эозинофилы
d) тучные клетки
e) ретикулоциты

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОБОСТРЕНИЯ ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) 1-2 раз в год
b) 3-4 раз в год
c) 5-6 раз в год
d) 7-8 раз в год
e) 9-10 раз в год

В ОСНОВЕ МОЧЕКИСЛОГО ДИАТЕЗА ЛЕЖИТ ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННОЕ НАРУШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ УЧАСТИЕ В МЕТАБОЛИЗМЕ

a) мочевой кислоты
b) пировиноградной кислоты
c) лимонной кислоты
d) янтарной кислоты
e) полиненасыщенных жирных кислот

У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л) СОСТАВЛЯЕТ

a) 100-140
b) 110-130
c) 120-140
d) 160-180
e) 90-110

ПОСТНАТАЛЬНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ РАХИТА ДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ С

a) 2 нед
b) 3-4 нед
c) 1 мес
d) 1,5 мес
e) с рождения

РАЗВИТИЮ ГИПЕРВИТАМИНОЗА D СПОСОБСТВУЮТ

a) избыточное поступление витамина D
b) одновременное назначение с профилактической и лечебной целью витамина D и УФО
c) одновременное назначение с профилактической и лечебной целью витамина D и кальция
d) высокая чувствительность ребенка к витамину D
e) все выше перечисленное

КРИТЕРИЯМИ ТЯЖЕСТИ РАХИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность костных деформаций

b) количество отделов костной системы, вовлеченных в патологический процесс

c) количество органов и систем (кроме костной), вовлеченных в патологический процесс

d) все выше перечисленное

В КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПИТАНИЯ УЧИТЫВАЮТСЯ

a) тип дистрофии и этиология

b) степень тяжести

c) период

d) время возникновения

e) все вышеперечисленное

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ II СТЕПЕНИ СОСТОВЛЯЕТ

a) 1-2 дня

b) 3-7 дней

c) 10 дней

d) до 14 дней

ПРИ ОЖИРЕНИИ I СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ИЗБЫТКА МАССЫ ТЕЛА КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

a) 20-30%

b) 5-9%

c) 1-5%

d) более 30%

e) 10-20%

К ПАРОТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С

a) дефицитом массы более 10%

b) избытком массы от 5 до 10%

c) избытком массы до 10%

d) избытком массы и роста более 10%

ДЛЯ ПОДРОСТКОВОЙ СТАДИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРНА КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА

a) экссудативная

b) эритематозно-сквамозная

c) лихеноидная

МЕСТНЫЙ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИД III КЛАССА (СИЛЬНЫЕ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

a) Гидрокортизоновая и преднизолоновая мазь

b) Локоид, Адвантан

c) Дермовейт

АНТИГИСТАМИННЫЙ ПРЕПАРАТ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ (МНН)

a) цетиризин

b) хлоропирамин

c) клемастин

В ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С КАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ ПРОВЕДЕНИЕ

a) катетеризации сердца

b) изотопные исследования

c) электрокардиографии

d) магнитно-резонансной томографии

ВИРУСНЫЕ ПЕРИКАРДИТЫ ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ

a) с вирусом гепатита
b) с энтеровирусами
c) с вирусом краснухи
d) с цитомегаловирусами

ЛЕЧЕНИЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НАЧИНАЮТ

a) с рефлекторного воздействия на блуждающий нерв
b) с в/в введения верапамила
c) с назначения дигоксина
d) с назначения амиодарона

ЧАСТЫЕ ПНЕВМОНИИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) при тетраде Фалло
b) при стенозе клапана легочной артерии
c) при дефекте межжелудочковой перегородки
d) при первичной легочной гипертензии

МИТРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) дефекта межжелу-дочковой перегородки с пролабированием створки аортального клапана
b) двустворчатого аортального клапана
c) стеноза клапана легочной артерии
d) острой ревматической лихорадки

ПРИ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) поражение печени
b) поражение глаз
c) поражение слуха
d) поражение кожи

РЕВМАТИЧЕСКОЙ АТАКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

a) стрептококковая инфекция
b) травма
c) сепсис
d) кишечная инфекция

К ГИПОТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ

a) ингибиторы протонной помпы
b) ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
c) ингибиторы моноаминоксидазы
d) нестероидные противовоспалительные препараты

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) фиброэластоз
b) системная красная волчанка
c) острая ревматическая лихорадка
d) кардиомиопатии

ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) при гиперволемии
b) при введении дигоксина
c) при назначении аспирина
d) при расстройстве вегетативной нервной системы

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕАКТИВНОСТИ У РЕБЕНКА С РАССТРОЙСТВОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОВОДИТСЯ ПРОБА

a) с атропином

b) калий-обзидановая
c) кардиоинтервалография
d) велоэргометрия

ПРЕДНИЗОЛОН НАЗНАЧАЮТ ВСЕМ ДЕТЯМ

a) с реактивными артритами
b) с болезнью Кавасаки
c) с гипертрофической кардиомиопатией
d) с кардитами

ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при открытом овальном окне
b) при открытом артериальном протоке
c) при гипертоническом кризе
d) при дилатационной кардиомиопатии
e) при гипертрофической кардиомиопатии

У НЕДОНОШЕННЫХ САМАЯ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) гипогликемия
b) врожденный гипотиреоз
c) открытый артериальный проток
d) врожденная дисфункции коры надпочечников

ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) 3-4 лет
b) до 1 года
c) до 6 месяцев
d) до 1 месяца

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННЫХ АРТЕРИЯХ ХАРКТЕРНО ДЛЯ

a) открытого артериального протока
b) недостаточности аортального клапана
c) коарктации аорты
d) тетрады Фалло

ЦИКЛОФОСФАН, В ВИДЕ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ 1 РАЗ В МЕСЯЦ ВНУТРИВЕННО НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ

a) 0,1-0,15 мг/кг
b) 1,0 - 2,0мг/кг
c) 10,0 -15,0 мг/кг
d) 100- 200 мг/кг

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) грубый скребущий характер систолического шума вдоль левого края грудины
b) акцент второго тона во втором межреберье слева
c) глухость сердечных тонов
d) диастолический шум на верхушке

СИНУСОВЫЙ УЗЕЛ РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в задней части межпредсердной перегородки впереди и чуть выше устья коронарного синуса
b) у места впадения верхней полой вены в правое предсердие
c) в верхушечной части межжелудочковой перегородки

ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ ЭКСТРЕСИСТОЛЫ НА СТАНДАРТНОЙ ЭКГ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) увеличением продолжительности комплекса QRS более 0,12 - 0,14 сек
b) продолжительностью комплекса QRS до 0,1 сек
c) наличием зубца «Р» перед желудочковым комплексом

d) укорочением интервала PQ (PR)

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-ЭДЕМСА-СТОКСА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

a) 30-40 ударов в 1 мин
b) 60-70 ударов в 1 мин
c) 80-100 ударов в 1 мин
d) более 100 ударов в 1 мин

ЛУЧШИМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лидокаин
b) хинидин
c) дигоксин
d) фенобарбитал

ТЕКУЩИЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПОРОКА СЕРДЦА СТРОГИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ

a) является
b) не является

ДЛЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИИ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

a) гипертрофия левого желудочка
b) увеличение полостей желудочков
c) гипертрофия правого желудочка
d) гипертрофия межжелудочковой перегородки

ДЛЯ СИМПАТИКОТОНИИ ХАРАКТЕРНО

a) угревая сыпь
b) сухость кожи
c) дистальный гипергидроз
d) красный стойкий дермографизм

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

a) склонность к тахикардии
b) склонность к брадикардии
c) снижение артериального давления
d) дистальный гипрегидроз

ДИАГНОЗ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНАВЛИВАЮТ, ЕСЛИ

a) средние уровни САД и/ или ДАД на трех визитах, равны или превышают значение 75-го процентиля
b) средние уровни САД и/ или ДАД на трех визитах, равны или превышают значение 90-го процентиля
c) средние уровни САД и/ или ДАД на трех визитах, равны или превышают значение 95-го процентиля

СООТНОШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРАВИЛЬНО КОГДА

a) АД на руках и ногах одинаково
b) АД на руках выше, чем на ногах на 20-30 мм рт. ст
c) АД на ногах выше, чем на руках на 20-30 мм рт. Ст

ДЛЯ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

a) повышение систолического и снижение диастолического АД
b) снижение систолического и повышение диастолического АД
c) снижение систолического и диастолического АД
d) повышение систолического и диастолического АД

ПРОГНОЗ ДЛЯ ЖИЗНИ БЛАГОПРИЯТЕН ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО

a) экстрасистолии
b) фибрилляции желудочков
c) асистолии
d) электромеханической диссоциации

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тахикардия
b) брадикардия
c) полиурия
d) гипертензия

ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ СУСТАВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) утренняя скованность
b) рецидивирующий полиартрит
c) ночные локализованные боли
d) доброкачественное течение полиартрита

РЕБЕНОК 8 ЛЕТ ПЕРЕНЕС ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ С КАРДИТОМ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА. В ЭТОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИКУ БИЦИЛЛИНОМ НЕОБХОДИМО В ТЕЧЕНИЕ

a) 1 года
b) 5 лет
c) 10 лет
d) пожизненно

ОСТРОТУ ТЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОПРЕДЕЛЯЕТ ВЫРАЖЕННОСТЬ

a) деструктивных изменений соединительной ткани
b) неспецифического экссудативного компонента воспаления

ПРИ СКВ ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ ЧАЩЕ

a) на ушных раковинах
b) на туловище
c) на ногах
d) на спинке носа и щеках

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМА МАКСИМАЛЬНОЙ ДОЗЫ ПРЕДНИЗОЛОНА ВНУТРЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СКВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5- 7 дней
b) 2 недели
c) 4 - 8 недель
d) 6 месяцев
e) 1 год

ПОРАЖЕНИЕ СОСУДОВ ПРИ СКЛЕРОДЕРМИИ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) синдромом Рейно
b) геморрагической сыпью
c) повышением артериального давления
d) тахикардией

ЮВЕНИЛЬНЫЙ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) до 1 года
b) от 1 года до 3-х лет
c) 5-7 лет
d) 10-12 лет

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) в ранние утренние часы
b) в вечерние часы

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) вирус гриппа
b) β-гемолитический стрептококк группы А
c) хламидийная инфекция
d) кишечная палочка

САМЫЙ ПОСТОЯННЫЙ СИМПТОМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА

a) ангионевротический отек
b) повышение температуры
c) абдоминальный синдром
d) сыпь на коже

ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ СОСУДЫ

a) мелкие и средние
b) средние
c) мелкие
d) крупные

ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ СИНДРОМЕ КАВАСАКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) аневризма коронарных артерий
b) острая почечная недостаточность
c) пневмония
d) ДВС-синдром

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ ЦИКЛОФОСФАМИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миокардит
b) дыхательная недостаточность
c) лейкопения менее 2 тысяч
d) почечная недостаточность

ВЫСОКИЙ ТИТР АСТЛ(О) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) об острой ревматической лихорадке
b) о перенесенной инфекции, вызванной β-гемолитическим стрептококком
c) о сверхчувствительности к золотистому стафилококку
d) о снижении резистентности организма

ОСЛОЖНЕНИЕМ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ В ВИДЕ

a) гепатита
b) цирроза
c) жировой дистрофии печени
d) поликистоза печени

ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗЕ ВЕГЕНЕРА ПОРАЖАЮТСЯ СОСУДЫ

a) мелкие и средние
b) средние
c) мелкие
d) крупные

БОЛЕЗНЕННОСТЬ И УВЕЛИЧЕНИЕ БУГРИСТОСТИ В ОБЛАСТИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ ДИАГНОЗА

a) остеомиелита
b) саркомы
c) болезни Осгут-Шлаттера
d) анкилозирующего спондилита

ДИВЕРТИКУЛ ПИЩЕВОДА МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ

a) дивертикулитом
b) ахалазией
c) халазией
d) диафрагмальной грыжей

ПРИ НАКЛОННОСТИ К РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ РВОТЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН

a) термопсис
b) реглан (церукал)
c) соляная кислота
d) кофеин

ДЛЯ РВОТЫ ПРИ КЕТОАЦИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) жидкий стул
b) боли в животе
c) головная боль
d) ацетонурия

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАЛАЗИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

a) холецистографию
b) копрологическое исследование
c) рентгеноскопию желудка с водно-сифонной пробой
d) ирригографию

ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ НАЛИЧИЕМ

a) гастроэзофагеального рефлюкса
b) диафрагмальной грыжей
c) язвенной болезнью
d) гастритом

НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТ КИСЛОТНОСТЬ

a) ацидотест
b) одномоментное исследование по Боасу - Эвальду
c) фракционное исследование с последующим титрованием
d) pH-метрия

ПРИ СИНДРОМЕ "РАЗДРАЖЕННОГО ЖЕЛУДКА" ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ УПОТРЕБЛЯТЬ

a) овощи
b) отварное мясо
c) жиры
d) мучные продукты

ПРИ ПИЛОРИЧЕСКОМ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗЕ НЕ ЭФФЕКТИВЕН

a) де-нол
b) фуразолидон
c) препараты висмута
d) оксиферрискорбон содовый

СИНДРОМ ПИЛОРОСПАЗМА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при повышении внутричерепного давления
b) при недокорме
c) при перекорме
d) при искусственном вскармливании

ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НЕЭФФЕКТИВНА

a) щелочная пища
b) щелочная минеральная вода
c) кислая пища

d) теплое питье

СПОСОБСТВУЕТ ЗАКРЫТИЮ ПРИВРАТНИКА

a) прием кислой пищи в начале еды
b) запивание еды жидкостью
c) жирная пища
d) пресное молоко

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИОМЕЗЕНТЕРИАЛЬНОЙ КОМПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рентгеноконтрастное исследование с барием
b) эндоскопия
c) дуоденальное зондирование
d) УЗИ

ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ НАИМЕНЕЕ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ

a) рентгеноконтрастное с барием
b) гастродуоденофиброскопия
c) кала на скрытую кровь
d) тепловидение

НЕ ОБЛАДАЕТ ОБВОЛАКИВАЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ

a) де-нол
b) альмагель
c) отвар овса
d) метилурацил

СИМПТОМ, НЕ ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ

a) Кера
b) Мерфи
c) Грекова-Ортнера
d) Пастернацкого

ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ АГ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) гломерулонефрите
b) стенозе почечной артерии
c) коарктации аорты
d) тиреотоксикозе
e) узелковом периартериите

ЧАСТЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КЛУБОЧКАХ ПОЧЕК ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ НС У ДЕТЕЙ

a) мезангиопролиферативные
b) мембранозные
c) минимальные
d) фокальносегментарный гломерулосклероз
e) пролиферативно- мембранозные

ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ НС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

a) применение высоких доз иммуносупрессантов внутрь
b) применение высоких доз иммуносупрессантов эндотрахеально
c) применение высоких доз иммуносупрессантов внутримышечно
d) применение высоких доз иммуносупрессантов внутривенно капельно
e) применение минимальных доз иммуносупрессантов любым методом введения

ВЫСОКАЯ СМЕРТНОСТЬ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) аутосомно-доминантной поликистозной болезни
b) аутосомно-рецессивной поликистозной болезни
c) фосфат-диабета

d) синдрома Альпорта
e) болезни тонких базальных мембран

ОЧАГИ ЭКСТРАМЕДУЛ-ЛЯРНОГО КРОВЕТВОРЕНИЯ НЕ НАБЛЮДАЮТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) при фетопатии
b) при гемолитической болезни
c) при так называемой "физиологической желтухе"
d) при кровопотере

ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОГО ПЕРЕХОДА ЖЕЛЕЗА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) внутриутробные инфекции
b) гестозы
c) разные группы крови у матери и плода
d) отслойка плаценты

В МИЕЛОГРАММЕ В ПЕРИОД ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) угнетение эритроидного роста
b) гиперплазия всех ростков кроветворения
c) отсутствие изменений
d) раздражение эритроидного ростка

У ДЕВОЧКИ 3 ЛЕТ ПОЛИУРИЯ, ДЕФИЦИТ ВЕСА 10%, КОЖА И ЯЗЫК СУХИЕ, ГИПЕРЕМИЯ ЩЕК, ЗАПАХ АЦЕТОНА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ, ПЕЧЕНЬ 3 СМ. ГЛИКЕМИЯ НАТОЩАК - 12.8 ММОЛЬ/Л. В МОЧЕ 6% САХАРА ПРИ СУТОЧНОМ ДИУРЕЗЕ 2,5 ЛИТРА. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) почечная глюкозурия
b) сахарный диабет 1 типа
c) несахарный диабет
d) нарушение толерантности к углеводам

ДЛЯ ПЕРВИЧНЫХ ФОРМ ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНЫ

a) высокий уровень гонадотропных гормонов и низкий уровень половых гормонов
b) низкий уровень половых гормонов и низкий гонадотропных гормонов
c) низкий уровень гонадотропинов и резко положительная проба с хорионическим гонадотропином

ОЖИРЕНИЕ ПРИ ПУБЕРТАТНО-ЮНОШЕСКОМ ДИСПИТУИТАРИЗМЕ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) артериальной гипертензией
b) костно-трофическими нарушениями
c) синдромом мальабсорбции
d) нарушением полового развития
e) высокорослостью

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ

a) исследование липидов крови
b) определение гликемии
c) определение инсулина крови
d) определение степени ожирения
e) суточный мониторинг артериального давления

ТЕРМИНОМ «ГИНОИДНОЕ» ОЖИРЕНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) ягодично-бедренное распределение жира
b) абдоминальное распределение жира
c) висцеральное распределение жира

d) равномерное распределение жира
e) термин не связан с особенностями распределения жира

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) возникновение гиповолемии
b) прием нефротоксических веществ
c) возникновение гемолиза
d) наличие пороков развития почек

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА

a) анальгин
b) амидопирин
c) ацетилсалициловую кислоту
d) парацетамол

ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛЕЗА

a) мальтофер
b) венофер
c) феррум-лек
d) актиферрин
e) гемофер

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВОГО КОМПЛЕКСА МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) поглаживание
b) растирание
c) разминание
d) вибрация
e) поколачивание

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВЫСЫПАНИЯ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

a) 1-2 дня
b) 3-5 дней
c) 5-9 дней
d) 10-12 дней
e) 15-20 дней

ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПОЖИЗНЕННО СОХРАНЯЕТСЯ В НЕРВНЫХ ГАНГЛИЯХ

a) верно
b) неверно

ЭКСТРЕННАЯ (ПОСТЭКСПОЗИЦИОННАЯ) ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ И КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНТАКТА

a) в первые сутки
b) в первые 3 дня
c) в первые 5 суток
d) в течение 21 дня
e) не проводится

СИМПТОМ ФИЛАТОВА» ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) очаги некроза эпителия на слизистой оболочке ротоглотки
b) яркий язык с выступающими грибовидными сосочками
c) бледный носогубный треугольник на фоне яркой гиперемии щек
d) сгущение элементов сыпи вокруг суставов
e) затруднение носового дыхания

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) больные люди
b) больные и носители
c) дикие и домашние животные
d) больные люди и животные
e) бактериовыделители

ТИП ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ КОРИ

a) мелкоточечная
b) пятнисто-папулезная
c) везикулезная
d) геморрагическая
e) уртикарная

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) больные люди
b) птицы
c) дикие и домашние животные
d) больные люди и животные
e) все перечисленные

ТИПИЧНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) лихорадка, диарея, экзантема
b) катаральный синдром, экзантема, полиаденит
c) полиаденит, гепатит, экзантема
d) лихорадка, стоматит, экзантема
e) экзантема, рвота, диарея

ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ПЛЕНКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

a) носа
b) гортани
c) миндалин
d) краевой кайме губ
e) мягкого неба

«ЗЛОВЕЩАЯ» ТРИАДА МОЛЧАНОВА ПРИ ДИФТЕРИЙНОМ МИОКАРДИТЕ

a) рвота, боли в животе, судороги
b) бледность, глухость тонов сердца, расширение границ сердца
c) расширение границ сердца, тахикардия, потеря сознания
d) экстрасистолы, одышка, отеки
e) рвота, боли в животе, ритм галопа

УТОЛЩЕНИЕ ШЕИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕНО

a) увеличением подчелюстных лимфоузлов
b) увеличением околоушной слюнной железы
c) значительным отеком подкожной клетчатки шеи
d) увеличением подчелюстных слюных узлов
e) увеличением подъязычной слюной железы

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИОНОСИТЕЛЕЙ ТОКСИГЕННЫХ ШТАММОВ КОРИНОБАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) антибиотик
b) антитоксическая противодифтерийная сыворотка
c) иммуностимуляция
d) лазеротерапия
e) все перечисленное

АНТИТЕЛА У БОЛЬНОГО ОКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

a) с первого дня болезни
b) в конце первой недели болезни
c) в конце третьей недели болезни
d) в конце пятой недели болезни
e) через месяц после выздоровления

НАЗОВИТЕ ПАТОГЕННЫЕ ЭШЕРИХИИ, ОБЛАДАЮЩИЕ ИНВАЗИВНОСТЬЮ

a) энтеропатогенные
b) энтероинвазивные
c) энтеротоксигенные
d) все перечисленные
e) ни одна из перечисленных групп

ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

a) воздушно-капельный
b) водный
c) контактно-бытовой
d) пищевой
e) все перечисленные

ДЛЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОКИ ПРОИЗВОДЯТ ЗАБОР

a) кала
b) крови
c) рвотных масс
d) мочи
e) всех перечисленных сред

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПАРАЛИТИЧЕСКОГО ПОЛИОМИЕЛИТА

a) диарея
b) менингеальный синдром
c) нарушение чувствительности по периферическому типу
d) внезапное появление вялых параличей и парезов
e) все перечисленные симптомы

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ НАЗНАЧАЮТ

a) виферон
b) пенициллин
c) преднизолон
d) папаверин
e) иммуноглобулин

ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ (1)

a) нейтрофилез лимфопения
b) лимфопения атипичные мононуклеары
c) атипичные мононуклеары лимфоцитоз
d) лимфоцитоз эозинофилия

ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ В ЛИКВОРЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) нейтрофильный плеоцитоз
b) лимфоцитарный плеоцитоз
c) смешанный плеоцитоз
d) нормальный клеточный состав
e) все вышеперечисленные варианты

ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ

a) отсутствие изменений

b) лимфоцитарный цитоз
c) нейтрофильный цитоз
d) образование фибринозной пленки
e) смешанный цитоз

СИНДРОМ УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЭТО

a) кровоизлияние в надпочечники
b) острая почечная недостаточность
c) отек и набухание головного мозга
d) инфекционно-токсический шок
e) все перечисленные синдромы

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА ГЕПАТИТА «А»

a) аэрогенный
b) трансмиссивный
c) фекально-оральный
d) гемоконтактный
e) все выше перечисленные

ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ «А» САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО С МОМЕНТА ПОЯВЛЕНИЯ ЖЕЛТУХИ

a) ухудшается
b) улучшается
c) остается без перемен

СЕРОЛОГИЧЕСКИЙ МАРКЕР ГЕПАТИТА «С»

a) анти-CMV IgM
b) анти-HCV IgM
c) анти-HBc IgM
d) анти-HAV IgM
e) анти-HBe IgM

СУПЕРИНФЕКЦИЯ ВИРУСОМ ДЕЛЬТА-ГЕПАТИТА ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ

a) гепатита А
b) острого гепатита С
c) хронического гепатита В
d) хронического гепатита С
e) гепатита Е

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ВВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ИММУНО-ГЛОБУЛИНА ПРОВОДЯТ КОНТАКТНЫМ В ОЧАГАХ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ПО РЕШЕНИЮ ЭПИДЕМИОЛОГА

a) A
b) B
c) C
d) D
e) G

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В

a) фекально-оральный
b) воздушно-капельный
c) парентеральный

МАРКЕРОМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

a) анти-CMV IgM
b) анти-HCV IgM
c) анти-HBc IgM
d) анти-HAV IgM

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРИХИНЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) биопсию дельтовидной и икроножной мышц с последующей паразитоскопией
b) реакцию микропреципитации живых личинок
c) копрологические методы исследования
d) кожную аллергическую пробу
e) РСК, РНГА, ИФА

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ МЯСА ЭТОГО ЖИВОТНОГО ЧЕЛОВЕК ЗАРАЖАЕТСЯ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ

a) Рака и краба
b) Коровы
c) Свиньи
d) Курицы
e) Рыбы

ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ В ПИЩУ НЕДОСТАТОЧНО ПРОВАРЕННОГО МЯСА РЫБЫ МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ

a) онхоцеркоз
b) дифиллоботриоз
c) парагонимоз
d) тениаринхоз
e) трихоцефалез

КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭНТЕРОБИОЗА

a) нарушение аппетита
b) схваткообразные боли в животе
c) перианальный зуд
d) головные боли
e) кишечные расстройства

ПОСТОЯННАЯ ЛИХОРАДКА ЭТО

a) суточные колебания не более 1оС
b) суточные колебания не более 1оС без нормализации
c) чередование высоких подъемов с нормальной температурой
d) чередование высоколихорадочных и безлихорадочных периодов длительностью несколько дней
e) отсутствие каких-либо закономерностей температурной кривой

ЛИХОРАДКА НЕЯСНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ – ЭТО ПРИ ПРАВИЛЬНО ПРОВЕДЕННОМ ОБСЛЕДОВАНИИ И НЕЯСНОМ ДИАГНОЗЕ ТЕМПЕРАТУРА

a) до 38оС более 1 недели
b) до 38оС более 2 недель
c) свыше 38оС более 2 недель
d) свыше 38оС более 3 недель
e) свыше 39оС более 3 недель

АСПИРИН РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ С

a) с рождения
b) 3 месяцев
c) с года
d) 7 лет
e) старше 12 лет

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ЧУМЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

a) воспалительные изменения суставов
b) изменения в легких характерные для пневмонии
c) изменения толстой кишки
d) никаких изменений не будет
e) тотальная диссеминация мелкими очажками

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЮТСЯ

a) стертое начало
b) высокая лихорадка
c) неукротимая рвота
d) кольцевидная эритема
e) бледность кожных покровов

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ДЛЯ ПЕРИОДА РАЗГАРА СЫПНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНЫ

a) ремитирующая лихорадка с ознобами
b) неукротимая рвота
c) субфебрильная температура
d) пустулезная сыпь
e) симптомы менингоэнцефалита

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. СЫПНОЙ ТИФ В РАЗГАРЕ ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с брюшной тифом
b) с ВИЧ-инфекцией
c) с описторхозом
d) с бруцеллезом
e) с сибирской язвой

ПРИЧИНА СМЕРТИ БОЛЬНЫХ БРЮШНЫМ ТИФОМ, ПАРАТИФАМИ А И В НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ БОЛЕЗНИ

a) кишечное кровотечение
b) гиповолемический шок
c) инфекционно-токсический шок
d) перитонит
e) энцефалит

ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА С ИНФЕКЦИОННО – ТОКСИЧЕСКИМ ШОКОМ НЕОБХОДИМО

a) стабилизировать артериальное давление
b) снизить температуру тела
c) ввести противосудорожные препараты
d) ввести кортикостероидные гормоны
e) ввести антибиотики

ДЛЯ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

a) пятнисто-папулезная
b) уртикарная
c) везикулезная
d) мелкоточечная
e) геморрагическая

ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) кровоизлияние в надпочечники
b) полиорганная недостаточность
c) инфекционно-токсический шок
d) отек мозга
e) все выше перечисленное

ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

a) гиперестезии, головная боль
b) повторная рвота, срыгивания
c) гипертермия, токсикоз

d) менингеальные симптомы
e) все перечисленные симптомы

ОСЛОЖНЕНИЯМИ КОКЛЮША ЯВЛЯЮТСЯ

a) ателектаз
b) пневмония
c) выпадение прямой кишки
d) кровоизлияние в мозг
e) все вышеперечисленные

ДЛЯ КАТАРАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ КОКЛЮШЕ ХАРАКТЕРНО

a) синдром нейротоксикоза
b) конъюнктивит
c) кашель, имеющий тенденцию к усилению
d) геморрагическая экзантема
e) все вышеперечисленное

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ АКДС-ВАКЦИНОЙ ПРОВОДИТСЯ

a) трехкратно через 45 дней
b) трехкратно через 30 дней
c) однократно
d) двукратно через 45 дней

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

a) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям
b) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам
c) предотвращение морального ущерба
d) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия
e) гигиеническое воспитание населения

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ ВОЗМОЖНОГО ЗАРАЖЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЗНАТЬ ДАТУ

a) заболевания
b) обращения за медицинской помощью
c) госпитализации
d) дезинфекции
e) дератизации

К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ В ОСНОВНОМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ОТНОСЯТ

a) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи
b) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи
c) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
d) антропонозы с контактным механизмом передачи
e) антропонозы с вертикальным механизмом передачи

НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ РАЗЛИЧНО ЭТИОЛОГИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) характером путей передачи
b) особенностями факторов передачи
c) типом механизма передачи
d) устойчивостью возбудителя во внешней среде
e) патогенностью возбудителя

ПОД РЕПЕЛЛЕНТАМИ ПОНИМАЮТ

a) средства, специфически действующие на кишечные бактерии
b) средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях
c) противогельминтозные средства

d) средства, отпугивающие членистоногих
e) средства, привлекающие насекомых

МЕРЫ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ В ОЧАГЕ В ОТНОШЕНИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

a) госпитализация больного
b) вакцинопрофилактика
c) уничтожение членистоногих
d) дезинфекция
e) дератизатия

ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЛИКВИДИРОВАННОЕ В МИРЕ

a) полиомиелит
b) корь
c) дифтерия
d) натуральная оспа
e) чума

ОСОБЕННОСТИ ГРИППА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) смена возбудителей
b) циркуляция сразу нескольких штаммов вирусов
c) появление новых штаммов
d) сохранение типичного гриппоподобного синдрома
e) все вышеперечисленное

ОСОБЕННОСТИ ОРВИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) улучшение диагностики
b) открытие новых возбудителей
c) изменение клинических проявлений
d) появление новых специфических средств в лечение
e) все вышеперечисленное

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) энцефаломиокардит новорожденных
b) серозный менингит
c) эпидемическая миалгия
d) вирусная пузырчатка полости рта и конечностей
e) все перечисленные формы

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВЫСЫПАНИЯ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

a) 1-2 дня
b) 3-5 дней
c) 5-9 дней
d) 10-12 дней
e) 15-20 дней

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) 3-5 дней
b) 9-17 дней
c) 11-21 день
d) 35-45 дней
e) до 6 месяцев

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) Бостонская лихорадка
b) герпетическая ангина
c) полиомиелитоподобное заболевание
d) эпидемическая экзантема
e) все перечисленные формы

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вирус зостер
b) листерия
c) риккетсия
d) вирус простого герпеса
e) полиовирус

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) ремантадин
b) цефазолин
c) арбидол
d) ацикловир
e) фурагин

МЕХАНИЗМ ПРЕДАЧИ ПРИ КРАСНУХЕ

a) капельный и гемоконтактный
b) фекально-оральный
c) гемоконтактный
d) капельный и трансплацентарный
e) все выше перечисленные

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ РЕСПИРАТОРНОГО МИКОПЛАЗМОЗА

a) воздушно-капельный
b) контактно-бытовой
c) алиментарный
d) трансплацентарный
e) трансмиссивный

ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) сорбенты
b) глюкокортикоиды
c) противовирусные препараты
d) иммуноглобулины
e) аспирин

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРТАНИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) ларингоскопия
b) рентгенография
c) ЭКГ
d) ФГС
e) нейросонография

ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПРОИСХОДИТ

a) одномоментно
b) поэтапно
c) толчкообразно
d) последовательно
e) постепенно

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ СКАРЛАТИНЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) преднизолон
b) изопринозин
c) левомицетин
d) пенициллин
e) арбидол

К БЕТТА-ЛАКТАМНЫМ АНТИБИОТИКАМ ОТНОСЯТ

a) пенициллины

b) цефалоспорины
c) карбопенемы
d) монобактамы
e) все выше перечисленное

КРАТНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ МЕНИНГИТЕ (РАЗ В СУТКИ)

a) один
b) два
c) три
d) четыре
e) шесть

ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР ХОРОШО ПРОНИКАЮТ

a) эритромицин
b) хлорамфеникол
c) амоксиклав
d) сумамед
e) все выше перечисленные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

a) пенициллинами
b) цефалоспиринами
c) макролидами
d) ванкомицином
e) противогрибковыми препаратами

К ЖАРОПОНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ, РАЗРЕШЕННЫЕМ В ПЕДИАТРИИ ОТНОСИТСЯ

a) аспирин
b) нурофен
c) мовалис
d) цитрамон
e) диклофенак

ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИОЛИТА ХАРАКТЕРНО

a) экспираторная одышка
b) непродуктивный кашель
c) обилие мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов
d) на рентгенограмме эмфизема лёгких
e) все выше перечисленное

ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) сорбенты
b) глюкокортикоиды
c) противовирусные препараты
d) иммуноглобулины
e) аспирин

ЛЕЧЕНИЕ СТЕНОЗИРУЮЩИХ ЛАРИНГОТРАХЕИТОВ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

a) пробиотики
b) нестероидные противовоспалительные средства
c) ферменты
d) стероидные противовоспалительные средства
e) сорбенты

ПАНДЕМИИ ОБУСЛАВЛИВАЮТ ВИРУСЫ ГРИППА

a) А

b) B
c) C
d) A,B,C
e) все перечисленные

ЭКСТРЕННАЯ (ПОСТЭКСПОЗИЦИОННАЯ) ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ И КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНТАКТА

a) в первые сутки
b) в первые 3 дня
c) в первые 5 суток
d) в течение 21 дня
e) не проводится

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КРАСНУХИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) сильные реакции на предыдущую вакцинацию
b) иммунодефицитные состояния
c) беременность
d) тяжелые аллергические реакции на яичный белок и аминогликозиды
e) все перечисленные

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОКЛЮША ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНОЙ

a) БЦЖ
b) Энджерикс
c) АКДС
d) Пневмо 23
e) Хаврикс

ДЕТИ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВСЕГО БОЛЕЮТ

a) шигеллезом Флекснера
b) энтеропатогенным эшерихиозом
c) псевдотуберкулезом
d) норовирусной ифнекцией
e) паратифом В

ВИРУСНУЮ ДИАРЕЮ МОГУТ ВЫЗВАТЬ ВИРУСЫ

a) риновирусной инфекции
b) парагриппа
c) аденовирусной инфекции
d) РС- инфекции
e) все выше перечисленные

САМЫМ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ МАТОЧНО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) аускультация сердцебиений плода
b) амниоскопия
c) кардиотокография
d) УЗ фетометрия
e) УЗ доплерометрия

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ВИЧ-инфекция
b) начинающийся мастит
c) носительство Hbs-Ag
d) носительство ВГС, CMV
e) наличие генитального герпеса

ПРИ РАЗВИТИИ ОЛИГОУРИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА НЕОБХОДИМО

a) введение диуретиков
b) хирургическое вмешательство
c) проведение гемодиализа
d) восполнение ОЦК и нормализация артериального давления

ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

a) гемолитической болезни новорожденных по Rh фактору
b) ГБН по системе АВО
c) геморрагической болезни новорожденных
d) талассемии
e)

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЕФАЛОГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) флюктуация при пальпации
b) локализация над теменной костью
c) выраженная болезненность при пальпации
d) отчетливое отграничение по линии черепных швов

ХРОМОСОМНОЙ АБЕРРАЦИЕЙ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ БОЛЕЗНЬ ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) трисомия 21 р
b) трисомия 18 р
c) трисомия 13 р
d) кариотип 47 XXY

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипоплазия коры надпочечников
b) гиперплазия коры надпочечников
c) аденоматоз надпочечников
d) кровоизлияния в надпочечники

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) с-м «головы медузы»
b) с-м «качелей»
c) с-м Ортнера
d) с-м «песочных часов»
e) с-м «кошачьего мурлыканья»

ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МЕТЕОРИЗМА И СВЯЗАННЫХ С НИМ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СРЕДСТВ, КРОМЕ

a) сухое тепло на живот
b) отвар ромашки
c) эспумизана
d) сернокислой магнезии
e) постановка газоотводной трубки

ЭКЗАНТЕМОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) грипп
b) аденовирусная инфекция
c) энтеровирусная инфекция
d) респираторно-синцитиальная инфекция

ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ СТАНОВЛЕНИЯ БИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипоксия в родах

b) отсасывание слизи из желудка сразу после рождения
c) проведение реанимационных мероприятий в родильном зале
d) отсутствие грудного вскармливания с первых часов жизни

ДЕГИДРАТАЦИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) синдрома дыхательных расстройств
b) язвенно-некротического энтероколита
c) длительного применения диуретиков
d) всех перечисленных факторов

ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРНА

a) гипогликемия
b) гипонатриемия
c) гипокалиемия
d) гиперкальциемия

ОЦЕНИТЕ СЛЕДУЮЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОПРОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА: НЕЙТРАЛЬНЫЙ ЖИР(–), ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ(), МЫЛА(), ЙОДОФИЛЬНАЯ ФЛОРА()

a) нарушено полостное пищеварение
b) нарушен мембранный гидролиз
c) нарушен этап всасывания
d) вариант нормы

ВОЗМОЖНЫМИ ПРИЧИНАМИ НАРУШЕНИЯ СТАНОВЛЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) безводный промежуток более6-12 часов
b) позднее прикладывание к груди
c) пребывание в роддоме более3-х суток
d) назначение докорма
e) все перечисленное

ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЯ НА КОЖЕ

a) остаются
b) не остаются

ПРИ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ УРОВЕНЬ КАЛИЯ

a) увеличивается
b) остается неизменным
c) уменьшается

ДЛЯ ВИРИЛЬНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО

a) гипертония
b) маскулинизация наружных половых органов у девочек
c) рвота, срыгивание
d) пигментация сосков, белой линии живота
e) макрогенитосомия у мальчиков

ПРИЧИНАМИ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) переход через плаценту LATS-фактора
b) и гиперфункция щитовидной железы у матери
c) переход LATS-фактора и дефекты ферментных систем
d) фетопатии и дефект ферментных систем
e) фетопатии и гиперфункция щитовидной железы у матери

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипоплазия коры надпочечников
b) гиперплазия коры надпочечников
c) аденоматоз надпочечников
d) кровоизлияния в надпочечники

СКРИНИНГОВЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

a) определение ТТГ
b) определение Т3
c) определение Т4
d) определение тиреоглобулина

. В АНАЛИЗЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ИМЕЕТ МЕСТО

a) анемия, ретикулоцитоз
b) анемия, лейкоцитоз
c) анемия, тромбоцитопения

ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ СВЯЗАНА С ПОВЫШЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ

a) непрямого билирубина
b) прямого билирубина

КОНЪЮГАЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА

a) 1 сутки жизни
b) 3 сутки жизни
c) 5 сутки жизни

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ

a) сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза
b) коагуляционного звена гемостаза

ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОТРОМБИНОВЫЙ КОМПЛЕКС

a) нормальный
b) повышен
c) снижен

ДИАГНОСТИКА ГБН ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

a) тесте Апта
b) определении группы крови и резус-фактора матери и ребенка
c) окраске мазка крови матери по Клейхауэру - Бетке
d) определении типа гемоглобина
e) исследовании костного мозга

ПРИ ПНЕВМОНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ПЕРКУССИИ ПРИТУПЛЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО ЗВУКА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

a) во всех случаях
b) не во всех случаях

ДЛЯ СЕПТИКОПИЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

a) наличие гнойных очагов, отсутствие инфекционного токсикоза
b) выраженный инфекционный токсикоз
c) один или несколько гнойных очагов
d) выраженный инфекционный токсикоз, отсутствие метастатических гнойных очагов

ПАРЕЗЫ, ПАРАЛИЧИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИСХОДОМ ВНУТРИУТРОБНО ПЕРЕНЕСЕННОГО

a) сифилиса

b) краснухи
c) токсоплазмоза
d) листериоза

ОСМОТР НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ХИРУРГОМ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

a) в 2 и 6 мес жизни
b) в 1,5 и 3,5 мес жизни
c) в 1 и 3 мес жизни

НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) цианоз, одышка, тахикардия
b) одышка, тахикардия, хрипы в легких
c) одышка, тахикардия, увеличение размеров печени
d) цианоз, отеки, хрипы в легких

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ШУНТИРОВАНИЕМ КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АТРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК, ПРИ КОТОРЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ PGE1, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) персистирующая легочная гипертензия
b) функционирующий артериальный проток
c) ВПС синего типа и респираторной патологией

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ТИП ПОЛИКИСТОЗА СОПРОВОЖДАЕТСЯ ТЕЧЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ

a) с маловодием
b) с многоводием

ДЕФИЦИТ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) выкидышу
b) недоношенности
c) преждевременной отслойке плаценты
d) формированию дефектов невральной трубки
e) болезни Дауна

ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ МАТЕРИ ПРИ ОТСУТСТВИИ У НЕЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЧЕРЕЗ

a) 30 минут – 2 часа
b) через 3 – 4 часа
c) через 4 – 6 часов
d) через 8 – 12 часов
e) на следующие сутки

ПРИ РАЗВИТИИ ОЛИГОУРИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА НЕОБХОДИМО

a) введение диуретиков
b) хирургическое вмешательство
c) проведение гемодиализа
d) восполнение ОЦК и нормализация артериального давления

ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

a) гемолитической болезни новорожденных по Rh фактору
b) ГБН по системе АВО
c) геморрагической болезни новорожденных
d) талассемии

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЕФАЛОГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) флюктуация при пальпации

b) локализация над теменной костью

c) выраженная болезненность при пальпации

d) отчетливое отграничение по линии черепных швов

ХРОМОСОМНОЙ АБЕРРАЦИЕЙ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ БОЛЕЗНЬ ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) трисомия 21 р

b) трисомия 18 р

c) трисомия 13 р

d) кариотип 47 XXY

ПОД НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из1000 живорожденных

b) число детей, умерших в возрасте 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми

c) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток(2 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных

d) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток(2 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвым

e) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток(6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных

НЕПАСТЕРИЗОВАННОЕ МОЛОКО, СОБРАННОЕ У МАТЕРИ В НОЧНЫЕ ЧАСЫ МОЖНО ХРАНИТЬ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ МОЛОЧНОЙ КОМНАТЫ РОДИЛЬНОГО ДОМА, В ТЕЧЕНИЕ

a) не более 6 часов

b) не более 12 часов

c) не более 24 часов

d) не более 48 часов

СМЕНА ИНКУБАТОРА, ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ

a) 1 раз в3 дня

b) 1 раз в неделю

c) 1 раз в10 дней

d) 1 раз в2 недели

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР ДОЛЖЕН ЗАКРЫВАТЬСЯ

a) не менее 1 раза в год

b) не менее 2 раз в год

c) не менее 1 раза в квартал

d) не менее 1 раза в2 года

ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК– ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся при сроке беременности менее37 нед.

b) родившийся при сроке беременности менее38 нед.

c) родившийся при сроке беременности37-42 нед.

d) родившийся при сроке беременности38-42 нед

e) родившийся при сроке беременности37-41 нед.

ПРОТЕИНУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ БОЛЕЕ

a) 0,03 г/л

b) 0,33 г/л

c) 3,3 г/л

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

a) во всех перечисленных случаях

b) врожденной цитомегалии
c) врожденной герпетической инфекции
d) врожденной краснухе

ПРИЗНАКАМИ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) лейкоцитоз более30х109 в первые 2 дня жизни, более 20х109 возрасте 3-7 дней и более 15 х109 у детей8 суток жизни и старше
b) сдвиг лейкоцитарной формулы влево более 16%
c) тромбоцитопения
d) анемия
e) всё вышеперечисленное

ВОЗДЕЙСТВИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ФАКТОРА НА ПЛОД В ПОЗДНИЙ ФЕТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРОЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

a) врожденного порока сердца
b) врожденной пневмонии
c) шестипалости
d) врожденного гепатита
e) трисомии Е

ВРОЖДЕННАЯ КАТАРАКТА ПРИ КРАСНУШНОЙ ЭМБРИОФЕТОПАТИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗДЕЙСТВИИ ВИРУСА НА ПЛОД В ПЕРИОД

a) эмбриогенеза
b) фетогенеза

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ЭМБРИОФЕТОПАТИЕЙ

a) тремор рук и подбородка
b) снижение мышечного тонуса, потливость, судороги
c) не развивается вообще

К ТРАНЗИТОРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ

a) мочекислый инфаркт
b) протеинурия и лейкоцитурия
c) олигурия и мочекислый инфаркт
d) олигурия, протеинурия и мочекислый инфаркт

ВЫБЕРИТЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПЕРВОГО ДНЯ ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО

a) увеличение гематокрита, гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов
b) снижение гематокрита, гемоглобина, эритроцитов, лейкоцитов
c) снижение гемоглобина и лейкоцитов
d) увеличение гематокрита, гемоглобина, эритроцитов, снижение лейкоцитов

СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ГРУДЬЮ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 1-2 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

a) 4 - 5
b) 5 - 6
c) 7-8
d) 9 - 10

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ОСНОВНОГО ПРИКОРМА ПРИ ДОСТАТОЧНОЙ ЛАКТАЦИИ У МАТЕРИ СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА (В МЕСЯЦАХ)

a) 2 - 3
b) 5-6
c) 8
d) 7 - 9

ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 1000Г СОСТАВЛЯЕТ

a) 50мл
b) 20 мл
c) 30 мл
d) 40 мл
e) 18 мл

СОЖЕРЖАНИЕ ЖИРА В ЗРЕЛОМ ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10-11 г/100мл
b) 24-26 г/100мл
c) 5-8 г/100 мл
d) 2-3 г/100мл
e) 18-20 г/100 мл

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-1,5 г/кг
b) 2-2,5 г/кг
c) 3-3,5 г/кг
d) 0,5-0,7 г/кг
e) 4-4,5 г/кг

СОДЕРЖАНИЕ ЖИРА В МОЛОЗИВЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3,3-3,6 г/100мл
b) 2,9-4,4 г/100мл
c) 2,8-4,1 г/100мл
d) 0,5-1 г/100мл
e) 8-9 г/100мл

ПРИ ВТЯНУТЫХ И ПЛОСКИХ СОСКАХ СЛЕДУЕТ

a) полностью исключить использование бутылок с соской и пустышек
b) ограничить применение пустышки
c) использовать пустышку, чтобы ребенок мог удовлетворить потребность в сосании при вынужденном ограничении продолжительности кормлений
d) по возможности поощрять приучение ребенка к пустышке (если до сих пор в ней не было такой потребности)

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ФОСФОРЕ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО МЕНЕЕ 1000Г СОТАВЛЯЕТ

a) 18 мг/кг
b) 25-35 мг/кг
c) 50-55 мг/кг
d) 70-75 мг/кг
e) 40-45 мг/кг

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ГРУДНОГО МОЛОКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) прибавка в массе менее 500 г в месяц, 125г в неделю, ребенок мочится менее 5-6 раз в день, моча концентрированная
b) прибавка в массе 600 г в месяц, 150г в неделю, ребенок мочится более 5-6 раз в день
c) прибавка в массе 800 г в месяц, 200г в неделю, ребенок мочится более 10 раз в день

ПРИ ПРОГНОЗИРОВАНИИ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В АСФИКСИИ НА РОДАХ НЕОБХОДИМО ПРИСУТСТВИЕ БРИГАДЫ, СПОСОБНОЙ ВЫПОЛНИТЬ ПОЛНЫЙ КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ,

ЕДИНСТВЕННОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННОМУ, СОСТОЯЩЕЙ ИЗ

a) 1-го человека

b) 2-х человек

c) 3-х человек

d) 4-х человек

ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ВСЕГДА ДОЛЖЕН СОПРОВОЖДАТЬСЯ

a) ИВЛ 90-100% кислородом с соблюдением соотношения «вдох: сжатия грудины» = 1:3. При этом сжатия грудины следует осуществлять в фазу выдоха

b) ИВЛ60% кислородом с соблюдением соотношения «вдох: сжатия грудины» = 1:5. При этом сжатия грудины следует осуществлять в фазу выдоха

c) ИВЛ 20% кислородом с соблюдением соотношения «вдох: сжатия грудины» = 1:7,5. При этом сжатия грудины следует осуществлять в фазу вдоха

d) ИВЛ100% кислородом с соблюдением соотношения «вдох: сжатия грудины» = 1:15. При этом сжатия грудины следует осуществлять в фазу вдоха

ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

a) если, несмотря на ИВЛ100% кислородом и непрямой массаж сердца в течение 60 сек., частота сердечных сокращений остается ниже100 ударов в минуту

b) если, несмотря на ИВЛ100% кислородом и непрямой массаж сердца в течение 60 сек., частота сердечных сокращений остается ниже60 ударов в минуту

c) если, несмотря на ИВЛ100% кислородом и непрямой массаж сердца в течение 30 сек., частота сердечных сокращений остается ниже100 ударов в минуту

d) если, несмотря на ИВЛ100% кислородом и непрямой массаж сердца в течение 30 сек., частота сердечных сокращений остается ниже60 ударов в минуту

ГИДРОКАРБОНАТ НАТРИЯ

a) увеличивает силу и частоту сердечных сокращений, уменьшает метаболический ацидоз

b) устраняет угнетение дыхания и увеличивает ОЦК

c) увеличивает силу и частоту сердечных сокращений, увеличивает ОЦК

d) уменьшает метаболический ацидоз и повышает сродство гемоглобина к кислороду

e) увеличивает силу и частоту сердечных сокращений, устраняет угнетение дыхания

МЕКОНИЙ ИЗ ТРАХЕИ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОТСАСЫВАТЬ

a) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку

b) эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра

c) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстиям, введенным непосредственно в трахею

d) катетером с концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею

ПОКАЗАНИЯМИ К ИВЛ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ УСЛОВИИ ЗАВЕРШЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ (ВЫСУШИВАНИИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, САНАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ ДЫХАНИЯ), ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) отсутствие самостоятельного дыхания

b) брадикардия менее100 ударов в минуту

c) судорожное дыхание типа «gasping»

d) цианоз губ и слизистой ротовой полости

ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ С ПОМОЩЬЮ ЭЛЕКТРООТСОСА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ

a) 30 мм рт.ст.
b) 40 мм рт.ст.
c) 50 мм рт.ст.
d) 100 мм рт.ст.
e) 70 мм рт.ст.

СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ У РЕБЕНКА ОТМЕЧАЕТСЯ ДЫХАНИЕ ПО ТИПУ «ГАСПИНГ», ЧД МЕНЕЕ 30В МИНУТУ, СНИЖЕННЫЙ МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС, ЧСС 90 В МИНУТУ. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

a) закрытый массаж сердца
b) интубация трахеи и проведение ИВЛ
c) тактильная стимуляция
d) катетеризация пупочной вены и введение адреналина

РАЗМЕР ЛИЦЕВОЙ МАСКИ ДЛЯ РЕБЕНКА С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 2,5 КГ

a) 0
b) 1

ПЕРСИСТИРОВАНИЕ ОЦЕНКИ ПО ШКАЛЕ АПГАР 0-3 БАЛЛА БОЛЕЕ 5 МИНУТ, ДОКАЗАННЫЕ ПОЛИОРГАННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ, ГЛУБОКИЙ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ (РН ПУПОВИННОЙ КРОВИ 7,0) СВИДЕТЕЛЬСТВУЮ О НАЛИЧИИ АСФИКСИИ

a) легкой степени тяжести
b) средней степени тяжести
c) тяжелой степени
d) о ее отсутствии

ИСКУССТВЕННЫЙ СУРФАКТАНТ, ПО СРАВНЕНИЮ С ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ, ПРИ СИНДРОМЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕЙСТВУЕТ

a) эффективнее, но медленнее
b) менее эффективно, но быстрее
c) менее эффективно и медленнее
d) эффективнее и быстрее

ПНЕВМОЦИСТНУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) цитомегаловирусной пневмонией
b) стафилококкковой пневмонией
c) пневмонией синегнойной этиологии
d) со всеми перечисленными пневмониями

ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ФОНЕ ОРВИ ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ

a) крупа
b) абдоминальный
c) обструктивный

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ПРИЧИНУ ИСТИННОГО ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА

a) тяжи и спайки в области голосовой ели
b) врожденная слабость хрящевого каркаса гортани
c) парез голосовых связок
d) стеноз гортани

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СУДОРОГ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) метаболические нарушения
b) родовая травма
c) гипоксическое поражение мозга
d) желтуха новорожденных

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ВАРИАНТАМИ КРОВОИЗЛИЯНИЙ ПРИ РОДОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) субдуральные гематомы
b) эпидуральные гематомы
c) паренхиматозные кровоизлияния
d) субарахноидально-корковые кровоизлияния

УКАЖИТЕ УРОВЕНЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОРЕШКОВ СПИННОГО МОЗГА ПРИ НАЛИЧИИ ПАРАЛИЧА КЛЮМПКЕ

a) C1-C4
b) C5-C6
c) C7-Thl
d) Th2-Th7
e) L1-L5

РЕБЁНКУ 11 МЕС. Д.О. – 11 МЕС. ЭТО ЗНАЧИТ, ЧТО РЕБЁНОК

a) самостоятельно ходит
b) ходит за ручку
c) делает первые самостоятельные шаги
d) переступает, держась за барьер
e) ходит длительно, приседает, наклоняется

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

a) 2,2 – 2,7 ммоль/л
b) 1,29 – 2,26 ммоль/л
c) 1,2 – 2,55 ммоль/л
d) 1,25 – 1,35 ммоль/л
e) 2,35 – 3,2 ммоль/л

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) количество анализаторов с задержкой НПР
b) задержка НПР по одному из анализаторов
c) количество анализаторов с опережением НПР
d) опережение НПР по одному из анализаторов
e) дисбаланс в развитии анализаторов

РЕБЁНКА МОЖНО ОСТАВИТЬ ВО II А ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

a) до 1 года
b) до 3 лет
c) до 5 лет
d) до 10 лет
e) до 15 лет

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ИСТОЧНИК ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ

a) больные ОРВИ беременные или родильницы
b) больной ОРВИ персонал
c) больные дети в инкубационном периоде
d) больные дети со стертыми формами заболевания

ОСНОВНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ СТАФИЛОКОККА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

a) на коже

b) на слизистой носоглотки
c) в области промежности
d) на слизистой носовых ходов

ПРЕДВЕСТНИКАМИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) появление среди новорожденных заболеваний одной нозоформы
b) возникновение случая инфекционного заболевания с тяжелым течением (сепсис, менингит и т.п.),
c) групповые инфекционные заболевания(более чем у 3 детей одновременно)
d) хотя бы один из перечисленных факторов

ПЛОД СПОСОБЕН ВЫРАБАТЫВАТЬ АНТИТЕЛА ПРИ ВСТРЕЧЕ С АНТИГЕНОМ СО СЛЕДУЮЩЕГО МЕСЯЦА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

a) с 3-4 месяцев
b) с 5-6 месяцев
c) с 7-8 месяцев
d) с 9 месяца

ЧАСТАЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИВОДЯЩАЯ К ВЛИЯНИЮ РАЗЛИЧНЫХ ВРЕДНОСТЕЙ В ПЕРВЫЕ 2 МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ

a) к развитию дистрофических и некротических процессов
b) к развитию воспалительных процессов
c) к формированию пороков развития
d) к патологии иммунной системы

АНЕМИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипопластической
b) железодефицитной
c) постгеморрагической
d) гемолитической

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У МАТЕРИ

a) трансплацентарный
b) восходящий
c) через половые клетки отца и матери
d) при прохождении плода по родовым путям

ПРИЕМ ЖЕНЩИНОЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДОПЕГИТА (МЕТИЛДОФА) ВЫЗЫВАЕТ У НОВОРОЖДЕННОГО

a) повышение системного артериального давления
b) снижение системного артериального давления
c) нарушение сердечного ритма
d) ишемию миокарда

ВОЗНИКНОВЕНИЮ АСФИКСИИ В РОДАХ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ

a) переношенные новорожденные
b) недоношенные новорожденные
c) новорожденные с задержкой внутриутробного развития
d) все перечисленные группы детей

КЛЕТКИ КРОВИ, СПОСОБНЫЕ ВЫРАБАТЫВАТЬ АНТИТЕЛА

a) макрофаги
b) нейтрофилы
c) Т-лимфоциты
d) В-лимфоциты

САХАР ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В УГЛЕВОДАХ ГРУДНОГО МОЛОКА

a) сахароза
b) мальтоза

c) b-лактоза
d) галактоза

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО

a) 10-15 в минуту
b) 20-30 в минуту
c) 40-60 в минуту
d) 70-80 в минуту

СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

a) гипогликемия
b) гипокальциемия
c) гипербилирубинемия
d) все перечисленные

МИКРОБНЫЕ ШТАММЫ,НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

a) эндогенная флора
b) материнская флора
c) госпитальные штаммы
d) все в равной степени

РАЗВИТИЕ КОЖНЫХ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ СЕПСИСЕ СВЯЗАНО С

a) сенсибилизацией организма ребенка
b) развитием ангиитов и тромбоваскулитов
c) нерациональной антибактериальной терапией
d) повышенной ломкостью сосудов

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) наличие множества гнойных очагов
b) тяжелая сердечная недостаточность
c) гипертермия, угнетение сознания, диспепсические расстройства
d) нарушение терморегуляции, диспепсические расстройства, неврологические симптомы, нарушение свертываемости крови и ОЦК

РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ МОЛОЗИВО

a) с 1 по 5 дней жизни
b) с 5 по 15 день
c) в течение первого месяца жизни
d) до введения прикорма

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ ГИПОГАЛАКТИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

a) сцеживания молока после каждого прикладывания к груди
b) несоблюдения режима кормления грудью ребенка
c) кормление ребенка ночью
d) введение прикорма

СООТНОШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНЫХ БЕЛКОВ И КАЗЕИНА В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ

a) двадцать к восьмидесяти
b) пятьдесят к пятидесяти
c) восемьдесят к двадцати
d) шестьдесят к сорока

ПРИБЛИЖЕНИЕ ПО СОСТАВУ КОРОВЬЕГО МОЛОКА К ЖЕНСКОМУ МОЛОКУ ДОСТИГАЕТСЯ

a) снижением концентрации белка, углеводов и витаминов
b) снижением концентрации белка, добавлением лактозы, растительных жиров

c) добавлением казеина и лактозы

d) уменьшением концентрации витаминов и микроэлементов

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С 10-ГО ПО 29-Й ДЕНЬ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1/4 от массы тела

b) 1/5 от массы тела

c) 1/6 от массы тела

d) 1/7 от массы тела

РЕЖИМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ОТ 4 ДО 6 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА

a) 7 раз в сутки

b) 6 раз в сутки

c) 5 раз в сутки

d) 3 раза в сутки

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У ДЕТЕЙ 0-3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 2.2 г/кг

b) 3.5 г/кг

c) 4 г/кг

d) 3 г/кг

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 7-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 7 г/кг

b) 6.5 г/кг

c) 6 г/кг

d) 5.5 г/кг

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ АДАПТИРОВАННЫМИ СМЕСЯМИ

a) сроки введения прикорма,как при естественном вскармливании

b) сроки введения прикорма на 2-3 недели раньше, чем при естественном вскармливании

c) более поздний перевод на 5-6 разовое кормление

d) сроки введения прикорма на 2-3 недели позже, чем естественном вскармливании

ВВОДЯТ МЯСНОЕ ПЮРЕ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ

a) не ранее 3 месяцев

b) не ранее 6 месяцев

c) не ранее 7 месяцев

d) не ранее 8 месяцев

КАШИ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ ПЕРВОГО ПРИКОРМА

a) гречневая, рисовая

b) гречневая, овсяная

c) пшенная, рисовая

d) каши из смеси разных круп

МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ МЯСНОГО ПЮРЕ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

a) 20-30 г

b) 40 г

c) 50 г

d) 60-70 г

В СООТВЕТСТВИИ С ФОРМУЛОЙ ШКАРИНА СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ КОРМЛЕНИЯ В 4 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ

a) 800 мл

b) 900 мл
c) 1000 мл
d) 1200 мл

ДЕФИЦИТ ЖИРА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВОСПОЛНЕН ЗА СЧЕТ УПОТРЕБЛЕНИЯ

a) фруктового пюре
b) овощного пюре
c) творога
d) подсолнечного масла

К ЭНЕРГОЗАТРАТАМ ОТНОСИТСЯ

a) поступления белков с пищей
b) поступление углеводов и жиров с пищей
c) поступление энергии с пищей
d) расход энергии на двигательную активность, рост и развитие

САЛЬМОНЕЛЛЕЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ РЕДКО БЫВАЕТ СВЯЗАНА С УПОТРЕБЛЕНИЕМ

a) молока
b) консервов
c) тортов
d) мяса

ДЕТЯМ С ПАРАТРОФИЕЙ, ЗАПОРАМИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

a) каши промышленного выпуска
b) рыбные, мясные пюре
c) овощное пюре
d) творог

ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРКЕ (ГЛИКОГЕНОЗ I ТИПА) УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ НАТОЩАК

a) повышен
b) понижен
c) в норме
d) не определяется
e) 3,3-5,5 Ммоль/л

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) введение в организм витамина В6
b) энзимотерапия
c) диета с ограничением фенилаланина
d) безуглеводная диета
e) диета с ограничением тирозина

БЕЛОК С ФЕКАЛИЯМИ ТЕРЯЕТСЯ ПРИ

a) дизентерии
b) неспецифическом язвенном колите
c) целиакии
d) экссудативной энтеропатии
e) муковисцидозе

НАИБОЛЕЕ ПРЕОБЛАДАЮЩАЯ ГРУППА ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

a) хромосомные
b) генные (энзимопатия)
c) болезни с наследственным предрасположением
d) врожденные инфекции (токсоплазмоз, цитомегалия)
e) заболевания на фоне транзиторной незрелости иммунитета

ДЛЯ КОЖНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА («ТРОЙНОЙ ОТВЕТ ЛЬЮИСА) ХАРАКТЕРЕНО

a) увеличение ЧСС, падение давления, бледность
b) вазодилатация, бронхоспазм, положительный хемотаксис лейкоцитов
c) зуд, сокращение гладкой мускулатуры, лихинификация
d) гиперемия, отек, шелушение
e) зуд, эритема, волдырь

КРАНИОТАБЕС НЕ НАБЛЮДАЮТ

a) при D-дефицитном рахите
b) при D-зависимом рахите
c) при остеопорозе
d) у недоношенного и незрелого ребенка

БОЛЕЗНЬ БРУТОНА (ПЕРВИЧНЫЙ ИММУНОДЕФИЦИТ С ДЕФЕКТОМ ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА) ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) рецидивирующими гнойно-бактериальными инфекциями
b) рецидивирующими вирусными инфекциями
c) рецидивирующими грибковыми инфекциями
d) аллергическими состояниями
e) паразитарными инфекциями

СИНДРОМ ДИ ДЖОРДЖИ (ИММУНОДЕФИЦИТ С ДЕФЕКТОМ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА) МАНИФЕСТИРУЕТ

a) с первых месяцев жизни
b) после 3-4 месяцев жизни
c) в 10-20 лет
d) после введения прикорма
e) после прекращения грудного вскармливания

ДЛЯ МУКОВИСЦИДОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

a) полифекалии
b) мекониального илеуса
c) гипернатриемии
d) стеатореи
e) ателектазов

ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРКЕ (ГЛИКОГЕНОЗ I ТИПА) ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКАГОНА УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ

a) повышается
b) понижается
c) не изменяется
d) равен 3,3 – 5,5 Ммоль/л
e) кратковременно повышается выше 10 Ммоль/л

ПРИ ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЮТСЯ

a) отеки
b) судороги
c) гипертермия
d) боли в животе и диарея
e) склонность к запорам

ПРИНЦИПЫ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) исключение жира
b) исключение риса
c) исключение молока и включение безлактозных смесей
d) исключение пищевых аллергенов
e) использование антирефлюксных смесей

СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В КРОВИ В НОРМЕ РАВНО

a) два к одному
b) один к двум
c) три к одному
d) черыре к одному
e) один к одному

У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ ПЕРЕВАРИВАНИЕ УГЛЕВОДОВ

a) полостное
b) пристеночное
c) смешанное
d) ферментами поджелудочной железы
e) ферментами желудка

ДЛЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРНО

a) накопление белка
b) потеря калия
c) повреждение тканей
d) высвобождение медиаторов аллергии
e) взаимодействие аллергена с антителом

АТОПИЯ - ЭТО

a) атипично протекающий инфекционный процесс
b) состояние гипер-чувствительности, которое протекает по I типу иммуно-патологических реакций
c) состояние гиперчувствительности, которое протекает по II типу иммуно-патологических реакций
d) состояние гиперчувствительности, которое протекает по III типу иммуно-патологических реакций
e) состояние гиперчувствительности, которое протекает по IV типу иммун-опатологических реакций

ПРИ АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА, РЕБЕНКУ НА ИССКУСТВЕН-НОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ СМЕСИ

a) кисломолочные
b) смеси-гидролизаты
c) казеиновые
d) соевые
e) безлактозные

АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НАЗНАЧАЮТ КУРСАМИ ПО

a) 3-5 дней
b) 5-7 дней
c) 7-10 дней
d) 10-12 дней
e) 12-21 дней

ЗНАЧИМЫЕ ПИЩЕВЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

a) коровье молоко, белок куриного яйца
b) кролик, индейка
c) кукурузная, гречневая крупа

С ТАКОГО ВОЗРАСТА СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ 1 : 4

a) с 6 мес.
b) с 1 года
c) с 5 лет
d) с 10 лет

e) с 1 мес

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТНАТАЛЬНОЙ СПЕЦИФИ-ЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 год
b) 1,5 года
c) 2 года
d) 2,5 года
e) 3 года

ПОЧЕЧНАЯ ФОРМА ГИПЕРВИТАМИНОЗА D ХАРАКТЕРЕЗУЕТСЯ

a) полиурией
b) протеинурией
c) гематурией
d) гипоизостенурией
e) всем вышеперечисленным

ВИТАМИН D В ЛЕЧЕНИИ РЕБЕНКА СО СПАЗМОФИЛИЕЙ НАЧИНАЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ С

a) с третьего дня
b) с пятого дня
c) с десятого дня

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА ДЕТЯМ НА ИССКУСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НАЗНАЧАЮТ

a) НАН кисломолочный
b) Семилак премиум
c) Фрисо-вом
d) НАН-комфорт
e) альфаре

ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ III СТЕПЕНИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5-8%
b) 8-10%
c) 10-20%
d) 20-30%
e) более 30%

У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ С ИЗБЫТКОМ МАССЫ 9% ИМЕЕТ МЕСТО ГИДРОФИЛЬНОСТЬ ТКАНЕЙ, НАРУШЕНИЕ ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТИ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ, ЛЕГКИЕ НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДПОЛОГАЕМЫЙ ДИАГНОЗ

a) нормотрофия
b) паратрофия
c) гипотрофия
d) ожирение
e) хондродистрофия

ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5-8%
b) 8-10%
c) 10-20%
d) 20-30%
e) более 30%

ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОГРАНИЧЕННОМ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ

a) 5-10%

b) 10-50%
c) более 50%

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У ДЕТЕЙ 1-4 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3.5 г/кг
b) 2.2 г/кг
c) 4 г/кг
d) 3 г/кг

ТОПИЧЕСКИЙ ИНГИБИТОР КАЛЬЦИНЕВРИНА (МЕСТНЫЙ ИММУНОМОДУЛЯТОР) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

a) пимекролимус (Элидел)
b) мометазона фуроат (Элоком)
c) активированный пиритион цинка (Скин-кап)

АНЕВРИЗМА АОРТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при синдроме Альпорта
b) при синдроме де Тони - Дебре - Фанкони
c) при синдроме Марфана
d) при синдроме Лоу

ФИБРИЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НАЧИНАЕТСЯ С ПИРУЭТНОЙ ТАХИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ

a) с инфекционным эндокардитом
b) с перикардитом
c) с синдромом удлиненного интервала QT
d) с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта

РИСК ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПОВЫШАЕТСЯ

a) при приеме индометацина
b) при приеме ибупрофена
c) при переливании крови
d) при повышении образования простагландинов
e) при приеме глюкокортикоидов во время беременности

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) почечная недостаточность
b) инфекционный эндокардит
c) отек легких
d) кровотечение

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ

a) определение ревматоидного фактора
b) определение антинейтрофильных цитоплазматических антител
c) определение креатинфосфокиназы
d) определение антинуклеарного фактора

ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) синдром Рейно
b) генерализованное поражение мышц
c) нейропатия
d) нефропатия

У МАЛЬЧИКА 10 ЛЕТ БОЛЬ И ПРИПУХЛОСТЬ КОЛЕННЫХ И ГОЛЕНОСТОПНЫХ СУСТАВОВ, ТЕМПЕРАТУРА 38°С. ЛЕВАЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА УВЕЛИЧЕНА НА 2 СМ. ТОНЫ СЕРДЦА ПРИГЛУШЕНЫ.НЕДЕЛЮ НАЗАД ПЕРЕНЕС АНГИНУ. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) системная красная волчанка

b) острая ревматическая лихорадка
c) ювенильный ревматоидный артрит
d) инфекционный эндокардит

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОГРАММЫ ОБ АКТИВНОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) лимфоцитоз
b) моноцитоз
c) лейоцитоз
d) тромбоцитоз

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) проба с фуросемидом
b) оценка исходного вегетативного статуса
c) определение фракции выброса
d) измерение артериального давления

ОБМОРОК ПРИ СИНДРОМЕ КАРОТИДНОГО СИНУСА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) ахикардией
b) судорогами
c) гипергликемией
d) повышением АД
e) снижением АД

ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ, В ПОЛИКЛИНИКЕ ОТВЕЧАЕТ

a) врач-физиотерапевт
b) участковый педиатр
c) ЛОР-врач
d) врач ЛФК

НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДИТА В БОЛЬШОЙ СТЕПЕНИ ВЛИЯЕТ

a) калий
b) кальций
c) натрий
d) магний

К ОСНОВНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

a) ингибиторы АПФ
b) глюкокортикостероиды
c) ингибиторы протонной помпы
d) нестероидные противовоспалительные препараты

ВЕНОЗНЫЙ ЗАСТОЙ В БОЛЬШОМ КРУГЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) судорогами
b) обмороками
c) хрипами в легких
d) увеличением печени

У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ В ММОЛЬ/Л

a) 2,2 - 3,4
b) 3,5 - 5,12
c) 5,13 - 7,0
d) больше 7,0

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный эндокардит

b) анемия

c) одышечно-цианотические приступы

d) кровоизлияние в мозг

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ БЫВАЕТ

a) нежный, короткий, непостоянный

b) грубый с эпицентром в V точке

c) протяженный, дующий, связанный с I тоном, не исчезающий в динамике с эпицентром в III точке

d) протяженный, дующий, связанный с I тоном, стойкий в динамике и при перемене положения, с максимумом на верхушке сердца

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ СИМПТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ДИАГНОЗ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА

a) экстрасистолия

b) кардиалгия

c) субфебрилитет

d) атриовентрикулярная блокада I степени

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) не более 0,02 сек

b) не более 0.1 сек

c) не более 0,12 сек

d) не более 0.2 сек

ВАЖНЫМ ЭКГ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) увеличение амплитуды зубца R в отведениях V5 - V6

b) смещение переходной зоны влево

c) увеличение амплитуды зубца Р

d) снижение амплитуды зубца Р

В НОРМЕ ЗУБЕЦ Т В ОТВЕДЕНИЯХ II, V5 , V6 ВСЕГДА

a) отрицательный

b) положительный

c) двухфазный (положительный и отрицательный)

d) изоэлектрический

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЧАСТЫХ ПРИСТУПОВ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РЕБЕНКУ 10 ЛЕТ С СИНДРОМОМ ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

a) атеналол внутрь

b) дигоксин внутрь

c) верапамил внутрь

d) кордарон внутрь

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) анемия

b) увеличение СОЭ

c) лейкоцитоз

d) положительная гемокультура

ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ У БОЛЬНЫХ С ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИНДЕКСЫ СОКРАТИМОСТИ ЖЕЛУДОЧКОВ В ФАЗЕ ИЗГНАНИЯ

a) значительно снижены

b) не изменены
c) повышены

ПРИ СИМПАТИКОТОНИИ НА ЭКГ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ

a) удлинение интервала PQ
b) укорочение интервала PQ
c) высокий, заостренный зубец Т В V5 – V6
d) синдром ранней реполяризации

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТОНЫ СЕРДЦА, КОТОРЫЕ МОГУТ ВЫСЛУШИВАТЬСЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

a) пушечный тон Стражеско
b) 3 тон сердца
c) 4 тон сердца
d) ранний систолический экстратон

К ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ

a) стеноз почечных сосудов
b) коарктация аорты
c) эссенциальная артериальная гипертензия
d) узелковый полиартериит

КРИЗОВЫЕ ПОДЪЕМЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ

a) для феохромоцитомы
b) для первичного гиперальдостеронизма

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ МЕЖДУ ГНОЙНЫМ И СЕРОЗНЫМ ПЕРИКАРДИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

a) шума трения перикарда
b) тахикардии
c) асцита
d) отека кожи в области сердца

ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) отеками на ногах
b) судорогами
c) появлением влажных хрипов в легких
d) увеличением печени

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ДЛИТЕЛЬНОЙ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТАРЕПИИ ОТНОСИТСЯ

a) гипернатриемия
b) гиперкалиемия
c) гипокалиемия
d) гипергликемия

ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

a) иммуноглобулина А
b) титров АСТЛ(О) (антистрептолизина О)
c) иммуноглобулинов G
d) ревматоидного фактора

ПЕРИКАРДИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДЕТСЯ

a) при геморрагическом васкулите
b) при ювенильном артрите с системным началом
c) при острой ревматической лихорадке
d) при системной красной волчанке

УКАЖИТЕ СРОКИ ДИСПАНСЕРНОГОНАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ, ПРИ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ И ОТСУТСТВИИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА

a) 1 год
b) 2 года
c) 3 года
d) 5 лет
e) 10 лет

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

a) гиперкалиемия
b) гипокалиемия
c) гипогликемия
d) ацидоз

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У БОЛЬНОГО СО СКЛЕРОДЕРМИЕЙ В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

a) эхокардиографии
b) капилляроскопии
c) эзогастродуо-деноскопии
d) цистографии

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР ЧАЩЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) в крови
b) в синовиальной жидкости
c) в слюне
d) в моче

КОНЪЮКТИВИТ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

a) для ювенильного артрита
b) для синдрома Рейтера
c) для острой ревматической лихорадке
d) для геморрагического васкулита

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ HLA В 27 НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ

a) ювенильный артрит
b) реактивный артрит
c) псориатический артрит

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ СВЯЗАН

a) с тромбоцитопенией
b) с дефицитом факторов свертывания
c) с патологией сосудистой стенки
d) с анемией

В ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ВАСКУЛИТОМ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ

a) эхокардиографию
b) ЭКГ
c) общий анализ мочи
d) рентгенографию органов грудной клетки

ДЛЯ ЮВЕНИЛЬНОГО ДЕРМАТОМИОЗИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

a) плевропневмонии
b) артрита
c) отека Квинке

d) кальциноза

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ КАК ПРАВИЛО ПОРАЖАЮТСЯ

a) проксимальные мышцы верхних и нижних конечностей
b) дистальные мышцы верхних и нижних конечностей

УЧИТЕЛЬНИЦА ОБРАТИЛА ВНИМАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ НА ТО, ЧТО ДЕВОЧКА СТАЛА ОБИДЧИВОЙ, ПЛАКСИВОЙ, У НЕЕ ИСПОРТИЛСЯ ПОЧЕРК. В ЭТОЙ СИТУАЦИИ СЛЕДУЕТ ПОДУМАТЬ

a) о неврозе
b) об ослаблении зрения
c) о хорее
d) о неврите периферических нервов

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ ЦИКЛОФОСФАМИДОМ ОТНОСИТСЯ

a) лейкоцитоз
b) гипергликемия
c) сердечная недостаточность
d) геморрагический цистит

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ АНТИФОСФО-ЛИПИДНОГО СИНДРОМА ПРИ СКВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обнаружение антител к двуспиральной ДНК
b) обнаружение волчаночного антикоагулянта
c) обнаружение ревматоидного фактора
d) обнаружение антинуклеарного фактора

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) остеопороз
b) односторонний сакроилеит, стадия 2-4
c) двусторонний сакроилеит, стадия 2-4
d) увеличение бугристости большеберцовой кости

БОЛЬНОМУ С ЭЗОФАГИТОМ НАЗНАЧАЮТ

a) нерастворимые антациды
b) ферменты
c) спазмолитики
d) седативные препараты

ДЛЯ РВОТЫ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ХАРАКТЕРНО

a) жидкий стул
b) боли в животе
c) головная боль
d) ацетонурия

ПРИ КЕТОАЦИДОЗЕ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

a) глюкозу крови
b) протромбин
c) билирубин
d) холестерин

ПРИ ХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) беспорядочные срыгивания и рвота
b) срыгивания створоженным молоком
c) гиперсаливация
d) гиперемия дужек мягкого неба

ПРИ СРЫГИВАНИИ И РВОТАХ НЕ ВОЗНИКАЕТ

a) фарингит
b) аспирационная пневмония

c) трахео-бронхит
d) стоматит

ЕСЛИ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ОПРЕДЕЛЕНА СЕКРЕТОРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ,ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ПОВТОРНОМ ИССЛЕДОВАНИИ СТИМУЛЯТОР СЕКРЕЦИИ

a) гистамин
b) капустный сок
c) мясной бульон
d) хлеб с водой

ДЛЯ ГИПЕРАЦИДНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) диареи
b) тощаковой боли в гастродуоденальной зоне
c) запора
d) обложенности языка

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эндоскопия
b) рентгеноконтрастное
c) УЗИ
d) иридодиагностика

ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ПИЛОРОСПАЗМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) чрезмерное закисление пищи
b) ощелачивание пищи
c) язва привратника
d) бульбит

РАЗВИТИЕ ПИЛОРОСПАЗМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ВОЗМОЖНО

a) при рецидивирующих язвах привратника
b) при гастрите
c) при дуодените
d) при дуоденогастральных рефлюксах

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИВРАТНИКА НЕЦЕЛЕСО-ОБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

a) мезим-форте
b) фестал
c) аукупунктуру
d) церукал

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АРТЕРИОМЕЗЕНТЕРИАЛЬНУЮ КОМПРЕССИЮ ПРАВИЛЬНО ПРОИЗВЕСТИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С БАРИЕМ

a) исследование в вертикальной позиции
b) исследование в горизонтальной позиции
c) исследование в вертикальном, а затем - коленно-локтевом положении
d) исследование в коленно-локтевом положении

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) конвергенция складок
b) остаточное пятно бария
c) раздраженная луковица
d) отечность складок

НЕ ОКАЗЫВАЕТ РЕПАРАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

a) солкосерил

b) оксиферрискорбон содовый
c) облепиховое масло
d) альмагель

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КЛИРЕНСА ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА

a) 80-120 мл /мин/1,73 м 2
b) 60-70 мл /мин/ 1,73 м 2
c) 130-150 мл /мин/1,73 м 2
d) 50- 60 мл /мин/1,73 м 2
e) 30-40 мл /мин/ 1,73 м 2

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РЕНАЛЬНОЙ АГ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ

a) гломерулонефрит
b) стеноз почечной артерии
c) рефлюксная нефропатия
d) пиелонефрит
e) опухоль Вильмса

ЧАСТОРЕЦИДИВИРУЮЩИЙ НС ОПРЕДЕЛЯЮТ

a) при наличии одного обострения за 6 месяцев
b) при наличии одного обострения за 12 месяцев
c) при наличии двух обострений за 6 месяцев
d) при наличии двух обострений за 12 месяцев
e) при наличии двух обострений за 18 месяцев

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИИ (БОЛЕЕ 3Г/СУТКИ) У ДЕТЕЙ

a) нефрит при системной красной волчанке
b) фокально-сегментарный гломерулосклероз
c) нефрит при геморрагическом васкулите
d) нефротический синдром с минимальными изменениями
e) острый постстрептококковый гломерулонефрит

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ОПН У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) пиелонефрит
b) врожденные почечные аномалии
c) интерстициальный нефрит
d) гломерулонефрит
e) цистит

ТАКТИКА ПЕДИАТРА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ АНЕМИИ

a) анализ крови в динамике
b) консультация гастроэнтеролога
c) исследование обмена железа
d) немедленная госпитализация

АЛИМЕНТАРНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) употребление продуктов, богатых железом
b) безмолочная диета
c) недостаток мясных продуктов
d) недостаток мучных продуктов

МАЛЬЧИК 8 ЛЕТ ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ 1 ЧАС НАЗАД. ОТМЕЧАЕТСЯ ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ, ГИПЕРЕМИЯ ЩЕК, СУХОСТЬ КОЖИ, ЗАПАХ АЦЕТОНА. В ТЕЧЕНИЕ 3 НЕДЕЛЬ ЖАЖДА, ЧАСТЫЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ, ПОХУДАНИЕ. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) сахарный диабет
b) несахарный диабет
c) диабетическая кетоацидотическая кома

d) менингит

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТА-ТОЧНОСТИ (БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА) НАБЛЮДАЕТСЯ

a) тремор рук
b) судороги
c) повышенный аппетит
d) гиперпигментация кожи
e) желтушность кожи

ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ПУБЕРТАТЕ КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ

a) соответствует паспортному
b) опережает паспортный
c) отстает от паспортного

ДЛЯ ОЖИРЕНИЯ ПРИ ПУБЕРТАТНО-ЮНОШЕНСКОМ ДИСПИТУИТАРИЗМЕ ХАРАКТЕРЕН ТЕМП ПРИБАВКИ МАССЫ

a) постепенный, за 5-7 лет
b) постепенный, за 10-12 лет
c) быстрый, за 6-8 месяцев
d) быстрый, за 3-4 месяца
e) быстрый, за 2-3 недели

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПУБЕРТАТНО-ЮНОШЕСКОГО ДИСПИТУИТАРИЗМА НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ

a) определение костного возраста
b) рентгенография органов грудной клетки
c) суточное мониторирование артериального давления
d) осмотр кожных покровов
e) определение физического развития

НАЗОВИТЕ ГЕНЕТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ ОЖИРЕНИЕМ

a) Лоуренса-Муна-Барде-Бидля
b) Иценко-Кушинга
c) Альстрема
d) Мориака
e) Клайнфельтера

НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) перераспределения крови
b) сосудистого спазма
c) гиперфункции симпатического отдела ЦНС
d) снижения температуры
e) интенсификации работы сердца

СУДОРОГИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ

a) при эпилепсии
b) при опухоли мозга
c) при кровоизлиянии в мозг
d) при гипертермии

НАГРУЗКА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3 человека в час
b) 4 человека в час
c) 5 детей в час
d) 6 детей в час

e) 10 детей в час

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) раневая поверхность
b) слизистые оболочки верхних дыхательных путей
c) слизистые ЖКТ
d) кожа
e) конъюнктива глаза

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) 3-5 дней
b) 9-17 дней
c) 11-21 день
d) 35-45 дней
e) до 6 месяцев

ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ БЫТЬ

a) появление пустулезных элементов
b) развитие флегмоны
c) целлюлит
d) энцефалит
e) все перечисленные осложнения

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЕНИЯ СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

a) несколько часов
b) 1 день
c) 2 - 6 дней
d) 10 - 14 дней
e) 21 день

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С

a) туберкулезом
b) гриппом
c) менингитом
d) скарлатиной
e) ветряной оспой

КОРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ

a) в продромальном периоде
b) в разгаре болезни
c) при наличии осложнений
d) при абортивной форме
e) при митигированной кори

МЕХАНИЗМ ПРЕДАЧИ ПРИ КРАСНУХЕ

a) капельный и гемоконтактный
b) фекально-оральный
c) гемоконтактный
d) капельный и трансплацентарный
e) все выше перечисленные

В ЛЕЧЕНИИ КРАСНУХИ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) антибиотики
b) сосудистые препараты
c) гормоны
d) иммуноглобулины
e) симптоматические средства

ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДИФТЕРИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ДИФТЕРИЮ

a) носа, глаза, уха
b) ротоглотки (зева), дыхательных путей

c) наружных половых органов, внутренних органов
d) кожи, раневой поверхности
e) все перечисленные

ДЛЯ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ЗЕВА 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

a) отек подкожной шейной клетчатки до середины шеи
b) лихорадка, рвота, судороги
c) фибринозный налет на миндалинах, токсикоз
d) диарея, обезвоживание, инфекционно-токсический шок
e) отек подкожной шейной клетчатки до ключиц

ПРИ СУБТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТЕК ПОДКОЖНОЙ ШЕЙНОЙ КЛЕТЧАТКИ РАСПРСТРАНЯЕТСЯ

a) в области региональных лимфатических узлов
b) до середины шеи
c) до ключиц
d) ниже ключиц
e) на задней поверхности шеи

ОСНОВНЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) антибиотик широкого спектра действия
b) антитоксическая противодифтерийная сыворотка
c) дезинтоксикационная терапия
d) сердечные гликозиды
e) все перечисленное

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕР СТУЛА

a) жидкий, обильный, водянистый, типа "рисового отвара"
b) жидкий, скудный, с большим количеством слизи, в виде «ректального плевка»
c) жидкий, с большим количеством слизи, зелени, типа «болотной тины»
d) жидкий, пенистый, без патологических примесей
e) жидкий, обильный, зловонный, с примесью жира

ДЛЯ КЛИНИКИ ЭНТЕРОПАТОГЕННОГО ЭШЕРИХИОЗА ХАРАКТЕРНО

a) острое начало, однократная рвота, колитный стул, токсикоз
b) подострое начало, повторная рвота, стул в виде «болотной тины»
c) подострое начало, упорная рвота, энтеритный характер стула
d) нормальная или субфебрильная температура, стул в виде «горохового пюре»
e) острое начало, многократная рвота, водянистый обильный стул без патологических примесей

ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНАЯ ФОРМА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ПРОТЕКАЕТ КАК

a) гемоколит
b) колит
c) энтероколит
d) гастроэнтерит
e) все перечисленные варианты

ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ ПАРАЛИТИЧЕСКОГО ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) острый вялый парез, расстройство чувствительности
b) острый спастический парез, боли в конечностях
c) острый вялый парез, гипорефлексия, ранняя атрофия
d) острый спастический парез, гиперрефлексия, нарушение тазовых функций
e) все перечисленные симптомы

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) Пневмо 23
b) АКДС-вакцина
c) Имовакс полио
d) Хаврикс
e) БЦЖ

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВОЗНИКАЕТ ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА В СВЯЗИ

a) с катарально-экссудативным ринитом
b) с наличием фибринозной пленки
c) с грибковыми наложениями
d) с увеличением носоглоточной миндалины

ДЛЯ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

a) пятнисто-папулезная
b) уртикарная
c) везикулезная
d) мелкоточечная
e) геморрагическая

ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) кровоизлияние в надпочечники
b) полиорганная недостаточность
c) инфекционно-токсический шок
d) отек мозга
e) все выше перечисленное

ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

a) гиперестезии, головная боль
b) повторная рвота, срыгивания
c) гипертермия, токсикоз
d) менингеальные симптомы
e) все перечисленные симптомы

РАЗОВАЯ ДОЗА ЛЕВОМИЦЕТИНА-СУКЦИНАТА В МГ/КГ У РЕБЕНКА ПРИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОМ ШОКЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10
b) 15
c) 25
d) 30
e) 35

МЕТОД ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

a) нуклеиновых кислот вирусов гепатитов
b) антигенов вирусов гепатитов
c) специфических антител
d) вируса
e) авидности антител

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЮ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «А» В ОСТРЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) анти-HBs lgG
b) анти-HBc lgM
c) анти-HBe lgM
d) анти-HAV lgM
e) анти-HCV lgM

ПОЛНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ БОЛЬНОГО ГЕПАТИТОМ «В» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В КРОВИ

a) HBsAg
b) анти-HBs IgG
c) анти-HBc IgM
d) анти-HBe IgM
e) анти-HBc IgM

ХРОНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СЧИТАЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЕЕ

a) 1 месяца
b) 3 месяцев
c) 6 месяцев
d) 12 месяцев
e) 18 месяцев

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГАХ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

a) A
b) B
c) C
d) G
e) F

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) интоксикации в желтушном периоде
b) желтухи
c) гепатолиенального синдрома
d) лимфаденопатии
e) темной мочи

К ВЕДУЩИМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В НЕ ОТНОСИТСЯ

a) увеличение размеров печени
b) боли в животе
c) увеличение селезенки
d) телеангиоэктазии
e) астено-вегетативный синдром

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТРИХИНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ

a) пневмонии, плевриты, отек легких
b) тромбозы мезентериальных сосудов
c) перитонит
d) гепатиты
e) почечная недостаточность

НАЗОВИТЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ГЕЛЬМИНТОЗОВ ТЕ, КОТРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО АППЕНДИЦИТА

a) аскаридоз, энтеробиоз, трихоцефалез
b) трихинеллез, анкилостомоз, парагонимоз
c) вухерериоз, трихинеллез, анкилостомоз
d) бругиоз, лоаоз, описторхоз
e) тениоз, трихоцефалез, фасциолез

ДИФИЛЛОБОТРИОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) бычьим цепнем
b) карликовым цепнем
c) свиным цепнем
d) широким лентецом

e) острицами

ПРИЧИНЫ ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА

a) тепловой удар
b) инфекционные заболевания
c) отек мозга, повреждение ЦНС
d) невроз, психические расстройства
e) все выше перечисленное

ПОСЛАБЛЯЮЩАЯ ЛИХОРАДКА ЭТО

a) суточные колебания не более 1оС
b) суточные колебания не более 1оС без нормализации
c) чередование высоких подъемов с нормальной температурой
d) чередование высоколихорадочных и безлихорадочных периодов длительностью несколько дней
e) отсутствие каких-либо закономерностей температурной кривой

ИНФЕКЦИИ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ

a) брюшной тиф, сальмонеллезы, иерсиниозы
b) сифилис, лептоспироз
c) орнитоз, пситтакоз
d) нейроинфекции, туберкулез, ВИЧ-инфекция
e) все выше перечисленные

ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ АНАЛГИНА ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ

a) необходимость парентерального введения жаропонижающих
b) возраст пациента до года
c) почечная недостаточность у пациента
d) печеночная недостаточность у пациента
e) все выше перечисленное

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. СЫПНОЙ ТИФ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) высокой лихорадкой в течение 20-24 дней
b) появлением сыпи на 10-й день болезни
c) полиневритом
d) менингоэнцефалитом
e) нормоцитоз в крови

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ СЫПНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНЫ

a) бледность лица
b) желтушность склер
c) симптом щипка
d) розеолезно-петехиальная сыпь
e) пятна Филатова-Коплика

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПЕРИОДА РАЗГАРА СЫПНОГО ТИФА

a) учащенное мочеиспускание
b) боли в горле
c) розеолезно-петехиальная сыпь
d) сопор
e) обмороки

ЭТИОТРОПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ БОЛЕЗНЬЮ БРИЛЛА ПРОВОДИТСЯ

a) специфическим иммуноглобулином
b) сывороткой реконвалесцентов сыпного тифа
c) тетрациклином
d) живой ослабленной вакциной

e) реафероном

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ

a) инфекционно-токсический шок
b) гиповолемический шок
c) острая почечная недостаточность
d) отек и набухание головного мозга
e) острая дыхательная недостаточность

ДЛЯ ТОКСИКО-ИНФЕКЦИОННОГО ШОКА ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРНО

a) одышка, анурия, тахикардия
b) гипотермия, брадикардия, тахипноэ
c) полиурия, полидипсия
d) тошнота, рвота, диарея
e) брадикардия, гиперволемия, диарея

К ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

a) менингококковыделительство
b) назофарингит
c) гнойный менингит
d) ангина
e) лимфаденит

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ С ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИМ ШОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гентамицин
b) бензил-пенициллин
c) цефтриаксон
d) левомицетина сукцинат
e) сумамед

ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ

a) Legionella pneumophila
b) Chlamidia pneumoniae
c) Bordetella pertussis
d) Iersinia enterocolitica
e) Salmonella enteritidis

В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальное СОЭ
b) лейкопения, нейтропения, нормальное СОЭ
c) лейкоцитоз, нейтрофилез, ускоренное СОЭ
d) нормоцитоз, эозинофилия, нормальное СОЭ
e) специфических изменений нет

ДЛЯ ВНЕШНЕГО ВИДА БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ В ПЕРИОД СПАСТИЧЕСКОГО КАШЛЯ ХАРАКТЕРНО

a) лицо краснеет, потом синеет
b) язык высовывается, кончик его поднимается кверху
c) из глаз текут слезы
d) набухают кожные вены шеи, лица, головы
e) все вышеперечисленное

СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ АКДС-ВАКЦИНЫ

a) внутримышечно
b) перорально
c) ингаляционно

СРЕДСТВО УПРАВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ АЭРОЗОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

a) изоляционные мероприятия
b) дезинфекционные мероприятия
c) иммунопрофилактика
d) санитарно-гигиенические мероприятия
e) гигиеническое воспитание населения

ЛИКВИДАЦИЯ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ В ГЛОБАЛЬНОМ МАСШТАБЕ ОЗНАЧАЕТ

a) отсутствие заболеваний
b) отсутствие условий для реализации механизмов передачи
c) отсутствие носительства
d) ликвидацию возбудителя как биологического вида
e) наличие небольшого количества лиц с транзиторным бактерионосительством

ПОД ВСПЫШКАМИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОНИМАЮТ

a) сезонный подъем заболеваемости
b) подъем заболеваемости через каждые 5 лет
c) микст – инфекции
d) подъёмы заболеваемости, возникающие вне ритмических колебаний
e) подъем заболеваемости через каждые 3 года

В КВАРТИРЕ БОЛЬНОГО ДИЗЕНТЕРИЕЙ, ОСТАВЛЕННОГО ДОМА ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ НАЗНАЧАЕТ

a) врач-эпидемиолог
b) участковый врач
c) главный врач поликлиники
d) врач дезинфекционной станции
e) главная медсестра поликлиники

ПЕРЕНОСЧИКОВ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ УНИЧТОЖАЮТ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ

a) дезинсекции
b) дезинфекции
c) санитарно-гигиенических мероприятий
d) дератизации
e) изоляции больного

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) дезинфекция
b) дератизация
c) иммунопрофилактика контактных
d) изоляция больных
e) дезинсекция

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) снижение заболеваемости
b) чаще болеют взрослые
c) преобладание железистых форм болезни
d) одностороннее поражение околоушной слюнной железы
e) все вышеперечисленное

ОСОБЕННОСТИ ГЕПАТИТА В НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) снижение заболеваемости
b) отсутствие фульминантных форм инфекции
c) изменение возбудителя
d) утяжеление клиники
e) снижение реактогенности вакцины против гепатита В

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) снижение заболеваемости
b) повышение заболеваемости
c) чаще болеют взрослые
d) уменьшение осложнений
e) все вышеперечисленное

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) лихорадка, гнойные налеты в лакунах миндалин
b) субфебрильная температура, пленчатые налеты на миндалинах
c) нормальная температура, крошащиеся налеты на миндалинах
d) лихорадка, везикулы и эрозии на дужках и миндалинах
e) лихорадка, некрозы на миндалинах и дужках

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) раневая поверхность
b) слизистые оболочки верхних дыхательных путей
c) слизистые ЖКТ
d) кожа
e) конъюнктива глаза

ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) не развивается
b) нестойкий типоспецифический
c) стойкий пожизненный
d) антитоксический
e) пассивный

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) энцефаломиокардит новорожденных
b) серозный менингит
c) эпидемическая миалгия
d) вирусная пузырчатка полости рта и конечностей
e) все перечисленные формы

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВЫСЫПАНИЯ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

a) 1-2 дня
b) 3-5 дней
c) 5-9 дней
d) 10-12 дней
e) 15-20 дней

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) 3-5 дней
b) 9-17 дней
c) 11-21 день
d) 35-45 дней
e) до 6 месяцев

СИНДРОМ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ «ТРИАДА ГРЕГГА»

a) желтуха, геморрагическая сыпь, тромбоцитопения
b) деформация зубов, микроцефалию, периостит
c) глухота, катаракта, порок сердца
d) микроцефалия, лимфаденопатия, гепатит
e) недоношенность, экзантема, гепатит

ЯВЛЕНИЯ ТОКСИКОЗА БУДУТ НАИМЕНЕЕ ВЫРАЖЕНЫ ПРИ

a) гриппе

b) аденовирусной инфекции
c) пневмококковой пневмонии
d) инфекции мочевыводящих путей
e) микоплазменной пневмонии

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРИМЕНЯЮТ

a) лазолван
b) беродуал
c) сорбенты
d) иммуноглобулины
e) аспирин

ДЛЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ 2 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

a) инспираторная одышка в покое
b) инспираторная одышка при беспокойстве
c) абдоминальный синдром
d) западение грудины
e) выпадение пульсовой волны на вдохе

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-2 суток
b) от несколько часов до 7 суток
c) 2 недели
d) с 11 по 21 день
e) с 9 по 17 день

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) сальмонеллы
b) иерсинии
c) шигеллы
d) РС-вирусы
e) кандиды

К ГРУППЕ ПЕНИЦИЛЛИНОВ ОТНОСЯТ

a) пенициллины природные
b) аминопенициллины
c) карбоксипенициллины
d) оксациллин
e) все выше перечисленное

ПРИЧИНЫ ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА

a) тепловой удар
b) инфекционные заболевания
c) отек мозга, повреждение ЦНС
d) невроз, психические расстройства
e) все выше перечисленное

У ДЕТЕЙ РАСЧЕТ ДОЗЫ АНТИБИОТИКОВ ПРОВОДИТСЯ С УЧЕТОМ

a) диагноза
b) тяжести состояния
c) массы тела
d) функционального состояния почек
e) всего выше перечисленного

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

a) ортомиксовирус
b) аденовирус
c) энтеровирус
d) герпесвирус

e) парамиксовирус

ДЛЯ КЛИНИКИ СЕЗОННОГО ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ СИНДРОМЫ

a) токсикоз, рвота, диарея
b) выраженный катаральный и геморрагический синдромы
c) конъюнктивит, ринофарингит, умеренный токсикоз
d) токсикоз, трахеит, скудный катаральный синдром
e) развитие бронхиолита, миалгия

К ГРИППОПОДОБНОМУ СИНДРОМУ В ПЕРВЫЕ ДНИ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ

a) внезапное начало
b) высокая лихорадка
c) выраженный токсикоз
d) скудный катаральный синдром
e) все выше перечисленное

К ПРОТИВОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

a) пенициллин
b) креон
c) аспирин
d) викасол
e) арбидол

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) ремантадин
b) цефазолин
c) арбидол
d) ацикловир
e) фурагин

ПОВЕРХНОСТНЫМ ГЛИКОПРОТЕИДНЫМ АНТИГЕНАМ ГРИППА ОТНОСЯТСЯ

a) стрептолизин, стрептокиназа
b) нейроминидаза, гемагглютинин
c) пертактин, гиалуронидаза
d) нейроминидаза, стрептолизин
e) стрептолизин, пертактин

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

a) АКДС-вакциной
b) гамма-глобулином
c) анатоксином
d) живой вирусной вакциной
e) инактивированной вирусной вакциной

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) Пневмо 23
b) АКДС-вакцина
c) Имовакс полио
d) Хаврикс
e) БЦЖ

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОКЛЮША ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДИТСЯ

a) однократно
b) двухкратно
c) трехкратно
d) ежегодно

e) по эпидемическим показаниям

ПРИ ТОКСИКОЗЕ С ЭКСИКОЗОМ ПО ВОДОДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ

a) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия

b) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия

c) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью

d) высокая лихорадка, заторможенность, рвота не связанная с приемом пищи, олигурия

e) высокая лихорадка, гемодинамические нарушения, судороги, нарушение сознания

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ, МОЖНО УПОТРЕБЛЯТЬ

a) молочнокислые продукты

b) цельное молоко

c) каши на цельном молоке

d) мясные и рыбные бульоны

e) черный хлеб

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ ИНТРАНАТАЛЬНОЙ АСФИКСИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) преждевременных родах

b) запоздалых родах

c) срочных родах

d) родах в ягодичном предлежании

e) родах в ножном предлежании

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышенный фибринолиз

b) тромбоцитопения

c) уменьшение в крови уровня VIII фактора

d) удлинение протромбинового времени

ЖЕЛТУХА ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ И МУКОВИСЦИДОЗЕ НОСИТ ХАРАКТЕР

a) конъюгационной

b) механической

c) гемолитической

d) паренхиматозной

ХРОНИЧЕСКАЯ КРОВОПОТЕРЯ В РОДАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) нормохромией эритроцитов и нормоцитозом

b) гипохромией эритроцитов и микроцитозом

c) гиперхромией эритроцитов и макроцитозом

d) наличием телец Гейнца

КАРИОТИП ПРИ СИНДРОМЕ ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА

a) 47 XYY

b) 47 XXY

c) 45 XO

d) 47 XY18p

МИНИМАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ЭНЕРГИИ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ОСНОВНОГО ОБМЕНА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 60 ккал/кг/сут

b) 120 ккал/кг/сут

c) 130 ккал/кг/сут

ЕМКОСТЬ ЖЕЛУДКА У НОВОРОЖДЕННОГО НА 4 СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 20-25 мл

b) 30-35мл

c) 45-65 мл

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахоличный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) серозным менингитом и миокардитом
b) пневмонией
c) ото-артритом
d) пиелонефритом

ОБЪЕМ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ ЖИДКОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ

a) увеличивается
b) уменьшается
c) не изменяется

ПОТЕРЯ ЖИДКОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) снижению объема циркулирующей плазмы
b) нарастанию желтухи
c) гипернатриемии
d) все ответы правильные

К ОСОБЕННОСТЯМ ПИЩЕВАРЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ВСЕ УКАЗАННОЕ, КРОМЕ

a) превалирование внутриклеточного и мембранного пищеварения
b) грудное молоко содержит в своем составе дисахаридазы
c) относительно большая длина кишечника по сравнению с поверхностью всасывания
d) высокая активность полостного пищеварения

ВТОРИЧНЫЙ КИСТОФИБРОЗ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

a) токсоплазмозе
b) листериозе
c) цитомегаловирусной инфекции
d) хламидиозе

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) гипомоторики кишечника
b) некротизирующего энтероколита
c) синдрома короткой кишки
d) первичной лактазной недостаточности
e) холестаза

ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПУПКА НОВОРОЖДЕННЫХ В ГЕМОГРАММЕ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) лейкоцитоз
b) лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом формулы влево
c) лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом формулы влево, анемия

ДЛЯ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО

a) гиперкалиемия, гипонатриемия, гипогликемия, снижение уровня кортизола
b) снижение уровня кортизола, гипергликемия, ускорение развития ядер окостенения
c) ускорение развития ядер окостенения, гиперхлоремия, гипернатриемия

КРИЗ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ЭЛЕКТРОЛИТНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

a) гипернатриемия и гипокалиемия
b) гипернатриемия и гиперкалиемия
c) гипонатриемия и гиперкалиемия
d) гипонатриемия и гипокалиемия

ЕСЛИ МАТЬ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ, А РЕБЕНОК РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ, ТО ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ РАЗВИВАЕТСЯ

a) во всех случаях
b) не во всех случаях

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГБН ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ КРОВЬ С

a) группой крови ребенка, резус-фактор отрицательный
b) группой крови матери, резус-фактор отрицательный
c) группой крови ребенка, резус-фактор положительный

ПРИ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ПОВЫСИЛСЯ ДО

a) 150мкмоль/л
b) 250 мкмоль/л
c) 340 мкмоль/л

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ НОВОРОЖДЕННОГО В ВИТАМИНЕ К

a) 5 мкг
b) 10 мкг
c) 20 мкг

ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО КАОЛИНОВОЕ ВРЕМЯ

a) нормальное
b) укорочено
c) удлинено

НОВОРОЖДЕННОГО С ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ МАТЕРИНСКИМ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ

a) кормят
b) не кормят

ДИАГНОСТИКА ФЕТО-МАТЕРИНСКОЙ КРОВОПОТЕРИ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

a) тесте Апта
b) определении группы крови и резус-фактора матери и ребенка
c) окраске мазка крови матери по Клейхауэру - Бетке
d) определении типа гемоглобина
e) исследовании костного мозга

ВИРУСНО-БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ПНЕВМОНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ПЕРИОД

a) ранний неонатальный
b) поздний неонатальный

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

a) массивное снижение прозрачности легочной ткани

b) облакоподобные рассеянные тени
c) усиление легочного рисунка

ПЕРЕВАРИВАЮЩАЯ АКТИВНОСТЬ ФАГОЦИТОВ ПРИ СЕПСИСЕ НОВОРОЖДЕННЫХ

a) значительно повышена
b) резко снижена
c) не изменена

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МОЛНИЕНОСНОГО ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 день
b) 3-7 дней
c) 10-14 дней
d) 3 недели
e) 4-6 недель

МИКОПЛАЗМА ОДНИМ ИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) является
b) не является

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ПРИ ВРОЖДЕННОМ

a) листериозе
b) сифилисе
c) краснухе
d) токсоплазмозе

НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК С III СТЕПЕНЬЮ НЕДОНОШЕННОСТИ ОТСТАЕТ В ПСИХОМОТОРНОМ РАЗВИТИИ ОТ ДОНОШЕННЫХ СВЕРСТНИКОВ В СРЕДНЕМ ДО ВОЗРАСТА

a) 6-8 мес
b) 12-18 мес
c) 18-24 мес

АНТРОПОМЕТРИЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

a) ежемесячно
b) 1 раз в 2 недели
c) 1 раз в 2 месяца

ЧЕРЕЗ СОСКУ СЛЕДУЕТ КОРМИТЬ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С

a) массой тела более 1250 г и наличием сосательного и глотательного рефлексов
b) пневмопатией
c) хорошей прибавкой массы тела
d) наличием сосательного и глотательного рефлекса при любой массе тела
e) массой тела 1800 г и наличием сосательного и глотательного рефлексов

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) транзиторная ишемия миокарда
b) инфаркт миокарда
c) фиброэластоз
d) пароксизмальная тахикардия

СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ

a) коарктации аорты
b) транспозиции магистральных сосудов
c) открытом артериальном протоке
d) стенозе легочной артерии
e) всех перечисленных состояниях

ПРОТЕИНУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ СТАРШЕ 1 НЕДЕЛИ ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИ СОДЕРЖАНИИ БЕЛКА БОЛЕЕ

a) более 0,33г/л
b) более 0,66 г/л
c) более1 г/л
d) более3,3 г/л

ДЛЯ ДЕТСКОГО ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО

a) низкое содержание альфафетопротеина
b) высокое содержание

САМЫМ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ МАТОЧНО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) аускультация сердцебиений плода
b) амниоскопия
c) кардиотокография
d) УЗ фетометрия
e) УЗ доплерометрия

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ВИЧ-инфекция
b) начинающийся мастит
c) носительство Hbs-Ag
d) носительство ВГС, CMV
e) наличие генитального герпеса

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышенный фибринолиз
b) тромбоцитопения
c) уменьшение в крови уровня VIII фактора
d) удлинение протромбинового времени

ЖЕЛТУХА ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ И МУКОВИСЦИДОЗЕ НОСИТ ХАРАКТЕР

a) конъюгационной
b) механической
c) гемолитической
d) паренхиматозной

ХРОНИЧЕСКАЯ КРОВОПОТЕРЯ В РОДАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) нормохромией эритроцитов и нормоцитозом
b) гипохромией эритроцитов и микроцитозом
c) гиперхромией эритроцитов и макроцитозом
d) наличием телец Гейнца

КАРИОТИП ПРИ СИНДРОМЕ ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА

a) 47 XYY
b) 47 XXY
c) 45 XO
d) 47 XY18p

МИНИМАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ЭНЕРГИИ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ОСНОВНОГО ОБМЕНА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 60 ккал/кг/сут
b) 120к/кал/кг/сут
c) 130к/кал/кг/сут

ПОКАЗАТЕЛЬ (КОЭФФИЦИЕНТ) ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК

a) отношение числа, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле

b) число детей, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

c) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

d) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ

a) уровень рождаемости

b) уровень смертности

c) количество врачей на душу населения

d) младенческая смертность

ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ОТДЕЛЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ

a) 1 раз день

b) 2 раза день

c) 3-5 раз день

d) 6-7 раз день

ПЕРЕВОДУ В ОБСЕРВАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА НЕ ПОДЛЕЖАТ

a) новорожденные от матерей с гипертермией в послеродовом периоде

b) дети, родившиеся вне родильного дома

c) «отказные» дети, подлежащие усыновлению

d) дети, заболевшие гнойно-септическими заболеваниями в физиологическом отделении роддома

ПЕРЕНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся при сроке беременности менее37 нед.

b) родившийся при сроке беременности менее38 нед.

c) родившийся при сроке беременности37-42 нед.

d) при сроке беременности более 42-х недель.

e) родившийся при сроке беременности37-41 нед.

У ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМАТУРИИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ

a) 100 эритроцитов в1 мл мочи

b) 1000 эритроцитов в1 мл мочи

c) 4000 эритроцитов в1 мл мочи

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже116 г/л

b) ниже145 г/л

c) ниже130 г/л

ПРИЗНАКАМИ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) повышение СРБ

b) гипергликемия более 6,5 ммоль/л

c) гиперкалиемия более7 ммоль/л

d) всё вышеперечисленное

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РАННЕЙ ФЕТОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) синдром трисомии Е
b) трахеопищеводный свищ
c) транспозиция крупных сосудов
d) незавершенный поворот кишечника
e) отсутствие доли легкого

ЕСЛИ БЕРЕМЕННАЯ СТРАДАЕТ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ТО У ПЛОДА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

a) эмбриопатии
b) фетопатии
c) эмбриофетопатии

ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

a) масса тела <3000 г
b) масса тела >4000 г
c) вялость, сухая кожа и слизистые
d) дыхание типа Чейн - Стокса, запах ацетона изо рта
e) тремор рук и подбородка

МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) в катаболической направленности белкового обмена
b) в гипогликемии, метаболическом ацидозе

ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ МАТЕРИ ПРИ ОТСУТСТВИИ У НЕЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ЧЕРЕЗ

a) 30 минут – 2 часа
b) через 3 – 4 часа
c) через 4 – 6 часов
d) через 8 – 12 часов
e) на следующие сутки

ПРИ РОЖДЕНИИ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

a) уровень тироксина ниже, а уровень ТТГ выше, чем у матери
b) уровень тироксина выше, а уровень ТТГ ниже, чем у матери
c) уровень тироксина и уровень ТТГ ниже, чем у матери
d) уровень тироксина и уровень ТТГ выше, чем у матери

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНЫ

a) гипогликемия, гипокальциемия, гипомагнезинемия
b) гипергликемия, гипокальциемия, гипомагнезинемия
c) гиперкальциемия, гипогликемия, гипомагнезинемия

ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У РЕБЕНКА МЕНЕЕ 32 НЕДЕЛ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,5- 1
b) 1,5
c) 2
d) 2,5-3,5
e) 5-6

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ВИЧ-инфекция
b) начинающийся мастит
c) носительство Hbs-Ag
d) носительство ВГС, CMV
e) наличие генитального герпеса

ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МЕТЕОРИЗМА И СВЯЗАННЫХ С НИМ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СРЕДСТВ, КРОМЕ

a) отвар ромашки
b) эспумизана
c) сернокислой магнезии
d) постановка газоотводной трубки;
e) сухое тепло на живот

ПРИ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ГРУДНЫМ МОЛОКОМ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) бифидум бактерии
b) стафиолокки
c) кишечная палочка
d) Клебсиелла

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,5-1 г/кг
b) 1-2 г/кг
c) 2-2,5 г/кг
d) 4-4,5 г/кг
e) 3-3,5 г/кг

ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 1500Г СОСТАВЛЯЕТ

a) 50мл
b) 20 мл
c) 30 мл
d) 40 мл
e) 18 мл

ВЫБЕРИТЕ ВИД ПИТАНИЯ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ

a) грудное вскармливание по требованию
b) зондовое питание
c) полное парентеральное питание
d) частичное парентеральное питание

ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

a) противопоказано
b) не противопоказано

ПРИ БОЛЕЗНЕННОСТИ СОСКОВ ПРИ НАНЕСЕНИИ КРЕМА С ЛАНОЛИНОМ, СМЫВАТЬ ЕГО НЕ НАДО - НАНЕСТИ ТОНКИМ СЛОЕМ, ДАТЬ ВПИТАТЬСЯ, ИЗЛИШКИ УБРАТЬ САЛФЕТКОЙ.

a) верно
b) неверно

ПОДТЕКАЮЩЕЕ МОЛОКО

a) можно собрать молокосборником и использовать для докорма или создания банка молока
b) нельзя использовать для кормления
c) можно использовать для докорма, но не более, чем через 2 часа (нестерильно)
d) следует использовать для докорма ребенка в то же кормление, так как это молоко, которое ребенок «недополучил» при сосании

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ФОСФОРЕ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОТАВЛЯЕТ

a) 8 мг/кг
b) 25 мг/кг
c) 50-55 мг/кг
d) 65-115 мг/кг
e) 180-225 мг/кг

ГИПОМАГНИЕМИЮ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ УРОВНЕ МАГНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ МЕНЕЕ, ЧЕМ

a) 0,75 ммоль/л
b) 0,66 ммоль/л
c) 1,15 ммоль/л
d) 0,8 ммоль/л
e) 2 ммоль/л

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О НЕОБХОДИМОСТИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО НА 1-Й МИНУТЕ ЖИЗНИ ОСНОВАНО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НА ОЦЕНКЕ

a) частоты дыхания
b) частоты сердечных сокращений
c) пульсации пуповины
d) спонтанных движений

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РУЧНОЙ ИВЛ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЗОНД В ЖЕЛУДОК НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ИВЛ ПРОВОДИТСЯ БОЛЕЕ

a) 1 мин
b) 2 мин
c) 5 мин
d) 10 мин

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОМУ СЖАТИЯ ГРУДИНЫ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ

a) в верхней трети с амплитудой1,0 см и частотой100 в одну минуту
b) в средней трети с амплитудой3,0 см и частотой120 в одну минуту
c) в нижней трети с амплитудой2,0-3,0 см и частотой100 в одну минуту
d) в нижней трети с амплитудой1,5-2,0 см и частотой120 в одну минуту

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ, СОСТАВЛЯЕТ

a) 1:10
b) 1:100
c) 1:1000
d) 1:10000

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ РАСТВОР

a) увеличивает силу и частоту сердечных сокращений
b) устраняет угнетение дыхания
c) увеличивает ОЦК
d) уменьшает метаболический ацидоз
e) повышает сродство гемоглобина к кислороду

ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО УСТАНОВИЛОСЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ. СРАЗУ ВСЛЕД ЗА ЭТИМ СЛЕДУЕТ

a) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску
b) оценить цвет кожных покровов
c) оценить частоту сердечных сокращений

d) удалить содержимое желудка

ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ПОСЛЕДУЮЩИХ ДЕЙСТВИЯХ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИВАТЬ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) частоту сердечных сокращений

b) наличие/отсутствие самостоятельного дыхания

c) цвет кожных покровов

d) мышечный тонус

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) необходимость удаления мекония или другого патологического содержимого из трахеи

b) необходимость обеспечить координацию между проведением закрытого массажа сердца и ИВЛ

c) рождение ребенка с ЭНМТ для введения сурфактанты

d) наличие тяжелых дыхательных расстройств

e) отсутствие признаков живорождения

В МОМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЧАСТОТУ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРОВОДЯТ ЗА

a) 5 секунд и затем умножают на 4

b) 10 секунд и затем умножают на 6

c) 6 секунд и затем умножают на 10

d) 20 секунд и умножают на 3

e) за 1 минуту

РАЗМЕР ЛИЦЕВОЙ МАСКИ ДЛЯ РЕБЕНКА С МАССОЙ ТЕЛА БОЛЕЕ 2,5 КГ

a) 0

b) 1

РОДИЛСЯ ДОНОШЕННЫЙ МАЛЬЧИК, ЗАКРИЧАЛ ПОСЛЕ САНАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ДЫХАНИЕ РЕГУЛЯРНОЕ, ЧСС 130 УДАРОВ В МИНУТУ, МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС И РЕФЛЕКСЫ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫЕ, УМЕРЕННЫЙ ЦИАНОЗ. ОЦЕНИТЕ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР

a) 4-6 баллов

b) 1-3 балла

c) 5-7 баллов

d) 8-9 баллов

e) 10 баллов

ПНЕВМОНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ

a) очаговой

b) очагово-сливной

c) полисегментарной

d) интерстициальной

ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЕ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЮТ ТАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИММУНИТЕТА, КАК

a) незрелость Т-клеточного звена иммунитета

b) низкий уровень секреторного IgA

c) медленное накопление антител и замедленное освобождение организма от вирусов

d) все перечисленные

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ НЕОЩУТИМЫХ ПОТЕРЬ ВОДЫ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ВЛАЖНОСТЬ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НЕ НИЖЕ

a) 0,1

b) 0,2
c) 0,35
d) 50%

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРИ НАЛОЖЕНИИ АКУШЕРСКИХ ЩИПЦОВ ЭТО

a) центральный парез лицевого нерва
b) периферический парез лицевого нерва
c) перелом ключицы
d) травма шейного отдела позвоночника
e) псевдобульбарный паралич

ПРИ РОДАХ В ЯГОДИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ УЧАСТКИ СПИННОГО МОЗГА

a) верхний и средней шейный
b) нижний шейный и верхний грудной
c) верхний грудной и средний грудной
d) нижний грудной и поясничный
e) поясничный и копчиковый

ПЕРЕОЦЕНКА ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ПРОИЗВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ

a) 1 раз в месяц
b) 1 раз в 3 месяца
c) 1 раз в 6 месяцев
d) 1 раз в год
e) при каждой диспансеризации

ЯРКУЮ КРУПНУЮ ИГРУШКУ РЕБЁНКУ ПЕРВЫХ ДВУХ МЕСЯЦЕВ НЕОБХОДИМО ПОДВЕШИВАТЬ НАД ГРУДЬЮ НА РАССТОЯНИИ

a) 10-15 см
b) 20-25 см
c) 35-40 см
d) 45-50 см
e) 60-70 см

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА В СРЕДНЕЙ ПОЛОСЕ РОССИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 1 месяца
b) 6 месяцев
c) всего 1 года жизни
d) 6 месяцев жизни, исключая период с мая по сентябрь
e) первые 2 года жизни, исключая период с мая по сентябрь

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

a) 1,5 – 1,8 ммоль/л
b) 0,2 – 0,7 ммоль/л
c) 3,0 – 3,3 ммоль/л
d) 1,1 – 1,4 ммоль/л
e) 2,2 – 2,7 ммоль/л

РЕБЁНОК НЕЖЕЛАННЫЙ. НАИБОЛЬШАЯ ЗАДЕРЖКА В I ПОЛУГОДИИ ОЖИДАЕТСЯ

a) по зрительному анализатору
b) по слуховому анализатору
c) по эмоциям
d) по движениям рук
e) по движениям общим

СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВОГО ДОРОДОВОГО ПАТРОНАЖА

a) 11-12 недель
b) 18-19 недель
c) 22-24 недели
d) 30-32 недели
e) 35-36 недель

НЕПАСТЕРИЗОВАННОЕ МОЛОКО, СОБРАННОЕ У МАТЕРЕЙ В НОЧНЫЕ ЧАСЫ ХРАНИТСЯ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ

a) не более 6 ч
b) не более 12 ч
c) не более 24 ч
d) не более 48 ч

ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) через руки персонала
b) через продукты питания
c) через белье
d) через предметы ухода

ОБРАБОТКА РУК ПЕРСОНАЛА В ОТДЕЛЕНИЯХ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) 0.5% раствором хлорамина
b) туалетным мылом в проточной воде
c) щеткой и туалетным мылом
d) 0.5% спиртовым раствором хлоргексидина

ОСЛОЖНЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ

a) хориоретинит
b) катаракта
c) миокардит
d) геморрагический синдром

ФАКТОР В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

a) сроки внутриутробного поражения
b) токсичность возбудителя
c) путь проникновения инфекции
d) состояния реактивности организма плода

У ЖЕНЩИН С ДИАБЕТОМ БЕРЕМЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО РОЖДАЮТСЯ ДЕТИ

a) с внутриутробной гипотрофией
b) с макросомией
c) маленькие к сроку
d) все ответы правильные

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ВРОЖДЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) внутриутробная гипотрофия, желтуха, спленомегалия
b) гипертермия, папулезная сыпь, гепатомегалия,увеличение лимфатических узлов
c) врожденная катаракта, эритематозная сыпь, жидкий стул
d) лихорадка, везикулезная сыпь, менингит, асцит

ВВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ ПРОПРАНОЛОЛА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ У НОВОРОЖДЕННОГО

a) брадикардию
b) угнетение дыхания
c) гипогликемию
d) все перечисленное

У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ

a) субдуральное кровоизлияние
b) перивентрикулярное кровоизлияние
c) отек мозга
d) перивентрикулярная лейкомаляция

ОСОБЕННОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ СИСТЕМУ ГЕМОСТАЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) повышенная проницаемость капилляров
b) сниженная функциональная активность тромбоцитов
c) низкая активность факторов свертывания крови
d) все перечисленные особенности

ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ТОЛЬКО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОБУСЛОВЛЕНА

a) высокой проницаемостью кожных покровов новорожденного
b) особенностями строения сосудистой сети кожи и подкожной клетчатки
c) особенностями иммунитета новорожденного
d) особенностями центральной нервной системы новорожденного

НЕОЩУТИМЫЕ ПОТЕРИ ЖИДКОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СУЩЕСТВЕННО ВОЗРАСТАЮТ

a) при повышении температуры окружающей среды
b) при использовании источников лучистого тепла
c) при проведении фототерапии
d) при всех перечисленных случаях

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

a) гипотермия, ацидоз, гиперкапния
b) специфические внутриутробные инфекции
c) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям
d) все перечисленные

ВОЗБУДИТЕЛИ ВЫЗЫВАЮЩИЕ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЕ ФОРМЫ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) грам-положительные бактерии
b) грам-отрицательные бактерии
c) вирусы
d) все в одинаковой степени

ОСНОВНОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК СЕПСИСА

a) множественные, последовательно возникающие очаги инфекции
b) нарушения иммунитета и глубокие изменения гемостаза
c) тяжелое поражение ЦНС
d) выраженный кишечный синдром

МЕДОТВОД ОТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО СЕПСИСА ДАЕТСЯ НА

a) на 1 месяц
b) на 3 месяца
c) на 6 месяцев
d) на 1 год

ОТЛИЧИЯ МОЛОЗИВА ОТ ЗРЕЛОГО ЖЕНСКОГО МОЛОКА

a) меньше белка, жира и лактозы
b) больше белка, меньше жира и лактозы
c) больше белка, жира и лактозы
d) меньше белка, больше жира и лактозы

ПРИ ВТОРИЧНОЙ ГИПОГАЛАКТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) ограничение приема жидкости матерью
b) частое прикладывание ребенка к груди
c) запрещение ночного кормления
d) кормление строго по часам

ЗА ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ РЕБЕНОК В СРЕДНЕМ ПРИБАВЛЯЕТ В РОСТЕ

a) 0,5 см
b) 1см
c) 2 см
d) 3 см

РАСЧЕТ СУТОЧНОГО ОБЪЕМА ПИЩИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПО ФОРМУЛЕ ТУРА СОСТАВЛЯЕТ ПРИ МАССЕ ТЕЛА ПРИРОЖДЕНИИ 3000 Г

a) 70 мл х число дней при массе тела при рождении менее 3200 г
b) 70 мл х число дней при массе тела при рождении более 3200 г
c) 80 мл х число дней при массе тела при рождении менее 3200 г
d) 80 мл х число дней при массе тела при рождении более 3200 г

ОБЪЕМНЫЙ МЕТОД РАСЧЕТА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 4 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1/5 от массы тела
b) 1/6 от массы тела
c) 1/7 от массы тела
d) 1/8 от массы тела

ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 7 раз в сутки
b) 6 раз в сутки
c) 5-4 раз в сутки
d) 3 раза в сутки

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У ДЕТЕЙ 7-12 МЕСЯЦЕВ

a) 2,2 г/кг
b) 2,9 г/кг
c) 4 г/кг
d) 5 г/кг

СРОКИ ВВЕДЕНИЯ ФРУКТОВОГО СОКА

a) 4-6 месяцев
b) 3-4 месяца
c) 2-3 месяца
d) с 1 месяца

НА ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ РЕБЕНКА ПЕРЕВОДЯТ, ЕСЛИ

a) грудное молоко отсутствует или составляет менее 1/5 суточного объема
b) грудное молоко составляет менее 1/3 суточного объема пищи
c) грудное молоко составляет более 1/3 суточного объема пищи
d) грудное молоко составляет более 1/5 суточного объема пищи

ПРИКОРМ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 4 МЕСЯЦЕВ НЕЛЬЗЯ ВВОДИТЬ

a) при остром заболевании
b) при анемии
c) при рахите
d) при упорных срыгиваниях

СРОКИ ВВЕДЕНИЯ ЗЕРНОВОГО ПРИКОРМА (КАШИ)

a) 2-3 месяца
b) 4-6 месяцев
c) 7 месяцев

d) 8 месяцев

МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ НЕАДАПТИРОВАННЫХ КИСЛОМОЛОЧНЫХ НАПИТКОВ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

a) 50 мл
b) 100 мл
c) 150 мл
d) 200 мл

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ КОРМЛЕНИЯ 900 МЛ. ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ - 6 РАЗ. РАЗОВЫЙ ОБЪЕМ КОРМЛЕНИЯ СОСТАВИТ

a) 90 мл
b) 100 мл
c) 120 мл
d) 150 мл

КОРРЕКЦИЯ ДЕФИЦИТА УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) творогом
b) желтком
c) кашей, фруктовым пюре
d) 10% и 20% сливками

РОСТ РЕБЕНКА В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ СВЯЗАН С

a) недостатком микроэлементов
b) недостатком витаминов
c) недостатком углеводов и жиров
d) белковой недостаточностью, особенно животных белков

ПРИЧИНОЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЧАЩЕ ДРУГИХ МОГУТ ЯВИТЬСЯ

a) мясные изделия
b) изделия из рыб
c) изделия из крупы
d) молочные смеси

ПРИЧИНОЙ СУДОРОГ ПРИ СПАЗМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипофосфатемия
b) гипокальциемия
c) снижение активности фосфатазы
d) гиперкальциемия
e) гиперфосфатемия

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА СВЯЗАНЫ С ПАТОЛОГИЕЙ

a) экзокринных желез
b) эндокринных желез
c) центральной нервной системы
d) апокриновых желез
e) мочеполовой системы

КОМБИНИРОВАННЫЙ ИММУНОДЕФИЦИТ ШВЕЙЦАРСКОГО ТИПА МАНИФЕСТИРУЕТ

a) с первых месяцев жизни
b) после 3-4 месяцев жизни
c) с 10-20 лет
d) после 3-4 лет жизни
e) после прекращения грудного вскармливания

ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗ

a) рентгенограмма грудной клетки

b) исследование костного мозга
c) биопсия тонкого кишечника
d) микроскопия осадка мочи
e) определение электролитов пота

КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) дефицита железа
b) гипофосфатемии
c) фебрильных судорог
d) гипокальциемии
e) эписиндрома

У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 ДНЕЙ ОБНАРУЖЕН ЧЕТКО ВЫРАЖЕННЫЙ КРАНИОТАБЕС.ВЫСЧИТАЕТЕ НЕОБХОДИМЫМ

a) определить Ca, P, щелочную фосфатазу
b) ограничиться наблюдением
c) сделать рентгенографию черепа
d) сразу назначить витамин D до 5000 Е в сутки
e) сделать люмбальную пункцию

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКИ IGE-ОПОСРЕДОВАННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРИК ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) след от укола
b) гиперемия
c) папула 1-2 мм
d) папула более 3 мм

ДЛЯ СИНДРОМА ДИ ДЖОРДЖИ (ИММУНОДЕФИЦИТ С ДЕФЕКТОМ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА) ХАРАКТЕРНО

a) снижение IgA
b) снижение IgG
c) снижение IgM
d) лимфоцитопения
e) повышение IgG

В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ФОРМА ПНЕВМОНИИ

a) бронхопневмония
b) аспирационная пневмония
c) лобарная
d) абсцедирующая
e) пневмоцистная

ДЛЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ФРУКТОЗЫ ХАРАКТЕРНО

a) сопровождается гипергликемией
b) заболевание связано с дефектом энзима печени
c) введение фруктозы вызывает быстрое улучшение состояния
d) больной имеет ускоренное психомоторное развитие
e) лечебный эффект от применения молочных смесей, не содержащих

ГАЛАКТОЗЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) только повышением уровня галактозы в крови
b) галактоземией, катарактой и умственной отсталостью
c) галактоземией, катарактой, умственной отсталостью и циррозом печени
d) галактоземией, катарактой, умственной отсталостью, циррозом печени и почечной недостаточностью
e) галактоземией, атрофией зрительного нерва, умственной отсталостью, циррозом печени и дисахаридазной недостаточностью

РАЗВИТИЮ ГИПОКАЛЬЦИЕМИЧЕСКОГО СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА СПОСОБСТВУЕТ

a) ацидоз
b) алкалоз
c) гиперкалиемия
d) гипопротеинемия
e) гиповентиляция

ПРИ ЦЕЛИАКИИ В ПИТАНИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) рис
b) ячмень
c) пшеница
d) рожь
e) овес

1,25-ДИГИДРОКСИХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛ ОБРАЗУЕТСЯ В

a) почках
b) печени
c) кишечнике
d) легких
e) коже

У ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ

a) 100 в 1 мин
b) 120 в мин.
c) 140 в 1 мин
d) 160 в 1 мин.
e) 80 в мин

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) гепатотромбин
b) левомиколь
c) флюконазол
d) адвантан
e) зовиракс

НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ИСКРИВЛЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ

a) фосфат-диабете
b) почечно-тубулярном ацидозе
c) глюкозурии

В КЛАССИФИКАЦИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА УЧИТЫВАЮТСЯ

a) чувствительность к местным глюкокортикоидам
b) эффективность антигистаминной терапии
c) эффективность элиминационных мероприятий
d) общее количество рецидвов
e) тяжесть течения и распространенность процесса

ЛИМФАТИЧЕСКИЙ ДИАТЕЗ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ НАСЛЕДСТВЕННОГО ПРЕДРАСПОЛОЖЕНИЯ

a) иммунотипического
b) дисметаболического
c) органотопического
d) нейротопического

ЗНАЧИМЫЕ ПИЩЕВЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

a) рыба, морепродукты
b) кролик, индейка

c) рисовая крупа

ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА СУЩЕСТВУЕТ ШКАЛА

a) SCORAD
b) ERAD
c) SAD

УКАЖИТЕ КАТЕГОРИЮ БОЛЬНЫХ РАХИТОМ,КОТРЫМ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ИММУНОПРОФИЛАКТИКУ

a) Рахит I разгар, подострое течение
b) Рахит II разгар, подострое течение
c) Рахит II разгар, рецидивирующее течение
d) Рахит III разгар, подострое течение
e) Всем выше перечисленным

НЕРВНАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРВИТАМИНОЗА D ХАРАКТЕРЕЗУЕТСЯ

a) вялостью, сонливостью
b) бессонницей и раздражительностью
c) признаками органического поражения ЦНС
d) задержкой умственного развития
e) всем вышеперечисленным

ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ОСТРОГО ГИПЕРВИТАМИНОЗА D ХАРАКТЕРНО

a) повышение температуры
b) диспепсические расстройства
c) анорексия
d) жажда
e) все выше перечисленное

РАСЧЕТ ЖИРОВ В ПЕРИОД БЕЛКОВОЙ НАГРУЗКИ У РЕБЕНКА С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТА-ТОЧНОСТЬЮ II СТЕПЕНИ ПРОВОДЯТ НА

a) долженствующую массу тела
b) приблизительно долженствующую массу тела
c) на 15% меньше возрастной нормы
d) фактическую массу тела
e) не имеет значения

ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ I СТЕПЕНИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5-8%
b) 10-20 %
c) 8-10 %
d) 20-30%
e) более 30%

КРАТНОСТЬ КОРМЛЕНИЯ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) увеличение на одно кормление от возрастного
b) увеличение на два кормление от возрастного
c) по возрасту
d) увеличение на 3-4 кормлений от возрастного
e) увеличение на 5 кормлений от возрастного

В КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПИТАНИЯ УЧИТЫВАЮТСЯ

a) тип дистрофии и этиология
b) степень тяжести

c) период
d) время возникновения
e) все вышеперечисленное

ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА КАК ПОКАЗАТЕЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДОЛЖНА БЫТЬ

a) менее 5 г/сутки
b) 5-10 г/сутки склонность к генерализации
c) не имеет значения
d) более 10 г/сутки

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ ПРИ ЛЮБОМ ВИДЕ ВСКАРМЛИВАНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 7-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5.5 г/кг
b) 6.5 г/кг
c) 6 г/кг
d) 7 г/кг

ОБЪЕМНЫЙ МЕТОД РАСЧЕТА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 4 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1/5 от массы тела
b) 1/6 от массы тела
c) 1/7 от массы тела
d) 1/8 от массы тела

ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ У ДЕТЕЙ

a) с экссудативно-катаральной конституцией
b) с лимфатической конституцией
c) с нервно-артритической конституцией
d) с перинатальной энцефалопатией

СИМПТОМ КУССМАУЛЯ ЭТО

a) сброс крови слева направо
b) видимый капиллярный пульс в области ногтевых фаланг
c) усиление набухания яремных вен во время выдоха
d) усиление набухания яремных вен на высоте вдоха

ВЫРАЖЕННЫЙ ОБЩИЙ ЦИАНОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при атрезии трехстворчатого клапана
b) при коарктации аорты
c) при открытом артериальном протоке
d) при дефекте межжелудочковой перегородки

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

a) печеночная недостаточность
b) приступы гипогликемии
c) почечная недостаточность
d) формирование пальцев в виде "барабанных палочек"

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) эзофагит
b) гепатит
c) гастродуоденит
d) колит

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ АРТРИТЕ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) поражение мышц
b) артралгии
c) лейкопения

d) синдром Рейно
e) лихорадка

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕТЯМ С ЮВЕНИЛЬНЫМИ АРТРИТАМИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) системный вариант артрита
b) недостоверность диагноза
c) отсутствие эффекта от базисной терапии в течение 3 месяцев
d) поражение глаз

ПРИ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ II-III СТЕПЕНИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

a) панангина
b) пропранолола
c) прокаинамида
d) беллатаминала

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ АОРТОАРТЕРИИТ (БОЛЕЗНЬ ТАКАЯСУ) ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) у лиц женского пола моложе 10 лет
b) у лиц мужского пола, любого возраста
c) у новорожденных
d) у лиц женского пола старше 10 лет

МАЛЬЧИК 5 ЛЕТ ПОСТУПИЛ В ОТДЕЛЕНИЕ С ЖАЛОБАМИ НА ЛИХОРАДКУ, АРТРАЛГИИ, БОЛИ В ЖИВОТЕ, ВЫСЫПАНИЯ НА КОЖЕ. ДАННЫЕ ЖАЛОБЫ ПОЯВИЛИСЬ ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОРВИ. ПРИ ОСМОТРЕ НА КОЖЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СИММЕТРИЧНАЯ, ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ, МЕСТАМИ СЛИВНАЯ. В АНАМНЕЗЕ ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ НА ЦИТРУСОВЫЕ. ВАШ ДИАГНОЗ

a) геморрагический васкулит
b) острая ревматическая лихорадка
c) болезнь Кавасаки
d) некротизирующий АНЦА-ассициированный васкулит Вегенера

РЕБЕНКУ 10 ЛЕТ. ДИАГНОЗ:ЮВЕНИЛЬНЫЙ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ, ПОЛИАРТРИТ. ЭТОМУ РЕБЕНКУ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ ЛФК

a) через 1 месяц от начала заболевания
b) в стационаре
c) через 1 год от начала заболевания
d) после выписки из стационара

ПРИ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ КРОВИ У ДЕТЕЙ С ПРОТЕЗИРОВАННЫМИ КЛАПАНМИ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

a) тромбоцитопения
b) снижение фибриногена
c) снижение гемоглобина
d) снижение нормализованного международного отношения (МНО)

ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гепатомегалия
b) повышение фракции выброса
c) учащенного мочеиспускания
d) большое количество влажных хрипов в легких

ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) назначение антибактериальных препаратов
b) назначение глюкокортикостероидов
c) назначение нестероидных противовоспалительных препаратов
d) хирургическое лечение

У ДЕТЕЙ СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ В ММОЛЬ/Л

a) 0.5 – 1.0
b) 1.0 – 1,5
c) 1,5 – 2.25
d) 2.25 – 2.85

ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ

a) при открытом артериальном протоке
b) дефекте межпредсердной перегородки
c) тетраде Фалло
d) дефекте межжелудочковой перегородки

У МАЛЬЧИКА 3 ЛЕТ ОДЫШКА, ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК РАЗЛИТОЙ, УСИЛЕННЫЙ, СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ В 3-4 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА, ГРАНИЦЫ СЕРДЦА РАСШИРЕНЫ В ОБЕ СТОРОНЫ, ОСОБЕННО ВЛЕВО. НА ЭКГ ПРИЗНАКИ КОМБИНИРОВАННОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ - ГИПЕРВОЛЕМИЯ МАЛОГО КРУГА, ВЫБУХАНИЕ ДУГИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) стеноз легочной артерии
b) открытый артериальный проток
c) субаортальный стеноз
d) дефект межжелудочковой перегородки

НЕРЕВМАТИЧЕСКИЙ КАРДИТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с острой ревматической лихорадкой
b) с инфекционным эндокардитом
c) с врожденным пороком сердца
d) с инфарктом миокарда

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ (PR) В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0.02 – 0.08 сек
b) 0.1 – 0.12 сек
c) 0.12 – 0.18 сек
d) более 0.22 сек

ПРОГНОЗ НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗЕН

a) при суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии
b) при желудочковой форме пароксизмальной тахикардии
c) при суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии с частыми приступами
d) при суправентрикулярной форме пароксизмальной тахикардии впервые появившейся на фоне ОРЗ

ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) синусовая тахикардия
b) наличие нерегулярных волн с частотой до 600 в 1 мин
c) наличие пилообразных волн с частотой до 300 в 1 мин
d) удлинение интервала PQ

СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОДНИМ ИЗ ВЕДУЩИХ СИМПТОМОВ

a) при гиперкалиемии
b) при гипокалиемии
c) при гипертермии

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ ВО ВРЕМЯ

a) инфекционно-токсической фазы

b) иммуно-воспалительной фазы
c) дистрофической фазы

ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИНДЕКСЫ СОКРАТИМОСТИ ЖЕЛУДОЧКОВ В ФАЗЕ ИЗГНАНИЯ

a) значительно снижены
b) не изменены
c) повышены

ДЛЯ ВАГОТОНИИ ХАРАКТЕРНО

a) плохая переносимость духоты
b) тахикардия
c) повышение артериального давления
d) белый, розовый дермографизм

К КАРДИАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ОТНОСИТСЯ

a) кардиомегалия
b) появление ритма «галопа»
c) расширение границ относительной сердечной тупости преимущественно влево
d) редкие экстрасистолы

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ ПРОВЕДЕНИЕ

a) эхоэнцефалографии
b) суточного мониторирования артериального давления
c) реоэнцефалографии
d) электроэнцефалографии

ПРИЧИНОЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) болезнь Иценко-Кушинга
b) стеноз почечных артерий
c) узелковый полиартериит
d) феохромоцитома

ВВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ В ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ПОКАЗАНО

a) при серозном перикардите
b) при гнойном перикардите
c) при констриктивном перикардите
d) при асептическом перикардите

СИНДРОМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

a) общего анализа крови
b) ЭКГ
c) биохимического анализа крови
d) эхокардиографии

КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ПРИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЯЦИИ

a) равно 1
b) равно 2
c) равно 4
d) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков

В ОСТРЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

a) пенициллина
b) цефазолина
c) левомицетина
d) бициллина

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

a) диастолический во втором межреберье слева

b) диастолический вдоль левого края грудины

c) систолический на верхушке

d) систолический во втором межреберье справа

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПОКАЗАНО

a) детям из семей, где есть больные острой ревматической лихорадкой

b) всем детям до 5 лет

c) детям, перенесшим острую ревматическую лихорадку без формирования порока сердца

d) детям, перенесшим острую ревматическую лихорадку с формированием порока сердца

ПРИ ИММУНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У БОЛЬНЫХ С СКВ ХАРАКТЕРНО ОБНАРУЖЕНИЕ

a) ревматоидного фактора

b) антител к Антицитрулиновому Циркулирующему пептиду

c) антител к двуспиральной ДНК

d) антинейтрофильных цитоплазматических антител (АНЦА)

e) повышение общей гемолитической активности комплемента (СН50) и его компонентов (С3, С4)

ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ У БОЛЬНОГО С СКВ ПРОВОДИТСЯ

a) дексаметазоном

b) метипреднизолоном

c) гидрокортизоном

d) преднизолоном

К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СКЛЕРОДЕРМИИ ОТНОСИТСЯ

a) гиперпигментация кожи

b) полиартралгии

c) трофические нарушения

d) суставно-мышечный синдром с контрактурой

ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) для геморрагического васкулита

b) для дерматомиозита

c) для острой ревматической лихорадки

d) для ювенильного артрита

II СТАДИЯ (РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ) ПО ШТЕЙНБРОККЕРУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) остеопорозом

b) сужением суставной щели

c) деструкцией хряща

d) костным анкилозом

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) метотрексат

b) пенициллин

c) преднизолон

d) сульфасалазин

ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ ПОВРЕЖДАЮЩИМИ СОСУДИСТУЮ СТЕНКУ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) вирусы
b) микротромбы
c) иммунные комплексы
d) бактериальные токсины

ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

a) антибактериальных препаратов
b) гипотензивных препаратов
c) глюкокортикостероидов
d) антиагрегантных препаратов

КОЖНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

a) периорбитальной эритемы
b) мелкоточечной геморрагической сыпи
c) атрофии кожи
d) витилиго

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

a) маокардит
b) болезнь Кавасаки
c) гемаоррагический васкулит
d) системная красная волчанка

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА И ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

a) наличия белка в общем анализе мочи
b) тромбоцитопении в общем анализе крови
c) повышения С-реактивного белка в биохимическом анализе крови
d) положительного теста Кумбса

НА СОВРЕМЕННОЙ ЭТАПЕ В ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) препараты простагландинов
b) десенсебилизирующие средства
c) сердечные гликозиды
d) антибактериальные препараты

КЛИНИЧЕСКИ АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) повышением артериального давления
b) лихорадкой
c) тромбозом сосудов
d) синдромом Рейно

ПРИЧИНОЙ ГАСТРО-ЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пилорический хеликобактериоз
b) недостаточность кардии
c) дискинезия пищевода, желудка, 12-перстной кишки
d) скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

ДЛЯ ЭЗОФАГИТА ХАРАКТЕРНО

a) боли за грудиной
b) метеоризм
c) жидкий стул
d) запоры

ПРИЧИНОЙ СРЫГИВАНИЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) тупой угол перехода пищевода в желудок

b) высокий тонус желудка в пилорическом отделе
c) высокое внутрибрюшное давление
d) все перечисленное

ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ КЕТОАЦИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

a) электрокардиографию
b) электроэнцефа-лографию
c) реогепатографию
d) холеграфию

ДЛЯ ХАЛАЗИИ НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА

a) IV степени
b) III степени
c) II степени
d) I степени

СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ УПОРНОЙ РВОТЕ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) нарушений электролитного обмена
b) алкалоза
c) эксикоза
d) полиурии

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) дизурические симптомы
b) голодные боли в эпигастральной области
c) боли при дефекации
d) дисфагия

СИМУЛИРОВАТЬ ЯЗВУ ЖЕЛУДКА МОГУТ ПАТОЛОГИ-ЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) гастрита
b) перегиба желудка
c) желудочной гиперсекреции
d) дивертикула пищевода

ПРОДУКТОМ НЕ НОРМАЛИЗУЮЩИV ГИПЕРАЦИДНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

a) мясо
b) рыба
c) яйца
d) яблоки

ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НЕ ХАРАКТЕРНА

a) тошнота
b) рвота
c) рвота с примесью желчи
d) рвота неизмененными пищевыми массами

ПИЛОРОСТЕНОЗ У РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) врожденным функциональным нарушением
b) врожденным анатомическим дефектом
c) последствием неправильного кормления
d) последствием внутричерепной гипертензии

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИВРАТНИКА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) прием кислых продуктов в начале еды
b) тепловые процедуры на эпигастрий
c) акупунктура
d) обильный прием жидкости вовремя еды

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДУОДЕНИТА НАИМЕНЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ ДАННЫЕ

a) эндоскопии
b) рентгеноскопии
c) рентгенографии
d) копрологии

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ

a) исследование кала на скрытую кровь
b) гастродуоденоскопию
c) дуоденальное зондирование
d) рентгеноконтрастное исследование

ПРИ НЕПРЕРЫВНО-РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИМЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНА

a) гипербарическая оксигенация
b) лазеротерапия
c) эндоскопическая санация
d) акупунктура

УСЛОВИЯ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ КОНЦЕНТРИРОВАНИЯ ПОЧЕК

a) исключить прием жидкости
b) дополнительно назначить прием жидкости
c) сбор порций мочи за три часа
d) сбор порций мочи за час
e) сбор мочи в течение суток каждые 3 часа

МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩИЙ МИНИМАЛЬНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ РЕНАЛЬНОЙ ПАРЕНХИМАТОЗНОЙ АГ

a) УЗИ
b) КТ
c) уретероцистография
d) МРТ
e) позитронно-эмерсионная томография

ОБОСТРЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ НС КАК СТЕРОИДЗАВИСИМЫЙ

a) обострение НС через год ремиссии
b) обострение, которое развилось на фоне терапии кортикостероидами или в течение 14 дней после ее окончания
c) обострение НС, которое развилось через 3 месяца после окончания терапии кортикостероидами
d) наличие двух обострений НС за год
e) одно обострение в течение года

НЕФРИТ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ (СКВ) ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

a) мальчиков 14 – 17 лет
b) девочек 14 – 17 лет
c) девочек 10 – 14 лет
d) мальчиков 10 – 14 лет
e) одинаково часто у девочек и мальчиков 14 – 17 лет

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ХПН У ДЕТЕЙ

a) обструктивные уропатии
b) пиелонефрит
c) гломерулонефрит
d) интерстициальный нефрит

e) цистит

ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) гемолизе
b) дефиците фолиевой кислоты
c) нарушении структуры цепей глобина
d) дефиците железа

У РЕБЕНКА УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ «ГЕМОФИЛИЯ А».ИЗ РОДСТВЕННИКОВ ВЕРОЯТНО БОЛЕН

a) отец ребенка
b) дядя по отцовской линии
c) дядя по материнской линии
d) дедушка по отцовской линии
e) мать ребенка

У ДЕВОЧКИ 14 ЛЕТ ВЫСОКОРОСЛОСТЬ, БУЛИМИЯ, ЖАЖДА, ОЖИРЕНИЕ III СТЕПЕНИ, РОЗОВЫЕ СТРИИ НА КОЖЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ, БЕДЕР, ПЛЕЧ, ЖИВОТА. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ - 140/ 80 ММ РТ. СТ. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) конституционально-экзогенное ожирение
b) гипоталамический синдром
c) церебральное ожирение
d) сахарный диабет

В ЛЕЧЕНИИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) диетотерапию
b) ЛФК
c) анорексигенные препараты
d) хлодитан

ДЛЯ ИСТИННОГО ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО

a) резкое повышение уровней лютеинизирующего и фолликулостимулирующего гормонов в крови
b) гиперплазии одного или двух надпочечников
c) пубертатные значения уровней лютеинизирующего и фолликулостимулирующего гормонов в крови
d) повышение уровня 17-оксипрогестерона в крови
e) изменение набора половых хромосом по типу 46 XX/X0

ПРИ ПУБЕРТАТНО-ЮНОШЕНСКОМ ДИСПИТУИТАРИЗМЕ ИМЕЕТ МЕСТО

a) низкорослость
b) высокорослость
c) обычный рост
d) любой вариант из перечисленных

В ПЛАН ДИАГНОСТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ

a) консультацию окулиста с исследованием глазного дна
b) рентгенографию органов грудной клетки
c) УЗИ коленных суставов
d) консультацию стоматолога
e) консультацию диетолога

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ ДЛЯ ПОДРОСТКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 100 мкг
b) 200 мкг

c) 50 мкг
d) 10 мкг
e) 500 мкг

ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО

a) форсированный диурез
b) заменное переливание крови
c) перитонеальный диализ
d) гемосорбция

К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ

a) введение седуксена
b) введение лазикса
c) введение преднизолона

УЧАСТКОВОМУ ПЕДИАТРУ НА САНПРОСВЕТРАБОТУ ОТВОДИТСЯ В МЕСЯЦ

a) 1 час
b) 2 часа
c) 3 часа
d) 4 часа
e) 5 часов

УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕР ЭКЗАНТЕМЫ

a) мелкоточечная
b) геморрагическая
c) папулезная
d) пустулезная
e) везикулезная

ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) не развивается
b) нестойкий типоспецифический
c) стойкий пожизненный
d) антитоксический
e) пассивный

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) золотистый стафилококк
b) β – гемолитический стрептококк группы А
c) герпес-вирус
d) РС-вирус
e) шигелла

ПОСЛЕ СЫПИ В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ НА КОЖЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) пигментация
b) шелушение
c) рубчики
d) неизмененная кожа
e) геморрагии

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ В КАТАРАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) триада Грегга
b) приступообразный судорожный кашель
c) пятна Бельского-Филатова-Коплика
d) симптом Мурсона

e) симптом Филатова

БОЛЬНОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ КОРЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАРАЗНЫМ

a) десять дней инкубационного периода
b) пять дней высыпаний
c) до угасания пигментации
d) пять дней болезни
e) двадцать один день

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) слизистая оболочка ЖКТ
b) раневая поверхность
c) конъюнктива глаза
d) поврежденная кожа
e) слизистая дыхательных путей

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Listeria monocytogenes
b) Corynebacterium diphteriae
c) Iersinia enterocolitica
d) Haemophilus influenzae
e) Bordetella pertussis

ВАЖНЕЙШИМ ПРИЗНАКОМ ТОКСИЧНОСТИ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) высокая лихорадка
b) выраженность токсикоза
c) наличие инфекционно-токсического шока
d) отек подкожной шейной клетчатки
e) все перечисленные признаки

ДИФТЕРИЯ НОСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

a) аденоидита
b) катарально-экссудативного процесса
c) носового кровотечения
d) фибринозных пленок
e) творожистых наложений

ДИФТЕРИЙНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРИЗУЕТ

a) внезапное появление признаков стеноза
b) постепенное развитие клинических симптомов
c) отек подкожной клетчатки шеи
d) сладковато-приторный запах изо рта
e) фибринозные наложения на миндалины

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДИФТЕРИЕЙ МОЖНО ПРОВОДИТЬ

a) амбулаторно
b) амбулаторно или стационарно
c) стационарно
d) только в условиях реанимации
e) место лечения зависит от тяжести и наличия осложнений

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ, МОЖНО УПОТРЕБЛЯТЬ

a) молочнокислые продукты
b) цельное молоко
c) каши на цельном молоке
d) мясные и рыбные бульоны
e) черный хлеб

ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (ГАССЕРА) ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ЭШЕРИХИОЗЕ

a) энтеропатогенном
b) энтероинвазивном
c) энтеротоксигенном
d) энтерогеморрагическом
e) всех перечисленных

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОГУТ СЛУЖИТЬ

a) рвотные массы
b) каловые массы
c) кровь
d) моча
e) все перечисленные среды

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПОЛИОМИЕЛИТА И ПОЛИОМИЕЛИТОПОДОБНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) энтеровирус 71 типа
b) вирусы Кокосаки А
c) дикие полиовирусы
d) вакцинальные полиовирусы
e) все перечисленные возбудители

СРОКИ НАЧАЛА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК

a) 1 месяц
b) 3 месяца
c) 6 месяцев
d) 1 год
e) 6 лет

ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) полиаденией
b) увеличением преимущественно задне- и переднешейных лимфоузлов
c) увеличением шейных лимфоузлов с отеком подкожной клетчатки
d) лимфаденитом
e) увеличением затылочных лимфатических узлов

К ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

a) менингококковыделительство
b) назофарингит
c) гнойный менингит
d) ангина
e) лимфаденит

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ С ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИМ ШОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гентамицин
b) бензил-пенициллин
c) цефтриаксон
d) левомицетина сукцинат
e) сумамед

ОТМЕНИТЬ АНТИБИОТИК ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ВОЗМОЖНО ПРИ ЛИМФОЦИТАРНОМ ЦИТОЗЕ В 1 МКЛ ЛИКВОРА НЕ БОЛЕЕ

a) 1000 клеток

b) 300 клеток
c) 100 клеток
d) при нормальном цитозе
e) 500 клеток

ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ НАИМЕНЕЕ ПРАВИЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ

a) седативные средства
b) обильное тёплое питьё
c) паровые щелочные ингаляции
d) муколитики
e) эуфиллин

СЕЗОННЫЕ ПОДЪЕМЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ «А» ОТМЕЧАЮТСЯ

a) весной
b) летом
c) осенью
d) зимой
e) в течение всего года

ДНК-СОДЕРЖАЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ ГЕПАТИТА

a) А
b) В
c) С
d) Д
e) Е

ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ «В» ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ

a) у детей 1-го года жизни
b) у подростков
c) у мужчин
d) у женщин
e) у школьников

В ОТВЕТ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА «В» В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ ВЫРАБОТКА

a) анти-HAV IgG
b) анти-HBs IgG
c) анти-HBc IgG
d) анти-Hbe IgG
e) анти-HBs IgM

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЕТСЯ

a) назначение противовирусных препаратов
b) активная иммунизация
c) пассивная иммунизация
d) тестирование донорской крови на наличие анти-HCV
e) назначение иммуномодуляторов

ПОЛНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ БОЛЬНОГО ГЕПАТИТОМ В ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В КРОВИ

a) HBsAg
b) анти-HBs
c) анти-HBcJgM

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А

a) 15-45 дней
b) 50-180 дней
c) 18-130 дней

РАННИЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТРИХИНЕЛЛЕЗА

a) отек век и одутловатость лица, эозинофилия

b) конъюнктивит

c) лихорадка

d) менингизм

e) боль в животе, рвота

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТРИХОЦЕФАЛЕЗА

a) Enterobius vermicularis

b) Trichocephalus trichiurus

c) Strongyloides stercoralis

d) Trichinella spiralis

e) Toxocara canis

ПРИ АСКАРИДОЗЕ

a) источником инвазии является человек и животное

b) личинки гельминта созревают в толстой кишке

c) продолжительность гельминтоза достигает 10 лет

d) заражение происходит при употреблении пищевых продуктов и воды, содержащих инвазионные яйца аскарид

e) наиболее ярким клиническим проявлением болезни является анемия

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ НЕИНФЕКЦИОННОГО ГЕНЕЗА

a) центрального

b) эндокринного

c) лекарственного

d) психогенного

e) все выше перечисленные

ПЕРЕМЕЖАЮЩАЯСЯ ЛИХОРАДКА ЭТО

a) суточные колебания не более 1оС

b) суточные колебания не более 1оС без нормализации

c) чередование высоких подъемов с нормальной температурой утром

d) чередование высоколихорадочных и безлихорадочных периодов длительностью несколько дней

e) отсутствие каких-либо закономерностей температурной кривой

ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ ЛИХОРАДКОЙ

a) пиелонефрит, перитонит

b) абсцессы брюшной полости различной локализации

c) остеомиелит, инфекции зубов и челюсти

d) лимфогранулемотоз, лейкоз, новообразования

e) все выше перечисленное

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПЕДИАТРИИ

a) аспирин, аналгин

b) парацетамол, ибупрофен

c) найз, пенталгин

d) терафлю, ринзасип

e) все выше перечисленное

СЫПНОЙ ТИФ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) постепенным началом болезни

b) высокой лихорадкой длительностью до 7-10 дней

c) полиаденопатией

d) наличием гепатолиенального синдрома

e) парезами, параличами

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ СЫПНОГО ТИФА

a) стертое начало
b) высокая лихорадка постоянного типа
c) диарея
d) полиурия
e) головная боль

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ХАРАКТЕРНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЮТСЯ

a) тромбофлебит
b) гипертония
c) кома
d) кишечное кровотечение
e) ДВС-синдром

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ БОЛЬНЫХ СЕПТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЧУМЫ

a) острая почечная недостаточность
b) острая дыхательная недостаточность
c) инфекционно-токсический шок
d) отек и набухание головного мозга
e) острая печеночная недостаточность

НА РАННИХ СРОКАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДИФТЕРИЕЙ (2 – 3Й ДНИ) ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миокардит
b) полиневропатия
c) острая дыхательная недостаточность (стеноз гортани)
d) инфекционно-токсический шок
e) пневмония

ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ШОКОМ, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ УРОВНЕ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ

a) кортикостероиды
b) азитромицин
c) лазикс
d) гемодез
e) маннитол

К ЛОКАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

a) менингококкемия
b) назофарингит
c) гнойный менингит
d) артрит
e) кардит

ТИПИЧНАЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НА

a) лице, волосистой части головы
b) ягодицах, нижних конечностях
c) сгибательных отделах конечностей
d) разгибательных отделах конечностей
e) без излюбленной локализации

РЕПРИЗ ПРИ КОКЛЮШЕ – ЭТО

a) судорожный вдох
b) судорожный выдох

c) серия кашлевых толчков на выдохе
d) остановка дыхания
e) серия кашлевых толчков на вдохе

КОКЛЮШ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ С

a) диарейным синдромом
b) срыгиваниями
c) развитием менингита
d) парезами конечностей
e) наличием апноэ

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОКЛЮША ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДИТСЯ

a) однократно
b) двухкратно
c) трехкратно
d) ежегодно
e) по эпидемическим показаниям

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

a) АКДС-вакциной
b) гамма-глобулином
c) анатоксином
d) живой вирусной вакциной
e) инактивированной вирусной вакциной

К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ОТНОСЯТСЯ

a) брюшной тиф
b) гепатит В
c) коклюш
d) дифтерия
e) гепатит С

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВОДНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ

a) соблюдение технологии приготовлении пищи
b) соблюдение сроков реализации продуктов
c) обеззараживание питьевой воды
d) соблюдение чистоты в квартире
e) стерилизация медицинского инструментария

ИММУННАЯ ПРОСЛОЙКА ЗАВИСИТ ОТ

a) количества лиц, имеющих только естественный напряженный иммунитет
b) количества лиц, имеющих только искусственный напряженный иммунитет
c) количества лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения
d) количества лиц, имеющих только врожденный иммунитет
e) количества лиц, иммунизированных только в соответствии с Национальным календарем

НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) характером путей передачи
b) особенностями факторов передачи
c) типом механизма передачи
d) устойчивостью возбудителей во внешней среде
e) показателем заболеваемости.

ПОД ДЕРАТИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

a) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с членистоногими

b) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с грызунами
c) санитарно-ветеринарные мероприятия
d) уничтожение грызунов в основном в природных условиях
e) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с насекомыми

УПРАВЛЯЕМЫЕ ИНФЕКЦИИ

a) имеют тенденцию к снижению
b) зависят от времени начала их терапии
c) контролируются вакцинацией по эпидемическим показаниям
d) контролируются вакцинацией согласно национальному календарю профилактических прививок
e) все вышеперечисленное

ОСОБЕННОСТИ КОРИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) более легкое течение
b) меньше осложнений
c) не болеют взрослые
d) сохраняется типичное течение
e) реже регистрируется экзантема

ОСОБЕННОСТИ ГЕПАТИТА А НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) введение вакцинации групп риска
b) снижение заболеваемости
c) сохранение типичного течения
d) чаще болеют дети
e) все вышеперечисленное

В КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК РФ ВХОДИТ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ

a) столбняка
b) туляремии
c) сибирской язвы
d) инфекционного мононуклеоза
e) ВИЧ инфекции

ДИАГНОСТИКА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

a) вирусологическое исследование фекалий, крови
b) исследование фекалий, крови, ликвора методом ПЦР
c) серологическое исследование сыворотки крови
d) вирусологическое исследование мазков из носоглотки, отделяемого везикул
e) все вышеперечисленные исследования

УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕР ЭКЗАНТЕМЫ

a) мелкоточечная
b) геморрагическая
c) папулезная
d) пустулезная
e) везикулезная

ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРОВОДИТСЯ ДО

a) до 3-х суток с момента появления последнего элемента сыпи
b) до 5-х суток с момента появления последнего элемента сыпи
c) до 9 дней болезни
d) до 21 дня болезни
e) не изолируют

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) лихорадка, гнойные налеты в лакунах миндалин
b) субфебрильная температура, пленчатые налеты на миндалинах
c) нормальная температура, крошащиеся налеты на миндалинах

d) лихорадка, везикулы и эрозии на дужках и миндалинах
e) лихорадка, некрозы на миндалинах и дужках

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) раневая поверхность
b) слизистые оболочки верхних дыхательных путей
c) слизистые ЖКТ
d) кожа
e) конъюнктива глаза

ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

a) не развивается
b) нестойкий типоспецифический
c) стойкий пожизненный
d) антитоксический
e) пассивный

К АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ

a) ортомиксовирус
b) парагрипп
c) микоплазма
d) Грибы рода кандида
e) парамиксовирус

РЕПИРАТОРНЫЙ МИКОПЛАЗМОЗ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ В ВИДЕ

a) пневмонии
b) фарингита
c) бронхита
d) ларингита
e) все вышеперечисленное

«СУМАМЕД» ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

a) Пенициллины
b) Цефалоспорины
c) Аминогликозиды
d) Макролиды
e) Фторхинолоны

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ 1 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) шумный затрудненный вдох при беспокойстве
b) шумный затрудненный вдох в покое
c) затрудненный выдох
d) грубый лающий кашель
e) парадоксальный пульс

«СИМПТОМ ФИЛАТОВА» ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) очаги некроза эпителия на слизистой оболочке ротоглотки
b) яркий язык с выступающими грибовидными сосочками
c) бледный носогубный треугольник на фоне яркой гиперемии щек
d) сгущение элементов сыпи вокруг суставов
e) затруднение носового дыхания

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) больные люди
b) больные и носители
c) дикие и домашние животные
d) больные люди и животные
e) бактериовыделители

К ПРИРОДНЫМ ПЕНИЦИЛЛИНАМ УСТОЙЧИВЫ

a) стрептококки, нейсерии
b) пневмококк, спирохета
c) коринобактерии, листерии
d) сальмонеллы, шигеллы
e) все выше перечисленные

СПЕКТР АКТИВНОСТИ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ 3 ПОКОЛЕНИЯ ПО СРАВНЕНИЮ С ЦЕФАЛОСПОРИНАМИ 1-2 ПОКОЛЕНИЙ РАСШИРЕН ЗА СЧЕТ

a) грамм-отрицательных бактерий
b) грамм-положительных бактерий
c) вирусов
d) грибов
e) внутриклеточных микроорганизмов

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сумамед
b) пенициллин
c) рифампицин
d) тиенам
e) ципринол

ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНА СЕЗОННОСТЬ

a) зимне-весенняя
b) осенняя
c) летняя
d) нет сезонности
e) осенне-летняя

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ РС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛИЗИСТЫЕ

a) дыхательных путей
b) конъюнктивы
c) ротовой полости
d) тонкого кишечника
e) все выше перечисленные

ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРТАНИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) ларингоскопия
b) рентгенография
c) ЭКГ
d) ФГС
e) нейросонография

НАПРЯЖЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ГРИППЕ СОХРАНЯЕТСЯ

a) 1-2 месяца
b) 6-8 месяцев
c) 8-12 месяцев
d) 1 -2 года
e) 3 года и более

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ

a) кефзол
b) бисептол
c) зовиракс
d) преднизолон
e) лазикс

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) «Гриппол плюс»

b) АКДС-вакцина
c) «Бубококк»
d) «Пневмо-23»
e) «Хаврикс»

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) 6 месяцев
b) 1 год
c) 2 года
d) 6 лет
e) 14 лет

СРОКИ НАЧАЛА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК

a) 1 месяц
b) 3 месяца
c) 6 месяцев
d) 1 год
e) 6 лет

СРОКИ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОКЛЮША

a) 4,5 и 6 месяцев
b) 18 месяцев
c) 18 и 20 месяцев
d) 6 -7 лет
e) 14 лет

ПРИ ТОКСИКОЗЕ С ЭКСИКОЗОМ ПО СОЛЕДЕФИЦИТНОМУ ТИПУ

a) адинамия, отсутствие жажды, пастозность, олигурия
b) лихорадка, жажда, сухость слизистых, олигурия
c) рвота, боли в животе, жидкий стул с кровью
d) высокая лихорадка, заторможенность, рвота не связанная с приемом пищи, олигурия
e) высокая лихорадка, гемодинамические нарушения, судороги, нарушение сознания

У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРИ РАЗВИТИИ ОКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) перевод на искусственные адаптированные смеси
b) перевод на искусственные лечебные смеси
c) добавить в рацион кисломолочные смеси
d) продолжить грудное вскармливание
e) все перечисленные варианты

УСКОРЯЕТ СОЗРЕВАНИЕ ЛЕГКИХ ПЛОДА

a) партусистен
b) гинипрал
c) дексаметазон
d) изоптин
e) парлодел

ШКАЛА АПГАР НЕОБХОДИМА ДЛЯ

a) определения зрелости новорожденного
b) определения тяжести асфиксии у новорожденного
c) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка
d) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у до-ношенного ребенка

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЮТСЯ

a) сразу после рождения
b) на 1-й день жизни
c) к 3-5 дню жизни
d) на 2-й неделе жизни

ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) резкое возбуждение
b) появление симптомов угнетения
c) повышение мышечного тонуса
d) ригидность затылочных мышц

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) брадикардия
b) тахикардия
c) неизмененный ритм сердечных сокращений
d) экстрасистолия

ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ

a) центральная нервная система
b) хрусталик глаза
c) бронхо-легочная система
d) печень

ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ВОЗМОЖНО ВСЕМИ ПУТЯМИ ,КРОМЕ

a) гематогенный
b) трансдецидуальный
c) нисходящий

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НЕПРОХОДИМОСТИ 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) рвота с первого дня
b) примесь желчи в рвотных массах
c) отхождение небольшого количества мекония, содержащего много слизистых пробок
d) вздутие эпигастральной области и западение остальных участков живота
e) хорошо выслушивается перистальтический шум

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТОРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахоличный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

В СВЯЗИ С ФЕНОМЕНОМ, КИСТООБРАЗОВАНИЯ В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) сепсисом
b) деструктивной пневмонией
c) пневмонией грамотрицательной этиологии
d) муковисцидозом

ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ИЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) гипертермия
b) выраженная одышка

c) рвота и жидкий стул
d) потливость

РАННЯЯ ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) недоношенных новорожденных
b) новорожденных от матерей с сахарным диабетом
c) новорожденных, которым вводился гидрокарбонат натрия
d) всех перечисленных групп детей

ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОМУ РЕФЛЮКСУ У НОВОРОЖДЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ УКАЗАННОЕ, КРОМЕ

a) слабая выраженность изгибов пищевода
b) недостаточность кардиального отдела желудка
c) гипертонус антрального отдела желудка
d) слабость сфинктерного аппарата кишечника
e) искусственное вскармливание

ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ

a) эксикоз и дистрофия
b) диарея и удовлетворительный аппетит
c) токсикоз, диарея, эксикоз

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пятно
b) пузырек
c) эрозия

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПУПКА НОВОРОЖДЕННЫХ

a) используются
b) не используются

ДЛЯ МОКНУЩЕГО ПУПКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

a) грибовидная опухоль на дне пупочной раны
b) отек и гиперемия книзу от пупочной раны
c) серозное отделяемое из пупочной раны
d) отек, гиперемия пупочного кольца, гнойное отделяемое из пупочной раны
e) язвочка с подрытыми краями

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИРИЛЬНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

a) уровень кортизола
b) костный возраст
c) кариотип
d) КОС
e) уровень калия

ПРИ ДИСФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) гиперфункция
b) гипофункция

В ПАТОГЕНЕЗЕ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА ИГРАЮТ БОЛЬШУЮ РОЛЬ

a) недостаток тиреоидных гормонов у новорожденного
b) избыток тиреоидных гормонов у новорожденного
c) угнетение функции ЦНС
d) возбуждение функции ЦНС
e) снижение синтеза белка

ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ И ТТГ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НЕ РАНЕЕ

a) 5 часов жизни
b) вторых суток жизни
c) 3-5 дня жизни
d) 7-10 день жизни
e) 3-4 недельного

ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ НЕСОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ МАТЕРИ И ПЛОДА ПО АВО-СИСТЕМЕ, ТО РАЗВИТИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

a) обязательно
b) необязательно

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГБН ПО АВО-СИСТЕМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭРИТРОЦИТАРНАЯ МАССА С ГРУППОЙ КРОВИ

a) ребенка
b) 0 (1) первой

ФОТОТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЕСЛИ ОНА ОБУСЛОВЛЕНА ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ

a) прямого билирубина
b) непрямого билирубина

ПРИ КОНЬЮГАЦИОННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ ЖЕЛТУХА ОБЪЯСНЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В КРОВИ УРОВНЯ

a) непрямого билирубина
b) прямого билирубина

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА

a) I-2-й день жизни
b) 2-4-й день жизни
c) 5-7-й день жизни

ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ТРОМБИНОВОЕ ВРЕМЯ

a) нормальное
b) укорочено
c) удлинено

ИЗОИММУННАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) недостаточного образования тромбоцитов
b) несовместимости крови матери и плода по АВО-системе
c) несовместимости крови матери и плода по антигенам тромбоцитов
d) наследственно обусловленного повышенного разрушения тромбоцитов

ДИАГНОСТИКА АЛЬФА-ТАЛАССЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

a) тесте Апта
b) определении группы крови и резус-фактора матери и ребенка
c) окраске мазка крови матери по Клейхауэру - Бетке
d) определении типа гемоглобина
e) исследовании костного мозга

МИКОПЛАЗМЕННАЯ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) встречается
b) не встречается

ПРИ ПНЕВМОНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ И СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ

a) характерным
b) нехарактерным

КЛЕТОЧНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ СЕПСИСЕ НОВОРОЖДЕННЫХ

a) угнетен
b) активизирован
c) не изменен

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10-14 дней
b) 3 недели
c) 4-6 недель
d) 6-8 недель

ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА ТОКСОПЛАЗМОЙ БОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, ЕСЛИ У БЕРЕМЕННОЙ ФОРМА ТОКСОПЛАЗМОЗА

a) острая
b) хроническая

ВОСХОДЯЩИЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ

a) токсоплазмы
b) листерий
c) вируса краснухи
d) цитомегаловируса

ОСМОТР ПЕДИАТРОМ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

a) не реже 1 раза в неделю
b) каждые 3 дня
c) по мере необходимости
d) 2 раза в месяц

ПЕРВОЕ КОРМЛЕНИЕ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С I СТЕПЕНЬЮ НЕДОНОШЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) через 6 часов после рождения
b) через 9 часов после рождения
c) в родильном зале

К ГРУДИ МОЖНО ПРИЛОЖИТЬ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

a) с массой тела более 1800 г в удовлетворительном состоянии
b) сосательного и глотательного рефлексов
c) при достаточном количестве молока у матери
d) с любой массой тела в удовлетворительном состоянии

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ФИБРОЭЛАСТОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ

a) хроническая внутриутробная гипоксия
b) отягощенная наследственность
c) внутриутробная энтеровирусная инфекция
d) прием матерью во время беременности медикаментов, обладающих тератогенным действием

РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) коарктации аорты
b) аномального легочного дренажа легочных вен
c) ДМЖП

d) тетрады Фалло

e) всех перечисленных пороков

ОЛИГУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРВЫХ СУТОК ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ ДИУРЕЗ

a) менее 0,5мл/кг/час

b) менее 1 мл/кг/час

c) менее 3 мл/кг/час

d) менее 2мл/кг/час

АСИМПТОМАТИЧЕСКАЯ БАКТЕРИУРИЯ У ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

a) может быть

b) не может быть

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ ИНТРАНАТАЛЬНОЙ АСФИКСИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) преждевременных родах

b) запоздалых родах

c) срочных родах

d) родах в ягодичном предлежании

e) родах в ножном предлежании

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЮТСЯ

a) сразу после рождения

b) на 1-й день жизни

c) к 3-5 дню жизни

d) на 2-й неделе жизни

ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) резкое возбуждение

b) появление симптомов угнетения

c) повышение мышечного тонуса

d) ригидность затылочных мышц

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) брадикардия

b) тахикардия

c) неизмененный ритм сердечных сокращений

d) экстрасистолия

ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ НЕ ПОРАЖАЕТСЯ

a) центральная нервная система

b) хрусталик глаза

c) бронхо-легочная система

d) печень

ПОД РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) число детей, умерших в течение первых полных10 суток(9 дней23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных

b) число детей, умерших в течение первых полных10 суток(9 дней23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми

c) число детей, умерших в течение первых 24 часов после родов

d) число детей, умерших в течение первых24 часов жизни из1000 живорожденных

e) число детей, умерших в течение первых 28 суток жизни

УРОВЕНЬ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) количество недоношенных детей

b) количество переношенных детей

c) количество незрелых детей

d) количество детей «малых к сроку гестации

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕМОНТА, ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И САНИТАРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В БОЛЬНИЦАХ ДОЛЖНЫ ЗАКРЫВАТЬСЯ

a) 1 раз в год

b) 2 раза в год

c) ежеквартально

d) только по особым показаниям

ПРЕДВЕСТНИКАМИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ

a) появление среди новорожденных заболеваний одной нозологической формы

b) возникновение случая инфекционного заболевания с тяжелым течением (сепсис, менингит и т.д.)

c) групповые инфекционные заболевания (более3-х детей одновременно)

d) любой из перечисленных факторов

НОВОРОЖДЕННЫЙ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся при сроке беременности менее37 нед.

b) родившийся с массой тела менее2500 г

c) родившийся с массой тела менее2000 г

d) родившийся с массой тела менее1750 г

e) родившийся с массой тела менее1500 г

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ПОЧЕСНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) 1000 эритроцитов в1 мл мочи

b) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови

c) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови

d) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ВТОРОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже170 г/л

b) ниже140 г/л

c) ниже130 г/л

d) ниже120 г/л

ЭМБРИОФЕТОПАТИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ

a) врожденными стигмами и пороками развития

b) гнойничковой сыпью на коже

c) меленой

d) врожденной катарактой

e) фиброэластозом сердца

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОЗДНЕЙ ФЕТОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) врожденный энцефалит

b) синдром Шерешевского - Тернера

c) врожденная пневмония

d) шестипалость

e) врожденный гепатит

ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ФЕТОПАТИИ

a) имеет значение

b) не имеет значения

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА РЕБЕНКА

a) снижается

b) повышается
c) нормальная

В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА НЕ ХАРАКТЕРН0

a) транзиторный ацидоз
b) транзиторный алкалоз
c) активация перекисного окисления липидов
d) активированный липолиз
e) активированный гликолиз

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ У РЕБЕНКА БОЛЕЕ 2000,0 В ПЕРВЫЕ СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 30 мл/кг/сут
b) 60 мл/кг/сут
c) 80 мл/кг/сут
d) 100 мл/кг/сут

ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) через 30 минут после рождения
b) через час после рождения
c) через 2 часа после рождения
d) через 2 часа после рождения
e) через 6 часов после рождения

ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) на искусственном вскармливании
b) на грудном вскармливании
c) на смешанном вскармливании
d) при раннем введении прикорма

НЕПАСТЕРИЗОВАННОЕ МОЛОКО, СОБРАННОЕ У МАТЕРИ В НОЧНЫЕ ЧАСЫ МОЖНО ХРАНИТЬ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ МОЛОЧНОЙ КОМНАТЫ РОДИЛЬНОГО ДОМА, В ТЕЧЕНИЕ

a) не более 6 часов
b) не более 12 часов
c) не более 24 часов
d) не более 48 часов

ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ I СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5-8%
b) 5-15%
c) 10-20%
d) 20-30%
e) более 30%

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-2 г/кг
b) 3-4 г/кг
c) 6-8 г/кг
d) 0,5-1 г/кг
e) 10-12 г/кг

ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 2000Г СОСТАВЛЯЕТ

a) 50мл
b) 20 мл
c) 30 мл

d) 40 мл
e) 18 мл

ДЛЯ ОБОГАЩЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) адаптированную смесь «Малютка»
b) обогатитель грудного молока
c) адаптированную смесь «Нутрилон»
d) адаптированную смесь «Хумана»
e) адаптированную смесь «Нан1»

СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В МОЛОЗИВЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) не содержит
b) 0,5-1,0 г/100мл
c) 2,2-5,8 г/100мл
d) 6-8 г/100мл
e) 12-14 г/100мл

ПРИ БОЛЬШИХ И ДАВНИХ ТРЕЩИНАХ СОСКОВ ИНОГДА СЛЕДУЕТ СДЕЛАТЬ ПЕРЕРЫВ В КОРМЛЕНИИ НА 2-3 СУТОК, ИЗЛИШКИ МОЛОКА ПРИ ЭТОМ СЦЕДИТЬ МОЛОКООТСОСОМ

a) верно
b) неверно

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГРИБКОВОЙ И БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ НА СОСКАХ СЛЕДУЕТ

a) обрабатывать грудь антисептическими растворами перед кормлением
b) мыть грудь не чаще, чем 1 раз в неделю, без использования мыла
c) избегать синтетического белья и часто менять прокладки для груди
d) такой проблемы не существует, так как в грудном молоке содержатся антибактериальные компоненты

СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В АДАПТИРОВАННЫХ СМЕСЯХ ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

a) 60 мг на 100 ккал
b) 40 мг на 100 ккал
c) 100 мг на 100 ккал
d) 120 мг на 100 ккал
e) 140 мг на 100 ккал

ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТ МОЛОКА

a) 0,5
b) 75
c) более 75%
d) 0,1
e) 0,25

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ ИНТРАНАТАЛЬНОЙ АСФИКСИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) преждевременных родах
b) запоздалых родах
c) срочных родах
d) родах в ягодичном предлежании
e) родах в ножном предлежании

СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ТРЕМ ПОКАЗАТЕЛЯМ

a) дыхания, ЧСС, спонтанных движений
b) дыхания, ЧСС, мышечный тонус

c) дыхания, ЧСС, цвет кожных покровов
d) ЧСС, цвет кожных покровов, мышечный тонус
e) ЧСС, мышечный тонус, спонтанных движений

ЗАМЕР ГЛУБИНЫ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ТРЕМ ТОЧКАМ

a) козелок, угол рта, мечевидный отросток грудины
b) козелок, кончик носа, мечевидный отросток грудины
c) переносица, мочка уха, мечевидный отросток грудины
d) подбородок, козелок, пупок

НЕОБХОДИМО ПРЕРВАТЬ ПРОЦЕДУРУ И ПРОВЕСТИ МАСОЧНУЮ ИВЛ, ЕСЛИ ИНТУБАЦИЮ ТРАХЕИ НЕ УДАЕТСЯ ЗАВЕРШИТЬ

a) через10 секунд от момента введения клинка ларингоскопа
b) через20 секунд от момента введения клинка ларингоскопа
c) через40 секунд от момента введения клинка ларингоскопа
d) через60 секунд от момента введения клинка ларингоскопа

ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ ВНУТРИВЕННО

a) в дозе 0,1-0,3 мл/кг в разведении1:10000
b) в дозе 0,1-0,3 мл/кг в разведении1:1000
c) в дозе 0,5-1,0 мл/кг в разведении1:10000
d) в дозе 0,5-1,0 мл/кг в разведении1:1000

АДРЕНАЛИН

a) увеличивает силу и частоту сердечных сокращений
b) устраняет угнетение дыхания
c) увеличивает ОЦК
d) уменьшает метаболический ацидоз

ПОСЛЕ ОТСАСЫВАНИЯ СЛИЗИ ИЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И НОСОВЫХ ХОДОВ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ. НАЗОВИТЕ ВАШЕ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ

a) оценить частоту сердечных сокращений
b) оценить цвет кожных покровов
c) ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое
d) начать ИВЛ с помощью лицевой маски

ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОВОДИМЫХ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ МОЖНО ПО ВСЕМ СЛЕДУЮЩИМ ПРИЗНАКАМ, КРОМЕ

a) увеличению частоты сердечных сокращений
b) появлению самостоятельного дыхания
c) порозовению кожных покровов
d) появлению мышечного тонуса
e) появлению рефлекторной раздражимости

ВЫБЕРИТЕ РАЗМЕР ЭНДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 950Г

a) 3
b) 2,5
c) 3,5
d) 4

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНОК НЕАКТИВНЫЙ, ДЫХАНИЕ НЕАДЕКВАТНОЕ, ЧСС 80 В МИНУТУ. ОКОЛОПЛОДНЫЕ ВОДЫ СОДЕРЖАТ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ГУСТОГО МЕКОНИЯ. ОПРЕДЕЛИТЕ ДАЛЬНЕЙШУЮ ТАКТИКУ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

a) немедленно начать ИВЛ мешком и маской

b) немедленно провести тактильную стимуляцию

c) провести закрытый массаж сердца

d) под контролем прямой ларингоскопии провести отсасывание содержимого трахеи с помощью мекониального аспиратора

e) немедленно провести катетеризацию пупочной вены, ввести адреналин

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 20-25 в минуту

b) 30-40 в минуту

c) 50-60 в минуту

d) 10-15 в минуту

РОДИЛАСЬ ДОНОШЕННАЯ ДЕВОЧКА, ПОСЛЕ САНАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ДЫХАНИЕ НЕРЕГУЛЯРНОЕ, ЧСС 100 УДАРОВ В МИНУТУ, РЕФЛЕКСЫ И МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС СНИЖЕНЫ, УМЕРЕННО ВЫРАЖЕН ЦИАНОЗ. ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР

a) 4-6 баллов

b) 1-3 балла

c) 5-7 баллов

d) 8-9 баллов

e) 10 баллов

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АСПИРАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) недоношенность

b) гипоксия плода

c) инфекционное заболевание матери

d) гемолитическая болезнь новорожденных

e) врожденный порок сердца

ГРУППУ РИСКА ПО ПНЕВМОЦИСТОЗУ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ

a) недоношенные

b) незрелые

c) перенесшие инструментальные вмешательства(интубацию трахеи, бронхоскопию, ИВЛ)

d) все перечисленные группы детей

СТЕПЕНЬ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПО

a) частоте дыхания

b) наличию цианоза

c) участию в дыхании вспомогательной мускулатуры и втяжению уступчивых мест грудной клетки

d) всем перечисленным признакам

ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, ДРЕНАЖНОЙ ФУНКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЛЕГКИХ И В МЯГКИХ ТКАНЯХ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ИЗМЕНЯТЬ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ КАЖДЫЕ

a) 5-10 мин

b) 20-30 мин

c) 2-3 часа

d) 18-24 часа

ПУНКЦИЯ КЕФАЛОГЕМАТОМЫ РАЗМЕРАМИ БОЛЕЕ 8 СМ ПРОВОДИТСЯ НА

a) 1-е сутки после рождения

b) 5-е сутки после рождения

c) на 7-е сутки после рождения

d) на второй неделе жизни

ПРИ РОДАХ В ГОЛОВНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ УЧАСТКИ СПИННОГО МОЗГА

a) верхний и средний шейный
b) нижний шейный и верхний грудной
c) верхний грудной и средний грудной
d) нижний грудной и поясничный
e) поясничный и копчиковый

СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО ДОРОДОВОГО ПАТРОНАЖА

a) 19-20 недель
b) 20-22 недели
c) 30-32 недели
d) 35-36 недели
e) 37-38 недель

ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДДУ ПРОВОДЯТСЯ В ГРУППЕ

a) основной
b) специальной
c) подготовительной

ДЛЯ ОЦЕНКИ АДАПТАЦИИ К ШКОЛЕ СИСТЕМЫ НЕЙРОГУМОРАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ РЕБЁНКА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

a) плантографии
b) пробу Мартине
c) пневмотахометрии
d) корректурные пробы

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА 1-М ГОДУ ЖИЗНИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 раз в 2 недели
b) 1 раз в месяц
c) 1 раз в квартал
d) 1 раз в 6 месяцев
e) только в 12 месяцев

МАТЬ РЕБЁНКА СТРАДАЕТ МИОПИЕЙ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ. У РЕБЕНКА ОЖИДАЕТСЯ ЗАДЕРЖКА

a) по зрительному анализатору
b) по слуховому анализатору
c) по эмоциям
d) по пониманию речи
e) по навыкам

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ К ШКОЛЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) тест Малиновского
b) пробу Мартинэ
c) корректурные пробы
d) плантографию
e) пневмотахометрию

СНИЖЕНИЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПРИ НИЗКОМ ЕЕ УРОВНЕ ЗАВИСИТ ОТ СЛЕДУЮЩЕГО ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

a) родильного дома
b) отделения патологии новорожденных
c) женской консультации
d) отделения реанимации

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ЭТО

a) с момента рождения до 7 дня жизни
b) с момента оплодотворения до родов
c) с 28-й недели внутриутробного развития до 7 дня жизни
d) с 28-й недели внутриутробного развития до 1 месяца жизни

В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬСЯ НЕВРОПАТОЛОГОМ

a) каждый месяц
b) каждые 2-3 месяца
c) каждые 4-5 месяца
d) в возрасте 1 месяца, затем не реже 2 раз в год

ОСЛОЖНЕНИЕ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ КОКСАКИ В

a) хориоретинит
b) катаракта
c) миокардит
d) геморрагический синдром

ЗАБОЛЕВАНИЕ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ МАТЕРИ ВЛИЯЕТ НА СОСТОЯНИЕ ИНСУЛЯРНОГО АППАРАТА У ПЛОДА СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ

a) тормозит функцию клеток инсулярного аппарата плода
b) активизирует клетки инсулярного аппарата
c) приводит к атрофии инсулярного аппарата
d) не оказывает никакого влияния

БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ГОРМОНАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ АКТГ,ТАК КАК

a) возможна антенатальная гибель плода
b) повышается риск внутриутробной инфекции
c) возможно развитие у плода феохромоцитомы
d) может произойти вирилизация плода женского пола

НАЛИЧИЕ СИМПТОМОВ ГИПЕРФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫВ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ У ДЕТЕЙ ОТ МАТЕРЕЙ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ СВЯЗАНО

a) с трансплацентарной передачей плоду тироксина
b) с трансплацентарной передачей плоду тиреотропного гормона
c) с трансплацентарной передачей плоду тиреостимулирующих иммуноглобулинов
d) все ответы правильные

КРАТКОВРЕМЕННАЯ ТЯЖЕЛАЯ ВНУТРИУТРОБНАЯ ГИПОКСИЯ ВЫЗЫВАЕТ У ПЛОДА

a) брадикардию и артериальную гипертензию
b) брадикардию и артериальную гипотензию
c) тахикардию и артериальную гипертензию
d) тахикардию и артериальную гипотензию

ПРЕПАРАТ, ВВОДИМЫЙ РОЖЕНИЦЕ, СНИЖАЮЩИЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПЛОДА

a) атропин
b) седуксен
c) лидокаин
d) все перечисленные

ПЕРВЫЙ "ПЕРЕКРЕСТ КРОВИ" У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ

a) на 4-й день жизни
b) на 5-й день жизни
c) на 6-й день жизни

d) после 7-10 дня жизни

ФАКТОР НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА, ИГРАЮЩИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЗАЩИТЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОТ ПАТОГЕННОЙ МИКРОФЛОРЫ

a) интерферон
b) лизоцим
c) пропердин
d) система комплемента

В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ

a) желудка
b) верхних отделов тонкой кишки
c) тощей кишки
d) толстой кишки

САМОЕ ТЯЖЕЛОЕОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ

a) анемия
b) поражение печени
c) поражение ЦНС
d) сердечная недостаточность

ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА С НЕИНФЕКЦИОННОЙ ДИАРЕЕЙ

a) кратность и характер стула
b) эксикоз и дистрофия
c) острое начало, инфекционный токсикоз, симптомы энтероколита
d) зависимость кишечного синдрома от вскармливания

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОЧАГА ОСТЕОМИЕЛИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ГРАМ-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ФЛОРЫ

a) эпифизы трубчатых костей
b) метафизы трубчатых костей
c) нижняя челюсть
d) все перечисленные

ПРИ РАЗВИТИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5-6 СУТОК СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ПАТОЛОГИЮ

a) родовую травму ЦНС
b) порок развития головного мозга
c) метаболические нарушения
d) гнойный менингит

В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ ПО СРАВНЕНИЮ С КОРОВЬЕМ МОЛОКОМ

a) больше белка и лактозы, одинаковое количество жира
b) меньше белка, больше лактозы, одинаковое количество жира
c) меньше белка, лактозы и жира
d) больше белка, лактозы и жира

ЗА ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ РЕБЕНОК ПРИБАВЛЯЕТ В МАССЕ

a) 100 г
b) 200 г
c) 400 г
d) 600 г

ЖИР ЖЕНСКОГО МОЛОКА В ОТЛИЧИЕ ОТ ЖИРА КОРОВЬЕГО МОЛОКА

a) содержит большое количество насыщенных жирных кислот
b) содержит больше полиненасыщенных жирных кислот
c) труднее переваривается

d) в меньшей степени эмульгированы

ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖНО ПРИКЛАДЫВАТЬ К ГРУДИ МАТЕРИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ С ЕЕ СТОРОНЫ

a) через сутки
b) в первые 30 минут
c) через 6 часов
d) через 12 часов

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 4 ДО 6 МЕСЯЦЕВ

a) 1/5 от массы тела
b) 1/6 от массы тела
c) 1/7 от массы тела
d) 1/8 от массы тела

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА

a) 250-200 мл/кг
b) 200-150 мл/кг
c) 150-100 мл/кг
d) 100-50 мл/кг

СУТОЧНАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ РЕБЕНКА ВО ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ

a) 90 ккал/кг
b) 100 ккал/кг
c) 110 ккал/кг
d) 130 ккал/кг

ПЮРЕ ФРУКТОВОЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ В ПИТАНИЕ РЕБЕНКА

a) 1 месяца
b) 4-6 месяцев
c) 3-3.5 месяцев
d) 3 месяцев

КИСЛОМОЛОЧНЫЕ СМЕСИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ПРЕСНЫХ ВСЕМ

a) снижают секреторную деятельность кишечника
b) нормализуют микрофлору кишечника
c) усиливают брожение
d) содержат мало витаминов группы В

К ПРАВИЛАМ ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА ОТНОСИТСЯ

a) разрешено вводить одновременно 2 прикорма
b) каждый вида прикорма вводят постепенно,начиная с 5-10 г и увеличивая за 10-15 дней до нужного количества
c) вводят новый прикорм во второй половине дня
d) прикорм дают после кормлением грудью

СРОКИ ВВЕДЕНИЯ РЫБНОГО ПЮРЕ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА

a) 8 месяцев
b) 9 месяцев
c) 10 месяцев
d) 12 месяцев

СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В АДАПТИРОВАННЫХ МОЛОЧНЫХ СМЕСЯХ

a) 0,5 – 0,4 г/100 мл готовой смеси
b) 0,9 – 1,0 г/100 мл готовой смеси
c) 1,0 – 1,2 г/100 мл готовой смеси
d) 1,2 – 1,6 г/100 мл готовой смеси

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ ОПТИМИЗАЦИИ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

a) 6 месяцев
b) 8 месяцев
c) 10 месяцев
d) 1-1,5 лет

ПРИ СНИЖЕННОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПИЩИ НА МАССУ ТЕЛА РЕБЕНКА СИЛЬНЕЕ ВЛИЯЕТ

a) белковая недостаточность, особенно животных белков
b) недостаточность углеводов и жира
c) избыток углеводов и жира
d) недостаток витаминов и микроэлементов

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛАКТАЦИОННЫХ КРИЗОВ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3-4 дня
b) 7 дней
c) 10-14 дней
d) 1 месяц

СТАФИЛОКОККОВЫЕ ИНТОКСИКАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНЫ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ

a) консервов
b) молока
c) овощей
d) мяса

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) инфекционная форма аллергии
b) пищевая аллергия
c) лекарственная аллергия
d) ингаляционная аллергия

ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАРУШАЕТСЯ ТРАНСПОРТ

a) хлора и натрия
b) брома и натрия
c) железа и натрия
d) калия и натрия
e) хлора и калия

У ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

a) 20-25 в 1 мин.
b) 30-35 в 1 мин.
c) 40-45 в 1 мин.
d) 50-55 в 1 мин.
e) 16-18 в 1 мин.

ПРОРЕЗЫВАНИЕ ВСЕХ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ

a) 1 – 1,5 года
b) 1,5 – 2 года
c) 2 – 2,5 года
d) 2,5 – 3 года
e) 5-6 лет

НАИБОЛЕЕ НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНА G ИМЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)

a) 0-3
b) 3-6
c) 6-9
d) 9-12
e) 12-15

ДЛЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРНО

a) накопление белка
b) потеря калия
c) взаимодействие аллергена с антителом
d) повреждение тканей
e) высвобождение медиаторов аллергии

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗНИКАЮТ АТЕЛЕКТАЗЫ ЛЕГКИХ

a) гемосидероза
b) муковисцидоза
c) целиакии
d) дефицита α1-антитрипсина
e) ларинготрахеита

ОБРАЗОВАНИЕ СЕКРЕТОРНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА А У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

a) происходит интенсивно
b) снижено
c) отсутствует
d) повышено
e) транзиторное

ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) интубация и искусственное дыхание
b) положение на пораженной стороне
c) активная кислородотерапия
d) возвышенное положение
e) плевральная пункция и дренаж

ЦЕЛИАКИЯ

a) развивается в большинстве случаев в первые 3 месяца жизни
b) приводит за счет прогрессирующей бронхоэктазии к смерти
c) спонтанно излечивается после 2 года жизни
d) сопровождается характерной атрофией ворсинок тонкого кишечника
e) встречается чаще у мальчиков, чем у девочек

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА СУДОРОГ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пипольфен
b) фенобарбитал
c) 25% сульфат магнезии
d) дроперидол
e) седуксен

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЦЕЛИАКИИ ТИПИЧНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

a) гипертермия
b) судороги
c) избыток массы тела и запоры
d) полифекалия и потеря массы тела
e) боли в животе и рвота

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ УГНЕТЕНИЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ ПРИ ГИПОТРОФИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА

a) белков
b) жиров
c) углеводов

d) витаминов
e) микроэлементов

25-ГИДРОКСИХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛ ОБРАЗУЕТСЯ В

a) почках
b) печени
c) кишечнике
d) легких
e) коже

ВОЗБУДИТЕЛИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА

a) РС-вирус, вирус парагриппа 3 типа
b) пневмококк, кишечная палочка
c) герпес, менингококк
d) стафилококк, стрептококк
e) кишечная палочка, РС-вирус

ДЛЯ ПАТОХИМИЧЕСКОЙ СТАДИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРНО

a) высвобождение медиаторов аллергии
b) повреждение тканей
c) потеря калия
d) накопление белка
e) взаимодействие аллергена с антителом

ТЕРМИН "ЭКССУДАТИВНО-КАТАРАЛЬНЫЙ ДИАТЕЗ" СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) в качестве диагноза кожного заболевания
b) для констатации предрасположенности ребенка к экссудативно-катаральному типу воспаления
c) для обозначения типа конституции
d) для обозначения семейной предрасположенности к аллергии
e) термин устарел и его не следует использовать в практике педиатра

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) 1-2 раз в год
b) 3-4 раз в год
c) 5-6 раз в год
d) 7-8 раз в год
e) 9-10 раз в год

УКАЖИТЕ ОСОБЕННОСТИ ДИЕТЫ ДЕТЕЙ С ЛИМФАТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ

a) ограничение продуктов, богатых пуринами
b) ограничение мяса
c) ограничение легкоусвояемых углеводов
d) все указанные
e) специальная диета не предусматривается

ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С МУКОВИСЦИДОЗОМ

a) дизентерия, болезнь Крона
b) неспецифический язвенный колит, сальмонеллез
c) целиакия, дисахаридазная недостаточность

АЛЛЕРГЕНЫ КОШКИ СОХРАНЯЮТСЯ В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ ДАЖЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЖИВОТНОГО

a) около недели

b) около 3 месяцев
c) около 6 месяцев

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО КУРСА УФО ВИТАМИН D НАЗНАЧАЕТСЯ

a) сразу по окончании УФО
b) через 2 нед
c) через 3 нед
d) через 1 мес.
e) через 1,5 мес

В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГИПЕРВИТАМИНОЗА D ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ

a) фенобарбитал
b) токоферол
c) преднизолон
d) ЭДТА
e) все вышеперечисленное

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРВИТАМИНОЗА D ХАРАКТЕРЕЗУЕТСЯ

a) расширением границ сердечной тупости
b) глухостью сердечных тонов
c) тахикардией, экстрасистолией
d) повышением артериального давления
e) всем вышеперечисленным

НА ЭТАПЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ У РЕБЕНКА С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮII СТЕПЕНИ (МАССА 4,5 КГ) СОСТАВЛЯЕТ

a) 1/5 долженствующей массы тела
b) 1/5 фактической массы тела
c) 1/5 приблизительно долженствующей массы тела
d) 1/6 долженствующей массы тела
e) 1/6 фактической массы тела

ПРИ УСТОНАВЛЕНИИ ТЯЖЕСТИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УЧИТЫВАЮТ

a) дефицит массы тела
b) состояние толерантности
c) наличие признаков полигиповитаминоза
d) состояние резистентности
e) все вышеперечисленное

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-2 дня
b) 3-7 дней
c) 10 дней
d) до 14 дней

РАСЧЕТ БЕЛКОВ И УГЛЕВОДОВ НА ЭТАПЕ ОПТИМАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У РЕБЕНКА С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II СТЕПЕНИ ПРОВОДЯТ НА

a) на 10-15% больше возрастной нормы
b) фактическую массу тела
c) приблизительно долженствующую массу тела
d) долженствующую массу тела
e) не имеет значения

ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ

a) 5-10%
b) 10-50%
c) более 50%

ТОРМОЖЕНИЕ ФАГОЦИТОЗА, РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ, ПОНИЖЕНИЕ ТКАНЕВОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) кератолитики
b) антибиотики
c) производные имидазола
d) глюкокортикоидов

К ГРУППЕ РИСКА ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

a) родители которых страдают ожирением
b) родители которых болеют сахарным диабетом
c) с хроническим тонзиллитом
d) с пиелонефритом

ПАТОЛОГИЯ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) при синдроме де Тони - Дебре - Фанкони
b) при синдроме Элерса-Данлоса
c) при синдроме Альпорта
d) при адреногенитальном синдроме

У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ УТОМЛЯЕМОСТЬ, УСИЛЕНИЕ ПУЛЬСАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ДРОЖАНИЕ ВО 2-М МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА, НА ЭКГ ПЕРЕГРУЗКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ-ГИПЕРВОЛЕМИЯ МАЛОГО КРУГА, УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) стеноз легочной артерии
b) дефект межжелудочковой перегородки
c) субаортальный стеноз
d) открытый артериальный проток

ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при изолированном стенозе легочной артерии
b) при тетраде Фалло
c) при дефекте межжелудочковой перегородки
d) при гипертрофической кардиомиопатии

ЧАЩЕ ВСЕГО ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) до 6 месяцев
b) с 6 до 24 месяцев
c) в возрасте 5-10 лет
d) в пубертатном возрасте

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙНАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

a) иммуноглобулинов класса М
b) иммуноглобулинов класса А
c) АСТЛ(О)
d) антител к двуспиральной ДНК

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) поражение дистальных межфаланговых суставов

b) асимметричный артрит
c) "летучесть" болей
d) поражение проксимальных межфаланговых суставов

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСИТСЯ

a) полиартрит
b) лихорадка
c) кардит
d) хорея

НА ЭКГ ПРИ ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ

a) высокие зубцы R в левых грудных отведениях
b) широкие зубцы P в левых грудных отведениях
c) высокие и широкие зубцы R в правых грудных отведениях
d) удлинение интервала PQ

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) во 2-м межреберье слева от грудины
b) во 2-м межреберье справа от грудины
c) у основания мечевидного отростка
d) на верхушке сердца

ВТОРИЧНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ

a) после выписки из стационара в поликлинике
b) через год после перенесенной острой ревматической лихорадке
c) в стационаре уже в активной фазе болезни
d) через 5 лет после перенесенной острой ревматической лихорадке

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КРОВООБРАЩЕНИЯ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) ревматического кардита
b) врожденного порока сердца
c) приобретенного порока сердца
d) перинатальной гипоксии

ПРОФИЛАКТИКА ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ У ДЕТЕЙ С ПРОТЕЗИРОВАННЫМИ КЛАПАНМИ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

a) гепарина
b) нифедипина
c) аспирина
d) дипиридамола

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

a) гиперемия кожных покровов
b) асимметрия пульса
c) лихорадка
d) падение артериального давления

ВОДИТЕЛЕМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) атриовентрикулярное соединение
b) синусовый узел
c) центры правого предсердия
d) клетки в нижней части предсердия

ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА - ПОЛНОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ, НАЛИЧИЕ КОМПЕНСИРУЮЩЕГО ДЕФЕКТА ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ

a) обязательный компонент
b) необязательный компонент

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА, КОТОРЫЙ ЛЕЧАТ ОПЕРАТИВНО В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

a) дефект межпредсердной перегородки
b) транспозиция крупных сосудов
c) недостаточность аортального клапана

К ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ОТНОСИТСЯ

a) артериальная гипертензия
b) портальная гипертензия
c) легочная гипертензия
d) внутричерепная гипертензия

СРЕДНЯЯ ЧАТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (В 1 МИН) У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 80 ударов
b) 90 ударов
c) 100 ударов
d) 110 ударов

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ AV БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ ОТ ОРГАНИЧЕСКОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ПРОБУ

a) с калием
b) с атропином
c) с обзиданом
d) с пилокарпином

ОСНОВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT

a) кардиалгии
b) повышение артериального давления
c) приступы потери сознания
d) утомляемость

ТАХИКАРДИЯ ХАРАКТЕРНА

a) для гипотиреоза
b) для миокардита
c) для полной атриовентрикулярной блокаде
d) для легочной гипертензии

ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

a) антибактериальных препаратов
b) глюкокортикостероидов
c) противовирусных препаратов
d) цитостатиков

ВЫСШИМ ВЕГЕТАТИВНЫМ ЦЕНТРОМ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кора больших полушарий
b) мозжечок
c) гипоталамус
d) надпочечники

ПРИ ВАГОТОНИИ НА ЭКГ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ

a) удлинение интервала PQ
b) укорочение интервала PQ
c) уплощенный, ниже 3 мм зубец Т В V5 – V6
d) амплитуда зубца Р выше 3 мм

ВАРИАНТ КЛИНООРТОСТАТИЧЕСКОЙ ПРОБЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЙ ОБ ИЗБЫТОЧНОМ ВЕГЕТАТИВНОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ

a) гиперсимпатико-тонический
b) гипердиастолический
c) асимпатикотонический
d) симпатикоастенический

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ЭЛЕКТРОЛИТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ

a) гипокалиемия
b) гиперкалиемия

ДЛЯ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ХАРАКТЕРНО

a) проведение в межлопаточную область
b) выслушивается над всей областью сердца
c) выслушивается только над областью абсолютной тупости сердца
d) уменьшается при надавливании стетоскопом

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение ритма и проводимости
b) гипергликемия
c) лихорадка
d) тахипноэ

ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ, ЕСЛИ ВЫЯВЛЕНА

a) асистолия и атония миокарда
b) электромеханическая диссоциация
c) фибрилляция желудочков
d) гиперкалиемия

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ С ДЫХАТЕЛЬНЫМИ ЦИКЛАМИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ, ЕСЛИ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ 2 ЧЕЛОВЕКА

a) 30/2
b) 15/2
c) 4/2
d) 20/2

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ТОЛЬКО В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ В ВИДЕ

a) полиартрита
b) кардита
c) хореи
d) ревматических узелков

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

a) систолический во втором межреберье справа
b) систолический в IV точке
c) систолический на верхушке
d) диастолический на верхушке

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА (СКВ) - СИСТЕМНОЕ АУТОИММУННОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕИЗВЕСТНОЙ ЭТИОЛОГИИ, В ОСНОВЕ КОТОРОЙ ЛЕЖИТ

ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАРУШЕНИЕ ИММУННОЙ РЕГУЛЯЦИИ С ОБРАЗОВАНИЕМ ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ К АНТИГЕНАМ ЯДЕР КЛЕТОК И ОБРАЗОВАНИЕМ ИММУННЫХ КОМПЛЕКСОВ

a) да
b) нет

СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ АМЕРИКАНСКОЙ КОЛЛЕГИИ РЕВМАТОЛОГОВ (1997Г.) ДИАГНОЗ СКВ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО

a) одного клинического и иммунологического критерия
b) одного клинического и двух иммунологических критериев
c) двух клинических и одного иммунологического критерия
d) трех клинических критериев
e) четырех и более критериев при любом сочетании

В КАЧЕСТВЕ ИНДУКЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА НАЗНАЧАЮТ ПУЛЬС-ТЕРАПИЮ

a) циклоспорином
b) метотрексатом
c) циклофасфамидом
d) азатиоприном

ДЛЯ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

a) обнаружение ревматоидного фактора
b) обнаружение антител к Антицитрулиновому Циркулирующему пептиду
c) обнаружение антител к двуспиральной ДНК
d) обнаружение антинейтрофильных цитоплазматических антител (АНЦА)
e) обнаружение антител к РНК-полимеразе

УТРЕННЯЯ СКОВАННОСТЬ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при острой ревматической лихорадке
b) при ревматоидном артрите
c) при системной красной волчанке
d) при реактивном артрите

К БАЗИСНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

a) метотрексат
b) преднизолон
c) диклофенак
d) дипиридамол

ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ ПРОГНОЗ В ЦЕЛОМ

a) благоприятный
b) неблагоприятный

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЕГО ТЯЖЕСТЬ И ПРОГНОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) поражение почек
b) геморрагическая сыпь
c) артрит
d) ангионевротические отеки

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОЧЕК У БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ВАСКУЛИТОМ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитурия
b) протеинурия
c) гематурия
d) бактериурия

IV СТАДИЯ (РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ) ПО ШТЕЙНБРОККЕРУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) остеопорозом
b) сужением суставной щели
c) деструкцией хряща
d) костным анкилозом

УРЕТРИТОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) острая ревматическая лихорадка
b) ювенильный артрит
c) синдром Рейтера
d) ювенильный дерматомиозит

К ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ СКВ ОТНОСИТСЯ

a) носительство HLA B 27
b) пониженный уровень тестостерона, прогестерона и высокий эстрогенов
c) повышенный уровень тестостерона, прогестерона и пониженный эстрогенов
d) гиперкомплиментемия

СИНДРОМ ГОТРОНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) ювенильного дерматомиозита
b) ювенильного артрита
c) системной красной волчанки
d) сердечной недостаочности

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ТРОМБОЗА ПРИ АНТИФОСОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ПРОВОДИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

a) антикоагулянтов непрямого действия
b) антибактериальными препаратами
c) ингибиторами АПФ
d) антикоакулянтами прямого действия

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГРЫЖУ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

a) рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с барием с проведением водно-сифонной пробы
b) гастрофибродуоденоскопию
c) внутрижелудочную pH-метрию
d) рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с барием

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИС-СЛЕДОВАНИЙ РЕБЕНКУ С РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ РВОТОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) ирригографию
b) холецистографию
c) рентгеноскопию желудка с водно-сифонной пробой
d) рентгеноскопию грудной клетки

НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о забросе желудочного содержимого в пищевод
b) о повышении кислотности желудочного содержимого
c) о диафрагмальной грыже
d) о язвенной болезни желудка

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ ПРИ КЕТОАЦИДОЗЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫ

a) жиры
b) овощные блюда
c) легко усвояемые углеводы
d) щелочное питье

АХАЛАЗИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) рвотой непереваренной пищей
b) рвотой с примесью желчи
c) срыгиванием через 1 ч после еды
d) рвотой переваренной пищей

НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕН МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ

a) дуодено-гастрального рефлюкса
b) гиперсекреции
c) кислотности желудочного содержимого
d) уровня pH-антрального отдела желудка

ПРИ ПЕРЕГИБЕ ЖЕЛУДКА I-II СТЕПЕНИ ПОКАЗАНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИМ

a) хирургического
b) нормализации деятельности центральной и вегетативной нервной системы
c) ликвидации дисбактериоза кишечника
d) нормализации кинетики кишечника

ПРИЧИНОЙ АНТРАЛЬНОГО ГАСТРИТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) дуоденогастральный рефлюкс
b) травма слизистой оболочки желудка
c) хеликобактериоз
d) гиперацидность

ЭВАКУАЦИЮ ИЗ ЖЕЛУДКА НЕ УСКОРЯЕТ ПРИЕМ

a) жидкости
b) фруктов
c) овощей
d) кефира

ПРЕДУПРЕЖДАЕТ РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ПИЛОРОСПАЗМА

a) нормальная функция нервной системы и отсутствие внутричерепной гипертензии
b) правильный режим
c) естественное вскармливание
d) искусственное вскармливание

ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) хирургическое лечение
b) физиотерапевтическое лечение
c) акупунктура
d) медикаментозная терапия

ПРИ ДИСКИНЕЗИИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НЕ НАБЛЮДАЮТСЯ

a) боли натощак в эпигастрии
b) тошнота
c) боли по ходу толстой кишки
d) боли в эпигастрии во время еды и сразу после еды

НЕДОСТОВЕРНЫМ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОБОСТРЕНИЯ ДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) отечность, гиперемия слизистой оболочки
b) гиперсекреция слизи
c) картина "булыжной мостовой"
d) феномен "манной крупы"

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кровотечение
b) перфорация
c) пенетрация в поджелудочную железу
d) малигнизация

ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К РАЗВИТИЮ ХОЛЕПАТИИ

a) заболевания 12-перстной кишки
b) хронический тонзиллит
c) гастрит
d) пневмония

В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ МОЧИ К КРЕАТИНИНУ МОЧИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 6 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

a) до 0,1
b) до 0,2
c) до 0,3
d) до 0,4
e) до 0,5

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОГО КУРСА ПРЕДНИЗОЛОНОТЕРАПИИ ДЕБЮТА НС У ДЕТЕЙ

a) 2 недели
b) 3 недели
c) 4 недели
d) 5 недель
e) 6 недель

ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕРОИДНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ ТЕРАПИИ НС

a) кушингоидный синдром
b) появления отека на фоне терапии
c) появление гематурии
d) отсутствие ремиссии НС после окончания курса «стандартной терапии» преднизолоном
e) появление артериальной гипертонии

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТЕСТ ПРИ СКВ –НЕФРИТЕ

a) LE – клетки
b) АНФ
c) АТ кSm антигену РНК
d) АТ к С3 (третьему компоненту комплимента)
e) АТ к ДНК

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

a) гестоз беременности у матери
b) перинатальное поражение ц.н.с.
c) конъюгационная желтуха
d) вскармливание козьим молоком

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

a) нарушение структуры цепей глобина
b) гемолиз
c) хроническая кровопотеря
d) нерациональное вскармливание

ПРИЗНАКИ ГЕМОЛИЗА - ЭТО

a) анемияретикулоцитопения
b) ретикулоцитозповышение непрямого билирубинаанемия
c) повышение уровня непрямого билирубинажелтуха
d) желтухаспленомегалия

ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гиперхолестеринемии

b) задержки дифференцировки костей скелета
c) остеопороза
d) полиурии

ПРИМЕНЕНИЕ МЕРКАЗОЛИЛА, ПРОПРАНОЛОЛА И ПРЕДНИЗОЛОНА ПОКАЗАНО

a) при диффузном токсическом зобе II степени, тяжелой форме
b) при гипотиреозе
c) при эутиреоидном увеличении щитовидной железы II степени
d) при вегето-сосудистой дистонии

ФОРМА НАРУШЕНИЯ ПОЛОВОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К ЛОЖНОМУ ЖЕНСКОМУ ГЕРМАФРОДИТИЗМУ

a) синдром Клайнфельтера
b) врожденная дисфункция коры надпочечников
c) синдром тестикулярной феминизации
d) смешанная дисгенезия яичек

ПРИ ПУБЕРТАТНО-ЮНОШЕНСКОМ ДИСПИТУИТАРИЗМЕ КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ

a) опережает паспортный на 2-4 года
b) отстает от паспортного на2-4 года
c) соответствует паспортному
d) отстает от паспортного на 5-6 лет
e) опережает паспортный на 5-6 лет

ПОДРОСТКАМ С ОЖИРЕНИЕМ ПОКАЗАНА ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА В ВИДЕ

a) марафонского бега
b) бокса
c) аквааэробики
d) тяжелой атлетики
e) любого вида спорта

ПРОФИЛАКТИКА ЙОД-ДЕФИЦИТА ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПИЩУ

a) картофеля
b) яблок и груш
c) творога
d) хурмы, фейхоа
e) мяса кур

У РЕБЕНКА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НЕИЗВЕСТНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК СЛЕДУЕТ

a) чистой водой
b) раствором марганца
c) раствором соды
d) водой с добавлением активированного угля

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ, ЕСЛИ У РЕБЕНКА СУДОРОГИ НЕ КУПИРУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ СЕДУКСЕНА, СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ

a) внутривенно барбитураты ультракороткого действия
b) внутривенно ГОМК
c) аминазин с пипольфеном
d) повторно седуксен

СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

a) одномоментно
b) поэтапно: в 1-й день болезни — на лице, во 2-й день болезни — на туловище, в 3-й день болезни — на конечностях
c) толчкообразно

d) последовательно
e) постепенно

ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРОВОДИТСЯ ДО

a) до 3-х суток с момента появления последнего элемента сыпи
b) до 5-х суток с момента появления последнего элемента сыпи
c) до 9 дней болезни
d) до 21 дня болезни
e) не изолируют

СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

a) в течение нескольких дней толчкообразно
b) поэтапно: в 1-й день болезни — на лице, во 2-й день болезни — на туловище, в 3-й день болезни — на конечностях
c) одномоментно на 1-2 день болезни
d) одномоментно на 3-5 день болезни
e) в течение нескольких дней постепенно

ТИПИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

a) лицо, руки, туловище, избегая ягодицы и нижние конечности
b) преимущественно на нижних конечностях, ягодицах, внизу живота, на кистях рук
c) лицо, туловище, конечности с преобладанием на разгибательных поверхностях
d) лицо, волосистая часть головы, туловище, конечности, слизистые
e) лицо, боковые поверхности туловища, сгибательные поверхности конечностей

ИСТОЧНИКОМ КОРИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) больные люди
b) больные люди и носители
c) дикие и домашние животные
d) больные люди и животные
e) бактериовыделители

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) 6 месяцев
b) 1 год
c) 2 года
d) 6 лет
e) 14 лет

ТИП ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ КРАСНУХЕ

a) геморрагическая
b) буллезная
c) везикулезная
d) пятнистая
e) пустулезная

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ

a) воздушно-капельный, контактный
b) парентеральный, трансплацентарный
c) трансмиссивный, гемоконтактный
d) водный, пищевой, воздушно-пылевой
e) половой, контактный

ВИДЫ ФИБРИНОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

a) катаральное, гнойное
b) гнойное, флегманозное
c) гнойное, дифтиритическое
d) крупозное, дифтиритическое
e) все перечисленные

ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПАТОГЕНЕЗЕ ДИФТЕРИИ ИМЕЕТ

a) эндотоксин
b) возбудитель
c) экзотоксин
d) сенсибилизация
e) все перечисленные факторы

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ ДИФТЕРИЙНОГО КРУПА

a) постепенное начало, субфебрильная температура
b) отсутствие налетов в ротоглотке
c) экспираторная одышка, осиплость голоса
d) афония, беззвучный кашель
e) все перечисленные симптомы

ДОЗА АПДС ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ЗАВИСИТ ОТ

a) возраста пациента
b) веса пациента
c) площади поверхности кожи пациента
d) тяжести заболевания
e) клинической формы болезни

ДЕТИ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВСЕГО БОЛЕЮТ

a) шигеллезом Флекснера
b) энтеропатогенным эшерихиозом
c) псевдотуберкулезом
d) брюшным тифом
e) паратифом В

ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ ИНФЕКЦИИ С РАЗВИТИЕМ СЕПТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВОЗМОЖНА ПРИ

a) шигеллезе
b) сальмонеллезе
c) энтеротоксигенном эшерихиозе
d) ротавирусной инфекции
e) всех перечисленных

ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острое начало, токсикоз, однократная рвота, колитный стул
b) подострое начало, повторная рвота, стул в виде «болотной тины»
c) подострое начало, упорная рвота, энтеритный характер стула
d) нормальная или субфебрильная температура, стул в виде «горохового пюре»
e) острое начало, многократная рвота, водянистый обильный стул без патологических примесей

ДИАГНОСТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА ВКЛЮЧАЕТ

a) вирусологическое исследование фекалий
b) исследование ликвора
c) серологическое исследование сыворотки крови
d) электромиоргафию
e) все вышеперечисленные исследования

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДИТСЯ

a) однократно
b) двухкратно
c) трехкратно
d) ежегодно
e) по эпидемическим показаниям

ПРИ ОСТРОЙ ПРИОБРЕТЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛИИ В КРОВИ МЕТОДОМ ИФА ВЫЯВЛЯЮТ (НЕСКОЛЬКО)

a) анти-ЦМВ IgM анти-ЦМВ IgG
b) только анти-ЦМВ IgG
c) ДНК вируса

К ЛОКАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

a) менингококкемия
b) назофарингит
c) гнойный менингит
d) артрит
e) кардит

ТИПИЧНАЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НА

a) лице, волосистой части головы
b) ягодицах, нижних конечностях
c) сгибательных отделах конечностей
d) разгибательных отделах конечностей
e) без излюбленной локализации

СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛ-ПЕНИЦИЛЛИНА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ СОСТАВЛЯЕТ ЕД/КГ МАССЫ ТЕЛА РЕБЕНКА

a) 500 000-1 000 000
b) 200 000-400 000
c) 100 000-200 000
d) 50 000-100 000
e) бензил-пенициллин не применяется при менингококковом менингите

СРЕДСТВАМИ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) антибиотики
b) иммуноглобулиновые препараты
c) противовирусные препараты

ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ «А» ХАРАКТЕРЕН

a) в преджелтушном периоде
b) в желтушном периоде
c) в постжелтушном периоде
d) на протяжении заболевания
e) в периоде реконвалесценции

ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА «D»

a) пищевой
b) воздушно-капельный
c) контактно-бытовой
d) парентеральный
e) трансмиссивный

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСХОДОМ ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЕТСЯ

a) остаточный фиброз
b) синдром Жильбера
c) атрезия желчевыводящих путей
d) ангиохолецистит
e) хронический гепатит

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА «В» ЗАЩИЩАЕТ БОЛЬНОГО ОТ ГЕПАТИТА Д

a) верно
b) неверно

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ДЕТСКОМ САДУ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО С ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ «А» ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 15 дней
b) 25 дней
c) 35 дней
d) 45 дней
e) 65 дней

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

a) назначение противовирусных препаратов
b) активная иммунизация
c) пассивная иммунизация
d) тестирование донорской крови на наличие анти-HCV

ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ОТМЕЧАЕТСЯ

a) при абсцессе лёгкого
b) при синдроме крупа
c) при бронхиолите
d) при долевой пневмонии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПРИ ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ

a) кашель, насморк, лихорадка
b) тошнота, рвота, понос
c) головная боль, головокружение, нарушение зрения
d) отек век, лица, миалгии, эозинофилия
e) боль в животе, лихорадка, стул со слизью и кровью

ИСТОЧНИК ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВЛАСОГЛАВОМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

a) загрязненные фрукты и овощи
b) больные грызуны
c) больной человек
d) КРС, больные собаки
e) клещи, комары

ДЛЯ РАННЕЙ СТАДИИ ИНВАЗИИ ПРИ АСКАРИДОЗЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) диспепсические расстройства
b) гепатохолецистит
c) поражение легких
d) лихорадка и гепатолиенальный синдром
e) выраженная лейкопения и зозинопения

ПАТОГЕНЕЗ ЛИХОРАДКИ

a) повышение продукции интерферона
b) снижение выработки адреналина
c) повышение секреции простагландинов
d) усиление миграции клеток в очаг воспаления
e) все выше перечисленное

ВОЗВРАТНАЯ ЛИХОРАДКА ЭТО

a) суточные колебания не более 1оС
b) суточные колебания не более 1оС без нормализации
c) чередование высоких подъемов с нормальной температурой
d) чередование высоколихорадочных и безлихорадочных периодов длительностью несколько дней
e) отсутствие каких-либо закономерностей температурной кривой

ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛИТЕЛЬНО ЛИХОРАДЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ ВКЛЮЧАЕТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ

a) однократно на первой неделе болезни

b) однократно на третьей неделе болезни
c) каждые 7-10 дней
d) при поступлении в стационар
e) исследование проводят только при подозрении на брюшной тиф

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ РОЖЕ

a) нейтрофильный лейкоцитоз, повышение соэ
b) лимфомоноцитоз, лейкопения, нормальное соэ
c) лейкопения, относительный лимфомоноцитоз
d) эозинофилия
e) анэозинофилия

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. СЫПНОЙ ТИФ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) ремитирующей лихорадкой длительностью до 10 дней
b) брадиикардией
c) розеолезно-петехиальной сыпью
d) полиурией
e) диареей

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СЫПНОГО ТИФА

a) острое начало
b) розеолезно-петехиальная сыпь с 10-12-го дня болезни
c) увеличение паховых лимфоузлов
d) специфическая пневмония
e) симптом Пастернацкого

ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ СЫПНОГО ТИФА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) реакцию связывания комплемента
b) выделение гемокультуры возбудителя
c) внутрикожную аллергическую пробу
d) реакцию Райта
e) биопробу

ОСЛОЖНЕНИЕ, СВОЙСТВЕННОЕ ПЕРИОДУ РАЗГАРА СЫПНОГО ТИФА

a) пневмония
b) тромбоэмболии
c) инфекционно-токсический шок
d) перитонит
e) отек и набухание головного мозга

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

a) наблюдается полиаденопатия
b) наблюдается улучшение общего состояния
c) характерно образование множественных пиемических очагов
d) наиболее тяжелым осложнением является миокардит
e) наиболее тяжелым осложнением является инфекционно-токсический шок

НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ОТЕКЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

a) Вклинение ГМ в большое затылочное отверстие с ущемлением продолговатого мозга
b) Судорожный синдром
c) Дегидратация с развитием гиповолемического шока
d) Острая почечная недостаточность
e) Появление очаговой симптоматики

МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) вибрионом
b) коккобактерией коринебактерией

c) палочкой
d) диплококком
e) вирусом

ВОЗБУДИТЕЛЕМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Iersinia enterocolitica
b) Bordetella pertussis
c) Haemophilus influenzae
d) Herpes simplex
e) Neiseria meningitidis

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОКЛЮШЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) от нескольких часов до 2 суток
b) от 2 до 5 дней
c) от 3 до 14 дней
d) 21 день
e) 30 дней

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КОКЛЮШЕ С РАЗВИТИЕМ АПНОЭ

a) искусственное дыхание
b) введение сердечных гликозидов
c) введение сыворотки
d) введение глюкокортикоидных гормонов
e) введение антибиотика

СРОКИ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОКЛЮША

a) 4,5 и 6 месяцев
b) 18 месяцев
c) 18 и 20 месяцев
d) 6 -7 лет
e) 14 лет

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ НАЧИНАЕТСЯ С

a) 1 месяца
b) 3 месяцев
c) 6 месяцев
d) 12 месяцев
e) 6 лет

МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ УСТАНАВЛИВАЮТ

a) только за лицами, ухаживающими за больным на дому
b) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
c) только за членами семьи, проживающими в коммунальной квартире
d) только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшим
e) только за лицами, чья профессиональная деятельность связана с высокой степенью риска распространения инфекционного заболевания

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ

a) дезинфекция
b) дератизация
c) вакцинация населения
d) выявление больных
e) госпитализация больных

В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ БОЛЬНОЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ

a) при брюшном тифе
b) при вирусном гепатите А

c) при сальмонеллезе
d) при иерсиниозе
e) при псевдотуберкулезе

ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРАХ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИЕЙ, НАЗНАЧАЕТ

a) врач-эпидемиолог
b) участковый терапевт
c) врач-инфекционист
d) врач дезинфекционной станции
e) медицинская сестра

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ДЕРАТИЗАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

a) санитарно-ветеринарные
b) санитарно-гигиенические
c) общесанитарные
d) противоэпидемические
e) санитарно-технические

К УПРАВЛЯЕМЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ

a) Корь
b) Коклюш
c) дифтерия
d) гемофильная палочка
e) все вышеперечисленное

ОСОБЕННОСТИ КОКЛЮША НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

a) болеют привитые
b) больше атипичных форм болезни
c) у детей до года сохраняется тяжелое течение
d) снизилась летальность от коклюша
e) все вышеперечисленное

ЛИКВИДАЦИЯ ИНФЕКЦИИ ВОЗМОЖНА ПРИ

a) отсутствие изменчивости возбудителя
b) наличие эффективной вакцинации
c) охвате вакцинацией не менее 85% населения
d) четкому планированию и выполнению профилактических работ
e) все вышеперечисленное

СУЩЕСТВУЕТ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ

a) скарлатины
b) ветряной оспы
c) цитомегаловирусной инфекции
d) гепатита С
e) норовирусной инфекции

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЯЩУРОПОДОБНОГО СИНДРОМА ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) лихорадка, гнойные пустулы на коже
b) лихорадка, везикулы на руках, ногах, слизистой ротовой полости
c) субфебрильная температура, пятнисто-папулезные высыпания на коже
d) лихорадка, везикулезная сыпь на коже, слизистых, в волосистой части головы
e) лихорадка, везикулы и эрозии на дужках и миндалинах

СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

a) одномоментно
b) поэтапно: в 1-й день болезни — на лице, во 2-й день болезни — на туловище, в 3-й день болезни — на конечностях

c) толчкообразно
d) последовательно
e) постепенно

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ

a) кефзол
b) бисептол
c) зовиракс
d) преднизолон
e) лазикс

ДИАГНОСТИКА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

a) вирусологическое исследование фекалий, крови
b) исследование фекалий, крови, ликвора методом ПЦР
c) серологическое исследование сыворотки крови
d) вирусологическое исследование мазков из носоглотки, отделяемого везикул
e) все вышеперечисленные исследования

УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕР ЭКЗАНТЕМЫ

a) мелкоточечная
b) геморрагическая
c) папулезная
d) пустулезная
e) везикулезная

ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРОВОДИТСЯ ДО

a) до 3-х суток с момента появления последнего элемента сыпи
b) до 5-х суток с момента появления последнего элемента сыпи
c) до 9 дней болезни
d) до 21 дня болезни
e) не изолируют

ДЛЯ КИПОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА СЕЗОННОСТЬ

a) зимне-осенняя
b) весенняя
c) летняя
d) нет сезонности
e) осенне-летняя

ПРИ ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ДЛЯ РЕСПИРАТОРНОГО МИКОПЛАЗМОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) Выраженный лейкоцитоз
b) Лимфоцитоз
c) Лейкопения
d) Анемия
e) Резко ускоренная СОЭ

К ЖАРОПОНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ, РАЗРЕШЕННЫЕМ В ПЕДИАТРИИ ОТНОСИТСЯ

a) аспирин
b) нурофен
c) мовалис
d) цитрамон
e) диклофенак

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА ВИРУСНОЙ ЭТИЛОГИИ ПРОВОДИТСЯ С

a) коклюшем
b) пневмонией
c) острым тонзиллитом

d) дифтерией гортани
e) всем вышеперечисленным

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЕНИЯ СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

a) несколько часов
b) 1 день
c) 2 - 6 дней
d) 10 - 14 дней
e) 21 день

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С

a) туберкулезом
b) гриппом
c) менингитом
d) скарлатиной
e) ветряной оспой

СПЕКТР АКТИВНОСТИ АМИНОПЕНИЦИЛЛИНОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ПЕНИЦИЛЛИНАМИ ПРИРОДНЫМИ РАСШИРЕН ЗА СЧЕТ

a) грамм-отрицательных бактерий
b) грамм-положительных бактерий
c) вирусов
d) грибов
e) внутриклеточных микроорганизмов

ОТЛИЧИЯ В АНТИМИКРОБНОМ СПЕКТРЕ ЦЕФОТАКСИМА И ЦЕФТРИАКСОНА

a) цефотаксим эффективнее цефтриаксона
b) цефтриаксон эффективнее цефотаксима
c) препараты идентичны по спектру активности
d) цефотаксим действует на атипичные возбудители, цефтриаксон – на бета-лактамные
e) цефотаксим активен в отношении грибов, цефтриаксона – только на бактерии

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ С ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИМ ШОКОМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) левомецитина сукцинат
b) пенициллин
c) рифампицин
d) тиенам
e) цепринол

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ

a) воздушно-пылевой
b) воздушно-капельный
c) водный
d) пищевой
e) контактно-бытовой

К ДНК-СОДЕРЖАЩИМ ВИРУСАМ ОТНОСИТСЯ

a) вирус гриппа
b) аденовирус
c) респираторно-синцитиальный вирус
d) риновирус
e) вирус парагриппа

ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) бронхиальной астме
b) стенозе гортани
c) пневмонии

d) заглоточном абсцессе
e) при всех перечисленных заболеваниях

ЭТИОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

a) вибуркол
b) эффералган
c) терафлю
d) тамифлю
e) лазолван

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА «В» В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА

a) живая
b) инактивированная
c) рекомбинантная
d) субъединичная
e) анатоксин

ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ СОГЛАСНО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК

a) в 4,5 месяца
b) в 6 месяцев
c) в 18 месяцев
d) перед школой
e) в 14 лет

РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДЯТ В

a) 6 месяцев
b) 1 год
c) 18 месяцев
d) 6 лет
e) 14 лет

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДИТСЯ

a) однократно
b) двухкратно
c) трехкратно
d) ежегодно
e) по эпидемическим показаниям

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНОЙ

a) живой ослабленной
b) полисахаридной
c) конъюгированной
d) рекомбинантной
e) всеми перечисленными

ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острое начало, однократная рвота, колитный стул, токсикоз
b) подострое начало, повторная рвота, стул в виде «болотной тины»
c) подострое начало, упорная рвота, энтеритный характер стула
d) нормальная или субфебрильная температура, стул в виде «горохового пюре»
e) острое начало, многократная рвота, водянистый обильный стул без патологических примесей

БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЕТ

a) режим, диета, интерфероны, гепатопротекторы
b) режим, диета, антибактериальные препараты

c) режим, диета, поливитамины, минеральные воды

d) режим, диета, гормоны, гепатопротекторы

e) режим, диета, иммуноглобулины

ОПТИМАЛЬНЫМ ВРЕМЕНЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

a) первые 12 часов жизни

b) первые 24 часа жизни

c) первые 48 часов жизни

d) первые 72 часа жизни

e) первые 3 месяца жизни

ШКАЛА ДАУНСА НЕОБХОДИМА ДЛЯ

a) определения зрелости новорожденного

b) определения тяжести асфиксии у новорожденного

c) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка

d) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у до-ношенного и/или переношенного ребенка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кровопотеря

b) наследственный микросфероцитоз

c) дефицит эритроцитарных ферментов

d) наследственная гипопластическая анемия

ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) на искусственном вскармливании

b) на грудном вскармливании

c) на смешанном вскармливании

d) при раннем введении прикорма

ДВС – СИНДРОМ ДЛЯ СЕПСИСА

a) не характерен

b) свойственен

c) характерен в редких случаях

d) характерен при вирусной этиологии

ДЛЯ ГАЛАКТОЗЕМИИ ИЗ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

a) гипогликемия

b) повышение уровня галактозо-1-фосфата в крови

c) гиперхолестеринемия

d) галактозурия

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) с первых дней жизни

b) с3-4 недель

c) с 1 месяца

d) с 2 месяцев

e) чаще во втором полугодии

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС, КОТОРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул

b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахоличный стул

c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул

d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита

e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОМИМО ЖЕЛТУХИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СИМПТОМЫ

a) диарея
b) рвота
c) геморрагический синдром
d) анорексия

ДИУРЕЗ ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ

a) остается нормальным
b) увеличивается
c) снижается
d) это зависит от концентрации натрия в сыворотке крови

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) мышечной гипотонии
b) генерализованными клоническимй судорогами
c) брадикардией и приступами апноэ
d) всеми перечисленными симптомами

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТОРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ КИШЕЧНОЙ ФОРМЕ МУКОВИСЦИДОЗА

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахоличный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

БРОДИЛЬНАЯ ДИАРЕЯ ПОМИМО ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) сальмонеллеза
b) стафилококковой инфекции
c) клостридиоза
d) ротавирусной инфекции

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ПУЗЫРЧАТКА НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

a) вялых пузырей
b) бугорков
c) напряженных пузырей

ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ МЕСТНО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) 3% раствор перекиси водорода
b) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
c) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого, ляпис

ГНОЙНЫЙ ОМФАЛИТ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) серозным отделяемым из пупочной раны
b) положительным симптомом Краснобаева
c) грибовидной опухолью на дне пупочной раны
d) отеком и гиперемией книзу от пупочной раны
e) отеком, гиперемией пупочного кольца

ОСТРАЯ НАДПОЧЕЧНИКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) диабетической фетопатии
b) кровоизлиянии в надпочечник
c) гипоплазии надпочечников

d) гипотиреозе
e) острых инфекционных заболеваниях

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

a) тироксин (Tr) и трийодтиронин (Тв) снижены
b) Т4 снижен
c) Т4 и Тз снижены, ТТГ повышен
d) Т4, Тз и ТТГ снижены

ДЛЯ ГАЛАКТОЗЕМИИ ИЗ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

a) гипогликемия
b) повышение уровня галактозо-1-фосфата в крови
c) гиперхолестеринемия
d) галактозурия
e) синтез белка не изменяется

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК НАЧАЛА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ

a) до 14 дней жизни
b) до 1 месяца жизни
c) до 2-х месяцев жизни
d) до 3-х месяцев жизни

ЕСЛИ У МАТЕРИ АВ(IV) ЧЕТВЕРТАЯ ГРУППА КРОВИ, А У РЕБЕНКА 0(I) ПЕРВАЯ ГРУППА, РАЗВИТИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

a) происходит
b) не происходит

ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

a) внутриутробной инфекцией
b) иммунологическим конфликтом
c) нарушением конъюгации билирубина
d) гемоглобинопатией

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕНО ОДНОВРЕМЕННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ

a) капельного введения глюкозы
b) гидрокортизона
c) кокарбоксилазы

ПРИ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ

a) характерно
b) нехарактерно

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИМЕНЯЮТ

a) свежезамороженную плазму
b) свежезамороженную плазму и викасол
c) свежезамороженную плазму, викасол, витамин Е

ТРАНСПЛАЦЕНТАРНАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА ВОЗНИКАЕТ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ

a) недостаточном образовании тромбоцитов
b) несовместимости крови матери и плода по АВО-системе
c) несовместимости крови матери и плода по антигенам тромбоцитов
d) иммунной тромбоцитопенической пурпуре у матери

АСПИРАЦИОННАЯ ИНТРАНАТАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ

a) грам-отрицательной группы
b) грам-положительной группы

АСПИРАЦИОННАЯ ИНТРАНАТАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ЛЕГКИХ

a) справа, в средних отделах
b) слева, по всей поверхности
c) двусторонняя

ПРИ СЕПСИСЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ТЕСТА С НИТРОСИНИМ ТЕТРАЗОЛИЕМ (НСТ-ТЕСТ) ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ ДАЮТ

a) до 10% нейтрофилов и моноцитов
b) до 70% нейтрофилов и до 60% моноцитов
c) более 70% нейтрофилов и более 60% моноцитов

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10-14 дней
b) 3 недели
c) 4-6 недель
d) 6-8 недель

НОВОРОЖДЕННЫЙ С ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХОЙ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ

a) является
b) не является

ДЛЯ ЛИСТЕРИОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ФОРМИРОВАНИЕ

a) эмбриопатий
b) фетопатий

МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА ПРИ НЕДОНОШЕННОСТИ III СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5%
b) 15%
c) 0,1

ОСМОТР НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С 2 ДО 6 МЕСЯЦЕВ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ

a) еженедельно
b) 1 раз в 2 недели
c) 1 раз в месяц

ПЕРВОЕ КОРМЛЕНИЕ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СО II СТЕПЕНЬЮ НЕДОНОШЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЧЕРЕЗ

a) 6 часов после рождения
b) 9 часов после рождения
c) 12 часов после рождения

ПРОКРАШИВАНИЕ МОЗГА У НЕДОНОШЕННЫХ С 1-11 СТЕПЕНЬЮ НЕДОНОШЕННОСТИ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА

a) 340 ммоль/л и более
b) 256-298 ммоль/л
c) 171-205 ммоль/л

НОРМАЛЬНАЯ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЛОДА В РОДАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) базальным ритмом 120-160 уд/мин

b) хорошей вариабельностью ритма

c) отсутствием изменений ритма во время сокращений матки, за исключением акцелераций

d) отсутствием децелераций

e) все перечисленное

ПРИМЕРНО У ЧЕТВЕРТИ БОЛЬНЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЮТ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ, КОТОРЫЕ УСЛОВНО ДЕЛЯТ НА КАРДИАЛЬНЫЕ И ВНЕКАРДИАЛЬНЫЕ. НАЗОВИТЕ САМОЕ ХАРАКТЕРНОЕ ВНЕКАРДИАЛЬНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ У НОВОРОЖДЕННОГО

a) диспепсия

b) мышечная гипотония

c) тромбоцитопения

d) аллергический васкулит

e) бронхоспазм

ГИПЕРОКСИЧЕСКИ-ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННЫЙ ТЕСТ ПОКАЗАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА МЕЖДУ

a) респираторной патологией и легочной гипертензией

b) ВПС синего типа и легочной гипертензией

c) ВПС синего типа и респираторной патологией

КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) снижена

b) повышена

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) УЗИ почек

b) урография

c) микционная цистография

УСКОРЯЕТ СОЗРЕВАНИЕ ЛЕГКИХ ПЛОДА

a) партусистен

b) гинипрал

c) дексаметазон

d) изоптин

e) парлодел

ШКАЛА АПГАР НЕОБХОДИМА ДЛЯ

a) определения зрелости новорожденного

b) определения тяжести асфиксии у новорожденного

c) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка

d) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у до-ношенного ребенка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) кровопотеря

b) наследственный микросфероцитоз

c) дефицит эритроцитарных ферментов

d) наследственная гипопластическая анемия

ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) на искусственном вскармливании

b) на грудном вскармливании

c) на смешанном вскармливании

d) при раннем введении прикорма

ДВС – СИНДРОМ ДЛЯ СЕПСИСА

а) не характерен

b) свойственен

c) характерен в редких случаях

d) характерен при вирусной этиологии

ДЛЯ ГАЛАКТОЗЕМИИ ИЗ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

а) гипогликемия

b) повышение уровня галактозо-1-фосфата в крови

c) гиперхолестеринемия

d) галактозурия

ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ВОЗМОЖНО ВСЕМИ ПУТЯМИ ,КРОМЕ

а) гематогенный

b) трансдецидуальный

c) нисходящий

УКАЖИТЕ ВРЕМЕННЫЕ ГРАНИЦЫ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКЕ

а) с 22 недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка

b) с 28 недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка

c) с 28 недели внутриутробного развития до конца 1 суток внеутробной жизни плода

d) с 28 недели внутриутробного развития до конца 1 суток внеутробной жизни плода

e) с 28 недели внутриутробного развития до конца первой недели внеутробной жизни плода

ДАЛЬНЕЙШЕЕ СНИЖЕНИЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПРИ НИЗКОМ ЕЕ УРОВНЕ, В ОСНОВНОМ ЗАВИСИТ ОТ КАЧЕСТВА РАБОТЫ

а) родильного дома

b) отделения патологии новорожденных

c) женской консультации

d) отделения реанимации

ПОКАЗАНИЯ К ПЕРЕВОДУ НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА В ТАЦИОНАР ОПРЕДЕЛЯЕТ

а) заведующий отделением новорожденных роддома

b) главный врач роддома

c) заведующий отделением новорожденных стационара

d) главный врач стационара

ОТМЕТЬТЕ ПЕРИОДЫ, НА КОТРЫЕ ДЕЛИТСЯ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД

а) поздний антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный

b) антенатальный, интранатальный, неонатальный

c) ранний неонатальный, поздний неонатальный

d)антенатальный, неонатальный

e) антенатальный, интранатальный

НОВОРОЖДЕННЫЙ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

а) родившийся с массой тела менее2750 г

b) родившийся с массой тела менее2500 г

c) родившийся с массой тела менее2000 г

d) родившийся с массой тела менее1750 г

e) родившийся с массой тела менее1500 г

ГИПОГЛИКЕМИЮ В ПЕРВЫЕ 72 ЧАСА ЖИЗНИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ ЦИФРАХ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ НИЖЕ

а) 1,7 ммоль/л

b) 2,2 ммоль/л
c) 3,5 ммоль/л

ВРОЖДЕННЫЙ ГЕПАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) эмбриопатии
b) фетопатии

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТЕРИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

a) имеются
b) не имеются

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5-8%
b) 10-12%
c) >12%

ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ТРАНЗИТОРНОЙ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

a) менее 6%
b) менее 10%
c) менее 15 %

ПРИ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РОСТА НОВОРОЖДЕННЫЙ ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ ККАЛ/КГ

a) 60-80
b) более 140
c) 100-120
d) 80-100
e) 120-140

ПЕРВИЧНОЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРОХОДИТ

a) в две фазы
b) одномоментно
c) в три фазы
d) в 5 фаз

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЛАКТОЗЫ НОВОРОЖДЕННОМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СМЕСЕЙ

a) низколактозных
b) с низкой степенью гидролиза белка
c) с высокой степенью гидролиза белка
d) смесей на основе белков сои
e) безглютеновых смесей

СВОБОДНЫМ ВСКАРМЛИВАЕМ РЕБЕНКА НАЗЫВАЕТСЯ РЕЖИМ ПИТАНИЯ

a) каждые 3 часа
b) каждые 3 часа с ночным перерывом
c) когда ребенок определяет часы и объем кормления по требованию
d) кормление в определенные часы, но объем пищи определяется ребенком

ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ II СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 5-8%
b) 5-15%
c) 10-20%
d) 20-30%
e) более 30%

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО С ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

a) 6-8 г/кг

b) 12-14 г/кг
c) 3-4 г/кг
d) 1-2 г/кг

ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 2500Г СОСТАВЛЯЕТ

a) 50мл
b) 20 мл
c) 30 мл
d) 40 мл
e) 18 мл

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) мастит
b) острое психическое расстройство
c) кесарево сечение
d) прием антибактериальных препаратов
e) ОРВИ

СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В МОЛОЗИВЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 4,1-7,6 г/100мл
b) 2-2,5 г/100мл
c) 8-12 г/100мл
d) 12-14 г/100мл
e) 0,5-1,0 г/100мл

ПЛОСКИЙ СОСОК - ЭТО НЕСФОРМИРОВАННЫЙ СОСОК. СО ВРЕМЕНЕМ ОН ПРИОБРЕТАЕТ НОРМАЛЬНУЮ ФОРМУ

a) верно
b) неверно

НЕОНАТАЛЬНУЮ ГИПОКАЛЬЦИЕМИЮ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ УРОВНЕ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ

a) 2,0 ммоль/л
b) 1,75 ммоль/л
c) 2,5 ммоль/л
d) 3,3 ммоль/л
e) 4,0 ммоль/л

СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В АДАПТИРОВАННЫХ СМЕСЯХ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

a) 60 мг на 100 ккал
b) 40 мг на 100 ккал
c) 70-140 мг на 100 ккал
d) 120 мг на 100 ккал
e) 140 мг на 100 ккал

ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТ МОЛОКА

a) 0,5
b) 0,75
c) более 75%
d) 0,1
e) 0,25

ШКАЛА АПГАР НЕОБХОДИМА ДЛЯ

a) определения зрелости новорожденного
b) определения тяжести асфиксии у новорожденного

c) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка

d) определения степени тяжести дыхательной недостаточности у доношенного ребенка

НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ОБЪЕКТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕРМЕТИЧНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЛИЦЕВОЙ МАСКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РУЧНОЙ ИВЛ САМОРАСПРАВЛЯЮЩИМСЯ МЕШКОМ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) экскурсия грудной клетки

b) аускультация дыхательных шумов

c) пульсоксиметрия

d) рентгенография грудной клетки

ПРЕЖДЕ ЧЕМ ПРОВЕРИТЬ ЧАСТОТУ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ, РУЧНЦЮ ИВЛ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ

a) 10 секунд

b) 15-30 секунд

c) 60 секунд

d) 3 минут

e) 5 минут

ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРАВИЛЬНОСТИ ПОЛОЖЕНИЯ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ ПОСЛЕ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ АУСКУЛЬТАЦИЮ В СЛЕДУЮЩИХ ТОЧКАХ

a) левая аксиллярная область, правая аксиллярная область, эпигастрий

b) межлопаточная область, эпигастрий

c) левая и правая подлопаточные области, мезогастрий

d) левая и правая надключичные области

ДВУМЯ ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) внутрисердечно, внутривенно

b) эндотрахеально, внутривенно

c) внутримышечно, внутривенно

d) в мышцы дна полости рта, внутривенно

e) внутрикостно, внутривенно

ВВЕДЕНИЕ РОТОВОГО ВОЗДУХОВОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАСОЧНОЙ ИВЛ НОВОРОЖДЕННОМУ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПОКАЗАНО ПРИ

a) двусторонней артезии хоан

b) атрезии пищевода

c) диафрагмальной грыже

d) расщеплении губы и твердого неба

ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ДЫШИТ, НО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 80 УДАРОВ В МИНУТУ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМО

a) начать ИВЛ с помощью лицевой маски

b) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску

c) начать непрямой массаж сердца

d) ввести атропин под язык

О ГИПОВОЛЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ ЖИЗНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

a) бледность кожных покровов, несмотря на адекватную оксигенацию

b) периферический пульс слабого наполнения при отсутствии брадикардии
c) отсутствие эффекта от проводимых реанимационных мероприятий
d) положительный симптом бледного пятна.
e) все указанное правильно

ВЫБЕРИТЕ РАЗМЕР ЭДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 1500Г

a) 3
b) 2,5
c) 3,5
d) 4

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОЙ ПОПЫТКИ ИНТУБАЦИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

a) 1 минуты
b) 30 секунд
c) 40 секунд
d) 20 секунд
e) 10 секунд

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННЫХ, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО ГАЗООБМЕНА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-2 мл/кг
b) 2-3 мл/кг
c) 4-6 мл/кг
d) 7-8 мл/кг
e) 10-12 мл/кг

РОДИЛСЯ ДОНОШЕННЫЙ МАЛЬЧИК, САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ОТСУТСВУЕТ, ЧСС 60 УДАРОВ В МИНУТУ, МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС, РЕФЛЕКСЫ РЕЗКО УГНЕТЕНЫ, ВЫРАЖЕН ЦИАНОЗ. ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР

a) 4-6 баллов
b) 1-3 балла
c) 5-7 баллов
d) 8-9 баллов
e) 10 баллов

ПРИ АСПИРАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

a) показана
b) не показана

КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) полисегментарный ателектаз
b) отечно-геморрагический синдром
c) мекониальная аспирация
d) рассеянные ателектазы
e) болезнь гиалиновых мембран

ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) антибиотикотерапия
b) назначение антипротозойных препаратов перорально и ингаляционно
c) комбинация антибиотика и сульфаниламидного препарата
d) симптоматическая терапия

ЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ

a) острый ринит
b) бронхиолит
c) пневмонию

d) вирусную диарею

ДИАГНОЗ ВНУТРИУТРОБНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) первых2-х часов жизни ребенка
b) первых суток жизни ребенка
c) первых трех суток жизни ребенка
d) первой недели жизни ребенка

НАЗОВИТЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК,КОТОРЫЙ УКАЗЫВАЕТ НА ТЯЖЕСТЬ ГИПОКСИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У НОВОРОЖДЕННОГО

a) синдром нервно-рефлекторной возбудимости
b) вегето-висцеральные нарушения
c) патологический рефлекс Моро
d) синдром мышечной дистонии
e) нарушение сознания

В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМЫ СПИННОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КРОМЕ

a) мертворожденность или ранняя неонатальная смерть
b) дыхательная недостаточность с гипотонией и адинамией в конечностях при сохранности рефлекторной активности в области лица и головы
c) клонико-тонические судороги
d) атоничный мочевой пузырь и анальный сфинктер
e) синдром Горнера

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D ПРИ НЕДОНОШЕННОСТИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 500 МЕ
b) 4000 МЕ
c) 3000 МЕ
d) 1000-2000 МЕ
e) 6000 МЕ

ПРАВИЛЬНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ О НПР РЕБЁНКА 7 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ

a) НПР соответствует возрасту
b) НПР отстаёт от возраста
c) НПР I группа 3 степени
d) НПР II группа 2 степени
e) НПР III группа, ускоренное развитие

КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АДАПТАЦИИ РЕБЁНКА К ДОШКОЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

a) заболеваемость
b) эмоционально–поведенческие реакции
c) развитие познавательной деятельности
d) психомоторное развитие
e) пропорции тела

ЛИНИЯ РАЗВИТИЯ И ВОЗРАСТ РЕБЁНКА: "УВЕРЕННО БЕРЁТ ИГРУШКИ, НАХОДЯСЬ В ЛЮБОМ ПОЛОЖЕНИИ, ПОДОЛГУ ЗАНИМАЕТСЯ ИМИ, ПЕРЕКЛАДЫВАЕТ ИЗ РУКИ В РУКУ" СООТВЕТСТВУЮТ

a) Д.Р. 3 месяцам
b) Д.О. 5 месяцам
c) Д.О. 7 месяцам
d) Д.Р. 6 месяцам
e) Д.Р. 4 месяцам

РЕБЁНКУ 4 МЕСЯЦА. ДР – 4 МЕС. ЭТО ЗНАЧИТ, ЧТО РЕБЁНОК

a) случайно наталкивается руками на игрушки, висящие над грудью
b) захватывает низко висящие игрушки
c) свободно берёт игрушку и перекладывает из руки в руку
d) долго удерживает игрушку в руке
e) стучит, размахивает игрушкой, бросает на пол

НИВЕЛИРОВАНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА К КОНЦУ 1 УЧЕБНОЙ ЧЕТВЕРТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ АДАПТАЦИИ К ШКОЛЕ

a) неблагоприятной адаптации
b) благоприятной адаптации
c) среднеблагоприятной адаптации

ТАКТИКА В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ В РОДДОМЕ ГРУППОВОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение
b) оставить на месте, назначив лечение
c) немедленно перевести в соответствующий стационар
d) все ответы правильные

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТНОСТИ В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

a) родовая травма
b) асфиксия
c) пороки сердца
d) гемолитическая болезнь новорожденных

ДОНОШЕННОСТЬ ИЛИ НЕДОНОШЕННОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

a) продолжительностью беременности
b) массой тела и ростом ребенка при рождении
c) признаками, характеризующими зрелость ребенка
d) совокупностью перечисленных показателей

ЖЕНЩИНАМВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО ЗАБОЛЕВАНИЕ КРАСНУХОЙ В СРОКЕ

a) на 1-м месяце
b) на 4-м месяце
c) на 8-м месяце
d) на любом сроке

КУРЕНИЕ ЖЕНЩИНЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РОЖДЕНИЮ

a) недоношенного ребенка
b) ребенка с внутриутробной гипотрофией
c) ребенка, маленького к гестационному возрасту
d) все перечисленное

ГЛАВНАЯ ОПАСНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ МИКСОВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ (ГРИППОМ, СВИНКОЙ, КОРЬЮ) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в увеличении риска самопроизвольного выкидыша и антенатальной гибели плода
b) в развитии синдрома задержки внутриутробного развития плода
c) в повышении вероятности формирования у плода врожденных пороков развития
d) в рождении ребенка с внутриутробной вирусной инфекцией

ДЕЙСТВИЕ НА НОВОРОЖДЕННОГО ПЕРЕДАННЫХ ЕМУ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНО ОТ МАТЕРИ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ТИРЕОСТИМУЛИРУЮЩИХ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ МОЖЕТ СОХРАНЯТЬСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 1 месяца
b) 6 месяцев

c) 1 года
d) 2 лет

В УСЛОВИЯХ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ КРОВОТОК ЧЕРЕЗ АРАНЦИЕВ ПРОТОК У ПЛОДА

a) не меняется
b) прекращается
c) увеличивается
d) уменьшается

ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА В РОДАХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) артериальная гипотензия у матери
b) сдавление пуповины
c) избыточная сократительная активность матки
d) все перечисленные

ПУПОЧНАЯ РАНКА ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ В НОРМЕ В СРОКЕ

a) к концу 1-й недели жизни
b) к концу 2-й недели жизни
c) к концу 1-го месяца жизни
d) на 2-м месяце жизни

ПАДЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА НА 1-М МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ У ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СВЯЗАНО С

a) с естественным гемолизом эритроцитов
b) с торможением функции костного мозга
c) с активацией ретикуло-гистиоцитарной системы
d) со всеми перечисленными факторами

ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ВАКЦИНЫ БЦЖВ МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ПАПУЛА, ВЕЗИКУЛА ИЛИ ПУСТУЛА ЧЕРЕЗ

a) через 1 неделю
b) через 2-3 недели
c) через 4-6 недель
d) через 2-3 месяца

ЧАСТАЯ ПРИЧИНА АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ

a) кровопотеря или гемолиз
b) наследственный микросфероцитоз
c) дефицит эритроцитных ферментов
d) наследственная гипопластическая анемия

НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ФЕРМЕНТОПАТИЙ

a) связь дисфункции кишечника с характером питания
b) специфический характер стула и отсутствие признаков воспаления в копрограмме
c) удовлетворительный аппетит и недостаточная прибавка массы тела
d) все ответы правильные

ОСТЕОМИЕЛИТУ ГРАМ-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ СВОЙСТВЕННО ТЕЧЕНИЕ

a) острое, с отчетливо выраженным артритом
b) молниеносное
c) вялотекущее, без отчетливо выраженного артрита и с неяркими рентгенологическими признаками
d) все варианты встречаются одинаково часто

В ЗАДАЧИ КАБИНЕТА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВХОДИТ

a) советы по лечению детей
b) назначение энтерального питания
c) расчета фактического питания с последующей коррекцией

d) назначение зондового питания

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ПОЛУЧАТЬ ЗРЕЛОЕ ЖЕНСКОЕ МОЛОКО

a) с 1 дня жизни
b) с 5 дня жизни
c) с 15 дня жизни
d) с 1 месяца

СУТОЧНАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ РЕБЕНКА В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ

a) 105 ккал/кг
b) 115 ккал/кг
c) 130 ккал/кг
d) 140 ккал/кг

В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ ПО СРАВНЕНИЮ С КОРОВЬИМ МОЛОКОМ СОДЕРЖИТСЯ БОЛЬШЕ

a) казеина
b) углеводов
c) насыщенных жирных кислот
d) минеральных солей

КРАТНОСТЬ ПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО С 10 ДО 29 ДНЯ ЖИЗНИ ПРИ ДОСТАТОЧНОЙ ЛАКТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 7 раз
b) 6 раз
c) 5 раз
d) 4 раза

ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

a) 7 раз в сутки
b) 6 раз в сутки
c) 4 раза в сутки
d) 5 раз в сутки

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

a) 10 г/кг
b) 11г/кг
c) 13 г/кг
d) 15 г/кг
e)

В СООТВЕТСТВИИ С ФОРМУЛОЙ ШКАРИНА В 2 МЕСЯЦА СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ КОРМЛЕНИЯ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

a) 600 мл
b) 800 мл
c) 1000 мл
d) 1200 мл

ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИ-ЭТО КОРМЛЕНИЕ РЕБЕНКА ДЕТСКИМИ МОЛОЧНЫМИ СМЕСЯМИ, ПРИ КОТОРОМ ГРУДНОЕ МОЛОКО ЛИБО ПОЛНОСТЬЮ ОТСУТСТВУЕТ, ЛИБО ЕГО ДОЛЯ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ

a) ½ суточного объема
b) 1/3 суточного объема
c) 1/4 суточного объема
d) 1/5 суточного объема

К ПРОДУКТАМ ПРИКОРМА ПРОМЫШЛЕННОГО ВЫПУСКА, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, ОТНОСИТСЯ

a) сгущенное молоко с сахаром
b) овощные пюре «Гербер»
c) фруктовое пюре «Нан»
d) овощное пюре «Нутрилон»

ПРИГОТОВЛЕНИЕ ОВОЩНОГО ПЮРЕ СЧИТАЕТСЯ НЕПРАВИЛЬНЫМ, ЕСЛИ

a) количество картофеля составляет не более 1/2 от общего объема овощного пюре
b) разваривать овощи в большом количестве воды без крышки
c) разваривать овощи в небольшом количестве воды или на пару под крышкой
d) овощи предварительно замачиваются

РАСТИТЕЛЬНОЕ МАСЛО МОЖНО ДОБАВЛЯТЬ В ПРОДУКТЫ ПРИКОРМА В ВОЗРАСТЕ

a) 2-3 месяцев
b) 4-6 месяцев
c) 7 месяцев
d) 8 месяцев

МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ КОРМЛЕНИЯ В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ

a) 900 мл
b) 1000 мл
c) 1200 мл
d) 1500 мл

ЧАСТОТА ПРИКЛАДЫВАНИЯ РЕБЕНКА К ГРУДИ ПОСЛЕ 1 ГОДА ЖИЗНИ

a) 1-3 раза в сутки
b) 4 раза в сутки
c) 5 раз в сутки
d) 6 раз в сутки

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ВИТАМИНЕ С У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 7-12 МЕС СОСТАВЛЯЕТ

a) 20 мг
b) 40 мг
c) 60 мг
d) 70 мг

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИТАНИЯ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) беспокойство и крик ребенка
b) необходимость в частых прикладываниях к груди
c) низкая прибавка в массе тела и редкие мочеиспускания
d) скудный редкий стул

ОВОЩНЫЕ ПЮРЕ ДЛЯ ПЕРВОГО ПРИКОРМА

a) из бобовых
b) из смеси овощей
c) из моркови или тыквы
d) из кабачков или цветной капусты

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ПОСЛЕДНЮЮ ОЧЕРЕДЬ БУДУТ ИСПОЛЬЗОВАНЫ

a) антигистаминные препараты
b) седативные препараты
c) ферментные препараты
d) пероральные глюкокортикоидные препараты

ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ В ОСНОВНОМ ИЗМЕНЕНИЯ

a) бронхолегочные

b) кишечные
c) урогенитальные
d) поджелудочной железы
e) печени

ДЛЯ СКРИНИНГ-ТЕСТА НА ФЕНИЛКЕТОНУРИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ФЕНИЛАЛАНИНА

a) в моче
b) в крови
c) в слюне
d) в кале
e) в спинномозговой жидкости

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ М-ХОЛИНОЛИТИКАМ ОТНОСИТСЯ

a) сальбутамол
b) ипратропиум-бромид
c) беклометазон
d) флунизолид
e) беродуал

У ДЕТЕЙ ПОСЛЕДНИМ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ СОДЕРЖАНИЕ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА

a) A
b) M
c) G
d) E
e) D

ПРЕПАРАТ, ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ КОТОРОГО ИНАКТИВИРУЕТСЯ ВИТАМИН D, ЧТО СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ РАХИТА

a) фенобарбитал
b) бутадион
c) пиридоксаль-фосфат
d) пенициллин
e) дигоксин

ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ

a) при пневмотораксе
b) при ларингоспазме
c) при эмфиземе
d) при пневмонии
e) при бронхиальной астме

ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение температуры
b) поверхностное дыхание
c) повышение метаболизма
d) тахикардия
e) анемия

ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ УСИЛЕНО

a) при плеврите
b) при пневмотораксе
c) при инфильтративном легочном процессе
d) при легочной эмфиземе
e) при ателектазе

НАЧАЛО ДИАРЕИ В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) для муковисцидоза
b) для целиакии
c) для недостаточности лактозы
d) для дефицита энтерокиназы
e) диарея развивается с первых недель при всех заболеваниях

НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МАНИФЕСТИРУЮТ

a) с рождения
b) на первом году жизни
c) в 20 – 45 лет
d) в любом возрасте
e) в раннем детском возрасте

ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СИСТЕМЫ

a) сердечнососудистая
b) костно-мышечная
c) желудочно-кишечный тракт и органы дыхания
d) органы дыхания и ЦНС
e) желудочно-кишечный тракт и мочеполовая система

ТОПИЧЕСКИЙ ИНГИБИТОР КАЛЬЦИНЕВРИНА (МЕСТНЫЙ ИММУНОМОДУЛЯТОР) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

a) такролимус (Протопик)
b) мометазона фуроат (Элоком)
c) активированный пиритион цинка (Скин-кап)

К БЫСТРОМУ И ПРОЛОНГИРОВАННОМУ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ ПРИВОДИТ СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИПРАТРОПИУМ-БРОМИДА И

a) кромогликата натрия
b) бета-адреномиметиков
c) М-холинолитиков
d) адреналина
e) теофиллина

ГЛЮТЕН СОДЕРЖАЩИЕ ЗЛАКИ

a) пшеница
b) рис
c) гречка
d) кукуруза
e) пшено

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОБОСТРЕНИЯ ВСТРЕЧАЮТСЯ С ЧАСТОТОЙ

a) 1-2 раз в год
b) 3-4 раз в год
c) 5-6 раз в год
d) 7-8 раз в год
e) 9-10 раз в год

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПСЕВДОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ СВЯЗАН

a) с продукцией специфических антител
b) с увеличением уровня иммуноглобулина класса Е
c) с повышенной возбудимостью мастоцита и выделением гистамина
d) с увеличением количества супрессоров
e) со снижением хелперной активности лимфоцитов

ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРНО

a) лихенификация
b) инфицирование, трещины

c) выражнная сухость кожи, расчесы
d) элементы крапивницы
e) гиперемия, легкое шелушение щек

ПРИЗНАКИ АНАМНЕЗА, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА МОЧЕКИСЛОГО ДИАТЕЗА

a) наличие бронхиальной астмы у близких родственников
b) высокая масса тела при рождении
c) высокая распространенность в семье пробанда подагры, мочекаменной болезни
d) наличие вирусной инфекции у матери во время беременности
e) асфиксия в родах

ДЛЯ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ХАРАКТЕРНО

a) умственная отсталость, слабая пигментация кожи
b) патология опорно-двигательного аппарата
c) врожденные пороки сердца
d) катаракта

ДЛЯ УБОРКИ ЖИЛИЩА ПАЦИЕНТА С БЫТОВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) пылесос с мешком-пылесборником
b) вакуумный пылесос с HEPA-фильтром

ОБ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ РАХИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) остеомаляция
b) остеоидная гиперплазия
c) мышечная гипотония
d) гипокальциемия
e) гипофосфатемия и гипокальциемия

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D ДЛЯ РЕБЕНКА С НЕДОНОШЕННОСТЬЮ II СТЕПЕНИ

a) 400МЕ
b) 500МЕ
c) 600МЕ
d) 700МЕ
e) 800МЕ

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРВИТАМИНОЗА D ОТНОСЯТСЯ

a) пороки сердца
b) гипоплазия аорты
c) кардиосклероз
d) умственная отсталость
e) все вышеперечисленное

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ В РАЗВИТИИ ПАРОТРОФИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) злоупотребление высококалорийными продуктами
b) получение калорийной пищи во вторую половину дня
c) повышенная жирность грудного молока
d) перегрузка белком и электролитами
e) все из вышеперечисленного

РАСЧЕТ БЕЛКОВ И УГЛЕВОДОВ В ПЕРИОД БЕЛКОВОЙ НАГРУЗКИ У РЕБЕНКА С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II СТЕПЕНИ ПРОВОДЯТ НА

a) долженствующую массу тела
b) приблизительно долженствующую массу тела
c) на 10-15% больше возрастной нормы

d) фактическую массу тела
e) не имеет значения

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ III СТЕПЕНИ СОСТОВЛЯЕТ

a) 1-2 дня
b) 3-7 дней
c) 10 дней
d) до 14 дней

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВЫМИ ВАКЦИНАМИ

a) муковисцидоз
b) эпилепсия
c) атопический дерматит
d) рахит
e) иммунодефицит

ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ДИФФУЗНОМ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ

a) 5-10%
b) 10-50%
c) более 50%

ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОРМИТЬ

a) фруктовым пюре
b) фруктовыми и овощными соками
c) стандартными молочными смесями
d) овощным пюре

ПРИ ЭМБРИОПАТИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) миокардит
b) эндокардит
c) порок сердца
d) миксома

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ

a) положение электрической оси сердца
b) электролитные нарушения
c) синдром преждевременного возбуждения желудочков
d) размеры сердца

У БОЛЬНОГО С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гиперволемия малого круга кровообращения
b) цианоз и "барабанные пальцы"
c) западение легочной артерии на рентгенограмме
d) полицитемия

ПРИ БОЛЬШОМ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ НАБЛЮДАЮТСЯ

a) отеки на ногах
b) полицитемия
c) ослабление второго тона на легочной артерии
d) повторные пневмонии

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО НАЗНАЧАЮТ

a) анаприлин (обзидан)
b) дигоксин
c) лазикс

d) ибупрофен

ВЫСОКОСПЕЦИФИЧНЫ ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ АНТИТЕЛА К РНК-СОДЕРЖАЩИМ МОЛЕКУЛАМ

a) АТ к SS-A/Ro-Ar
b) АТ к SS-B/La-Ar
c) АТ к Sm-Ar

ЮВЕНИЛЬНЫЙ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) сочетанием с эндокардитом
b) летучим характером поражения суставов
c) циклическим течением с полным и быстрым обратным развитием
d) наличием остаточных деформаций в суставах

РАЗВИТИЕ АМИЛОИДОЗА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО

a) при острой ревматической лихорадке
b) при ювенильном ревматоидном артрите
c) при дерматомиозите
d) при склеродермии

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОПЕНИИ И ОСТЕОПОРОЗА ПРИ ДИФФУЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИМЕНЯЮТ

a) миакальцик
b) глюконат кальция
c) пентоксифиллин
d) аевит

РЕБЕНКУ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

a) клинический анализ крови амбулаторно
b) биохимический анализ крови амбулаторно
c) консультацию кардиолога
d) госпитализацию

РЕБЕНОК ГОСПИТАЛИЗИРОВАН НА 2-Й ДЕНЬ ОТ НАЧАЛА АРТРИТА. ТЕМПЕРАТУРА 37.8°С, БОЛЬ И ПРИПУХЛОСТЬ СУСТАВОВ СОХРАНЯЕТСЯ.СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЙ, СОЭ - 45 ММ/Ч. НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

a) метотрексат
b) супрастин
c) гепарин
d) антибиотики

НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАЗНАЧАЮТСЯ У ДЕТЕЙ

a) с врожденными пороками сердца
b) с болезнью Дауна
c) с ювенильным артритом
d) с артериальной гипертензией

ИНОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) адреналин
b) амринон
c) дигоксин
d) дофамин

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ

a) снижение внутриклеточной концентрации натрия

b) снижение внутриклеточной концентрации кальция
c) повышение симпатического тонуса
d) снижение симпатического тонуса

В НОРМЕ РАЗНИЦА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА СИММЕТРИЧНЫХ КОНЕЧНОСТЯХ

a) более 10 мм. рт. ст
b) не превышает 10 мм. рт. Ст

СООТНОШЕНИЕ ТОНОВ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА В НОРМЕ

a) I тон громче II тона
b) I и II тоны равной интенсивности
c) II тон громче I тона
d) I, II, III тоны равной интенсивности

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОБУСЛОВЛЕН

a) сбросом крови через дефект межпредсердной перегородки
b) относительным стенозом легочной артерии

НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) при коарктации аорты
b) при миокардите
c) при геморрагическом васкулите
d) при инфекционном эндокардите

СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА СОСТАВЛЯЕТ

a) 0.01-0.02 мг/кг
b) 0.1-0.2 мг/кг
c) 1-2 мг/ кг
d) 10-20 мг/ кг

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ПОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТОК ПРОВОДЯЩИХ ПУТЕЙ СЕРДЦА

a) пучок Гиса
b) пучок Тореля
c) пучок Кента
d) пучок Махейма

ИНТЕРВАЛ PQ ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ (СИНДРОМЕ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА) СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,10 сек
b) 0,14 сек
c) 0,18 сек
d) 0,20 сек

ДЛЯ РЕФЛЕКТОРНОГО УСТРАНЕНИЯ СУПРАВЕНТРИ-КУЛЯРНОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

a) прекардиальный удар
b) похлопывание по щекам
c) горячие ножные или ручные ванны
d) прием Вальсальвы

ПОСТАНОВКА КАРДИОСТИМУЛЯТОРА ПОКАЗАНА

a) при синдроме Марфана
b) при врожденной полной АВ-блокаде
c) при синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта
d) при пароксизмальной тахикардии

ЖАЛОБЫ НА СТЕНОКАРДИЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) дилатационной кардиомиопатии

b) гипертрофической кардиомиопатии
c) рестриктивной кардиомиопатии

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) электрокардиография
b) эхокардиография
c) мониторирование суточного ритма ЭКГ по Холтеру
d) рентгенография грудной клетки

ПРИ ПЕРЕХОДЕ В ОРТОСТАТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

a) активизируется парасимпатический отдел вегетативной нервной системы
b) активизируется симпатический отдел вегетативной нервной системы
c) угнетается парасимпатический отдел вегетативной нервной системы
d) угнетается симпатический отдел вегетативной нервной системы

К ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ ЦЕРЕБРАЛЬНУЮ ГЕМОДИНАМИКУ ОТНОСИТСЯ

a) фенибут
b) кавинтон
c) эналаприл
d) фуросемид

К БЛОКАТОРАМ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II ОТНОСИТСЯ

a) эналаприл
b) лазортан
c) атеналол
d) дилтиазем

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРИКАРДИТА

a) боль в области сердца
b) приглушенность сердечных тонов
c) расширение границ сердца
d) шум трения перикарда

ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

a) падением артериального давления
b) влажными хрипами в легких
c) отеками
d) повышением артериального давления

ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИЗ ИНОТРОПНЫХ СРЕДСТВ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЮТ

a) сердечным гликозидам
b) ингибиторам фосфодиэстеразы
c) симпатомиметикам

ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЭТИОЛОГИИ ИМЕЕТ

a) бета-гемолитический стрептококк группы А
b) бета-гемолитический стрептококк группы В
c) стафилококки
d) вирусы
e) простейшие

КРИТЕРИИ КИСЕЛЯ-ДЖОНСОНА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

a) ревматоидного артрита
b) острой ревматической лихорадки
c) системной красной волчанки
d) дерматомиозита

УВЕЛИЧЕНИЕ ГРАНИЦ СЕРДЦА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ СОСТОЯНИЯ

a) миокарда
b) эндокарда
c) подклапанных структур

ВОЛЧАНОЧНАЯ "БАБОЧКА" ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) гиперчувствительность немедленного типа (IgE - опосредованный)
b) антителозависимые нарушения
c) нарушения, связанные с иммунными комплексами
d) гиперчувствительность замедленного типа (Т-клеточно-опосредованные нарушения)

В ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ СКВ ВХОДИТ

a) утренняя скованность суставов
b) язвы полости рта
c) миозит
d) лихорадка

ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ У БОЛЬНЫХ С СКВ ПРИ ТЯЖЕЛОМ, КРИЗОВОМ ТЕЧЕНИИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК

a) этанерцепт
b) ритуксимаб
c) абатацепт
d) хумира

СИНДРОМ РЕЙНО ЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ОДНИМ ИЗ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

a) системной красной волчанки
b) дерматомиозита
c) ювенильного ревматоидного артрита
d) системной склеродермии

ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОЙ АРТРИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) лентовидной дистрофией роговицы
b) повышением внутриглазного давления
c) застойным диском зрительного нерва на глазном дне
d) нистагмом

ДОЗА МЕТОТРЕКСАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА СОСТАВЛЯЕТ

a) 1 мг/ м2 1 раз в неделю
b) 1 мг/ м2 1 раз в месяц
c) 10 мг/ м2 1 раз в неделю
d) 10 мг/ м2 1 раз в месяц

АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

a) серопозитивных по ревматоидному фактору артритам
b) HLA B 27 ассоциированных артритов

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА И ГЕМОФИЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

a) калия в сыворотке крови
b) билирубина в сыворотке крови
c) времени кровотечения
d) времени свертывания

У БОЛЬНОГО ЛИХОРАДКА БОЛЕЕ 5ДНЕЙ, КОНЪЮКТИВИТ, ЭРИТЕМА И ПЛОТНЫЙ ОТЕК ЛАДОНЕЙ И ПОДОШВ, ЛИМФАДЕНОПАТИЯ,

МАЛИНОВЫЙ ЯЗЫК, СКАРЛАТИНОПОДОБНАЯ СЫПЬ. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) системная красная волчанка
b) ювенильный ревматоидный артрит
c) геморрагический васкулит
d) синдром Кавасаки

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ПО ТИПУ СЕТЧАТОГО ЛИВИДО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) при ювенильном артрите
b) при узелковом полиартрите
c) при системной склеродермии
d) при геморрагическом васкулите

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ СТАДИИ ПО ШТЕЙНБРОККЕРУ ВЫНОСЯТСЯ В ДИАГНОЗ

a) при системной красной волчанке
b) при ювенильном артрите
c) при системной склеродермии
d) при кардиомиопатии

ПРОВЕДЕНИЕ СИСТЕМНОЙ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СКВ У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) прием преднизолона через день
b) быструю отмену преднизолона при достижении клинической ремиссии
c) внутривенное введение низких доз метилпреднизолона в течение 3 последовательных дней в зависимости от тяжести состояния больного
d) прием преднизолона в 2-3 приема с учетом циркадного ритма выделения глюкокортикоидов

ПОХУДАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) при гранулематозе Вегенера
b) при инфекционной миокардите
c) при ювенильном артрите
d) при узелковом полиартериите

ПРИ АРТРИТАХ ДЛЯ ВНУТРИСУСТАВНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

a) гепарин
b) метотрексат
c) преднизолон
d) дипроспан

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПИЩЕВОДА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гастрофибродуоденоскопия
b) рентгенография желудочно-кишечного тракта с барием
c) исследование кала на скрытую кровь
d) анализ крови

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ РВОТЕ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ АНАЛИЗ НА

a) билирубин
b) холестерин
c) СРБ
d) КЩС

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ КЕТОАЦИДОЗ РЕЖЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с вегетовисцеральными пароксизмами

b) с гельминтами
c) с острым животом
d) с комой при сахарном диабете

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НАПИТКОВ ПРИ КЕТОАЦИДОЗЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ

a) кофе
b) молоко
c) боржоми
d) фруктовые газированные воды

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ АХАЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рвота во время еды
b) отказ от еды
c) рвота застойным содержимым желудка
d) рвота после еды

НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕН МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ

a) толстым зондом по Боасу - Эвальду
b) pH-метрия
c) фракционный метод
d) ацидотест

ПРИ ПЕРЕГИБЕ ЖЕЛУДКА III СТЕПЕНИ ПОКАЗАНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) коррекции водного обмена
b) коррекции электролитного обмена
c) хирургического лечения
d) седативной терапии

ДЛЯ ПИЛОРИЧЕСКОГО ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

a) гиперплазии слизистой оболочки пилорической зоны
b) эрозивно-язвенного процесса
c) гиперацидности
d) полипоза

РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ПИЛОРОСПАЗМА НАИБОЛЕЕ ЗАКОНОМЕРНО У РЕБЕНКА

a) с отягощенным акушерским анамнезом
b) с отягощенной наследственностью
c) при позднем прикладывании к груди
d) при раннем искусственном вскармливании

ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

a) фестал
b) соляную кислоту с пепсином
c) контактное тепло местно (парафин, озокерит, грелку)
d) акупунктуру

НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИВРАТНИКА ОБУСЛОВЛЕН КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

a) пилороспазм
b) симптом"проскальзывания "
c) рецидивирующая рвота
d) раздраженный желудок

ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНЫЕ РЕФЛЮКСЫ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ РАЗВИТИЮ

a) дивертикула желудка
b) перегиба желудка
c) язвы пищевода

d) антрального гастрита

ПРИ ДУОДЕНИТАХ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) хронический тонзиллит
b) колиты
c) панкреатит
d) холепатии

В ДИЕТЕ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИМЕНЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) отварное мясо
b) омлет
c) кисломолочные продукты
d) пресное молоко, сливки

НА РАЗВИТИЕ ХОЛЕСТАЗА НЕ ВЛИЯЕТ

a) повреждение гепатоцита
b) патология билиарных путей
c) дисбактериоз
d) обилие жира в пище

ВТОРИЧНАЯ АГ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

a) патологии почек
b) патологии надпочечников
c) патологии щитовидной железы
d) патологии сосудов сердца
e) патологии мелких сосудов

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕГО КУРСА ПРЕДНИЗОЛОНОТЕРАПИИ ПРИ НС У ДЕТЕЙ В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) 2 недели
b) 3 недели
c) 1 неделя
d) 4 недели
e) 6 недель

НЕФРОПАТИЯ С ИЗМЕНЕНИЯМИ ПОДОЦИНА В ЩЕЛЕВОЙ МЕМБРАНЕ ГЛОМЕРУЛ

a) хронический гломерулонефрит
b) врожденный нефротический синдром
c) хронический пиелонефрит
d) болезнь (синдром) Берже
e) синдром Альпорта

ПАТОЛОГИЯ В МОЧЕ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ДЕБЮТА НЕФРИТА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ

a) гематурия и протеинурия
b) протеинурия и лейкоцитурия
c) лейкоцитурия и гематурия
d) бактериурия и лейкоцитурия
e) гематурия и бактериурия

СОСТОЯНИЯ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ СНИЖЕННОЙ СОЭ

a) период новорожденности
b) эксикоз
c) анемия
d) "синие" пороки сердца

ПРИЧИНОЙ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ

a) разрушение эритроцитов, содержащих фетальный гемоглобин

b) нарушение трансплацентарного пассажа железа
c) переношенность
d) дефицит железа у матери

ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ У ЭРИТРОЦИТОВ

a) увеличивается диаметр и толщина
b) увеличивается диаметр, уменьшается толщина
c) уменьшается диаметр, увеличивается толщина
d) уменьшается диаметр и толщина

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА САХАРНОГО ДИАБЕТА У РЕБЕНКА НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

a) гипербилирубинемии
b) гипергликемии
c) глюкозурии
d) наличия ацетона в моче

ГИПЕРТИРЕОТРОПИНЕМИЕЙ ПО НЕОНАТАЛЬНОМУ СКРИНИНГУ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ТТГ

a) до 10 мкЕ/мл
b) 20-50 мкЕ/мл
c) 50-100 мкЕ/мл
d) более 100 мкЕ/мл
e) 10 – 20 мкЕ/мл

ЗАДЕРЖКА РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОМАТОТРОПНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) при рождении
b) на первом году жизни
c) в 2-4 года
d) в пубертате
e) в 6-7 лет

ПРИ ПУБЕРТАТНО-ЮНОШЕНСКОМ ДИСПИТУИТАРИЗМ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

a) всегда нормальное
b) чаще повышено (у 50% больных)
c) чаще понижено (у 50% больных)
d) обычно низкое (у 75% больных)
e) обычно высокое (у 75% больных)

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЕ ОЖИРЕНИЕ У ПОДРОСТКОВ

a) инсулино-резистентность
b) дислипидемия
c) гиперинсулинемия
d) нарушение толерантности к глюкозе
e) нарушение толерантности к белку

ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ 17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА

a) врожденного гипотиреоза
b) адреногенитального синдрома
c) муковисцидоза
d) галактоземии
e) фенилкетонурии

У ДЕТЕЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ВЫЗВАТЬ РВОТУ, НЕЛЬЗЯ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ

a) раствором поваренной соли

b) водой
c) поморфином
d) "ресторанным" способом

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЕМОГЛОБИНА

a) 90-100 г/л
b) 90 - 80 г/л
c) 70- 80 г/л
d) менее 70 г/л
e) 60 -70 г/л

МАССО-РОСТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ (ИНДЕКС КЕТЛЕ) ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО РАВНЫЙ 74 УКАЗЫВАЕТ

a) на ЗВУР по гипотрофическому типу I степени
b) на избыток массы I степени
c) на избыток массы II степени
d) на нормотрофию
e) на ЗВУР по гипотрофическому типу 2 степени

УРОВЕНЬ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) количество недоношенных детей
b) количество переношенных детей
c) количество незрелых детей
d) количество детей «малых к сроку гестации»

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕМОНТА, ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И САНИТАРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕН- НЫХ В БОЛЬНИЦАХ ДОЛЖНЫ ЗАКРЫВАТЬСЯ

a) 1 раз в год
b) 2 раза в год
c) ежеквартально
d) только по особым показаниям

ПРЕДВЕСТНИКАМИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) появление среди новорожденных заболеваний одной нозологической формы
b) возникновение случая инфекционного заболевания с тяжелым течением (сепсис, менингит и т.д.)
c) групповые инфекционные заболевания (более 3-х детей одновременно)
d) любой из перечисленных факторов

НОВОРОЖДЕННЫЙ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся с массой тела менее 1000 г
b) родившийся с массой тела менее 2500 г
c) родившийся с массой тела менее 2000 г
d) родившийся с массой тела менее 1750 г
e) родившийся с массой тела менее 1500 г

ВАЖНОЙ ФУНКЦИЕЙ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ЯВЛЯЕТСЯ

a) трофическая
b) защита плода от механического воздействия
c) экскреторная
d) обеспечение периода раскрытия в родах
e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРЕНАШИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) острые инфекционные заболевания в период беременности
b) хронические экстрагенитальные заболевания
c) гинекологические заболевания

d) эндокринные нарушения в организме женщины
e) все перечисленные

САМЫМ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ МАТОЧНО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) аускультация сердцебиений плода
b) амниоскопия
c) кардиотокография
d) УЗ фетометрия
e) УЗ доплеррометрия

ТЕРАПИЯ ПРИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАПРАВЛЕНА НА

a) улучшение маточно-плацентарного и фето-плацентарного кровотоков
b) улучшение газообмена в системе «мать-плацента-плод»
c) коррекцию реологических и коагуляционных свойств крови
d) нормализацию сосудистого тонуса и сократительной активности матки
e) все перечисленное

К ДАННОМУ КЛАССУ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ОТНОСЯТСЯ RH-АНТИТЕЛА

a) IgA
b) IgM 3
c) IgG
d) IgE

КУРЕНИЕ ЖЕНЩИНЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА

a) недоношенного
b) с асимметричным типом синдрома задержки внутриутробного развития
c) с симметричным типом синдрома задержки внутриутробного развития
d) с множественными стигмами дизэмбриогенеза
e) все ответы правильные

МАЛОВОДИЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ, ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) с пороками мочевыделительной системы
b) с 2-х сторонней агенезией почек
c) с фетоплацентарной недостаточностью
d) с гестационным диабетом

ДЛЯ ДИХОРИАЛЬНОЙ ДИАМНИОТИЧЕСКОЙ ДВОЙНИ ХАРАКТЕРНО

a) одна плацента, плоды одинакового пола
b) одна плацента, плоды разного пола
c) две плаценты, плоды одинакового пола
d) две плаценты, плоды разного пола

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ПЕРЕНОШЕННОСТИ ПО CLIFFORD ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

a) цвете кожных покровов
b) количестве околоплодных вод
c) тургоре кожи
d) состоянии плода
e) верно все перечисленное

СРОКИ ГЕСТАЦИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПЕРИОДУ РАННЕГО ФЕТОГЕНЕЗА

a) с момента образования зиготы до 14 дня
b) с 15 дня по 75 день беременности
c) с 75 дня по 180 день беременности
d) с 180 дня до конца беременности

ФАКТОРАМИ РИСКА РОЖДЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) снижения веса матери во время беременности
b) уровня гемоглобина матери менее 95 г/л
c) употребления будущей матерью алкоголя
d) лечения антиконвульсантами
e) сахарного диабета у будущей матери

К ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТАМ РОДОВОЗБУЖДЕНИЯ ОКСИТОЦИНОМ ОТНОСЯТСЯ

a) стремительные роды
b) возможный разрыв матки
c) кровотечения
d) пролонгированная желтуха новорожденного
e) все перечисленное

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ 2-ГО ПЕРИОДА РОДОВ ДЛЯ ПОВТОРНОРОДЯЩЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10-20 минут
b) 20-30 минут
c) 30-40 минут
d) 40-50 минут
e) более 60 минут

ПРОТЕИНУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ БОЛЕЕ

a) 0,03 г/л
b) 0,33 г/л
c) 3,3 г/л

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гипонатриемия
b) азотемия
c) олигурия
d) отечный синдром
e) возраст ребенка менее 14 дней

ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

a) наличие и характер отделяемого
b) наличие или отсутствие отечности пупочного кольца
c) пальпируемость пупочной вены и выраженность венозной сети на передней брюшной стенке
d) состояние регионарных лимфоузлов
e) все перечисленное

ГРУППУ РИСКА ПО ПНЕВМОЦИСТОЗУ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ

a) недоношенные
b) незрелые
c) перенесшие инструментальные вмешательства (интубацию трахеи, бронхоскопию, ИВЛ)
d) все перечисленные группы детей

ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ФОНЕ ОРВИ ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ

a) крупа
b) абдоминальный

c) обструктивный

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) серозным менингитом и миокардитом

b) пневмонией

c) ото-антритом

d) пиелонефритом

ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

a) появление со 2-3 дня жизни

b) пузыри на ярко гиперемированных участках кожи

c) одновременное присутствие пятен и папул

d) все ответы правильные

ДИАГНОЗ ВРОЖДЕННОГО ЛИСТЕРИОЗА МОЖНО ПОСТАВИТЬ КЛИНИЧЕСКИ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ

a) везикулярной сыпи с геморрагическим компонентом на коже и/или слизистых оболочках

b) пустулезной сыпи преимущественно в кожных складках

c) просовидные беловато-желтоватых узелки диаметром 1- 3 мм на слизистой оболочке задней стенки глотки, миндалин, конъюнктив

d) белых творожистых налетов на слизистой оболочке полости рта

СИНДРОМ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБУСЛОВЛЕН

a) метаболическими нарушениями

b) гемодинамическими расстройствами

c) усиленным эритропоэзом

d) всеми перечисленными факторами

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОБЫЧНО ПОЯВЛЯЮТСЯ.

a) сразу после рождения

b) на 2-ой день жизни

c) к 3-5 дню жизни

d) на 2-й неделе жизни

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ПАДЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ 120 Г/Л ПРИ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОЙ КРОВОПОТЕРЕ ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИИ

a) да

b) нет

c) только при высокой скорости снижения гемоглобина

d) переливание крови можно сделать в плановом порядке

КРИТЕРИЯМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) появление после 36 часов жизни

b) максимум на 3-4 сутки жизни

c) почасовой прирост билирубина в первые 3 суток менее 3,4 мкмоль/л в час

d) максимальное значение общего билирубина не превышает 256 мкмоль/л у доношенных детей

e) преобладание прямой фракции билирубина

ПОЧАСОВОЙ ПРИРОСТ БИЛИРУБИНА МЕНЕЕ 3,4 МКМОЛЬ/Л В ЧАС ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ УКАЗАННЫХ ВИДАХ ЖЕЛТУХАХ У НОВОРОЖДЕННОГО, КРОМЕ

a) механической желтухи

b) гемолитической желтухи
c) конъюгационной желтухи
d) печеночной желтухи

ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ИЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) гипертермия
b) выраженная одышка
c) рвота и жидкий стул
d) потливость

РАННЯЯ ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) недоношенных новорожденных
b) новорожденных от матерей с сахарным диабетом
c) новорожденных, которым вводился гидрокарбонат натрия
d) всех перечисленных групп детей

ДЛЯ РАННЕЙ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

a) тромбоцитопения
b) ретикулоцитоз
c) микросфероцитоз
d) дефицит витамина Е
e) дефицит витамина К

ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, ДРЕНАЖНОЙ ФУНКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЛЕГКИХ И В МЯГКИХ ТКАНЯХ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ИЗМЕНЯТЬ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ КАЖДЫЕ

a) 5-10 мин
b) 20-30 мин
c) 2-3 часа
d) 18-24 часа

ДЛЯ ГБН ПО СИСТЕМЫ АВ0 ХАРАКТЕРНЫ ПРИЗНАКИ

a) тромбоцитопения, снижение концентрация фибриногена
b) ретикулоцитоз, микросфероцитоз
c) дефицит витамина К, дефицит витамина Е
d) все указанное

БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА И ЕГО ПРЕОБЛАДАНИЕ НАД ЖИРНЫМИ КИСЛОТАМИ В КОПРОГРАММЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

a) при лактазной недостаточности
b) при муковисцидозе
c) при экссудативной энтеропатии
d) все ответы правильные

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ

a) абомин
b) ораза
c) мезим-форте
d) креон

РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 25 ДНЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» ПРИ ГЕМОГЛОБИНЕ МЕНЕЕ

a) менее 160 г/л
b) менее 140 г/л
c) менее 120 г/л
d) менее 100 г/л

ПОЯВЛЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ СЫПИ У РЕБЕНКА С СЕПСИСОМ ОБУСЛОВЛЕНО В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

a) сенсибилизацией организма
b) развитием ангиитов и тромбоваскулитов
c) нерациональной антибиотикотерапией
d) повышенной ломкостью сосудов

СУДОРОГИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

a) нейроинфекции
b) внутричерепной родовой травмы
c) асфиксии
d) всех перечисленных заболеваний

ДВС-СИНДРОМ ДЛЯ СЕПСИСА

a) не характерен
b) свойственен
c) характерен в редких случаях
d) характерен при вирусной этиологии

ПРИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

a) физиологического раствора
b) 5% раствора глюкозы
c) 10% раствора глюкозы
d) 7,5% раствора калия хлорида
e) свежезамороженной плазмы

КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ ОБЫЧНО ЗАТРУДНЕНО ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ

a) незаращения твердого неба и верхней губы
b) прогнатии (недоразвитии нижней челюсти)
c) гипотрофии
d) острого отита

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СМЕСЕЙ, СОДЕРЖАЩИХ КАМЕДЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) диарея
b) синдром рвоты и срыгивания
c) запоры
d) гипотрофия 1-2-й степени
e) кишечные колики

ПРИ ТАКОМ СОЧЕТАНИИ АНТИГЕНОВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В И АНТИТЕЛ К ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ В У МАТЕРИ ВОЗНИКАЕТ МАКСИМАЛЬНЫЙ РИСК ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОЙ ПЕРЕДАЧИ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) сочетание Hbs-Ag и Hbe-Ag
b) выявление Hbs-Ag при отсутствии Hbe-Ag
c) сочетание Hbs-Ag и анти Hbe-Ig
d) сочетание Hbs-Ag и антиHbc-Ig
e) наличие только Hbs-Ag

ВСЕ УКАЗАННЫЕ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ВАКЦИНОЙ БЦЖ, КРОМЕ

a) масса менее 2500 г
b) масса менее 3000 г
c) внутриутробная гипотрофия 2-3 степени
d) внутриутробная инфекция
e) ВИЧ-инфекция

ЗУД ПРИ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ ОБУСЛОВЛЕН

a) билирубином

b) желчными кислотами
c) лецитином
d) фосфолипидами
e) щелочной фосфатазой

НЕПРЯМАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОДНОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) синдрома Ротора
b) дефицита альфа-1-антитрипсина
c) гипоплазия внутрипеченочных желчных ходов
d) синдрома Криглера-Найяра
e) транзиторного неонатального холестаза

В ОСНОВЕ ГБН ПО АВ0-СИСТЕМЕ ЛЕЖИТ

a) изосенсибилизация по АВ0-антигенам
b) наличие гетероиммунных антител в крови ребенка
c) фетоплацентарная недостаточность
d) изосенсибилизация по Rh-фактору
e) клеточно-опосредованный цитолиз

ОСНОВНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФОТОТЕРАПИИ ПРИ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ СВЯЗАН С

a) образованием водорастворимых производных непрямого билирубина и их секрецией с мочой и стулом
b) повышением активности бета-глюкуронидазы
c) повышением уровня сывороточного альбумина
d) снижением образования биливердина
e) повышением активности гамма-глютамилтранспептидазы.

АБСОЛЮТНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ВЕРИФИКАЦИИ ЭТИОЛОГИИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) клинические признаки
b) высокие титры специфических антител класса IgG
c) выявление высокой концентрации общего IgM
d) выявление возбудителя (его антигенов или генома) и/или наличие специфических антител класса IgM
e) высокая концентрация секреторного IgA

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕН- НЫХ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) назначение викасола
b) назначение этамзилата
c) прием производных адренохромов
d) переливание свежезамороженной плазмы
e) эпсилон-аминокапроновая кислота

К ОСЛОЖНЕНИЯМ БОЛЬШОГО ДЛЯ ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА ВЕСА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖНО ОТНЕСТИ ВСЕ УКАЗАННОЕ, КРОМЕ

a) персистирующая легочная гипертензия
b) снижение гемоглобина менее 165 г/л
c) гипокальциемия
d) гипогликемия
e) затяжная неонатальная желтуха

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОТРОФИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВ- ЛЯЮТСЯ

a) хромосомные аберрации
b) внутриутробные инфекции

c) плацентарная недостаточность
d) недостаточное питание матери
e) все перечисленные

УКАЖИТЕ ЧИСЛО ТРОМБОЦИТОВ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ,КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ДУМАТЬ О РАЗВИТИИ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ

a) ниже 100000 в мкл
b) ниже 150000 в мкл
c) ниже 200000 в мкл
d) ниже 300000 в мкл

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВО- РОЖДЕННЫХ

a) флегмона
b) остеомиелит
c) везикулопустулез
d) рожистое воспаление

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИКЛАДЫВАНИЮ К ГРУДИ МАТЕРИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) активное высасывание из бутылочки более 30-40 мл смеси
b) подсасывание зонда
c) гестационный возраст
d) масса тела

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ПОРАЖЕНИЯ ЦНС У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пренатальная патология
b) родовая травма
c) обменные нарушения
d) внутриутробная инфекция

НЕЗРЕЛОСТЬ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

a) календарного срока и клинических признаков зрелости
b) календарного срока и признаков ЗВУР
c) календарного срока и массы тела при рождении
d) степени выраженности общего отечного синдрома

ВСТРЕЧАЕТСЯ ЛИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ТОКСИЧЕСКАЯ ЭРИТЕМА

a) нет
b) очень часто
c) встречается, но редко
d) только у детей с СЗВУР

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гемолитическая болезнь новорожденных
b) незрелость печени
c) неонатальный гепатит
d) внутриутробные инфекции

КРОВОИЗЛИЯНИЕ В НАДПОЧЕЧНИКИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

a) осложнением родов в тазовом предлежании
b) проявлением врожденного гипотиреоза
c) проявлением адрено-генитального синдрома
d) следствием пренатального лечения беременных глюкокортикоидами

ОСЛОЖНЕНИЯМИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДИВШИХСЯ НА ИВЛ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ 100% КИСЛО- РОДА, ЯВЛЯЮТСЯ

a) гемодинамически значимый функционирующий артериальный проток и перивентрикуляр- ные кровоизлияния

b) легочной сепсис и некротизирующий энтероколит

c) бронхо-легочная дисплазия и ретинопатия

d) ИВЛ-ассоциированная пневмония и респираторный кандидоз

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕ- НИИ МЕНЕЕ 1500 НАБЛЮДАЕТСЯ ДО

a) 3 дня

b) 7 дня

c) 14 дня

d) 21 дня

В ЭТОЙ ГРУППЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ (ВЖК) 3 СТ

a) у доношенных новорожденных с нормальной массой тела

b) у недоношенных с экстремально низкой массой тела

c) у новорожденных с ЗВУР

d) у новорожденных со сроком гестации 40-42 недели

e) у недоношенных с массой тела менее 2500 г

ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ШУНТИРОВАНИЕМ КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК, ПРИ КОТОРЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ PGE1, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) персистирующая легочная гипертензия

b) функционирующий артериальный проток

c) ВПС синего типа

НАРУШЕНИЕ КОС В ВИДЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ВСЕХ УКАЗАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ

a) внутрижелудочковое кровоизлияние

b) сепсис

c) пилоростеноз

d) функционирующий артериальный проток

e) острая почечная недостаточность

СУЛЬФАТ МАГНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ

a) гипогликемических судорогах

b) гипокальциемических судорогах

c) судорогах, обусловленных гипоксически-ишемической энцефалопатией

d) гипомагнезиемических судорогах

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ОПАСНОСТИ РАЗВИТИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ

a) дикараб

b) сурфактант

c) индометацин

d) дексаметазон

e) ГОМК (оксибутират натрия)

ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ИЗБЫТОЧНЫХ ДОЗ ПРИМЕНЕНИЯ ВИТАМИНА К ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) агранулоцитоз

b) усиление гемолиза

c) торможение синтеза прокоагулянтов
d) гипотензия
e) сердечная аритмия

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНДРОМА РВОТЫ МОЛОКОМ ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) врожденный порок зоны привратника
b) пептический стеноз привратника
c) мембранный стеноз привратника
d) симпатотония
e) ваготония

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОТНОСЯТ ВСЕ УКАЗАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) гипокалиемия
b) гипохлоремия
c) метаболический алкалоз
d) ацидоз

НОВОРОЖДЕННЫЙ НУЖДАЕТСЯ В ПРОДОЛЖЕНИИ ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ДО ТЕХ ПОР,
ПОКА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ УСТАНОВИТСЯ НЕ МЕНЕЕ

a) 60 ударов в минуту
b) 80 ударов в минуту
c) 100 ударов в минуту
d) 120 ударов в минуту
e) 140 ударов в минуту

ПРИ РАЗВИТИИ У РЕБЕНКА НАПРЯЖЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

a) начать ингаляцию 100% кислорода
b) начать методику СДППД
c) выполнить однократную пункцию плевральной полости и удалить из нее воздух шприцем
d) выполнить плевральную пункцию и наладить активный дренаж плевральной полости

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ЖИДКОСТИ НОВОРОЖДЕННОМУ ЯВЛЯЮТСЯ

a) высокий уровень сывороточного натрия (более 148 ммоль/л)
b) удельный вес мочи более 1008
c) преренальная почечная недостаточность
d) потеря за сутки более 5% массы
e) все вышеперечисленное

ГЛАВНЫМ ПРИНЦИПОМ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) стимуляция сердечной и дыхательной деятельности
b) заместительный характер реанимационных мероприятий
c) посиндромная терапия
d) медикаментозная коррекция метаболических нарушений

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) PaO_2
b) $PaCO_2$
c) pH
d) BE.

ТЯЖЕСТЬ ГИПОКСЕМИИ БОЛЕЕ ТЕСНО КОРРЕЛИРУЕТ С ЦИАНОЗОМ

a) кожных покровов
b) губ и языка
c) ногтевых лож
d) носогубного треугольника.

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ
ВСЕ УКАЗАННЫЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) смешение средостения в сторону поражения
b) расширение межреберных промежутков на стороне поражения
c) смещение средостения в сторону, противоположную патологии
d) поражение одной половины грудной клетки
e) вздутие грудной клетки

ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) число детей, умерших в возрасте до 2 лет из 1000 живорожденных
b) число детей, умерших в возрасте до 2 лет из 1000 родившхся живыми и мертвыми
c) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми
d) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 живорожденных
e) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми

ДАЛЬНЕЙШЕЕ СНИЖЕНИЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПРИ НИЗКОМ ЕЕ УРОВНЕ, В ОСНОВНОМ ЗАВИСИТ ОТ КАЧЕСТВА РАБОТЫ

a) родильного дома
b) отделения патологии новорожденных
c) женской консультации
d) отделения реанимации

ПОКАЗАНИЯ К ПЕРЕВОДУ НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА В СТАЦИОНАР ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) заведующий отделением новорожденных роддома
b) главный врач роддома
c) заведующий отделением новорожденных стационара
d) главный врач стационара

ОТМЕТЬТЕ ПЕРИОДЫ,НА КОТРЫЕ ДЕЛИТСЯ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД

a) поздний антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный
b) антенатальный, интранатальный, неонатальный
c) ранний неонатальный, поздний неонатальный
d) антенатальный, неонатальный
e) антенатальный, интранатальный

НОВОРОЖДЕННЫЙ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся с массой тела менее 2750 г
b) родившийся с массой тела менее 2500 г
c) родившийся с массой тела менее 2000 г
d) родившийся с массой тела менее 1000 г
e) родившийся с массой тела менее 1500 г

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БЕРЕМЕННОЙ МНОГОВОДИЯ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ

a) о внутриутробной гипоксии или о крайней незрелости плода
b) о перенашивании или о внутриутробной пневмонии плода
c) о гемолитической болезни плода или о пороках развития ЖКТ и ЦНС плода
d) о врожденных пороках сердца или о персистировании урахуса плода
e) о гипоплазии легких или атрезии мочеточников у плода

САМЫМ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ МАТОЧНО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) аускультация сердцебиений плода
b) амниоскопия
c) кардиотокография
d) УЗ фетометрия
e) УЗ доплеррометрия

ТЕРАПИЯ ПРИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАПРАВЛЕНА НА

a) улучшение маточно-плацентарного и фето-плацентарного кровотоков
b) улучшение газообмена в системе «мать-плацента-плод»
c) коррекцию реологических и коагуляционных свойств крови
d) нормализацию сосудистого тонуса и сократительной активности матки
e) все перечисленное

К ДАННОМУ КЛАССУ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ОТНОСЯТСЯ RH-АНТИТЕЛА

a) IgA
b) IgM 3
c) IgG
d) IgE

МАЛОВОДИЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ, ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) с пороками мочевыделительной системы
b) с 2-х сторонней агенезией почек
c) с фетоплацентарной недостаточностью
d) с гестационным диабетом

СРОКИ ГЕСТАЦИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПЕРИОДУ ЭМБРИОГЕНЕЗА

a) с момента образования зиготы до 14 дня
b) с 15 дня по 75 день беременности
c) с 75 дня по 180 день беременности
d) с 180 дня до конца беременности

ТИП ПАТОЛОГИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ПЕРИОДУ ПОЗДНЕГО ФЕТОГЕНЕЗА

a) прерывание беременности, ЗВУР
b) хромосомные и наследственные заболевания, пороки развития
c) монохорионические близнецы, сирингомиелия
d) ЗВУР, мезенхимозы, врожденная инфекция

УКАЖИТЕ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА,КОТОРЫЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ИНТРАНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

a) гематогенный
b) восходящий
c) нисходящий
d) смешанный
e) все перечисленное

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ 2-ГО ПЕРИОДА РОДОВ ДЛЯ ПЕРВОРОДЯШЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10-20 минут
b) 20-30 минут
c) 30-40 минут
d) 40-50 минут
e) более 60 минут

У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ РЕАБСОРБЦИЯ

a) аминокислот

b) низкомолекулярных белков
c) глюкозы
d) ионов натрия

ПРИ ОЛИГУРИИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО

a) введение мочегонных средств
b) хирургическое лечение
c) проведение гемодиализа

ПОЧАСОВОЙ ПРИРОСТ БИЛИРУБИНА БОЛЕЕ 3,4 МКМОЛЬ/Л В ЧАС ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ЖЕЛТУХЕ У НОВОРОЖДЕННОГО

a) физиологической
b) гемолитической
c) механической

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТОРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахолитичный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

ПНЕВМОЦИСТНУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) цитомегаловирусной пневмонией
b) стафилококкковой пневмонией
c) пневмонией синегнойной этиологии
d) со всеми перечисленными пневмониями

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахолитичный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ

a) острый ринит
b) бронхиолит
c) пневмонию
d) вирусную диарею

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ПРИЧИНУ ИСТИННОГО ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА

a) тяжи и спайки в области голосовой щели
b) врожденная слабость хрящевого каркаса гортани
c) парез голосовых связок
d) стеноз гортани

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОМИМО ЖЕЛТУХИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СИМПТОМЫ

a) диарея
b) рвота
c) геморрагический синдром
d) анорексия

У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

a) полицитемии
b) лейкоцитоза
c) тромбоцитопении
d) все ответы правильные

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

a) гемангиоматозе
b) внутриутробных инфекциях
c) ДВС-синдроме
d) во всех перечисленных случаях

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 2-ОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТ-
СЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже 150 г/л
b) ниже 140 г/л
c) ниже 130 г/л
d) ниже 120 г/л

ЖЕЛТУХА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ

a) к концу 1-й недели жизни
b) к концу 2-й недели жизни
c) к концу 3-й недели жизни
d) к концу 1 -го месяца жизни

ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) на искусственном вскармливании
b) на грудном вскармливании
c) на смешанном вскармливании

НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИСБАКТЕРИОЗА КИШЕЧНИКА

a) заболевания бактериальной и вирусной этиологии в анамнезе
b) нарушения питания
c) применение химиопрепаратов, антибиотиков и гормональной терапии
d) все ответы правильные

ГИПОНАТРИЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) снижения секреции антидиуретического гормона
b) врожденной гиперплазии коры надпочечников
c) внутривенного введения больших объемов жидкости
d) всех перечисленных факторов

ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРНА

a) гипергликемия
b) гипонатриемия
c) гипокалиемия
d) гипокальциемия

У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В ОТВЕТ НА ОХЛАЖДЕНИЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТЕПЛОПРОДУКЦИИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ
ПОВЫШЕННОГО ВЫБРОСА В КРОВЬ ГОРМОНА

a) инсулин
b) норадреналин
c) антидиуретического

d) вазопрессина

ПОЯВЛЕНИЕ ЖЕЛТУХИ ПРИ ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА-ДИГЛЮКУРОНИДА В КРОВИ ВЫШЕ

a) 2,5 мкмоль/л
b) 10 мкмоль/л
c) 15 мкмоль/л
d) 25 мкмоль/л

ТРИАДА ГРЕГГА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) врожденной цитомегалии
b) врожденного герпеса
c) врожденного токсоплазмоза
d) врожденной краснухи

ВТОРИЧНЫЙ КИСТОФИБРОЗ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

a) токсоплазмозе
b) листериозе
c) цитомегаловирусной инфекции
d) хламидиозе

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ

a) абомин
b) панкреатин
c) мезим-форте
d) ораза

ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

a) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору
b) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору
c) геморрагической болезни новорожденных
d) талассемии

ДЛЯ ОСТЕОМИЕЛИТА ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

a) эпифизарной зоны
b) диафизов костей
c) метафизарной зоны
d) все зоны поражаются одинаково

СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) дегидратации
b) метаболических нарушений
c) органического поражения центральной нервной системы
d) нейроинфекции
e) всех перечисленных факторов

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ИММУНОТЕ-РАПИИ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СЕПСИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) эндобулин
b) интраглобин
c) пентаглобин
d) гаммаглобулин

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ СИФИЛИСА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

a) ацикловир

b) ампициллин, гентамицин
c) эритромицин
d) пенициллин
e) хлоридин, сульфадимезин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РАННЕМУ ПРИКЛАДЫВАНИЮ К ГРУДИ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ УКА- ЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) оперативного родоразрешения
b) большой кровопотери в родах
c) родов в преэклампсии
d) гипертермии в родах
e) острая фаза herpes labialis

К ГРУППЕ РИСКА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ КРОМЕ

a) от преждевременных и запоздалых родов
b) новорожденные с перинатальной патологией
c) от матерей с отягощенным акушерско-гинекологическим соматическим анамнезом
d) с ранним переводом на искусственное вскармливание

ГЛАВНОЕ СВОЙСТВО ГАЛАКТОЗЫ

a) способствует росту нормальной микрофлоры кишечника
b) стимулирует моторику кишечника
c) повышает иммунную защиту
d) участвует в синтезе белков, входящих в структуру нейронов
e) уменьшает белковую нагрузку на почки

ВАКЦИНАЦИЮ НОВОРОЖДЕННОГО ОТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МАТЬ БОЛЬНА ВИРУСНЫМ ГЕ- ПАТИТОМ В, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПО СЛЕДУЮЩЕЙ СХЕМЕ

a) вакцинация производится 3-х-кратно
b) вакцинация производится 4-х-кратно
c) предварительно вводится противогепатитный иммуноглбулин, а затем производится 4-х-
d) вводится только иммуноглобулин

ВСЕ УКАЗАННЫЕ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ВАКЦИНОЙ БЦЖ, КРОМЕ

a) масса менее 2500 г
b) масса менее 3000 г
c) внутриутробная гипотрофия 2-3 степени
d) внутриутробная инфекция
e) ВИЧ-инфекция

ЗУД ПРИ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ ОБУСЛОВЛЕН

a) билирубином
b) желчными кислотами
c) лецитином
d) фосфолипидами
e) щелочной фосфатазой

НЕПРЯМАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОДНОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) синдрома Ротора
b) дефицита альфа-1-антитрипсина
c) гипоплазия внутрипеченочных желчных ходов
d) синдрома Криглера-Найяра
e) транзиторного неонатального холестаза

В ОСНОВЕ ГБН ПО АВ0-СИСТЕМЕ ЛЕЖИТ

a) изосенсибилизация по АВ0-антигенам
b) наличие гетероиммунных антител в крови ребенка
c) фетоплацентарная недостаточность
d) изосенсибилизация по Rh-фактору
e) клеточно-опосредованный цитолиз

ОСНОВНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФОТОТЕРАПИИ ПРИ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ СВЯЗАН С

a) образованием водорастворимых производных непрямого билирубина и их секрецией с мо- чой и стулом
b) повышением активности бета-глюкуронидазы
c) повышением уровня сывороточного альбумина
d) снижением образования биливердина
e) повышением активности гамма-глютамилтранспептидазы.

АБСОЛЮТНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ВЕРИФИКАЦИИ ЭТИОЛОГИИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) клинические признаки
b) высокие титры специфических антител класса IgG
c) выявление высокой концентрации общего IgM
d) выявление возбудителя (его антигенов или генома) и/или наличие специфических антител класса IgM
e) высокая концентрация секреторного IgA

ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕН- НЫХ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) назначение викасола
b) назначение этамзилата
c) прием производных адренохромов
d) переливание свежезамороженной плазмы

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕ- НИЯ, КРОМЕ

a) полицитемии
b) высокой вязкости крови
c) тромбоцитопении
d) лейкоцитоза
e) лейкопении

ДАННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ГИПЕРТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 2000 ГРАММ

a) сепсис
b) гнойный менингит
c) кишечную инфекцию
d) пневмонию

УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ ТРУДНОСТИ ВСКАРМЛИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОСОБЕННО В ПЕРВЫЕ 2 НЕДЕЛИ ЖИЗНИ

a) незрелость пищеварительной системе
b) незрелость нервной системы
c) сопутствующие заболевания
d) все ответы правильные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВ- ЛЯЕТСЯ

a) гематогенный

b) лимфогенный
c) бронхогенный
d) смешанный

НАЗОВИТЕ ОСЛОЖНЕНИЕ,КОТОРОЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТ ИСТИННУЮ ПОЛИЦИТЕМИЮ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) развитие бактериемии
b) геморрагическая болезнь новорожденных
c) респираторные расстройства
d) гипогликемия

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) субдуральные
b) эпидуральные
c) в боковые желудочки мозга
d) в вещество мозга

ПО РАННЕМУ РАЗВИТИЮ ЖЕЛЕЗОДИФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ УГРОЖАЕМЫ НЕДОНОШЕННЫЕ ДЕТИ

a) перенесшие после рождения тяжелые инфекции
b) с ЗВУР
c) незрелые к гестационному возрасту
d) с общим отечным синдромом

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯ- ЕТСЯ

a) асфиксия в родах
b) нарушение колонизационной резистентности кишечника
c) вирусная инфекция
d) бактериальная инфекция

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БРОНХО-ЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) аспирация мекония
b) первичные ателектазы
c) бактериальная пневмония
d) токсическое действие кислорода

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ВСКАРМЛИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 1500 Г. ЯВЛЯЕТСЯ

a) смеси на основе белковых гидролизатов
b) специализированные смеси для недоношенных
c) донорское молоко
d) сочетание материнского молока с адаптированной смесью для недоношенных
e) донорское молоко, обогащенное белково-витаминными добавками

У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИЧИНОЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫХ НЕОЩУТИМЫХ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕЛИЧИНА ПЛОЩАДИ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ПО ОТНОШЕНИЮ К МАССЕ ТЕЛА

a) большая
b) маленькая

СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В СМЕСЯХ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (НА 100 МЛ СМЕСИ)

a) 1,9-2,3 гр.
b) 2,5-3 гр.
c) 3-3,2 гр.
d) 3,5-4 гр.

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЭТОГО АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА МОГУТ РАЗВИТЬСЯ СУДОРОГИ

a) цефтазидим
b) тиенам
c) азитромицин
d) ванкомицин

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА СИНЕГО ТИПА С АНОМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) транспозиции магистральных сосудов
b) полный аномальный дренаж легочных вен
c) синдрома гипоплазии левого сердца

ПРИ РАЗВИТИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СТОЙКОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ СНИЖЕННОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ В ВИДЕ НЕПРЕРЫВНОЙ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ

a) инсулин в дозе 0,1 ед/кг/час
b) глюкагон 15 мг/кг/час
c) адреналин 0,5 мкг/кг/мин
d) лидокаин 6 мг/кг/час

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ АПНОЭ НЕДОНОШЕННЫХ

a) этимизол
b) эуфиллин
c) кофеин
d) преднизолон
e) кордиамин

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИЛОРОСПАЗМА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

a) срыгивания молоком с рождения
b) симптом «мокрой подушки»
c) усиленная перистальтика кишечника
d) полиурия
e) поносы

ПОМИМО УСТРАНЕНИЯ АПНОЭ, МЕТИЛКСАНТИНЫ ВЫЗЫВАЮТ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) эффективно снижают легочную гипертензию
b) ликвидируют альвеолярную гиповентиляцию
c) увеличение частоты дыханий в минуту
d) снижают концентрацию ионов водорода в крови
e) улучшают показатели газов крови

ВРОЖДЕННАЯ ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ УКАЗАННЫМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ

a) живот ладьевидной формы
b) на стороне патологии дыхание не проводится
c) сердечные тоны смещены в здоровую сторону
d) средостение смещено в больную сторону

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОТНОСЯТ ВСЕ УКАЗАННЫЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) рвота створоженным молоком с 3-4 недель
b) усиленная перистальтика желудка
c) усиленная перистальтика кишечника
d) олигоурия

e) запоры

СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЛЕГОЧНЫЙ КРОВОТОК

a) увеличивается

b) уменьшается

c) не изменяется

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИПЕРОСМОЛЯРНЫХ СМЕСЕЙ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

a) неонатальный сахарный диабет

b) транзиторную гипергликемию

c) транзиторную гипогликемию

ДЛЯ СТАДИИ ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) значительное снижение артериального давления и объема циркулирующей крови, низкое центральное давление, тахикардия

b) нормальное артериальное давление, сниженный объем циркулирующей крови, нормальное центральное давление, тахикардия

c) повышенное артериальное давление, нормальный объем циркулирующей крови, высокое центральное давление, брадикардия

d) сниженное артериальное давление, нормальный объем циркулирующей крови, высокое центральное давление, брадикардия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНУРИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) врожденная аплазия почек

b) обструкция мочевыводящих путей

c) токсическое действие на почку медикаментозных средств

d) тромбоз почечных сосудов

e) уменьшение ОЦК и нарушение перфузии почек.

ОСНОВНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАХОДИВШИХСЯ НА ИВЛ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) синдрома гиалиновых мембран

b) бронхолегочной дисплазии

c) хронических бронхолегочных заболеваниий

d) ателектазов

e) пневмоний, вызванных нозокомиальной флорой

ПРИ ГИПЕРКАПНИИ (PACO2 БОЛЕЕ 60 ММ.РТ.СТ.) ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АЦИДОЗА ПОКАЗАНО

a) внутривенное введение гидрокарбоната натрия

b) внутривенное введение дыхательных аналептиков

c) оксигенотерапия через кислородную палатку

d) применение режима СДППД

e) аппаратная ИВЛ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В КОНЦЕ ВЫДОХА БОЛЕЕ 8-10 СМ ВОДНОГО СТОЛБА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ОСЛОЖНЕНИЯМ

a) пневмотораксу

b) перерастяжению легких

c) нарушению венозного возврата крови к сердцу

d) повышению резистентности легочных сосудов

e) всем перечисленным

СИМПТОМАМИ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ СОПРОВОЖДАЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВИДЫ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, КРОМЕ

a) гидроторакс
b) врожденная долевая эмфизема
c) ложная диафрагмальная грыжа
d) ателектаз легкого

ПОД НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных
b) число детей, умерших в возрасте 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми
c) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (2 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных
d) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (2 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвым
e) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ В РОДДОМЕ ГРУППОВОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА, В ОТ- НОШЕНИИ БОЛЬНЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ДОЛЖНА БЫТЬ СЛЕДУЮЩАЯ

a) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение
b) оставить на месте, назначив лечение
c) немедленно перевести в соответствующий стационар
d) все ответы правильные

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ДОЛЖЕН ОБЯЗАТЕЛЬНО ИМЕТЬ В СВОЕЙ СТРУКТУРЕ

a) консультативно-диагностический блок
b) акушерский блок
c) педиатрический блок
d) все названные подразделения

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ (БЕЗ УЧЕТА ВРА- ЧЕЙ-ДЕЖУРАНТОВ), УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА 1 ДОЛЖНОСТЬ НА

a) 135 коек здоровых новорожденных, 25 коек новорожденных обсервационного отделения, 20 коек недоношенных новорожденных детей
b) 45 коек здоровых новорожденных, 25 коек новорожденных обсервационного отделения, 10 коек недоношенных новорожденных детей
c) 25 коек здоровых новорожденных, 35 коек новорожденных обсервационного отделения, 20 коек недоношенных новорожденных детей
d) 45 коек здоровых новорожденных, 35 коек новорожденных обсервационного отделения, 20 коек недоношенных новорожденных детей
e) 25 коек здоровых новорожденных, 25 коек новорожденных обсервационного отделения, 20 коек недоношенных новорожденных детей

НОВОРОЖДЕННЫЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся с массой тела менее 2750 г
b) родившийся с массой тела менее 2500 г
c) родившийся с массой тела менее 2000 г
d) родившийся с массой тела менее 1750 г
e) родившийся с массой тела менее 1000 г

К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕСТОЗА ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) экстрагенитальная патология
b) многоплодие
c) наличие гестоза в анамнезе

d) наследственность, отягощенная гипертоническим синдромом
e) все перечисленное

ДЕФИЦИТ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

a) выкидышу
b) недоношенности
c) преждевременной отслойке плаценты
d) формированию дефектов невральной трубки
e) всему перечисленному

ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СТАРЕНИЕ ПЛАЦЕНТЫ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ 3-Й СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ НА СРОКАХ

a) до 36 нед
b) после 37 нед
c) до 38 нед
d) до 40 нед
e) только при перенашивании

ТОКОЛИЗ, ПРОВОДИМЫЙ С ПОМОЩЬЮ В-АДРЕНОМИМЕТИКОВ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

a) пароксизмальной тахикардии
b) гестозе
c) многоплодной беременности
d) внутриутробной инфекции
e) угрозе преждевременных родов

ЧАСТОТА RH-ИЗОИММУНИЗАЦИИ ЖЕНЩИН БУДЕТ НИЖЕ В СЛУЧАЕ ЕСЛИ

a) кровь матери 0 (I) - кровь плода A (II)
b) кровь матери A (II) - кровь плода B (III)
c) кровь матери B (III) - кровь плода AB (IV)
d) кровь матери AB (IV) - кровь плода A

ГЕСТАЦИОННЫЙ ДИАБЕТ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ У ПЛОДА

a) гипоплазии pancreas
b) гиперплазии pancreas
c) гиперплазии β-клеток островков Лангерганса, при сохранной pancreas
d) гликогеноза
e) цирроза

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ (ЗВУР) ПЛОДА ОТНОСЯТСЯ

a) Rh-сенсибилизация
b) гестоз
c) многоплодная беременность
d) экстрагенитальная патология
e) верно все перечисленное

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ВКЛЮЧАЮТ

a) кардиотокография
b) УЗ-фетометрия
c) гормональные исследования
d) допплерометрия материнско-плацентарного и фето-плацентарного кровотоков
e) верно все перечисленное

ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТОКОЛИЗА, ВЕРНО ВСЕ КРОМЕ

a) партусистен
b) гинипрал

c) ритордин
d) пентоксифиллин

ТИП ПАТОЛОГИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ПЕРИОДУ ЭМБРИОГЕНЕЗА

a) прерывание беременности, пороки развития
b) хромосомные и наследственные заболевания
c) монохорионические близнецы, сирингомиелия
d) врожденная инфекция, ЗВУР

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНТРАНАТАЛЬНОЙ АСФИКСИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) преждевременных родах
b) запоздалых родах
c) срочных родах
d) родах в ягодичном предлежании
e) родах в ножном предлежании

РОДЫ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЮТСЯ

a) преждевременным началом
b) патологическим предлежанием одного или обоих плодов
c) выпадением петель пуповины
d) преждевременной отслойкой плаценты
e) все перечисленное

ПРИЧИНОЙ ВЫПАДЕНИЯ ПЕТЕЛЬ ПУПОВИНЫ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

a) тазовое предлежание
b) поперечное положение плода
c) многоплодная беременность
d) многоводие
e) все перечисленное

В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) острая почечная недостаточность
b) гипоксическая нефропатия
c) инфекция органов мочевой системы
d) метаболическая нефропатия
e) врожденные пороки развития почек

ВОСХОДЯЩИЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ К ПЛОДУ ОТМЕЧАЕТСЯ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) стрептококк группы В
b) токсоплазма
c) листерии
d) вирус краснухи

ДЛЯ ДВС-СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

a) тромбоцитопения, снижение концентрация фибриногена
b) ретикулоцитоз, микросфероцитоз
c) дефицит витамина Е, дефицит витамина К
d) все указанное

НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПОСТАВИТЬ ТОЧНЫЙ ДИАГНОЗ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ С УКАЗАНИЕМ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА

a) можно всегда
b) нельзя никогда
c) можно лишь в отдельных случаях

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ларингит
b) трахеит
c) бронхит
d) бронхиолит

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ ПАТОЛОГИИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахолитичный сту
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

В СВЯЗИ С ФЕНОМЕНОМ, КИСТООБРАЗОВАНИЯ В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) сепсисом
b) деструктивной пневмонией
c) пневмонией грамотрицательной этиологии
d) муковисцидозом

ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ РИТТЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

a) генодерматозов
b) стрептококковых пиодермии
c) стафиллококковых пиодермии
d) аллергодерматозов

ТРАНСПЛАЦЕНТАРНЫЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ К ПЛОДУ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ ДЛЯ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕН-НЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ, КРОМЕ

a) стрептококк группы В
b) токсоплазма
c) листерии
d) вирус краснухи

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

a) врожденной краснухе
b) врожденной цитомегалии
c) врожденной герпетической инфекции
d) во всех перечисленных случаях

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 1-ОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже 170 г/л
b) ниже 145 г/л
c) ниже 130 г/л
d) ниже 116 г/л

ПРИЧИНАМИ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ ОДНОЙ

a) несовместимости крови по системе АВ0
b) резус-конфликта
c) физиологической желтухи
d) синдрома Криглера-Найяра
e) атрезии желчевыводящих путей

ПЕРВЫМИ СИМПТОМАМИ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) резкое возбуждение
b) появление симптомов угнетения
c) повышение мышечного тонуса
d) ригидность затылочных мышц

КЛАСС ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) IgM
b) IgG
c) IgA
d) IgE

СИНДРОМ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ШОКОМ

a) при длительном сохранении обезвоживания
b) при быстром развитии обезвоживания
c) при второй и третьей степени обезвоживания
d) все ответы правильные

ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

a) тромбоцитопения
b) ретикулоцитоз
c) микросфероцитоз
d) дефицит витамина Е
e) дефицит витамина К

У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В ОТВЕТ НА ОХЛАЖДЕНИЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТЕПЛОПРОДУКЦИИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ ПОВЫШЕННОГО ВЫБРОСА В КРОВЬ ГОРМОНА

a) инсулин
b) норадреналин
c) антидиуретического
d) вазопрессина

ПОЯВЛЕНИЕ ЖЕЛТУХИ ПРИ ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА-ДИГЛЮКУРОНИДА В КРОВИ ВЫШЕ

a) 2,5 мкмоль/л
b) 10 мкмоль/л
c) 15 мкмоль/л
d) 25 мкмоль/л

ТРИАДА ГРЕГГА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) врожденной цитомегалии
b) врожденного герпеса
c) врожденного токсоплазмоза
d) врожденной краснухи

ВТОРИЧНЫЙ КИСТОФИБРОЗ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

a) токсоплазмозе
b) листериозе
c) цитомегаловирусной инфекции
d) хламидиозе

ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

a) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору
b) гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору

c) геморрагической болезни новорожденных
d) талассемии

ДЛЯ ОСТЕОМИЕЛИТА ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

a) эпифизарной зоны
b) диафизов костей
c) метафизарной зоны
d) все зоны поражаются одинаково

ЭТИОЛОГИЯ СЕПСИСА МОЖЕТ БЫТЬ

a) вирусно-бактериальной
b) исключительно бактериальной
c) вирусной
d) грибковой

АНТАГОНИСТОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) протамин-сульфат
b) дипиридамол
c) дицинон
d) криопреципитат
e) десмопрессин

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНСУЛИНА НОВОРОЖДЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) однократная гипергликемия выше 9,0 ммоль/л
b) однократная гипергликемия выше 11,0 ммоль/л
c) гипергликемия натощак выше 9,0 ммоль/л и после кормления выше 11,0 ммоль/л
d) стойкая гипергликемия от 7,0 до 8,0 ммоль/л
e) глюкозурия

КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ ОБЫЧНО ЗАТРУДНЕНО ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ

a) незаращения твердого неба и верхней губы
b) прогнатии (недоразвитии нижней челюсти)
c) лактазной недостаточности
d) острого отита

ДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ РИСКА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ, ПОКАЗАНО ПРЕВЕНТИВНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ

a) антибактериальной терапии
b) инфузионной терапии
c) ферментативной терапии
d) эубиотических препаратов

УКАЖИТЕ ЧТО ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ЛЕЧЕБНЫХ СМЕСЕЙ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОТРОФИИ

a) безлактозные смеси
b) соевые смеси
c) смеси на основе белкового гидролизата
d) смеси с пониженным содержанием углеводов и жиров
e) смеси обогащенные белками коровьего молока, аминокислотами и витаминами

ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

a) масса ребенка менее 1500 г
b) врожденная инфекция
c) респираторный дистресс-синдром

d) тяжелая асфиксия
e) все перечисленное

ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФУНКЦИИ ПОЧКИ У ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СНИЖЕНЫ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМ, КРОМЕ

a) клубочковая фильтрация
b) реабсорбция аминокислот
c) реабсорбция глюкозы
d) секреция органических кислот

ДАННОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ ИСТИННО ДЛЯ ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ

a) всегда является признаком патологического состояния
b) относится к физиологическим состояниям
c) не относится к признакам холестаза
d) вызывает ядерную желтуху
e) является следствием гемолиза

КОНКУРЕНТОМ БИЛИРУБИНА ЗА СВЯЗЬ С АЛЬБУМИНОМ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) жирорастворимые эмульсии
b) сульфаниламиды
c) продукты перекисного окисления липидов
d) уросептики
e) витамин группы В

КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ГБН ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО

a) появления желтухи в первые сутки жизни
b) иктеричности кожных покровов и склер
c) гепатоспленомегалии
d) окрашенного стула
e) обесцвеченного стула

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННО- ГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) хронический персистирующий гепатит
b) хронический активный гепатит
c) острый гепатит
d) билиарная атрезия
e) токсический гепатит

ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КРОМЕ

a) заболевание связано с дефицитом витамина К
b) геморрагическая болезнь чаще развивается при естественном вскармливании
c) может быть связано с лекарственной терапией, проводимой матери
d) сопровождается нарушением гемокоагуляционного каскада
e) отмечается увеличение длительности кровотечения

ПОТЕРЯ ЭКСТРАЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ ЖИДКОСТИ И СВЯЗАННАЯ С НЕЙ ПОСЛЕРОДОВАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ОБУСЛОВЛЕ- НЫ

a) нарастающим диурезом
b) началом энтерального кормления
c) потерей белка с меконием
d) транзиторной гипертермией новорожденного
e) всем вышеперечисленным

ПРИЧИНАМИ КАРДИОМЕГАЛИИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) открытого артериального протока
b) кардита
c) рабдомиомы
d) гликогеноза
e) аберрантной левой коронарной артерии

В ТАКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РДС У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ПНЕВМОНИИ

a) 1-2 день
b) 3-4 день
c) 5-6 день
d) 7-8 день
e) 9-10 день

РАСЧЕТ ОБЪЕМА КОРМЛЕНИЯ У РЕБЕНКА С ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОТРОФИЕЙ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ ПРОВО- ДИТСЯ

a) на фактический вес
b) на долженствующий вес
c) на среднедолженствующий вес

ПРОФИЛАКТИКУ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕ- ТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

a) с первого дня жизни
b) со второго дня жизни
c) на высоте желтухи
d) на любом сроке при появлении признаков билирубиновой интоксикации

КРОВОИЗЛИЯНИЕ В НАДПОЧЕЧНИКИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

a) проявлением РДСН
b) осложнением тяжелой интранатальной асфиксии
c) проявлением адрено-генитального синдрома
d) следствием пренатального лечения беременных глюкокортикоидами

ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЗВУР ХАРАКТЕРНО

a) поражение ЦНС
b) тяжелое течение гипербилирубинемии
c) развитие отечного синдрома
d) развитие аспирационной пневмонии

БОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ТЕЧЕНИЮ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

a) полицитемия
b) низкая оценка по шкале Апгар
c) гипергликемия
d) гипокалиемия

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ВСКАРМЛИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 1500 Г. ЯВЛЯЕТСЯ

a) донорское молоко
b) специализированные смеси для недоношенных
c) материнское молоко, обогащенное белково-витаминными добавками
d) донорское молоко, обогащенное белково-витаминными добавками

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЛОХОЙ ПРИБАВКИ В ВЕСЕ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЗВУР ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) инфузионная терапия

b) поражение ЦНС
c) наличие очагов скрытой инфекции
d) пороки развития желудочно-кишечного тракта

ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНА ПОДДЕРЖИВАТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ

a) 22°C-24°C
b) 25°C-30°C
c) 31°C-36°C
d) 18°C-20°C

НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ В КРОВИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ КОНЦЕНТРАЦИЯ

a) ионизированного кальция снижена и магния повышена
b) ионизированного кальция повышена и магния снижена
c) ионизированного кальция повышена и магния повышена
d) ионизированного кальция снижена и магния снижена

ТАКОЙ СБРОС КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНИРУЮЩИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ

a) лево-правый
b) право-левый
c) бидиректоральный

ТРАНЗИТОРНАЯ УБЫЛЬ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ МАССЫ ТЕЛА БОЛЬШЕ ВЫРАЖЕНА У НОВОРОЖДЕННЫХ

a) с массой более 3500 г
b) доношенных с массой от 2500 до 3500 г
c) недоношенных
d) с ЗВУР
e) из многоплодной беременности

ГЕМОЛИЗ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ГИПЕРКАЛИЕМИЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ РЕЗУЛЬТАТОМ ВВЕДЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОМУ РАСТВОРОВ ГЛЮКОЗЫ

a) гиперосмолярных с концентрацией более 40%
b) гиперосмолярных с концентрацией более 10%
c) изоосмолярных с концентрацией 5%
d) гипоосмолярных с концентрацией менее 4,7%

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) уровень общего билирубина пуповинной крови более 68 мкмоль/л
b) почасовой прирост сывороточного билирубина более 6,8 мкмоль/л/час
c) уровень гематокрита венозного менее 0,4
d) уровень гемоглобина в анализе периферической крови ниже 120 г/л

НАРУШЕНИЕ КОС В ВИДЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЛКАЛОЗА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ВСЕХ УКАЗАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ

a) пилоростеноз
b) первичный гиперальдостеронизм
c) гипокалиемия
d) бесконтрольное применение диуретиков
e) острая почечная недостаточность

ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ АПНОЭ НЕДОНОШЕННЫХ НЕОБХОДИМЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ

a) диагностика непосредственной причины апноэ
b) мониторирование частоты сердечных сокращений и частоты дыхания

c) периодическая тактильная стимуляция
d) лекарственная терапия (эуфиллин, кофеин)
e) назначение антибактериальной терапии

ПРИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ РАСТВОРЫ, КРОМЕ

a) изотонический раствор натрия хлорида
b) 5% раствор глюкозы
c) 10% раствор глюкозы
d) 7,5% раствор калия хлорида
e) плазма

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СИНДРОМА РВОТЫ МОЛОКОМ ПРИ ПСЕВДОПИЛОРОСТЕНОЗЕ (АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ) ЯВЛЯЕТСЯ

a) генетический порок зоны привратника
b) пептический стеноз привратника
c) мембранозный стеноз привратника
d) симпатотония
e) ахалазия кардии

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИИ ПРОИСХОДИТ

a) повышение ударного и минутного объемов сердца
b) снижение ударного и минутного объемов сердца
c) ударный и минутный объемы сердца не изменяются
d) снижение ударного и повышение минутного объемов сердца
e) повышение ударного и снижение минутного объемов сердца

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИПЕРОСМОЛЯРНЫХ СМЕСЕЙ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

a) неонатальный сахарный диабет
b) транзиторную гипергликемию
c) транзиторную гипогликемию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНУРИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) врожденная аплазия почек
b) обструкция мочевыводящих путей
c) токсическое действие на почку медикаментозных средств
d) тромбоз почечных сосудов
e) уменьшение ОЦК и нарушение перфузии почек.

ОСНОВНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАХОДИВШИХСЯ НА ИВЛ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) синдрома гиалиновых мембран
b) бронхолегочной дисплазии
c) хронических бронхолегочных заболеваниий
d) ателектазов
e) пневмоний, вызванных нозокомиальной флорой

ПРИ ГИПЕРКАПНИИ (PACO2 БОЛЕЕ 60 ММ.РТ.СТ.) ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АЦИДОЗА ПОКАЗАНО

a) внутривенное введение гидрокарбоната натрия
b) внутривенное введение дыхательных аналептиков
c) оксигенотерапия через кислородную палатку
d) применение режима СДППД
e) аппаратная ИВЛ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В КОНЦЕ ВЫДОХА БОЛЕЕ 8-10 СМ ВОДНОГО СТОЛБА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ОСЛОЖНЕНИЯМ

a) пневмотораксу
b) перерастяжению легких
c) нарушению венозного возврата крови к сердцу
d) повышению резистентности легочных сосудов
e) всем перечисленным

СИМПТОМАМИ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ СОПРОВОЖДАЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВИДЫ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, КРОМЕ

a) гидроторакс
b) врожденная долевая эмфизема
c) ложная диафрагмальная грыжа
d) ателектаз легкого
e) спонтанный пневмоторакс

ПОД РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

a) число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных
b) число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми
c) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных
d) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000, родившихся живыми и мертвыми
e) число детей, умерших в течение первых 24 часов жизни из 1000 живорожденных

ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА ДОЛЖНА ПОДДЕРЖИВАТЬСЯ В ПАЛАТАХ НОВОРОЖДЕННЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОДИЛЬНОГО ДОМА

a) не ниже 20-24°С
b) не ниже 22-24°С
c) не ниже 24-26°С
d) не ниже 26-28°С.

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА БЫТЬ

a) 20-30%
b) 40-50%
c) 55-60%
d) 70-80%

НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся при сроке беременности менее 37 нед.
b) родившийся при сроке беременности менее 38 нед.
c) родившийся при сроке беременности 37-42 нед.
d) беременности 38-42 нед.
e) родившийся при сроке беременности 37-41 нед.

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ВЫСОКОГО РИСКА ЛЕТАЛЬНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) массы при рождении менее 2000 г
b) гестационного возраста менее 34 недель
c) наличия в крови С-реактивного белка
d) снижения физиологических рефлексов и заторможенность ребенка
e) синдрома срыгивания.

ДЛЯ ГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ

a) хронической или подострой формы ДВС-синдрома
b) генерализованного спазма артериол
c) нарушения региональной гемодинамики матери
d) нарушения плодовой гемодинамики
e) все перечисленное

ДОЛЯ КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМАЯ ЖЕЛУДОЧКАМИ ПЛОДА В ЛЕГКИЕ, СОСТАВЛЯЕТ

a) до 7%
b) до 10%
c) до 15%
d) до 20%
e) до 30%

КАРДИОТОКОГРАФИЯ (КТГ) - ЭТО

a) непрерывная регистрация ЧСС плода
b) непрерывная регистрация сокращений матки
c) непрерывная одновременная регистрация сокращений матки и ЧСС плода
d) непрерывная регистрация внутриматочного давления

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ В-ТОКОЛИТИКОВ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) артериальная гипотензия
b) сахарный диабет
c) кровотечения в период беременности
d) тиреотоксикоз
e) все перечисленное

ПРИЧИНАМИ АНАСАРКИ ПЛОДА ПРИ ГБН ПО RH-ФАКТОРУ ЯВЛЯЮТСЯ

a) усиленный гемолиз эритроцитов
b) нарушение фетоплацентарного кровообращения
c) сердечно-сосудистые нарушения со стороны плода
d) гипопротеинемия плода

У ЖЕНЩИНЫ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНИВШИМСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АНГИОПАТИЕЙ, ЧАЩЕ ВСЕГО РОЖ- ДАЮТСЯ ДЕТИ С ПАТОЛОГИЕЙ

a) задержка внутриутробного развития, множественные стигмы дизэмбриогенеза
b) макросомия, гипергликемия
c) задержка внутриутробного развития, гипогликемия
d) гипергликемия, задержка внутриутробного развития
e) макросомия, множественные стигмы дизэмбриогенеза

ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гипогликемия
b) гипоксия
c) желтуха
d) гипотермия

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ДОППЛЕРОМЕТРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МАТОЧНО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЮТ- СЯ

a) гестоз
b) экстрагенитальная патология матери
c) ЗВУР
d) отягощенный акушерско-гинекологический анамнез
e) верно все перечисленное

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ТОКОЛИЗА СВЯЗАН, ВЕРНО ВСЕ КРОМЕ

a) со снижением тонуса миометрия

b) с вазодилатирующим эффектом
c) со снижением резистентности сосудов
d) с улучшением оксигенации плода

ТИП ПАТОЛОГИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ПЕРИОДУ ПРОГЕНЕЗА

a) ЗВУР, мезенхимозы
b) хромосомные и наследственные заболевания, прерывание беременности, пороки развития
c) монохорионические близнецы, сирингомиелия 4
d) врожденная инфекция, пороки развития, монохорионические близнецы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРИ НАЛОЖЕНИИ АКУШЕРСКИХ ЩИПЦОВ

a) центральный парез лицевого нерва
b) периферический парез лицевого нерва
c) перелом плеча
d) травма шейного отдела позвоночника
e) псевдобульбарный паралич

НОРМАЛЬНАЯ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЛОДА В РОДАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) базальным ритмом 120-160 уд/мин
b) хорошей вариабельностью ритма
c) отсутствием изменений ритма во время сокращений матки, за исключением акцелераций
d) отсутствием децелераций
e) все перечисленное

ШКАЛА СИЛЬВЕРМАНА НЕОБХОДИМА

a) определения зрелости новорожденного
b) определения тяжести асфиксии у новорожденного
c) определения степени тяжести дыхательной недостаточности недоношенного ребенка
d) определения степени тяжести дыхательной недостаточности доношенного ребенка
e) все перечисленное

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПИЕЛОНЕФРИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДОМИНИРУЮТ

a) нарушения диуреза
b) симптомы интоксикации
c) отеки

У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ВРОЖДЕННОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ИМЕЮТ МЕСТО ОТЕКИ, А В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ

a) протеинурия и микрогематурия
b) бактериурия и лейкоцитурия
c) цилиндрурия и бактериурия
d) лейкоцитурия и кристаллурия

УКАЖИТЕ ФУНКЦИЮ ПОЧКИ У ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОДИНАКОВУЮ С ПОКАЗАТЕЛЕМ ВЗРОСЛЫХ

a) клубочковая фильтрация
b) реабсорбция аминокислот
c) реабсорбция глюкозы
d) секреция органических кислот

ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ТИП ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) пневмоцистоза
b) цитомегаловирусной инфекции
c) муковисцидоза
d) всех перечисленных заболеваний

ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРИЗНАКИ ВСТРЕЧАЮТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, КРОМЕ

a) олигурии
b) отечного синдрома
c) повышения осмотической концентрации мочи
d) метаболического ацидоза
e) азотемии

СТЕПЕНЬ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПО

a) частоте дыхания
b) наличию цианоза
c) участию в дыхании вспомогательной мускулатуры и втяжению уступчивых мест грудной клетки
d) всем перечисленным признакам

ИЗ УКАЗАННЫХ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВАРИАНТОМ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ЧЕРЕПА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) переломы скуловой кости
b) линейные переломы теменной кости
c) переломы основания черепа
d) переломы решетчатой кости

ОБРАЗОВАНИЕ РУБЦОВ НА СТАДИИ РЕПАРАЦИИ ХАРАКТЕРНО

a) эксфолиативного дерматита Риттера
b) эритродермии Лейнера
c) некротической флегмоны новорожденных
d) дистрофической формы врожденного буллезного эпидермолиза

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ТОКСОПЛАЗМОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

a) ацикловир
b) ампициллин, гентамицин
c) эритромицин
d) пенициллин
e) хлоридин, сульфадимезин

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

a) гемангиоматозе
b) внутриутробных инфекциях
c) ДВС-синдроме
d) во всех перечисленных случаях

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 2-ОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже 150 г/л
b) ниже 140 г/л
c) ниже 130 г/л
d) ниже 120 г/л

ЖЕЛТУХА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ

a) к концу 1-й недели жизни
b) к концу 2-й недели жизни
c) к концу 3-й недели жизни
d) к концу 1 -го месяца жизни

ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) на искусственном вскармливании
b) на грудном вскармливании
c) на смешанном вскармливании

НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИСБАКТЕРИОЗА КИШЕЧНИКА

a) заболевания бактериальной и вирусной этиологии в анамнезе
b) нарушения питания
c) применение химиопрепаратов, антибиотиков и гормональной терапии
d) все ответы правильные

ГИПОНАТРИЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) снижения секреции антидиуретического гормона
b) врожденной гиперплазии коры надпочечников
c) внутривенного введения больших объемов жидкости
d) всех перечисленных факторов

ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРНА

a) гипергликемия
b) гипонатриемия
c) гипокалиемия
d) гипокальциемия
e) снижение концентрация фибриногена

У ОХЛАЖДЕННОГО РЕБЕНКА ДИУРЕЗ ВЫШЕ, ЧЕМ У СОГРЕТЫХ ДЕТЕЙ, ЗА СЧЕТ ТОРМОЖЕНИЯ АКТИВНОСТИ
НОРАДРЕНАЛИНОМ В ОТВЕТ НА ХОЛОДОВЫЙ СТРЕСС ГОРМОНА

a) соматотропного
b) тиреотропного
c) антидиуретического
d) адренокортикотропного

ГИПОГЛИКЕМИЮ В ПЕРВЫЕ 72 ЧАСА ЖИЗНИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ ЦИФРАХ ГЛЮКО-
ЗЫ КРОВИ НИЖЕ

a) 1,2 ммоль/л
b) 1,7 ммоль/л
c) 2,2 ммоль/л
d) 3,5 ммоль/л

ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОМУ РЕФЛЮКСУ У НОВОРОЖДЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ УКАЗАННОЕ, КРОМЕ

a) слабая выраженность изгибов пищевода
b) недостаточность кардиального отдела желудка
c) гипертонус антрального отдела желудка
d) слабость сфинктерного аппарата кишечника
e) искусственное вскармливание

ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ
ПРИЗНАКОВ

a) эксикоз и дистрофия
b) диарея и удовлетворительный аппетит

c) токсикоз, диарея, эксикоз

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РЕТИКУЛОЦИТОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) железодефицитной анемии
b) гемолитической анемии
c) гипопластической анемии
d) фолат-дефицитной анемии

ХРОНИЧЕСКАЯ КРОВОПОТЕРЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) нормохромией эритроцитов и нормоцитозом
b) гипохромией эритроцитов и микроцитозом
c) гиперхромией эритроцитов и макроцитозом

БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ МОЖЕТ ЗАПАДАТЬ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИТУАЦИЯХ, КРОМЕ

a) при склереме
b) при наличии у ребенка выраженного эксикоза
c) при присоединении вентрикулита

СПЕЦИФИЧЕСКИМ (ПАТОГНОМОНИЧНЫМ) СИМПТОМОМ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперлейкоцитоз (более 25000 в 1 мкл капиллярной крови)
b) тромбоцитопения
c) повышение уровня белков острой фазы в сыворотке крови
d) положительная гемокультура
e) одного специфического симптома для диагностики сепсиса не существует

ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ТИРЕОДИНЫХ ГОРМОНОВ И ТТГ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НЕ РАНЕЕ ОДНОГО ИЗ УКАЗАННЫХ СРОКОВ

a) 5 часов жизни
b) вторых суток жизни
c) 3-5 дня жизни
d) 7-10 день жизни
e) 3-4 недельного возраста

ДЕТЯМ С ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЕЙ ПРИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

a) гемодез
b) реополиглюкин
c) альбумин
d) 5-10% раствор глюкозы
e) не нуждается

К ПРИНЦИПАМ СВОБОДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) раннее прикладывание к груди
b) кормление ребенка по требованию
c) обязательное допаивание новорожденного водой или 5% глюкозой
d) «неограниченное» пребывание у груди
e) совместное пребывание ребенка с матерью

МОЛОКО ПРЕЖДЕВРЕМЕННО РОДИВШИХ ЖЕНЩИН СОДЕРЖИТ

a) больше белка
b) меньше белка
c) больше жиров
d) больше углеводов
e) меньше натрия

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) вес менее 2,5 кг
b) внутриутробная гипотрофия 2-3 степени
c) открытые формы туберкулеза в семье
d) внутриутробная инфекция
e) ВИЧ-инфекция

ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В, ПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ПРОТИВОГЕПАТИТНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА БУДУТ ЯВЛЯТЬСЯ

a) наличие у матери Hbe-Ag
b) масса менее 1500 г
c) тяжелые формы ГБН
d) тяжелая асфиксия
e) все перечисленное

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЛАКТОЗЫ НОВОРОЖДЕННОМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИ- ВАНИИ, ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СМЕСЕЙ

a) низколактозных
b) с низкой степенью гидролиза белка
c) с высокой степенью гидролиза белка
d) смесей на основе белков сои
e) безглютеновых смесей

ПРИЧИНАМИ ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) парентерального питания
b) атрезии желчевыводящих путей
c) естественного вскармливания
d) неонатального гепатита
e) сепсиса

ИЗ КОМПОНЕНТОВ ЖЕНСКОГО МОЛОКА ВЛИЯЕТ НА РАЗВИТИЕ ЖЕЛТУХИ ОТ МАТЕРИНСКОГО МОЛОКА

a) полиненасыщенные жирные кислоты
b) аминокислоты
c) витамины
d) лактоза
e) лактоглобулин

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО

a) недоношенности
b) гипоксических поражений ЦНС
c) естественного вскармливания ребенка
d) внутриутробной инфекции, сепсиса
e) гипогликемии

К ПРИЗНАКАМ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) желтухи
b) энцефалопатии
c) геморрагического синдрома
d) диспротеинемии
e) повышения щелочной фосфатазы.

УКАЖИТЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ

a) тромбоцитопения

b) увеличение длительности кровотечения
c) удлинение времени свертывания
d) положительный этаноловый тест

У НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ОТМЕЧАЮТСЯ ВСЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, КРОМЕ

a) сдавления пуповины
b) синдрома аспирации мекония
c) низкой степени вязкости крови
d) полицитемии
e) гипогликемии

ПРИЧИНАМИ ПОЯВЛЕНИЯ КРОВИ В СТУЛЕ У НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) геморрагической болезни новорожденного
b) заглатывания материнской крови во время родов
c) гемофилии
d) мезентериального тромбоза
e) перфорации прямой кишки

В ТАКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РДС У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ ПНЕВМОНИИ

a) 1-2 день
b) 3-4 день
c) 5-6 день
d) 7-8 день
e) 9-10 день

УКАЖИТЕ ОСНОВНУЮ ПРИЧИНУ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) осложнение РДС
b) внутриутробное инфицирование
c) аспирация в родах
d) осложнение ОРВИ

У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПНЕВМОНИИ

a) вирусно-бактериальные
b) бактериальные
c) паразитарные
d) вирусные

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ПРИ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНО

a) с нарушением конъюгирующей функцией гепатацитов
b) с нарушением экскреторной функцией гепатацитов
c) с относительной незрелостью конъюгирующих ферментов и экскреторной функцией
d) с нарушением проходимости желчевыводящих путей

ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЗВУР ХАРАКТЕРНА

a) гипогликемия
b) гипокалиемия
c) гипонатриемия
d) гипермагниемия

ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

a) субарахноидального кровоизлияния
b) паренхиматозного кровоизлияния

c) ЗВУР
d) незрелости

БЫСТРОЕ СОГРЕВАНИЕ ОХЛАЖДЕННОГО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

a) апноэ
b) тахикардию
c) судороги
d) тахипноэ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЛОХОЙ ПРИБАВКИ В ВЕСЕ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЗВУР ЯВЛЯЕТСЯ

a) неправильное вскармливание
b) позднее становление лактации у матери
c) наличие очагов скрытой инфекции
d) пороки развития желудочно-кишечного тракта
e) все перечисленное

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ НЕОЩУТИМЫХ ПОТЕРЬ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ВЛАЖНОСТЬ В КЮВЕЗЕ ДОЛЖНА ПОД- ДЕРЖИВАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ

a) 0,1
b) 20-30%
c) 50%-60%
d) 1

У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 1000 Г ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБМЕНА НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГЛЮКОЗЫ

a) 0,05
b) 0,075
c) 10%
d) 0,2

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЗАКРЫТИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

a) нитропруссида натрия
b) компламина
c) дексаметазона
d) индометацина
e) курантила

ГИПЕРОКСИЧЕСКИ-ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННЫЙ ТЕСТ ПОКАЗАН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА МЕЖДУ

a) респираторной патологией и легочной гипертензией
b) ВПС синего типа и легочной гипертензией
c) ВПС синего типа и респираторной патологией

ПРИ РАЗВИТИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СТОЙКОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ СНИЖЕННОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ В ВИДЕ НЕПРЕРЫВНОЙ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ

a) инсулин в дозе 0,1 ед/кг/час
b) глюкагон 15 мг/кг/час
c) адреналин 0,5 мкг/кг/мин
d) лидокаин 6 мг/кг/час

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ АПНОЭ НЕДОНОШЕННЫХ

a) этимизол
b) эуфиллин

c) кофеин
d) преднизолон
e) кордиамин

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИЛОРОСПАЗМА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

a) срыгивания молоком с рождения
b) симптом «мокрой подушки»
c) усиленная перистальтика кишечника
d) полиурия
e) поносы

ПОМИМО УСТРАНЕНИЯ АПНОЭ, МЕТИЛКСАНТИНЫ ВЫЗЫВАЮТ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) эффективно снижают легочную гипертензию
b) ликвидируют альвеолярную гиповентиляцию
c) увеличение частоты дыханий в минуту
d) снижают концентрацию ионов водорода в крови
e) улучшают показатели газов крови

ВРОЖДЕННАЯ ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ УКАЗАННЫМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ

a) живот ладьевидной формы
b) на стороне патологии дыхание не проводится
c) сердечные тоны смещены в здоровую сторону
d) средостение смещено в больную сторону

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОТНОСЯТ ВСЕ УКАЗАННЫЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) рвота створоженным молоком с 3-4 недель
b) усиленная перистальтика желудка
c) усиленная перистальтика кишечника
d) олигоурия
e) запоры

СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЛЕГОЧНЫЙ КРОВОТОК

a) увеличивается
b) уменьшается
c) не изменяется

ПРИЧИНАМИ АПНОЭ У НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) менингита
b) гипогликемии
c) внутричерепного кровоизлияния
d) гипергликемии
e) некротизирующего энтероколита

ДЛЯ СТАДИИ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

a) артериальное давление нормальное или повышено
b) тахикардия
c) центральное венозное давление нормальное или повышено
d) снижен объем циркулирующей крови.
e) характерны все показатели

ГИПЕРКАПНИЯ ВЫЗЫВАЕТ ИЗМЕНЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВОТОКА В ВИДЕ

a) увеличения
b) уменьшения
c) сначала уменьшения, затем увеличения

d) не изменяет

ОПТИМАЛЬНОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ КИСЛОРОДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) 0,4
b) 0,6
c) 0,8
d) 100%

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРИ ПЕРИТОНИТЕ

a) ущемление
b) паретический илеус
c) сдавливание опухолью
d) внедрение отдела кишки
e) заворот

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ МОРФИНА НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, КРОМЕ

a) угнетение функции дыхания
b) угнетение сердечно-сосудистой системы
c) снижение моторика кишечника
d) повышение тонуса анального сфинктера

СМЕШЕНИЕМ СРЕДОСТЕНИЯ БЕЗ СИМПТОМОВ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) респираторный дистресс-синдром
b) врожденная долевая эмфизема
c) ложная диафрагмальная грыжа
d) спонтанный пневмоторакс
e) агенезия легкого

ПОКАЗАТЕЛЬ (КОЭФФИЦИЕНТ) ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОЙ РАССЧИТЫВАЮТ КАК

a) отношение числа, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родив- шихся живыми за год выражается в промилле

b) число детей, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год выражается в промилле

c) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год выражается в промилле

d) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми за год выражается в промилле

e) отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год выражается в промилле

СМЕНА ИНКУБАТОРА, ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ

a) 1 раз в 3 дня
b) 1 раз в неделю
c) 1 раз в 10 дней
d) 1 раз в 2 недели

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР ДОЛЖЕН ЗАКРЫВАТЬСЯ

a) не менее 1 раза в год
b) не менее 2 раз в год
c) не менее 1 раза в квартал
d) не менее 1 раза в 2 года

ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся при сроке беременности менее 37 нед.
b) родившийся при сроке беременности менее 38 нед.
c) родившийся при сроке беременности более 41 нед.
d) беременности 38-42 нед.
e) родившийся при сроке беременности 37-41 нед.

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) трофическая
b) экскреторная
c) эндокринная
d) барьерная
e) все перечисленные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОЙ КРОВОПОТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) асфиксия
b) синдром аспирации
c) гиповолемический шок
d) тяжелые метаболические нарушения
e) декомпенсация сердечно-сосудистой системы

УКАЖИТЕ НАПРАВЛЕНИЕ ШУНТИРОВАНИЯ КРОВИ ЧЕРЕЗ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК У ПЛОДА

a) лево-правое
b) право-левое
c) двухстороннее
d) из большого в малый круг кровообращения

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) отслойка плаценты
b) преждевременное созревание плаценты
c) патология пуповины
d) фето-фетальный трансфузионный синдром
e) перенашивание беременности

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТОКОЛИЗА ВОЗМОЖНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ

a) гипергликемии
b) артериальной гипотензии
c) тахикардии
d) снижения оксигенации плода
e) все перечисленное

ИССЛЕДОВАНИЕ ФОСФОЛИПИДОВ В ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОДАХ СЛУЖИТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

a) пороков развития плода
b) зрелости легких плода
c) многоводия
d) фетоплацентарной недостаточности
e) Rh-конфликта

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) интранатальная гипоксия плода
b) родовая травма
c) синдром аспирации мекония
d) респираторный дистресс-синдром
e) все перечисленное

8. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯ- ЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) задержка внутриутробного развития (ЗВУР)
b) хроническая внутриутробная гипоксия (ХВУГ)
c) ЗВУР ХВУГ
d) острая гипоксия плода

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЛОДА ПРИ АНАЛИЗЕ КАРДИОТОКОГРАММЫ УЧИТЫВАЮТ

a) базальный ритм
b) вариабельность ритма
c) наличие и число акцеллераций
d) наличие децеллераций
e) верно все перечисленное

СРОКИ ГЕСТАЦИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПЕРИОДУ БЛАСТОГЕНЕЗА

a) с момента образования зиготы до 14 дня
b) с 15 дня по 75 день беременности
c) с 75 дня по 180 день беременности
d) с 180 дня до конца беременности

ТИП ПАТОЛОГИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ПЕРИОДУ БЛАСТОГЕНЕЗА

a) мезенхимозы, ЗВУР
b) хромосомные и наследственные заболевания, врожденная инфекция
c) врожденная инфекция, пороки развития
d) монохорионические близнецы, сирингомиелия, пороки развития, прерывание беременности

ВЫБЕРИТЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ПУПОВИНЫ НАИБОЛЕЕ ОПАСНУЮ ДЛЯ ПЛОДА В ИНТРАНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

a) оболочечное прикрепление пуповины
b) обвитие пуповины вокруг шеи
c) короткая пуповина
d) длинная пуповина
e) недоразвитие одной пупочной артерии

СНИЖЕНИЕ РН КРОВИ ПЛОДА ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

a) повышения pCO_2
b) снижения pO_2
c) повышения содержания лактата
d) нарастанием метаболического ацидоза
e) все перечисленное

ШКАЛА ДАУНСА НЕОБХОДИМА

a) определения зрелости новорожденного
b) определения тяжести асфиксии у новорожденного
c) определения степени тяжести дыхательной недостаточности недоношенного ребенка
d) определения степени тяжести дыхательной недостаточности доношенного и/или переношенного ребенка
e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) гиперкалиемия и метаболический ацидоз
b) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
c) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови
d) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови

У ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОПУСТИМО НЕБОЛЬШОЕ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ ЦИЛИНДРОВ

a) гиалиновых
b) зернистых
c) эпителиальных
d) восковидных

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТОРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахолитичный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

ПНЕВМОЦИСТНУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) цитомегаловирусной пневмонией
b) стафилококковой пневмонией
c) пневмонией синегнойной этиологии
d) со всеми перечисленными пневмониями

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахолитичный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ

a) острый ринит
b) бронхиолит
c) пневмонию
d) вирусную диарею

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ПРИЧИНУ ИСТИННОГО ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА

a) тяжи и спайки в области голосовой щели
b) врожденная слабость хрящевого каркаса гортани
c) парез голосовых связок
d) стеноз гортани

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОМИМО ЖЕЛТУХИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ СИМПТОМЫ

a) диарея
b) рвота
c) геморрагический синдром
d) анорексия

У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

a) полицитемии
b) лейкоцитоза
c) тромбоцитопении
d) все ответы правильные

В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ РАЗВИТИЮ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ

a) гипотермия, ацидоз, гиперкапния
b) специфические внутриутробные инфекции
c) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям
d) все вышеперечисленные

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 10 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА

a) ниже 100 г/л
b) ниже 90 г/л
c) ниже 80 г/л
d) ниже 70 г/л

ВСЕ УКАЗАННЫЕ ПРИЗНАКИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ, КРОМЕ

a) появление желтухи в первые сутки жизни
b) почасовой прирост билирубина более 3,4 мкмоль/л в час
c) снижение уровня гемоглобина в динамике
d) повышение уровня прямого билирубина более 10% от общего в динамике

ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА С ПОЛНОЙ ФОРМОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) подобрать дозу фермента лактазы и сохранить грудное вскармливание
b) уменьшить объем грудного молока и назначить антибактериальную терапию
c) перевести на искусственное вскармливание адаптированными смесями и назначить биопрепараты
d) полностью исключить грудное молоко, заменив его на безлактозные смеси

ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ СТАНОВЛЕНИЯ БИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипоксия в родах
b) отсасывание слизи из желудка сразу после рождения
c) проведение реанимационных мероприятий в родильном зале
d) отсутствие грудного вскармливания с первых часов жизни

ДЕГИДРАТАЦИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) синдрома дыхательных расстройств
b) язвенно-некротического энтероколита
c) длительного применения диуретиков
d) всех перечисленных факторов

ПРИЧИНАМИ ЗАДЕРЖКИ ОТХОЖДЕНИЯ МЕКОНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) экссудативной энтеропатии
b) атрезии кишечника
c) болезни Гиршпрунга
d) мекониального илеуса
e) врожденной низкой кишечной непроходимости

ПРИЧИНАМИ ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ ОДНОЙ

a) атрезии желчевыводящих путей
b) кисты общего желчного протока
c) дефицита альфа-1-антитрипсина
d) желтухи от материнского молока

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ КИШЕЧНОЙ ФОРМЕ МУКОВИСЦИДОЗА

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахолитичный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

БРОДИЛЬНАЯ ДИАРЕЯ ПОМИМО ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) сальмонеллеза
b) стафилококковой инфекции
c) клостридиоза
d) ротавирусной инфекции

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ НЕОБХОДИМО ВСЕ, КРОМЕ

a) данные семейного анамнеза
b) количество, форма и величина эритроцитов
c) уровень ретикулоцитоза
d) осмотическая стойкость эритроцитов
e) уровень сывороточного железауровень сывороточного железа

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ

a) брадикардия
b) тахикардия
c) неизменный ритм сердечных сокращений

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВЕНТРИКУЛИТ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) симптомами остро нарастающей внутричерепной гипертензии
b) ухудшением общего состояния
c) нарастанием патологической неврологической симптоматики
d) все ответы правильные

ПРИЗНАКАМИ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) лейкоцитоз более 30х109
в первые 2 дня жизни, более 20х109
возрасте 3-7 дней и более 15х109
у детей 8 суток жизни и старше
b) сдвиг лейкоцитарной формулы влево более 16%
c) тромбоцитопения
d) анемия
e) всё вышеперечисленное

ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА ПРОВОДИТСЯ

a) тироксин
b) трийодтиронин
c) тиреоидин
d) тиреотом
e) тиреокомб

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СТОРОНЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ УКАЗАН- НЫЕ, КРОМЕ

a) муковисцидоза
b) галактоземии
c) фенилкетонурии
d) болезни "кленового сиропа"

РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ

a) быстрому созданию нормального биоценоза кишечника новорожденного
b) снижению риска возникновения патологической потери массы
c) стимулирует выработку пролактина
d) снижает риск возникновения послеродовых осложнений матери
e) всему перечисленному

АДАПТИРОВАННЫЕ СМЕСИ ДЛЯ ВСКАРМЛИВАНИЯ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВО- ВАТЬ ВСЕМ ТРЕБОВАНИЯМ, КРОМЕ

a) белковый компонент смесей более чем на 60% представлен казеином
b) высокая энергетическая ценность
c) концентрация сывороточных белков не менее 60%
d) сбалансированность по содержанию железа
e) широкий комплекс водо- и жирорастворимых витаминов, макро- и микроэлементов

УКАЖИТЕ, ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ (БЦЖ-М) НА МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ ВОЗНИКАЕТ ПАПУЛА

a) 7 дней
b) 2-3 нед
c) 4-6 нед
d) 6-8 нед
e) 2-3 мес

ПРИ НАЛИЧИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ОТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) в/м
b) в/в
c) п/к
d) в/к
e) не осуществляется

ПРИЗНАКАМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО

a) появления желтухи на 2-3-и сутки жизни
b) волнообразного течения
c) непрямой гипербилирубинемии
d) прироста билирубина не более 85 мкмоль/л/сут
e) максимального уровня билирубина в пределах 256 мкмоль/л

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРИЧИНЫ ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИНСТРУ- МЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сцинтиграфия
b) обзорная рентгенограмма органов брюшной полости
c) компьютерная томография
d) магнитно-резонансное исследование
e) ультразвуковое исследование

ПРИ ЖЕЛТУХЕ ОТ МАТЕРИНСКОГО МОЛОКА ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ ТАКТИКА ВСКАРМЛИВАНИЯ

a) полное замещение материнского молока адаптированными смесями
b) отмена материнского молока на две недели
c) продолжение естественного вскармливания
d) назначение смесей на основе частичного гидролиза белка
e) назначение смесей с высоким гидролизом белка

РАЗВИТИЕ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВСЕМИ ФАКТОРАМИ, КРОМЕ

a) повышенной проницаемости гематоэнцефалического барьера
b) гипогликемии
c) гипоальбуминемии
d) гипоксии
e) прямой гипербилирубинемии

ВНУТРИУТРОБНЫЕ ИНФЕКЦИИ - ЭТО ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ИНФИ- ЦИРОВАНИЕ ПРОИЗОШЛО

a) исключительно в антенатальный период
b) исключительно в интранатальный период
c) в перинатальный период
d) в антенатальный и/или интранатальный периоды
e) в первом триместре беременности

К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО МОЖНО ОТНЕСТИ ВСЕ, КРОМЕ

a) появления мелены на 2–4-е сутки жизни
b) кровотечения из пупочной ранки
c) кефалогематомы
d) петехиальной сыпи на коже и слизистых оболочках
e) желтушности кожных покровов.

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЕ ОС- ЛОЖНЕНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) гипомоторики кишечника
b) некротизирующего энтероколита
c) синдрома короткой кишки
d) первичной лактазной недостаточности
e) холестаза

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ВИДАМИ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЙ У НЕДОНОШЕН- НЫХ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

a) анамнестических данных
b) клиники
c) лабораторных исследований
d) совокупности всех данных

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫЙ СПОСОБ РАСЧЕТА ПИТАНИЯ НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ

a) объемный
b) калорийный
c) по формуле Шкариной
d) по формуле Зайцевой

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ УГЛЕВОДОВ В КАЛЕ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯ- ЕТСЯ

a) первичный генетический дефект

b) транзиторная лактазная недостаточность как результат незрелости

c) вторичная лактазная недостаточность, развившаяся на фоне затяжных кишечных инфекций

d) диета, богатая углеводами

У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ТРЕТЬИХ СУТОК ЖИЗНИ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) повышенная реабсорбция натрия

b) повышенная экскреция натрия

c) сниженная реабсорбция натрия

d) сниженная экскреция натрия

РАЗВИТИЮ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ СПОСОБСТВУЮ ФАКТОРЫ

a) гипоксия

b) ацидоз

c) гипогликемия

d) все перечисленные факторы

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГЕМОТРАНСФУЗИЯ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ПОКАЗАНА ПРИ УРОВНЕ ГЕМОГЛОБИНА

a) 150 г/л

b) 100 г/л

c) 90 г/л

d) 70 г/л

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯ- ЕТСЯ

a) асфиксия в родах

b) нарушение колонизационной резистентности кишечника

c) вирусная инфекция

d) бактериальная инфекция

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БРОНХО-ЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) аспирация мекония

b) первичные ателектазы

c) бактериальная пневмония

d) токсическое действие кислорода

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА СИНЕГО ТИПА С АНОМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, КРОМЕ

a) транспозиции магистральных сосудов

b) полный аномальный дренаж легочных вен

c) синдрома гипоплазии левого сердца

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ГЕМАТОКРИТ МОЖЕТ ОСТАВАТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ, ПОКА НЕ ПРОИЗОЙДЕТ ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ В СОСУДИСТОМ РУСЛЕ В ТЕЧЕНИЕ

a) 30-40 мин

b) 2-4 часов

c) 12 часов

d) 24 часов

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ОТНОСЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) оценка по шкале Апгар на 5 минуте менее 4 баллов

b) ректальная температура ниже 35 °С
c) ухудшение неврологического статуса на фоне гипербилирубинемии
d) масса тела большая к гестационному возрасту

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПИЛОРОСПАЗМА МОЖНО ОТНЕСТИ

a) метаболический ацидоз, гипокалиемия, гипонатриемия
b) смешанный ацидоз, гипонатриемия, гипохлоремия
c) метаболический алкалоз, гиперкалиемия, гиперхлоремия
d) смешанный алкалоз, гиперкалиемия, гипонатриемия
e) КЩС в норме, калий и натрий в норме

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЭУФИЛЛИНА И КОФЕИНА ВОЗМОЖНЫ ВСЕ УКАЗАННЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) гипонатриемия
b) возникновение желудочно-пищеводного рефлюкса
c) нарушение кислотно-основного состояния
d) тахикардия, аритмия
e) гипергликемия, глюкозурия и кетонурия

ДЛЯ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) одышка
b) пенистые выделения изо рта
c) вздутие живота
d) отсутствие стула

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПСЕВДОПИЛОРОСТЕНОЗА (АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА) ОТНОСЯТ ВСЕ УКАЗАННЫЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) рвота в горизонтальном положении
b) рвота молоком с 3-4 недель
c) полиурия
d) поносы

С НАЧАЛОМ ЛЕГОЧНОГО ДЫХАНИЯ В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ ЖИЗНИ СОСУДИСТОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ

a) увеличивается
b) уменьшается
c) не изменяется

ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ

a) магния
b) калия
c) натрия
d) глюкозы

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

a) острая сердечно-сосудистая недостаточность
b) тромбозы и эмболии
c) гиперкалиемия и гипогликемия
d) метаболический ацидоз
e) все возможны

ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) полного парентерального питания

b) низкого гестационного возраста
c) низкой (менее 2500 4) массы при рождении
d) энтерального питания через зонд
e) назначения антибиотиков

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРИ МЕКОНИЕВОМ ИЛЕУСЕ

a) муковисцидоз
b) паретический илеус
c) спастический илеус
d) мальабсорбция
e) ганглиоз кишки

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРИ ИНВАГИНАЦИИ

a) облитерация просвета кишки
b) ганглиоз кишки
c) спастический илеус
d) внедрение отдела кишки
e) заворот

У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕКРОТИЧЕСКАЯ ФЛЕГМОНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ УКАЗАННЫМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ

a) повышение местной температуры
b) разлитая гиперемия, быстро распространяющаяся «как масляное пятно»
c) сплошная инфильтрация
d) отсутствуют признаки инфекционного токсикоза
e) локальная болезненность и нарушение функции

РЕБЕНКУ С НАПРЯЖЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

a) ИВЛ
b) оперативное вмешательство
c) плевральную пункцию
d) бронхоскопию
e) СДППД

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ

a) уровень рождаемости
b) уровень смертности
c) количество врачей на душу населения
d) младенческая смертность

ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ОТДЕЛЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ

a) 1 раз день
b) 2 раза день
c) 3-5 раз день
d) 6-7 раз день.

ПЕРЕВОДУ В ОБСЕРВАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА НЕ ПОДЛЕЖАТ

a) новорожденные от матерей с гипертермией в послеродовом периоде
b) дети, родившиеся вне родильного дома
c) «отказные» дети, подлежащие усыновлению
d) дети, заболевшие гнойно-септическими заболеваниями в физиологическом отделении роддома

ПЕРЕНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО МЛАДЕНЕЦ

a) родившийся при сроке беременности менее 37 нед.
b) родившийся при сроке беременности менее 38 нед.

c) родившийся при сроке беременности 37-42 нед.
d) беременности 38-42 нед.
e) родившийся при сроке беременности 37-41 нед.

КОЛИЧЕСТВО ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД В КОНЦЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ДОЛЖНО БЫТЬ

a) 500 - 800 мл
b) 900 - 1200 мл
c) 1300 - 1600 мл
d) 1700 - 2000 мл
e) более 2000 мл

УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ HBF В КРОВОТОКЕ МАТЕРИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) фетоплацентарной недостаточности
b) хронической в/у гипоксии
c) острой гипоксии
d) фетоматеринской трансфузии
e) отслойке плаценты

В УСЛОВИЯХ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ ПРИ СНИЖЕНИИ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА У ПЛОДА МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ КРОВОТОКА СОХРАНЯЕТСЯ В СОСУДАХ

a) легких
b) почек
c) брыжейки
d) головного мозга
e) пуповины

ЭХОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие эхонегативного пространства между стенкой матки и плацентой
b) наличие больших круглых образований в плаценте
c) утолщение плаценты
d) преждевременное созревание плаценты
e) эхографические критерии отсутствуют

ОПРЕДЕЛЕНИЕ А-ФЕТОПРОТЕИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БЕРЕМЕННОЙ ПОКАЗАНО ПРИ

a) сахарном диабете
b) гестозе
c) подозрении на пороки ЦНС
d) Rh-конфликте
e) подозрении на внутриутробную инфекцию

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ПЛОДА ХАРАКТЕРНО

a) низкий рост и вес при рождении, черепно-лицевой дизморфизм
b) ВПС, глухота, гипотрофия
c) ВПС, синдром каудальной регрессии, полидактилия
d) все ответы правильные

МНОГОВОДИЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ

a) с изоиммунизацией плода
b) с пороками ЦНС
c) с атрезией тонкого кишечника
d) с внутриутробной инфекцией
e) верно все перечисленно

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ КАРДИОТОКОГРАММЫ ОТНОСЯТ, ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) базальный ритм < 100 уд/мин
b) отсутствие акцеллераций
c) длительные, поздние децеллерации
d) децеллерации отсутствуют

СРОКИ ГЕСТАЦИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПЕРИОДУ ЭМБРИОГЕНЕЗА

a) с момента образования зиготы до 14 дня
b) с 15 дня по 75 день беременности
c) с 75 дня по 180 день беременности
d) с 180 дня до конца беременности

ТИП ПАТОЛОГИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ПЕРИОДУ ПОЗДНЕГО ФЕТОГЕНЕЗА

a) прерывание беременности, ЗВУР
b) хромосомные и наследственные заболевания, пороки развития
c) монохорионические близнецы, сирингомиелия
d) ЗВУР, мезенхимозы, врожденная инфекция

УКАЖИТЕ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА,КОТОРЫЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ИНТРАНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

a) гематогенный
b) восходящий
c) нисходящий
d) смешанный
e) все перечисленное

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ 2-ГО ПЕРИОДА РОДОВ ДЛЯ ПЕРВОРОДЯШЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10-20 минут
b) 20-30 минут
c) 30-40 минут
d) 40-50 минут
e) более 60 минут

У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ РЕАБСОРБЦИЯ

a) аминокислот
b) низкомолекулярных белков
c) глюкозы
d) ионов натрия

ПРИ ОЛИГУРИИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО

a) введение мочегонных средств
b) хирургическое лечение
c) проведение гемодиализа

ПОЧАСОВОЙ ПРИРОСТ БИЛИРУБИНА БОЛЕЕ 3,4 МКМОЛЬ/Л В ЧАС ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ЖЕЛТУХЕ У НОВОРОЖДЕННОГО

a) физиологической
b) гемолитической
c) механической

УКАЖИТЕ СИМПТОМОКОМПЛЕКС,КОТРЫЙ СООТВЕТСТВУЕТ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

a) гипотрофия, зловонный жирный стул
b) желтуха с зеленоватым оттенком, ахоличный стул
c) эксикоз, токсикоз, частый со слизью, зеленью и кровью стул
d) водянистый, кислый и трескучий стул, гипотрофия при сохранении аппетита
e) вздутие живота, склонность к запорам коричневый, с неприятным запахом стул

ПНЕВМОНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ

a) очаговой
b) очагово-сливной
c) полисегментарной
d) интерстициальной

НА ФОНЕ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОГУТ РАЗВИТЬСЯ СИНДРОМЫ

a) вирусной диареи
b) обструктивный
c) нейротоксикоза
d) все перечисленные

ЭКЗАНТЕМОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

a) грипп
b) аденовирусная инфекция
c) энтеровирусная инфекция
d) респираторно-синцитиальная инфекция

ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ПОМИМО СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНЫ

a) сифилитическая пузырчатка
b) ринит
c) изменения костей и глазного дна
d) все перечисленные признаки

НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ ОТ МАТЕРЕЙ-НОСИТЕЛЬНИЦ HBS-АНТИГЕНА С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА В СЛЕДУЮЩИЕ СРОКИ

a) в первые часы жизни
b) на 2-3 сутки жизни
c) при выписке из родильного дома
d) в возрасте 1 месяца жизни

К РАЗВИТИЮ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

a) задержка внутриутробного развития
b) сахарный диабет у матери
c) фето-фетальная гемотрансфузия
d) все перечисленные факторы

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышенный фибринолиз
b) тромбоцитопения
c) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторо3)
d) снижение протромбинового комплекса

ГИПЕРХРОМНАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ

a) витамина Е
b) витамина В6
c) железа
d) фолиевой кислоты

ВСЕ УКАЗАННОЕ МОЖНО ОТНЕСТИ К КРИТЕРИЯМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, КРОМЕ

a) максимум после 4-х суток жизни

b) преобладание прямой фракции билирубина
c) появление после 36 часов жизни
d) максимальная концентрация билирубина в сыворотке более 205 мкмоль/л

КРОВЬ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЗАКАЗЫВАЮТ ИЗ РАСЧЕТА

a) 45-90 мл/кг
b) 100-120 мл/кг
c) 160 – 180 мл/кг
d) 200-250 мл/кг

ОБЪЕМ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ ЖИДКОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ

a) увеличивается
b) уменьшается
c) не изменяется

ПОТЕРЯ ЖИДКОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) снижению объема циркулирующей плазмы
b) нарастанию желтухи
c) гипернатриемии
d) все ответы правильные

ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРНА

a) гипогликемия
b) гипонатриемия
c) гипокалиемия
d) гиперкальциемия

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ НЕОЩУТИМЫХ ПОТЕРЬ ВОДЫ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ВЛАЖНОСТЬ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НЕ НИЖЕ

a) 10%
b) 0,2
c) 0,35
d) 50%

ДИАГНОЗ ВНУТРИУТРОБНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) первых 2-х часов жизни ребенка
b) первых суток жизни ребенка
c) первых трех суток жизни ребенка
d) первой недели жизни ребенка

ДЛЯ КИШЕЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

a) кашицеобразный с белыми комочками и слизью
b) водянистый, трескучий, кислый
c) жирный, зловонный, разжиженный
d) частый, жидкий с мутной слизью и зеленью

РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ СЛЕДУЮЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) гепатоспленомегалии
b) пятнисто-папулезной сыпи
c) зубов Гетчинсона
d) широких кондилом в области ануса
e) очаговой аллопеции

ПРИЗНАКОМ АНЕМИИ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 18 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ

a) менее 116 г/л
b) менее 130 г/л
c) менее 160 г/л
d) менее 200 г/л

БАКТЕРИЕМИЯ МОЖЕТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ

a) у здоровых новорожденных детей
b) при остром бактериальном заболевании
c) при хронических очагах инфекции
d) при всех перечисленных ситуациях

СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) гипогликемии
b) гипокальциемии
c) гипомагниемии
d) всех перечисленных факторов

ПРИЗНАКАМИ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) повышение уровня белков острой фазы
b) гипергликемия более 6,5 ммоль/л
c) гиперкалиемия более 7 ммоль/л
d) всё вышеперечисленное

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ХЛАМИДИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

a) ацикловир
b) ампициллин, гентамицин
c) эритромицин
d) пенициллин
e) хлоридин, сульфадимезин

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ВИЧ-инфекция
b) начинающийся мастит
c) носительство Hbs-Ag
d) носительство вируса гепатита С, цитомегаловируса
e) наличие генитального герпеса

ВОЗМОЖНЫМИ ПРИЧИНАМИ НАРУШЕНИЯ СТАНОВЛЕНИЯ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯ- ЮТСЯ

a) безводный промежуток более 6-12 часов
b) позднее прикладывание к груди
c) пребывание в роддоме более 3-х суток
d) назначение докорма
e) все перечисленное

ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МЕТЕОРИЗМА И СВЯЗАННЫХ С НИМ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СРЕДСТВ, КРОМЕ

a) отвара ромашки
b) эспумизана
c) сернокислой магнезии

d) постановки газоотводной трубки
e) сухого тепла на живот

ВАКЦИНА БЦЖ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) убитые МБТ
b) живые МБТ
c) анатоксин
d) расщепленную вакцину
e) субъединичную вакцину

ОПТИМАЛЬНЫМ ВРЕМЕНЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

a) первые 12 часов жизни
b) первые 24 часа жизни
c) первые 48 часов жизни
d) первые 72 часа жизни
e) первые 3 месяца жизни

ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ

a) каловые массы нормально окрашенного цвета
b) моча не содержит желчных пигментов
c) желтуха появляется на 2–3-й день жизни
d) новорожденные с физиологической желтухой не нуждаются в проведении фототерапии
e) имеет волнообразное течение

ВЫБЕРИТЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТОТ, ЧТО ПОДТВЕРЖДАЕТ НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА

a) белок и белковые фракции
b) трансаминазы
c) щелочная фосфатаза
d) бета-глюкуронидаза
e) ионизированный кальций

В ОСНОВЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПО RH-ФАКТОРУ ЛЕЖИТ

a) изосенсибилизация по Rh-фактору
b) наличие гетероиммунных антител в крови матери
c) фетоплацентарная недостаточность
d) изосенсибилизация по АВ0-антигенам
e) клеточно-опосредованный цитолиз

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФОТОТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) токсическая эритема
b) внутричерепное кровоизлияние
c) синдром нервно-рефлекторной возбудимости
d) прямая гипербилирубинемия
e) вегето-висцеральные нарушения

ТЕРМИН TORCH-СИНДРОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ

a) определенной генетической патологии
b) определенной неинфекционной эмбриопатии
c) определенной неинфекционной фетопатии
d) врожденной инфекции
e) приобретенной инфекции в раннем неонатальном периоде

ДЛЯ РАННЕЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВЕРНЫ ВСЕ УТВЕРЖДЕНИЯ, КРОМЕ

a) приема антиконвульсантов матерью во время беременности
b) клинических признаков болезни, появляющихся на второй неделе жизни
c) кровотечения из пупочной ранки, петехии на коже
d) клинических признаков болезни, развивающихся в течение первых 24 часов жизни
e) протромбинового времени (удлиненного), у большинства детей отмечается дефицит фак- торов II, VII, IX, X при нормальном уровне фактора V

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕ- НИЯ, КРОМЕ

a) полицитемии
b) высокой вязкости крови
c) тромбоцитопении
d) лейкоцитоза
e) лейкопении

ДАННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ГИПЕРТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 2000 ГРАММ

a) сепсис
b) гнойный менингит
c) кишечную инфекцию
d) пневмонию

УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ ТРУДНОСТИ ВСКАРМЛИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОСОБЕННО В ПЕРВЫЕ 2 НЕДЕЛИ ЖИЗНИ

a) незрелость пищеварительной системе
b) незрелость нервной системы
c) сопутствующие заболевания
d) все ответы правильные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВ- ЛЯЕТСЯ

a) гематогенный
b) лимфогенный
c) бронхогенный
d) смешанный

НАЗОВИТЕ ОСЛОЖНЕНИЕ,КОТОРОЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТ ИСТИННУЮ ПОЛИЦИТЕМИЮ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) развитие бактериемии
b) геморрагическая болезнь новорожденных
c) респираторные расстройства
d) гипогликемия

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) субдуральные
b) эпидуральные
c) в боковые желудочки мозга
d) в вещество мозга

ПО РАННЕМУ РАЗВИТИЮ ЖЕЛЕЗОДИФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ УГРОЖАЕМЫ НЕДОНОШЕННЫЕ ДЕТИ

a) перенесшие после рождения тяжелые инфекции
b) с ЗВУР
c) незрелые к гестационному возрасту
d) с общим отечным синдромом

ПРОВЕДЕНИЕ ФОТОТЕРАПИИ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ МОЖЕТЕ ОСЛОЖНЯТСЯ

a) появлением жидкого стула
b) синдромом сгущения желчи
c) развитием гемолитической анемии
d) присоединением инфекции

НЕОЩУТИМЫЕ ПОТЕРИ ЖИДКОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ВЫШЕ, ЧЕМ У ДОНОШЕННЫХ ВСЛЕДСТВИЕ

a) большей поверхности тела на кг веса
b) особенности строения кожи
c) более обильной васкуляризации кожи
d) всех перечисленных факторов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИТИЕ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С

a) гестационным возрастом и длительностью кислородотерапии
b) гестационным возрастом и видом вскармливания
c) гестационным возрастом и длительностью инфузионной терапии
d) гестационным возрастом и антибактериальной терапией
e) частичная васкуляризация сетчатки и видом вскармливания

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ ОБЪЕМ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПО СРАВНЕНИЮ С ОБЪЕМОМ, РАССЧИТАННЫМ НА СУТОЧНУЮ ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ

a) увеличить на 10%-20%
b) уменьшить на 10%-20%
c) оставить без изменений
d) увеличить в 2 раза
e) уменьшить в 2 раза

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипоксия
b) родовая травма
c) внутриутробные инфекции
d) гипербилирубинемия
e) пороки развития

У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЗВУР КОНЪЮГАЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРОТЕКАЕТ

a) легко
b) тяжело
c) имеет затяжное течение
d) не встречается

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ЦИАНОЗОМ, ПРИ КОТОРЫХ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ PGE1, ОТНОСЯТСЯ

a) ВПС синего типа
b) персистирующая легочная гипертензия
c) респираторный дистресс-синдром новорожденных
d) полицитемия

В ПРОЦЕССЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ, ПРИ СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ РЕБЕНКА, ХОРОШИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ КОС И ГАЗОВ КРОВИ МЕНЯТЬ ИНТУБАЦИОННУЮ ТРУБКУ НЕ СЛЕДУЕТ, НО НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ КОНТУР КАЖДЫЕ

a) 2 часа
b) 24 часа

c) 3 дня
d) 7 дней

СУЛЬФАТ МАГНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК ПРОТИВОСУДОРОЖНОЕ СРЕДСТВО В ДОЗЕ

a) 100 мг/кг массы в сутки
b) 50 мг/кг массы в сутки
c) 10 мг/кг массы в сутки
d)

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ ТРОМБОЦИТАРНОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) геморрагический синдром
b) ДВС-синдром
c) тромбоцитопения менее 10000 в 1 мкл
d) тромбоцитопения менее 40000 в 1 мкл
e) наследственная тромбоцитопатия

НЕОБХОДИМЫМИ УСЛОВИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГОРМОНОТЕРАПИИ ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) клинические и рентгенологические признаки БЛД
b) возраст ребенка не менее одного месяца
c) отсутствие острой инфекции
d) потребность FIO2 не менее 0,4 и Pmax не менее 20
e) ознакомление родителей с возможными побочными эффектами

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО С КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ

a) клинический осмотр, лабораторные анализы, обзорная рентгенография брюшной полости,
контрастная рентгенография, очистительная клизма, зондирование желудка
b) клинический осмотр, обзорная рентгенография брюшной полости, лабораторные анализы,
контрастная рентгенография, зондирование желудка, очистительная клизма
c) очистительная клизма, обзорная рентгенография брюшной полости, клинический осмотр,
лабораторные анализы, зондирование желудка, контрастная рентгенография
d) очистительная клизма, зондирование желудка, клинический осмотр, лабораторные анализы, обзорная рентгенография брюшной полости, контрастная рентгенография

К ЛАБОРАТОРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ПСЕВДОПИЛОРОСТЕНОЗЕ (АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ) ОТНОСЯТ ВСЕ УКАЗАННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) метаболический ацидоз
b) гипонатриемия
c) гиперхлоремия
d) гиперкалиемия

ПОСЛЕ ПЕРЕЖАТИЯ ПУПОВИНЫ СОСУДИСТОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ РЕБЕНКА

a) увеличивается
b) уменьшается
c) не изменяется

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ДЫХАНИЯ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НА ВЫДОХЕ В

ЛЕЧЕНИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

a) синдром аспирации мекония
b) внутрутробная пневмония
c) пневмоторакс
d) респираторный дистресс-синдром 1-го типа
e) респираторный дистресс-синдром 2-го типа

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИДКОСТИ НОВОРОЖДЕННОМУ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) наличия отеков
b) снижения сывороточного натрия менее 130 ммоль/л
c) удельного веса мочи менее 1008
d) нарастания массы более 80 г/сут

ГЛУБИНА ПОСТАНОВКИ ПУПОЧНОГО КАТЕТЕРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) 10 см
b) 15 см
c) расстояние от пупочного кольца до мечевидного отростка
d) расстояние от пупочного кольца до мечевидного отростка, плюс 0,5-1,0 см
e) расстояние от пупочного кольца до яремной вырезки

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРИ СИНДРОМЕ ЛЕДДА

a) ущемление
b) облитерация просвета кишки
c) спастический илеус
d) внедрение отдела кишки
e) заворот

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА

a) ущемление
b) ганглиоз кишки
c) спастический илеус
d) внедрение отдела кишки
e) облитерация просвета кишки

У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ УКАЗАННЫМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ

a) при пальпации область поражения баллотирует
b) разлитая гиперемия, распространяющаяся «языком»
c) сплошная инфильтрация, повышение местной температуры
d) локальная болезненность
e) нарушение функции

ВНУТРИВЕННАЯ УРОГРАФИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

a) апластической анемии
b) синдроме Гудпасчера
c) множественной миеломе
d) эритремии
e) лимфогранулематозе

НЕКРОТИЧЕСКАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: 1.ВЫСОКОЙ ЛИХОРАДКОЙ; 2.ДИАРЕЕЙ; 3.ШУМОМ ПЛЕСКА И УРЧАНИЕМ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ В ИЛЕОЦЕКАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ; 4.РАЗВИТИЕМ НА ФОНЕ АГРАНУЛОЦИТОЗА

a) правильны ответы 1, 2 и 3

b) правильны ответы 1 и 3
c) правильны ответы 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ СО СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, СЛУЖИТ

a) гиперхромия эритроцитов
b) высокий ретикулоцитоз
c) баэофильная пунктация эритроцитов
d) появление шизоцитов
e) эозинофилия

В РАЗВИТИИ ОСТРОЙ АПЛАЗИИ КОСТНОГО МОЗГА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

a) прямое иммунное разрушение гемопоэтических структур и цитостатическое подавление гемопоэза
b) гиперплазия тромбоцитарного ростка
c) ДВС-синдром
d) голодание
e) наследственность

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ СРОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

a) 10-12 дней
b) 14-17 дней
c) 30-35 дней
d) 7-10 дней
e) 45-60 дней

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ

a) уменьшение среднего объема эритроцитов
b) микросфероцитоз
c) снижение цветового показателя
d) пойкилоцитоз
e) все ответы верны

ВОСКОВИДНАЯ БЛЕДНОСТЬ КОЖИ С ЛЕГКИМ ЗЕЛЕНОВАТЫМ ОТТЕНКОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) острая постгеморрагическая анемия
b) ранний и поздний хлороз
c) гемолитическая анемия
d) В12-(фолиево)-дефицитная анемия
e) апластическая анемия

ВЫБЕРИТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

a) никотин обладает канцерогенными свойствами
b) никотин вызывает наклонность к кровоточивости
c) никотин относится к тромбообразующим факторам
d) никотин положительно влияет на организм
e) все ответы верны

ВРАЧ КАКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НЕ ИМЕЕТ ПРАВА ВЫДАТЬ ЛИСТ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСИ

a) стационара
b) поликлиники
c) скорой помощи
d) наркологического диспансера

e) врач частной практики (при наличии лицензии на выдачу листка нетрудоспособности)

НЕ ОТНОСЯТ К ЗАДАЧАМ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

a) лабораторно-диагностическое обследование

b) медикаментозная и не медикаментозная терапия

c) направление на МСЭ

d) восстановительное лечение

e) нет правильного ответа

ЛЕГКОЕ ОБОСТРЕНИЯ ХОБЛ-ЭТО

a) обострение купируется при усилении бронхолитической терапии, не требует госпитализации пациента

b) необходимость лечения в условиях стационара

c) состояние, сопровождающееся симптомами ОДН (PaO2<60 мм рт.ст, pH<7,35, PaCO2>45 мм рт.ст., ЧД>25, дисфункция дыхательной мускулатуры)

d) сохранение или усугубление симптомов обострения ХОБЛ в течение ближайших 14 дней после его возникновения, несмотря на проводимую терапию

e) нет правильных ответов

РЕЦИДИВ ОБОСТРЕНИЯ ХОБЛ-ЭТО

a) обострение купируется при усилении бронхолитической терапии, не требует госпитализации пациента

b) необходимость лечения в условиях стационара

c) состояние, сопровождающееся симптомами ОДН (PaO2<60 мм рт.ст, pH<7,35, PaCO2>45 мм рт.ст., ЧД>25, дисфункция дыхательной мускулатуры)

d) сохранение или усугубление симптомов обострения ХОБЛ в течение ближайших 14 дней после его возникновения, несмотря на проводимую терапию

e) затянувшийся приступ ХОБЛ

ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧЕРЕЗ 72 ЧАСА,СОХРАНЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ.ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ. ПРИНИМАЕТ АМОКСИЦИЛЛИН КЛАВУАНАТ

a) продолжить терапию в течение суток без изменения препарата, дозы

b) продолжить терапию с увеличением дозы препарата

c) заменить/добавить макролидный антибиотик

d) заменить/добавить метронидазол

e) заменить/добавить природный пенициллин

К БЛОКАТОРАМ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСЯТ

a) акривастин

b) гидроксизин

c) фексофенадин

d) эбастин

e) зафирлукаст

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГКС

a) ожирение

b) ротоглоточный кандидоз

c) аллергический дерматит

d) задержка мочи

e) кахексия

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. ТЯЖЕЛОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ; 2. НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ; 3.

НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ; 4. ВЫРАЖЕННОСТЬ ОДЫШКИ

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1,2 и 4
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

a) легочное кровотечение
b) сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови
c) одышка и потеря массы тела
d) лихорадка
e) кровохарканье

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) фенотерол (беротек)
b) ингаляционные глюкокортикоидные препараты (беклометазон,будесонид)
c) производные метилксантинов (теопек, теотард, теофиллин)
d) анаприлин
e) пропранолол

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ

a) для дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии к туберкулину
b) для раннего выявления туберкулеза у детей
c) для выяснения распространения туберкулезной инфекции среди людей
d) для отбора лиц, подлежащих ревакцинации
e) для определения ежегодного риска инфицирования МБТ

ОСНОВНЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИЛИКОЗА:А) ДВУСТОРОННЕЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ОЧАГОВ; Б) ОДНОСТОРОННЕЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ОЧАГОВ; В) СИММЕТРИЧНОСТЬ; Г) ПОЛИМОРФНОСТЬ; Д) МОНОМОРФНОСТЬ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) правильны ответы а, в
b) правильны ответы б, г
c) правильны ответы б, г, д
d) правильны ответы б и г
e) правильны ответы а, в, д

К ПОВЕРХНОСТНЫМ СТАФИЛОКОККОВЫМ ПОРАЖЕНИЯМ КОЖИ ОТНОСИТСЯ

a) остеофолликулит
b) импетиго вульгарное
c) фурункул
d) гидраденит
e) эктима

НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ПОЧЕСУХЕ

a) пустула
b) пятно
c) бугорок
d) папула
e) пузырь

УКАЖИТЕ ТИПИЧНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ОЧГОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ДИСКОЙДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

a) ладони, губы, затылок
b) нос, щеки, ладони, уши
c) туловище, нос, щеки, слизистая рта
d) уши, нос, щеки, волосистая часть головы
e) волосистая часть головы, губы, туловище

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ РОГОВИЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) конъюктивит
b) корнеит
c) иридоциклит
d) кератит
e) блефарит

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ, ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ

a) отек сетчатки, крапчатость макулярной области
b) вены уже артерий, новообразованные сосуды
c) сужение артерий, кровоизлияния в сетчатке
d) побледнение височной половины диска зрительного нерва
e) застойный диск зрительного нерва

ПРИ ГЛАУКОМЕ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРЕФЕРИЧЕСКИХ ГРАНИЦ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сужение внутренней половины
b) сужение наружной половины
c) сужение нижней половины
d) сужение верхней половины
e) сужение со всех сторон

НАРУЖНЫЙ ЯЧМЕНЬ ЧАШЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ

a) диплококом
b) пневмококом
c) стафилококом
d) стрептококом
e) вирусами

БОЛЬНОЙ 42 ЛЕТ, НАПРАВЛЕН В КЛИНИКУ ПОЛИКЛИНИЧЕСКИМ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ. ПРИ ЭТО, ЖАЛОВАЛСЯ НА ОПУЩЕНИЕ ЛЕВОГО ВЕРХНЕГО ВЕКА С ЛЕВА, ЗАТРУДНЁННОЕ ОТВЕДЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА И ДИПЛОПИЮ ПРИ ВЗГЛЯДЕ ВЛЕВО. В АНАМНЕЗЕ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, БОЛЬШЕ В ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ, ОЩУЩЕНИЕ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА, ПОСТОЯННОЕ СТЕКАНИЕ ОТДЕЛЯЕМОГО ПО ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ ГЛОТКИ, В СВЯЗИ С ЧЕМ, ВЫНУЖДЕН ПОСТОЯННО ОТХАРКИВАТЬ МОКРОТУ ОСОБЕННО ПО УТРАМ. ГЛАЗНИЧНАЯ СИМПТОМАТКА РАЗВИВАЛАСЬ ПОСТЕПЕННО, ПО ПОВОДУ ЧЕГО БЫЛ КОНСУЛЬТИРОВАН ОКУЛИСТОМ, НО ПАТОЛОГИИ НЕ ВЫЯВЛЕНО. НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА ГАЙМОРОВЫЕ И ЛОБНЫЕ ПАЗУХИ СПОКОЙНЫ. НА КТ В АКСИАЛЬНОЙ И КОРОНАРНОЙ ПРОЕКЦИЯХ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГОМОГЕННОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ ЛЕВОЙ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ С ЗАТЕМНЕНИЕМ ЗАДНИХ КЛЕТОК РЕШЁТЧАТОГО ЛАБИРИНТА. КРОМЕ ТОГО, ВЫЯВЛЕНА, ЧАСТИЧНАЯ ДЕСТРУКЦИЯ МЕЖПАЗУШНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОСНОВНОЙ ПАЗУХИ. СО СТОРОНЫ ДРУГИХ ЛОР ОРГАНОВ

ПАТОЛОГИИ НЕ ВЫЯВЛЕНО. УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ

a) Гемисинусит слева
b) Гемисинусит справа
c) Гнойный сфеноидит
d) Гнойный этмоидит задних клеток решётчатой кости
e) Опухоль основной пазухи

БОЛЬНАЯ 62 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ОБРАЗОВАНИЕ В ОБЛАСТИ УШНОЙ ОБЛАСТИ, НА ДНЕ ЛАДЬВИДНОЙ ЯМИКИ СПРАВА. СО СЛОВ БОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАНИЕ РОСЛО ПОСТЕПЕННО, И ДОТАТОЧНО МЕДЛЕННО. ВПЕРВЫЕ ОНА ЕГО ЗАМЕТИЛА ОКОЛО ГОДА НАЗАД. ВНАЧАЛЕ ПОЯВИЛОСЬ ПЯТНЫШКО, ЗАТЕМ ОНО ТРАНСФОРМИРОВАЛОСЬ В ПРЫЩИК, И СТАЛО УВЕЛИЧИВАТЬСЯ В РАЗМЕРАХ, НО НЕ ПРИЧИНЯЛО БОЛЬНОЙ КАКИХ ЛИБО БЕСПОКОЙСТВ. СПУСТЯ 7 - 8 МЕСЯЦЕВ ОБРАЗОВАНИЕ ИЗЪЯЗВИЛОСЬ. ПРИ ОСМОТРЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПОКРЫТО СУХОЙ КОРОЧКОЙ, ПОСЛЕ ЕЁ УДАЛЕНИЯ ВЫЯВЛЕНА НЕГЛУБОКАЯ ЯЗВОЧКА, ВЫСТУПИЛА КАПЛЯ КРОВИ. ВОКРУГ ОБРАЗОВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ КОЖИ, В ВИДЕ ОБОДКА. ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ОБРАЗОВАНИЕ ВОЗНИКАЕТ ЧУВСТВО БОЛИ. СО СЛОВ БОЛЬНОЙ, ОНА ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ ИМЕННО В СВЯЗИ С ПОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕВОГО СИНДРОМА. УТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Плоскоклеточный рак ушной раковины
b) Базально - клеточный рак ушной раковины
c) Атерома ушной раковины
d) Кожный рог ушной раковины
e) Клещ ушной раковины

ПРИ НОСОВОЙ ГЕМОРРАГИИ ПЕРЕДНЯЯ ТУГАЯ ТАМПОНАДА СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

a) 1 день
b) 7 дней
c) 10 дней
d) 2-3 дня
e) несколько часов

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ФУРУНКУЛА УХА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Сильная боль в ухе
b) Болезненность при пальпации
c) Увеличение регионарных лимфоузлов
d) Отек, гиперемия кожи
e) Значительное снижение слуха

ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 30-32 см
b) 32-34 см
c) 34-36 см
d) 36-38 см
e) 38-40 см

СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЮТ

a) 1000-1010
b) 1005-1017
c) 1005-1025

d) 1010-1013
e) 1010-1020

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-9 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1/5 часть от массы тела
b) 1/6 часть от массы тела
c) 1/7 часть от массы тела
d) 1/8 часть от массы тела
e) 1/9 часть от массы тела

ВОЗНИКНОВЕНИЮ СРЫГИВАНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, СПОСОБСТВУЕТ

a) короткий пищевод
b) недостаточное развитие кардиального отдела желудка
c) относительный гипертонус пилорического отдела желудка
d) физиологический дефицит ферментов
e) все ответы верны

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА ШУМА

a) на верхушке
b) во втором межреберье слева
c) во втором межреберье справа
d) в третьем-четвертом межреберье слева у грудины
e) между лопатками

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПСИХОЗОМ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) Сумеречное состояние сознания
b) Делирий
c) Аменция
d) Онейроид
e) Галлюцинаторно-бредовые психозы

КЛАССИФИЦИРУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ В ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Наличие (или отсутствие) морфологического субстрата поражения головного мозга
b) Этиологический фактор возникновения психического заболевания
c) Наличие (или отсутствие) этиопатогенетически значимого внешнего воздействия
d) Особенности патогенеза формирования психического заболевания
e) Наличие (или отсутствие) морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

К ЭНДОГЕННО-ОРГАНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

a) Олигофрении
b) Наркомании
c) Маниакально-депрессивный психоз
d) Реактивные психозы
e) Эпилепсия

БОЛЬНОЙ В МОМЕНТ ЗАСЫПАНИЯ ВИДИТ СТРАШНЫЕ ГРИМАСНИЧАЩИЕ ЛИЦА, КОТОРЫЕ СМЕЮТСЯ НАД НИМ, ПОКАЗЫВАЮТ ЕМУ ЯЗЫК

a) рефлекторные (функциональные) иллюзии
b) гипнопомпические галлюцинации
c) гипногогические галлюцинации
d) физические иллюзии

e) акоазмы

БОЛЬНАЯ 30 ЛЕТ, ЗАБОЛЕЛА ОСТРО, ПОДНЯЛАСЬ ТЕМПЕРАТУРА ДО 37 ГРАДУСОВ, ПОЯВИЛИСЬ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, НЕДОМОГАНИЕ, ЖГУЧИЕ БОЛИ ОТ ПОЗВОНОЧНИКА В КОЖНУЮ ЗОНУ ИННЕРВАЦИИ ТН10-12 СПРАВА. КОЖА В ЭТОЙ ОБЛАСТИ ГИПЕРЕМИРОВАНА, ИМЕЮТСЯ ПУЗЫРЬКИ С СЕРОЗНО-ГНОЙНЫМ СОДЕРЖИМЫМ. НАЗОВИТЕ НАЗВАНИЕ БОЛЕЗНИ.
А) МЕЖПОЗВОНОЧНЫЕ ГАНГЛИИ ТН10-12 СПРАВА
Б) ЗАДНИЕ КОРЕШКИ ТН10-12 СЛЕВА
В) ПЕРЕДНИЕ КОРЕШКИ ТН10-12 СПРАВА
Г) ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ РАДИКУЛОГАНГЛИОНИТ ТН10-12 СПРАВА
Д) ДИСКОГЕННАЯ РАДИКУЛОИШЕМИЯ ТН10-12 СЛЕВА

a) а,г
b) а, б,в
c) в, г
d) б, в,д
e) а,д

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЬНОГО Ц. ВКЛЮЧАЕТ ПРИЗНАКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РАЗНООБРАЗНЫЕ ГИПЕРКИНЕЗЫ, ТРЕМОР КОНЕЧНОСТЕЙ, ГОЛОВЫ, ДИЗАРТРИЮ, ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХИКИ, НА РАДУЖНОЙ ОБОЛОЧКЕ -КОЛЬЦО КАЙЗЕРА-ФЛЕЙШЕРА. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.НАЗОВИТЕ ПРИОРИТЕТНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.
А) БОЛЕЗНЬ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА
Б) БОЛЕЗНЬ РОТА
В) ЦЕРУЛОПЛАЗМИН В КРОВИ
Г) СОДЕРЖАНИЕ МЕДИ В МОЧЕ
Д) САХАРНАЯ КРИВАЯ

a) а, в,г
b) а, б,в
c) в, г,д
d) б, г,д
e) а, б,в

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЕНО: СНИЖЕНИЕ СИЛЫ В КОНЕЧНОСТЯХ ДО 1 БАЛЛА, МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПОВЫШЕН ВО ВСЕХ КОНЕЧНОСТЯХ, ГЛУБОКИЕ РЕФЛЕКСЫ ПОВЫШЕНЫ, ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СТОПНЫЕ РЕФЛЕКСЫ. СФОРМУЛИРУЙТЕ ТОПИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:
А) ПОРАЖЕНИЕ ШЕЙНОГО УТОЛЩЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА
Б) ПОРАЖЕНИЕ НА УРОВНЕ ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЫ
В) ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА ВЫШЕ ШЕЙНОГО УТОЛЩЕНИЯ
Г) ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ
Д) ПОРАЖЕНИЕ НА УРОВНЕ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА

a) а
b) б
c) в
d) г
e) д

ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДАГРОЙ У ЖЕНЩИН

a) 20-30 лет
b) 30-40 лет
c) 40-50 лет
d) 50-60 лет

e) 60-70 лет

ТОФУСЫ ФОРМИРУЮТСЯ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ

a) 6-8 лет
b) 8-11 лет
c) 11-13 лет
d) 3-6 лет
e) 1 -3 года

СИНДРОМ КАПЛАНА - ЭТО

a) сочетание ревматоидного артрита и силикоза
b) сочетание ревматоидного артрита с поражением нервной системы
c) сочетание ревматоидного артрита и поражения глаз
d) сочетание ревматоидного артрита и поражения крови
e) сочетание ревматоидного артрита и гепатоспленомегалии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА АРТРИТА С ПОРАЖЕНИЕМ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАДАНГОВЫХ СУСТАВОВ КИТЕЙ

a) ревматодиный полиартрит
b) псориатическая артропатия
c) СКВ
d) ССД
e) реактивный артрит

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПОКАЗАНА СЛЕДУЮЩАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

a) бег
b) прыжки
c) аэробика
d) плавание
e) волейбол

В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОДИНОГО АРТРИТА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) коленные суставы
b) проксимальные межфаланговые суставы
c) дистальные межфаланговые суставы
d) плечевые суставы
e) тазобедреннные суставы

ДЛЯ СКВ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ:

a) лейкоцитоз
b) лейкопения
c) лимфоцитоз
d) тромбоцитоз
e) палочкоядерный сдвиг влево

ДЛЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕИЯ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ

a) Т3 — в норме; Т4 — в норме; ТТГ — повышен
b) Т3 — повышен; Т4 — в норме; ТТГ — в норме
c) Т3 — повышен; Т4 — повышен; ТТГ — повышен
d) Т3 — снижен; Т4 — снижен; ТТГ — существенно повышен
e) Т3 — в норме; Т4 — повышен; ТТГ — в норме

В ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРОЗА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

a) комбинированные препараты, содержащие Т3 и Т4
b) комбинированные препараты, содержащие йодид и Т4
c) левотироксин (L-тироксин)

d) йодид
e) трийодтиронин

ФЕОХРОМОЦИТОМА — ОПУХОЛЬ ХРОМОФИННОЙ ТКАНИ, ПРОДУЦИРУЮЩАЯ

a) андрогены
b) эстрогены
c) альдостерон
d) глюкокортикоиды
e) адреналин

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ НАТОЩАК

a) ≥ 5,5 ммоль/л
b) ≥ 6,1 ммоль/л
c) ≥ 7,0 ммоль/л
d) ≥ 5,6 ммоль/л
e) ≥ 6, 7 ммоль/л

К ГЕНЕТИЧЕСКИМ ДЕФЕКТАМ ФУНКЦИИ В-КЛЕТОК ОТНОСИТСЯ

a) липоатрофический диабет
b) леперчаунизм
c) акромегалия
d) феохромоцитома
e) MODY-диабет

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ СТЕПЕНИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) уровень контринсулярных гормонов крови
b) гликозилированный гемоглобин
c) С-пептид
d) средняя суточная гликемия
e) уровень глюкозы через 2 часа после ПГТТ

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМИРУЕТСЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ УЧАСТОК В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

a) 2000 человек
b) 1200 человек
c) 1500 человек
d) 2500 человек
e) 1700 человек

К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

a) санаторно-курортное лечение
b) противорецедивное лечение
c) гигиеническое воспитание населения
d) лечение в дневном стационаре
e) нет правильного ответа

ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВЫЕ ЛИЦА ВХОДЯТ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

a) I
b) II
c) III
d) IV
e) V

В III ГРУППУ ЗДРОВЬЯ ВХОДЯТ

a) лица с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний
b) лица без факторов рискахронических неинфекционных заболеваний

c) лица, имеющие хронические заболевания, нуждающиеся в регулярном наблюдении и лечении

d) лица, имеющие хронические заболевания, нуждающиеся в высокотехнологичной помощи

e) здоровые лица

РЕЦЕПТЫ НА ПОЛУЧЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ВЫПИСЫВАЕТ

a) лечащий врач

b) главный врач

c) зав. отделением

d) лечащий врач совместно с зав. отделением

e) зам. главного врача по лечебной работе

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ

a) холодовая проба

b) дипиридамоловая проба

c) проба с физической нагрузкой (велоэргометрия)

d) проба с гипервентиляцией

e) проба с шестиминутной ходьбой

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) упорная выраженная синусовая брадикардия

b) предсердная экстрасистолия

c) наджелудочковая пароксизмальная тахикардия

d) синоатриальная блокада

e) атриовентрикулярная блокада

В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СИНДРОМ ОТМЕНЫ СВОЙСТВЕНЕН

a) нитратам

b) антагонистам кальция

c) бета-блокаторам

d) ингибиторам АПФ

e) антиагрегантам

ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ: А) ИЗОПТИН; Б) ДИГОКСИН; В) БЕТА-БЛОКАТОР; Г) АМЛОДИПИН

a) а,б,в

b) а,в

c) а,б

d) б,в

e) а,б,г

ТРАНСПОРТ ЭНДОГЕННОГО ХОЛЕСТЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) хиломикроны

b) ЛПОНП

c) ЛПНП

d) ЛПВП

e) триглицериды

СИНДРОМ ОТМЕНЫ НЕ СВОЙСТВЕНЕН

a) пропранололу

b) моночинкве ретард

c) атенололу

d) метопрололу

e) обзидану

НЕ ОБЛАДАЮТ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

a) алтиазем РР
b) курантил
c) коринфар
d) амлодипин
e) настойка валерианы

ДЛИТЕЛЬНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ У БОЛЬНЫХ ИБС И АГ СПОСОБСТВУЮТ

a) повышению АД
b) увеличению ЛПНП
c) прогрессированию стенокардии
d) повышению ЛПВП
e) повышению толерантности к глюкозе

ПРИЗНАКИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ,ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ЗАПОДОЗРИТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

a) длительность боли более 15 мин
b) появление страха смерти
c) падение АД
d) боль сильнее таковой во время предыдущих приступов
e) все ответы верны

С ПОМОЩЬЮ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ

a) клиренс эндогенного креатинина
b) клиренс глюкозы
c) клиренс эндогенной мочевины
d) клиренс мочевой кислоты
e) клиренс белка

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИ ХПН ЯВЛЯЕТСЯ

a) увеличение мочевины и мочевой кислоты
b) увеличение креатинина крови
c) проба Реберга-Тареева: клубочковая фильтрация - 70 мл/мин
d) канальцевая реабсорбция - 94%
e) при микроскопии осадка мочи выявляются единичные гиалиновые цилиндры

МАКРОГЕМАТУРИЯ, КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК, МОЖЕТ ИМЕТЬ

МЕСТО ПРИ

a) гломерулонефрите
b) МКБ
c) гипернефроме
d) туберкулезе почек
e) при всех перечи-сленных заболеваниях

БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В СТАЦИОНАР В СЛУЧАЕ

a) декомпенсации нефрогенной артериальной гипертонии
b) нарастании протеинурии
c) увеличении эритроцитурии
d) ухудшении функционального состояния почек
e) все ответы верны

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

a) десны
b) подкожного жира
c) слизистой оболочки прямой кишки
d) почки
e) кожи

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

a) нефротический синдром
b) мочевой синдром
c) гипертензия
d) почечная недостаточность
e) профилактический курс терапии

ВЕДУЩИМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕКАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) эшерихии
b) стафилококк
c) стрептококк
d) энтерококки
e) протей

К ГРУППЕ ПОЛИФЕРМЕНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) бифиформ
b) фестал
c) эрмиталь
d) креон
e) мезим

ЭРМИТАЛЬ-ЭТО

a) ингибиторы протонной помпы
b) антагонисты кальция
c) мочегонные
d) адреномиметик
e) полиферментные препараты

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОМЕПРАЗОЛ ПРИНИМАЕТСЯ

a) 1 раз в сутки
b) 2 раза в сутки
c) 3 раза в сутки
d) 4 раза в сутки
e) 5 раз в сутки

К ПРИЗНАКАМ МИНИМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТНОСЯТСЯ

a) повышение АСТ и АЛТ в 2 раза больше нормы
b) Повышение АСТ и АЛТ в р3 раза больше нормы
c) повышение билирубина в 4 раза
d) снижение альбумина менее 35 г
e) лейкоцитоз

ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) холангит
b) перфорация
c) желчная колика
d) инфаркт миокарда
e) острый аппендицит

КАРТИНА "БУЛЫЖНОЙ МОСТОВОЙ" ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) язвенной болезни желудка
b) энтерита
c) болезни Крона
d) язвенного колита
e) рака тостой кишки

ДЛЯ ПРЕПАРАТА ФАМОТИДИН ПОДБЕРИТЕ ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКУ

a) блокатор н2-гистаминорецепторов
b) холинолитик общего действия
c) холинолитик местного действия
d) антацид
e) миотоник

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПИЛОРОСТЕНОЗА СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

a) рвота, приносящая облегчение
b) истощение и обезвоживание
c) тетания
d) диарея
e) шум "плеска"

В ТЕЧЕНИЕ ГОДА БЕСПОКОЯТ ТУПЫЕ, НОЮЩИЕ БОЛИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ, ЧУВСТВО РАСПИРАНИЯ, ЗАПОР. ОБЪЕКТИВНО БЕЗ ОСОБ. ПРИ ХОЛЕЦИСТОГРАФИИ ЖЕЛЧ ПУЗЫРЬ ХОРОШО ЗАПОЛНЕН КОНТРАСТОМ, ПОСЛЕ ПРИЕМА 2 ЯИЧНЫХ ЖЕЛТКОВ НЕ СОКРАТИЛСЯ. ДИАГНОЗ

a) хронический холецистит в стадии обострения
b) дискинезия желчных путей гипотонического типа
c) хронический холангит
d) дискинезия желчных путей гипертонического типа
e) хронический персистирующий гепатит

ДЛЯ НАДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНЫ

a) гипербилирубинемия прямая, повышение трансаминаз, нормальный уровень щелочной фосфатазы, стеркобилиногена

b) гипербилирубинемия прямая и непрямая, пониженный стеркобилиноген (может отсутствовать), нормальные трансферазы, щелочная фосфатаза резко повышена

c) гипербилирубинемия прямая, повышение стеркобилиногена, есть уробилиноген

d) гипербилирубинемия непрямая,уробилиногенурия, повышение уровня стеркобилиногена, нормальная щф, нормальный уровень трансаминаз

e) гипербилирубинемия прямая и непрямая, повышение щф, уробилиногенурия отсутствует, стеркобилиноген может отсутствовать, повышение уровня трансаминаз

У ЖЕНЩИНЫ ЖАЛОБЫ НА КОЖНЫЙ ЗУД. БОЛЬНА В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ: ПЛОТНАЯ УВЕЛИЧЕННАЯ ПЕЧЕНЬ, ВЫСТУПАЮЩАЯ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ НА 10 СМ. БИЛИРУБИН - 96 МКМОЛЬ/Л, ПРЯМОЙ - 80 МКМОЛЬ/Л, ЩЕЛОЧНАЯ ФОСФАТАЗА - 400 ЕД, АЛТ - 86 ЕД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) рак печени
b) хронический активный гепатит
c) гемолитическая желтуха
d) билиарный цирроз печени
e) острый вирусный гепатит

ПОДБЕРИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

a) раннее развитие желтухи и позднее портальной гипертензии
b) раннее возникновение холестаза

c) раннее развитие портальной гипертензии и позднее желтухи и печеночной недостаточности

d) наличие антимитохондриальных антител и увеличение активности ЩФ

e) пигментация кожи и увеличение уровня железа в крови

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ПАНКРЕАТИТ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

a) при язвенной болезни

b) при холелитиазе

c) при постгастрорезекционном синдроме

d) при хроническом колите

e) при лямблиозе

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) функциональные, воспалительные и склеротические изменения большого дуоденального соска

b) хеликобактериоз

c) рефлюкс желчи и кишечного содержимого в протоки поджелудочной железы

d) проникновение инфекции лимфогенным путем из соседних органов

e) злоупотребление алкоголем

ПРИЧИНОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) кровотечение из варикозных вен пищевода

b) прием тиазидных диуретиков

c) длительный прием барбитуратов

d) ни одна из перечисленных причин

e) все перечисленное

АСЦИТ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ОБРАЗУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

a) вторичного гиперальдостеронизма

b) гипоальбуминемии

c) портальной гипертензии

d) всего перечисленного

e) ничего из перечисленного

САМЫМ ЦЕННЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитоз

b) уровень аминотрансфераз крови

c) уровень амилазы крови и мочи

d) уровень щелочной фосфатазы

e) гипергликемия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ХР. ГЕПАТИТОМ И ЦИРРОЗОМ ПРИМЕНЯЮТ

a) урсодезоксихолевую кислоту

b) гептрал

c) холестерамин

d) все перечисленные

e) правильного ответа нет

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ

a) колоректальные свищи, обнаруженные при колоноскопии

b) картина «булыжной мостовой» при фиброколоноскопии

c) чаши Клойбера при рентгеновском исследовании

d) наличие нескольких объемных образований при УЗИ брюшной полости

e) синдром мальдигестии и мальабсорбции

СОВЕРШЕННО ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЮТСЯ

a) проба по Зимницкому, проба Реберга-Тареева, определение содержания креатинина и мочевины в сыворотке крови

b) экскреторная урография

c) радиоизотопное исследование почек

d) ультразвуковое исследование почек

ПОЧЕЧНАЯ АРТЕРИЯ, ВОЙДЯ В ВОРОТА ПОЧКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ДЕЛИТСЯ НА

a) дугообразные артерии

b) приносящие артериолы

c) междолевые артерии

d) междольковые артерии

ИЗ ИНГРЕДИЕНТОВ ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ В ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦАХ ПАССИВНО РЕАРБСОРБИРУЕТСЯ

a) натрий

b) глюкоза

c) вода

d) уробилиноген

e) калий

ИНКРЕТОРНАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ОБЕСПЕЧИВАЕТ

a) регуляцию артериального давления и объема циркулирующей крови

b) уровень эритропоэза и свертывание крови

c) секрецию минералокортикоидов корой надпочечников и метаболизм кальция и фосфора

d) секрецию антидиуретического гормона

e) секрецию натрийуретических гормонов

ОЛИГУРИЯ (АНУРИЯ) МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

a) остром гломерулонефрите

b) острой почечной недостаточности

c) хронической почечной недостаточности

d) гиповолемии

e) всех указанных состояниях

ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ СВЯЗАНА

a) с повышением почечного кровотока

b) с ротацией печени и сдавлением нижней полой вены

c) с понижением реабсорбции белка

d) с повышением клубочковой фильтрации

e) со всеми указанными факторами

ОБШИЙ АНАЛИЗ КРОВИ СПОСОБСТВУЕТ УСТАНОВЛЕНИЮ

a) хронического гломерулонефрита

b) хронического пиелонефрита

c) амилоидоза почек

d) люпус-нефрита

e) не имеет самостоятельного дифференциально-диагностического значения

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕТРОГРАДНОЙ ПИЕЛОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

a) хронического гломерулонефрита

b) хронического пиелонефрита

c) туберкулеза почек

d) реноваскулярной гипертонии

e) диабетического нефроангиосклероза

ОТБЕРИТЕ МЕТОДЫ, ОТЛИЧАЮЩИЕ ГЕМАТУРИЮ ПРИ НЕФРОПАТИЯХ ОТ ГЕМАТУРИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) трехстаканная проба
b) фазовоконтрастная микроскопия осадка мочи
c) цистоскопия
d) УЗИ почек и мочевого пузыря
e) радиоизотопная ренография

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ КАРТИНОЙ ПРИ БИОПСИИ ПОЧКИ В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) мезангиопролиферативный гломерулонефрит
b) интерстициальный отек
c) фибро-целлюлярные изменения
d) очаговая пролиферация эндотелиальных клеток
e) эндокапиллярный пролиферативный гломерулонефрит

ДЛЯ ПОДОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ГЕМАТУРИЯ

a) характерна
b) не характерна
c) зависит от уровня артериального давления
d) зависит от уровня протеинурии
e) наблюдается только при гиперхолестеринемии

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

a) Для липоидного нефрита
b) для мембранозной нефропатии
c) для болезни Берже
d) для мезангиопролиферативного нефрита
e) для мезангиокапиллярного нефрита

ТЕРАПИЯ ГЕПАРИНОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ТРЕБУЕТ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ

a) за временем кровотечения
b) за временем свертывания
c) за уровнем протромбина
d) за скоростью фибринолиза
e) за уровнем тромбоцитов

. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ

a) охлаждение
b) перегревание
c) нарушение пассажа мочи
d) острый цистит
e) все указанные факторы

НАЛИЧИЕ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обязательным показанием для операции
b) необязательным показанием для операции
c) обязательным показанием для антибактериальной терапии
d) обязательным показанием к операции только у девочек
e) обязательным показанием к операции только у мальчиков

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПИЕЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитурия
b) значимая бактериурия
c) нефроптоз

d) наличие выраженного гидрокаликоза

e) все перечисленное

ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ПОСЛЕ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ АНТИБИОТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) появление отеков голеней

b) появление болей в пояснице

c) повторная волна лихорадки

d) повышение артериального давления

e) все указанные симптомы

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) снижение клубочковой фильтрации

b) снижение канальцевого максимума для парааминогипурата

c) повышение плазмотока

d) снижение реабсорбции фосфора

e) все перечисленное

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО

a) иммунологическими факторами

b) бактериальными тромбами

c) нарушением свертывания крови

d) непосредственным действием микробов

УМЕРЕННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) снижением экскреции и концентрации натрия в моче

b) наличием протеинурии

c) наличием гематурии

d) повышением артериального давления

e) всеми указанными проявлениями

В ПАТОГЕНЕЗЕ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) непосредственное воздействие инфекции на ткани

b) токсическое влияние лекарств

c) антительный механизм

d) иммунокомплексное воспаление

e) сочетание механизмов

В РАЗВИТИИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИМЕНЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЮТ

a) охлаждению

b) травмам

c) эндокринным нарушениям

d) стрептококковой инфекции

e) химическому воздействию

СТАНДАРТИЗАЦИЯ И ДИАГНОСТИКА РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

a) в изучении отдельных нозологических форм с использованием унифицированных диагностических критериев

b) в объединении результатов и сравнении их при условии однородности

c) в показателей чувствительности, специфичности и воспроизводимости

d) во всем перечисленном

e) ни в одном перечисленном

СЛЕДУЮЩИЕ СТРУКТУРЫ СОСТОЯТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИЗ ГУБЧАТОЙ КОСТНОЙ ТКАНИ, КРОМЕ

a) позвонков
b) диафизов трубчатых костей
c) эпифизов трубчатых костей
d) метафизов трубчатых костей

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ (ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ) ПРАВОМОЧНОСТЬ ДИАГНОЗА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

a) пролиферация синовиоцитов, фибробластов
b) лимфоцитарная, плазмоклеточная, макрофагальная инфильтрация
c) отложение фибрина
d) ревматоидные узелки

ДЛЯ ПАТОГЕНЕЗА КОЖНОГО ВАСКУЛИТА ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) продуктивный процесс
b) продуктивно-деструктивный процесс
c) патологические изменения клеточных ядер в клетках инфильтратов
d) патологические изменения ядер эндотелия сосудов
e) некротические изменения стенки сосудов

ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ ОБРАЗУЮТ СУСТАВНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ

a) плеча и ключицы
b) плеча и гленоидальной впадины лопатки
c) акромиона и ключицы
d) акромиона и плеча

ЭНТЕЗИС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) соединение мышечной ткани с сухожилием
b) соединение сухожилия и костной ткани
c) место прохождения сухожилия над суставом
d) синовиальную сумку

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ВВЕДЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В СУСТАВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) наличие выраженного воспалительного процесса
b) инфекционный процесс в суставе
c) незначительные признаки воспаления в суставе

ДЛЯ ДИСТРОФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ

a) сужение суставной щели
b) склерозирование похрящевых участков костной ткани
c) околосуставной остеопороз
d) остеофиты на краях суставных поверхностей

ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) легочная гипертензия
b) увеличение обоих желудочков
c) увеличение левого предсердия
d) расширение восходящего отдела дуги аорты

ВОСПАЛЕНИЕ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ АКТИВНОСТИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФЕРМЕНТОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) амилазы
b) креатинфосфокиназы
c) аминотрансферраз
d) альдолазы
e) лактатдегидрогеназы

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ МЕТОДОМ ИММУНО-ФЛЮОРЕСЦЕНЦИИ АНТИНУКЛЕАРНОГО ФАКТОРА (АНФ) У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ РЕЖЕ ДРУГИХ ВСТРЕЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ТИП СВЕЧЕНИЯ

a) гомогенный
b) крапчатый
c) периферический
d) нуклеолярный

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ, КРОМЕ

a) пролиферации синовиоцитов и клеточной инфильтрации нижележащих слоев
b) появление лимфоидных фолликулов в толще синовиальной оболочки
c) ангиоматоз синовиальной оболочки
d) появление пигментированных клеток в синовии

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ПОРАЖЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОРГАНОВ, КРОМЕ

a) почек
b) печени
c) поджелудочной железы
d) сердца

С ТЯЖЕЛЫМ ЭРОЗИВНЫМ СЕРОПОЗИТИВНЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ АССОЦИИРУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ АНТИГЕН ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ

a) HLA-B27
b) HLA-DR4
c) HLA-A11
d) HLA-B35
e) HLA-B8

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПОЛОЖЕНИЙ, КАСАЮЩИХСЯ ПАТОГЕНЕЗА АМИЛОИДОЗА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ, ВЕРНО ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ОДНОГО

a) длительная антигенная стимуляция
b) основной компонент амилоидных фибрилл - белок АА
c) предшественник белка АА в крови – высокомолекулярный белок SAA,синтезируемый в печени
d) все перечисленное верно
e) все перечисленное неверно

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРИ ПОРАЖЕНИИ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ ИМЕЕТ ВРЕМЕННЫЙ ЭФФЕКТ В СЛУЧАЕ

a) варусного отклонения
b) вальгусного отклонения
c) подколенной кисты Бейкера
d) сгибательной контрактуры

ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ РЕЖЕ ДРУГИХ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) двигательная нейропатия

b) сенсорная нейропатия

c) нарушение мозгового кровообращения, связанное с васкулитом головного мозга

ВАРИАНТАМИ ТЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) медленно прогрессирующее течение

b) с длительными ремиссиями

c) со спонтанными ремиссиями

d) быстро прогрессирующее течение

e) все перечисленное

К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТСЯ 1) ЭПИФИЗАРНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ 2) СУЖЕНИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ 3) КИСТЫ В КОСТЯХ 4) УЗУРАЦИЯ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЭПИФИЗА

a) верно 1, 2, 4

b) верно 1, 2, 3, 4

c) верно 3, 4

d) верно 1, 2, 3

e) верно 2, 3, 4

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) ахилодения

b) талалгия

c) кератодермия

d) двусторонний сакроилеит (IV стадия)

e) симметричный артрит проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов кисти

У БОЛЬНОГО, ПРЕДЪЯВЛЯЮЩЕГО ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ В СУСТАВАХ, ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОБНАРУЖЕНА КАЛЬЦИФИКАЦИЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ (ХРЯЩЕЙ).ЛАБОРАНТ ОБРАТИЛ ВНИМАНИЕ НА ТЕМНЫЙ ЦВЕТ ОТСТОЯВШЕЙСЯ МОЧИ БОЛЬНОГО. НАЗОВИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ,КОТОРОЕ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ В ДАННОМ СЛУЧАЕ

a) порфирию

b) болезнь Аддисона

c) охроноз (наследственный)

d) сахарный диабет

e) гиперфункцию щитовидной железы

НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ КРИТЕРИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) ферритин

b) общая железосвязывающая способность сыворотки

c) железо сыворотки крови

d) процент насыщения трансферрина

e) морфология эритроцитов

ХРОНИЧЕСКИЙ МОНОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЗ ОБЫЧНО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

a) у лиц 20-35 лет

b) у новорожденных и детей раннего возраста

c) у подростков

d) в любом возрасте

e) у пожилых

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ПРИЧИННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ

a) хроническом миелолейкозе

b) хроническом лимфолейкозе

c) остром миелобластном лейкозе
d) лимфогранулематозе
e) множественной миеломе

В ОСНОВЕ ДЕЛЕНИЯ ЛЕЙКОЗОВ НА ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЖИТ

a) характер течения заболевания
b) возраст больных
c) степень угнетения нормальных ростков кроветворения
d) степень анаплазии элементов кроветворной ткани
e) гепатоспленомегалия

ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ДИАГНОЗА ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЛЕЧЕНИЕ

a) кортикостероидные гормоны
b) спленэктомия
c) реаферон,
d) пентостатин или 2-СДА (лейостатин)
e) мабтера

ПАРАПРОТЕИНЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

a) нормальные иммуноглобулины - антитела
b) моноклональные иммуноглобулины, а также белки Бенс-Джонса
c) фрагменты альбумина
d) мономеры фибриногена
e) компоненты комплемента

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ЛЕЧЕНИЯ ВЫСОКИМИ ДОЗАМИ АЛКЕРАНА ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ВНУТРИВЕННО СЛУЖИТ

a) 3 стадия заболевания
b) патологические переломы костей
c) резистентность к стандартным программам лечения
d) исходная панцитопения
e) почечная недостаточность

СРЕДИ ИММУНОФЕНОТИПИПЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА (ОЛЛ) КАК У ВЗРОСЛЫХ ТАК И У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) common-ОЛЛ
b) Т-ОЛЛ
c) зрелый В-ОЛЛ
d) ни-Т, ни В-ОЛЛ (недифференцируемый ОЛЛ)
e) зрелый Т-ОЛЛ

В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО МЕГАКАРИОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

a) гидроксимочевине
b) циклофосфану
c) интерферону
d) цитозару
e) преднизолону

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЦИТОСТАТИКОВ НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ В УПРАВЛЕНИИ ЗА ОПУХОЛЕВОЙ МАССОЙ В РАЗВЕРНУТОЙ СТАДИИ ХМЛ ЯВЛЯЕТСЯ

a) цитозин-арабинозид
b) гидроксимочевина
c) миелобромол
d) 6-меркаптопурин
e) вепезид

НЕОБХОДИМЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА Я ВЛЯ ЮТСЯ

a) лабораторные методы (гемограмма, биохимические исследования)
b) цитология и гистология лимфоузла
c) радиосцинтиграфия
d) лимфография
e) лабораторные методы компьютерная и МР-томография

ИСХОДОМ АНЕМИЧЕСКОЙ СТАДИИ ЭРИТРЕМИИ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ИСКЛЮЧАЯ

a) острый лейкоз
b) хронический миелолейкоз
c) лимфопролиферативные заболевания
d) апластическую анемию
e) сублейкемический миелоз

ОСТЕОДЕСТРУКЦИИ ПРИ МАКРОГЛОБУЛИНЕМИИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА

a) отсутствуют во всех случаях заболевания
b) являются характерным симптомом
c) встречаются редко
d) определяются только в терминальной стадии
e) являются причиной патологических переломов

КЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТСЯ

a) макроцитоз в периферической крови
b) микросфероцитоз
c) анизо-пойкилоцитоз со склонностью к микроцитозу
d) смещение пика в кривой Прайс-Джонса вправо
e) отложение гранул гемосидерина в ретикулоцитах

ЛАБОРАТОРНЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ УРОКОПРОПОРФИРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперхромия эритроцитов
b) ретикулоцитоз
c) базофильная пунктация эритроцитов
d) повышение содержания уро- и копропорфиринов в моче
e) наличие полисегментированных нейтрофилов

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ДОВОЛЬНО ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) извращение вкуса и обоняния
b) колонихий
c) ломкости и сухости волос
d) гипетрихоза
e) раздражительности

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АНЕМИИ — ЭТО

a) трансфузии эритромассы
b) сбалансированная диета
c) лечение основного заболевания
d) введение железа внутривенно
e) назначение эритропоэтина

ЧАСТЫЙ СИМПТОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИЙ БОЛЬНОГО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ

a) фимоз
b) розовое окрашивание мочи
c) заикание

d) потливость
e) кожный зуд

НАЗОВИТЕ ФАМИЛИЮ ЛАУРЕАТА НОБЕЛЕВСКОЙ ПРЕМИИ, ОТКРЫВШЕГО ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ ПАТОГЕНЕЗА ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИИ

a) Кох
b) Кастл
c) Вирхов
d) Уотсон
e) Ландштейнер

ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНОГО В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ

a) хромота
b) боли за грудиной
c) жжение в языке
d) ухудшение зрения
e) ломкость ногтей

К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ АНЕМИЯМ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ДЕФЕКТОМ МЕМБРАНЫ ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

a) болезнь Минковского-Шоффара
b) апластическую анемию
c) талассемии
d) болезнь Маркиафавы-Микели
e) гемоглобинопатию

СПЛЕНЭКТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ БОЛЬНЫМ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЭЛЛИПТОЦИТОЗОМ ПРИ НАЛИЧИИ

a) частых гемолитических кризов
b) низких показателей красной крови
c) укорочении продолжительности жизни эритроцитов
d) спленомегалии
e) высокого уровня непрямого билирубина

В НОРМЕ ЦЕПИ ГЕМОГЛОБИНА СИНТЕЗИРУЮТСЯ

a) в равном соотношении
b) превалирует синтез α-цепей
c) превалирует синтез β-цепей
d) α- цепей синтезируется в 10 раз больше
e) β- цепей синтезируется в 2 раза больше

ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ А-ТАЛАСЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) гиперхромная анемия
b) низкое содержание железа в сыворотке крови
c) понижение осмотической резистентности эритроцитов
d) резкое раздражение красного ростка в миелограмме
e) положительная прямая проба Кумбса

ДЛЯ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ ФОРМЫ ГЕМОГЛОБИНОПАТИИ S ХАРАКТЕРНЫ

a) тяжелые гемолитические кризы
b) тромбозы сосудов легких и почек
c) гепатоспленомегалия
d) отсутствие клинических симптомов в большинстве случаев
e) лихорадка

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ

a) гипохромию эритроцитов
b) положительную качественную пробу на порфобилиноген

c) положительную пробу Хема
d) пониженное содержание d-аминолевулиновой кислоты
e) положительную непрямую пробу Кумбса

ОБ АКТИВАЦИИ ФИБРИНОЛИЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ПАРАМЕТРЫ

a) увеличение тромбиновой активности
b) нарастание продуктов деградации фибрина
c) увеличение концентрации плазминогена
d) повышение уровня антитромбина III
e) снижение протромбинового индекса

ТЕСТ АКТИВИРОВАННОГО ЧАСТИЧНОГО ТРОМБОПЛАСТИНОВОГО ВРЕМЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о состоянии клеточного гемостаз
b) о состоянии плазменного гемостаза
c) о передозировке фенилина
d) о гиперфибринолизе
e) об уровне VII-фактора

ПОЯВЛЕНИЕ В КРОВИ ПРОДУКТОВ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНОГЕНА ДИАГНОСТИРУЮТ С ПОМОЩЬЮ ТЕСТОВ

a) этанолового теста
b) определения протромбинового индекса
c) определения времени кровотечения
d) теста спонтанной агрегации тромбоцитов
e) определения АЧТВ

АДГЕЗИЯ ТРОМБОЦИТОВ - ЭТО

a) склеивание их друг с другом
b) приклеивание к чужеродной поверхности
c) связывание инородных частиц
d) поглощение серотонина
e) распластывание

СРЕДСТВОМ, БЛОКИРУЮЩИМ СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) свежезамороженная плазма
b) тиклид
c) эпсилон-аминокапроновая кислота
d) гепарин
e) дицинон

ВРЕМЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО АЙВИ В НОРМЕ РАВНЯЕТСЯ

a) до 2 минут
b) 6-10 минут
c) до 8 минут
d) 10-15 минут
e) более 15 минут

НАИМЕНЬШИМ АНТИГЕННЫМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ

a) инсулин крупного рогатого скота
b) свиной инсулин
c) овечий инсулин
d) китовый инсулин

К ИНСУЛИНАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ (6-8 ЧАСОВ) ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) инсулина простого
b) суинсулина
c) актрапида
d) лонг-инсулина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) тиреоидина
b) мерказолила
c) трийодтиронина
d) тироксина

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) травма черепа с последующим кровоизлиянием
b) опухоль турецкого седла
c) туберкулез
d) менингоэнцефалит
e) все перечисленное

ДЛЯ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гермафродитного строения наружных гениталий
b) изменения кровяного давления
c) нарушения менструаций (гипоаменореи)
d) высокорослости
e) гирсутизма

ДЛЯ СИНДРОМА ГАЛАКТОРЕИ-АМЕНОРЕИ ХАРАКТЕРНО

a) гипертрихоз
b) бесплодие
c) избыточная масса тела
d) лакторея

В ПАТОГЕНЕЗЕ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА ИГРАЕТ РОЛЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ КРОМЕ

a) снижения тормозящего влияния дофаминовых медиаторов
b) гиперкалиемии
c) повышения уровня серотонина
d) повышения уровня АКТГ
e) повышения уровня кортизола

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) резкой головной боли
b) тошноты, рвоты
c) отсутствия тетании, преходящих параличей
d) снижения или потери зрения
e) резкого повышения артериального давления, особенно диастолического

СЦИНТИГРАФИЯ СЛУЖИТ ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ВЫЯВЛЕНИЯ

a) подострого тиреоидита
b) зоба Хашимото
c) диффузного токсического зоба
d) рака щитовидной железы
e) токсической аденомы щитовидной железы

ВСЕ УТВЕРЖДЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ ВЕРНЫМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛЕДУЮЩЕГО

a) хирургическое вмешательство и инфекции могут спровоцировать тиреотоксический криз
b) развитие криза связано с внезапным резким подъемом уровня тиреоидных гормонов в крови
c) при тиреотоксическом кризе эффективно назначение радиоактивного йода

d) в лечении криза целесообразно использование бета-адреноблокаторов

e) в терапии криза целесообразно применение препаратов неорганического йода

ПРОФИЛАКТИКА ОЖИРЕНИЯ

a) ограничение физических упражнений

b) повышенное употребление жиров

c) повышенное употребление углеводов

d) рациональное питание

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) общий анализ крови

b) общий анализ мочи

c) ультразвуковое исследование

d) рентгенологическое исследование

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ОЖИРЕНИЯ

a) избыточная масса тела, одышка

b) зябкость, запоры

c) жажда, полиурия

d) экзофтальм, тахикардия

СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ ГОРМОНОВ Т3, Т4, ТТГ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ

a) акромегалии

b) гипотиреоза

c) гигантизма

d) сахарного диабета

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) инсулин

b) мерказолил

c) резерпин

d) тиреотом

В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ПРИ СД ТИПА 2 ЛЕЖАТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕХАНИЗМЫ, КРОМЕ

a) аутоиммунная деструкция β-клеток поджелудочной железы

b) повышение продукции глюкозы печенью

c) снижением активности пострецепторных механизмов транспорта глюкозы в печени и мышцах

d) нарушение секреции инсулина (снижение первой фазы секреции в ответ на прием пищи)

e) снижением активности пострецепторных механизмов транспорта глюкозы в мышцах

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТУЧНЫХ БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инсулин

b) метформин

c) репаглинид

d) глибенкламид

e) все перечисленное неверно

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) радикулопатией

b) атрофией аксонов

c) энцефалопатией

d) дистальной полинейропатией

e) всем перечисленным

ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) определение уровня свободного тироксина
b) определение уровня общего тироксина
c) определение уровня ТТГ
d) определение уровня тироксин-связывающего глобулина
e) определение уровня трийодтиронина

ПРИ ВТОРИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ НЕ ВЫЯВЛЯЮТ

a) увеличения уровня ТТГ
b) снижения уровня ТТГ
c) увеличения уровней тироксина и трийодтиронина более, чем на 50% по сравнению с базальной при пробе с тиротропином
d) увеличения поглощения 131J щитовидной железой более, чем на 50% при пробе с тиротропином
e) увеличения уровня тиролиберина

В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИПЕРПЛАЗИИЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ЭНДЕМИЧЕСКОМ ЗОБЕ НЕ ИГРАЮТ РОЛЬ, СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) низкого поступления йода в организм (абсолютная йодная недостаточность)
b) относительной йодной недостаточности
c) снижения биосинтеза тиреоидных гормонов
d) увеличения уровня ТТГ и тиролиберина
e) снижения уровня ТТГ

СОГЛАСНО ТРАДИЦИОННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ДРОПЕРИДОЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

a) до 15 минут
b) до 30 минут
c) до 45 минут
d) до 60 минут
e) до 2,5 часов

ИНТУБАЦИЮ ТРАХЕИ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

a) предупреждение аспирации
b) проведение ИВЛ
c) предупреждение асфиксии вследствие западения языка
d) проведение туалета трахеи и бронхов
e) всего перечисленного

ГЛУБИНА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) 1 - 2 см.
b) 3-4см.
c) не менее 5-6 см.
d) до 10 см
e) 7-8 см

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 10 минут
b) 3-5 минут
c) 5-7 минут
d) 7-10 минут
e) 10-15 минут

ДЛЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ХАРАКТЕРНЫ

a) размашистые движения руками

b) ситуационная обусловленность
c) отсутствие амнезии в период приступов
d) прикусы языка, ушибы головы, туловища и т.д.
e) живая реакция зрачков

ПРИ РАНЕНИИ ВЕНЫ ПОВЯЗКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ

a) выше места повреждения
b) ниже места повреждения
c) выше и ниже места повреждения
d) давящая
e) любая из перечисленных

К ГРУППЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух
b) перечисленные в Списке профессиональных заболеваний, утвержденном МЗ и МП РФ
c) развившиеся по пути на работу или с работы

К КАТЕГОРИИ СОБСТВЕННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ: 1)АНТРАКОЗ; 2)ЭКЗЕМА; 3)ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ; 4)ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ; 5)ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ

a) если верно 1, 2
b) если верно 2, 3
c) если верно 3, 4
d) если верно 4, 5
e) если верно 1, 4

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ТЕРАПИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) этиологический
b) патогенетический
c) симптоматический
d) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ АСБЕСТОЗА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ ФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) узелковый
b) интерстициальный
c) и тот, и другой

В ПРОЯВЛЕНИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА

a) имеет место определенная специфика
b) специфики проявлений нет

К ОТРАСЛИ ПРОМЫШЛЕННОСТИ, В КОТОРОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ПЫЛЕВОГО ФИБРОЗА, ОТНОСИТСЯ

a) машиностроение
b) ткацкое производство
c) химическая промышленность
d) деревообрабатывающая промышленность
e) сельскохозяйственное производство

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, СУЩЕСТВЕННО ВЛИЯЮЩИМИ НА ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЮТСЯ: 1)ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ; 2)НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

(НИЗКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ВЛАЖНОСТЬ); 3)ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ; 4)ШУМ; 5)ВЫНУЖДЕННАЯ РАБОЧАЯ ПОЗА

a) если верно 1, 2 и 3
b) если верно 2, 3 и 4
c) если верно 3, 4 и 5
d) если верно 1, 2 и 5
e) если верно 1, 3 и 4

К ОСНОВНОМУ ФАКТОРУ, УСИЛИВАЮЩЕМУ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩЕГО, ОТНОСИТСЯ

a) неблагоприятные метеоусловия
b) вибрация
c) токсические вещества
d) вынужденная рабочая поза
e) напряжение зрения

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) применение анальгетиков
b) введение гепарина
c) стимуляция сердечно-сосудистой системы
d) лечебная рекомпрессия
e) стимуляция дыхания

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ РЕШЕНИЕМ ВОПРОСА О ДАЛЬНЕЙШЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОГО С НАЧАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ЭНДАРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) временное отстранение от работы в условиях воздействия пониженной температуры
b) прекращение работы в условиях воздействия пониженной температуры
c) продолжение работы в прежних условиях при динамическом наблюдении

К СИНДРОМАМ, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С КООРДИНАТОРНЫМИ НЕВРОЗАМИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) экстрапирамидного синдрома
b) неврастенического синдрома
c) миофиброза плечевого пояса

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ КОРРЕКТОРАМИ ГИПЕРМЕТАБОЛИЗМА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ингибиторы МАО
b) трициклические антидепрессанты
c) нейролептики
d) барбитураты
e) все перечисленные препараты

ДЛЯ УГНЕТЕНИЯ ГИПЕРАКТИВНОСТИ ВЕСТИБУЛОВЕГЕТАТИВНЫХ РЕФЛЕКСОВ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ НАЗНАЧАЮТ

a) анаприлин
b) беллатаминал
c) метаклопромид
d) верно все перечисленное
e) верно 2) и 3)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии
b) резкая болезненность суставов

c) нарушение функции тазовых органов
d) сердечная недостаточность II-III ст
e) нарушение координации

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ БУТИРОФЕНОНОВОГО РЯДА ОТНОСЯТСЯ

a) аминазин, тизерцин
b) трифтазин, френолон
c) меллерил, сонопакс
d) галоперидол, дроперидол

ФАРМАКОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

a) улучшения церебральной гемодинамики
b) улучшения метаболизма мозга
c) регресса очаговой церебральной симптоматики
d) верно все перечисленное
e) верно 1) и 2)

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИФИБРИНОЛИТИКОВ (ЭПСИЛОН-АМИНОКАПРОНОВАЯ КИСЛОТА И ДР.) НЕ ПОКАЗАНО, ПОСКОЛЬКУ

a) высок риск повышения артериального давления
b) возможно значительное повышение внутричерепного давления
c) кровоизлияние уже завершилось
d) возможно усиление цефалгического синдрома

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ИЗ АНЕВРИЗМЫ НАЗНАЧАЮТ С ПЕРВОГО ДНЯ

a) хлористый кальций и викасол
b) фибринолизин и гепарин
c) эпсилонаминокапроновую кислоту
d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ПРИ НЕУСТАНОВЛЕННОМ ВОЗБУДИТЕЛЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) цефалексин (цепорекс)
b) клиндамицин (далацин)
c) эритромицин (эритран)
d) цефотаксим (клафоран)

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный
b) токсический
c) сосудистый
d) метаболический
e) все перечисленные

ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) эндолюмбального введения преднизолона
b) приема цитостатиков внутрь
c) сдавления нервных стволов специфическими инфильтратами
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА (СИНДРОМ ТАРЗАЛЬНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

a) боль в области подошвы

b) припухлость в области наружной лодыжки
c) парезы сгибателей пальцев стопы
d) верно 2) и 3)
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) опущение лопатки
b) похудание мышц шеи
c) затруднение глотания
d) все перечисленное
e) верно 1) и 2)

ПРИ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) отечность околоушной области
b) болезненность при пальпации височной мышцы
c) ограничение подвижности нижней челюсти
d) верно 1) и 2)
e) все перечисленное

ДЛЯ НЕВРАЛГИИ УШНО-ВИСОЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) наличие курковых зон в области виска
b) гиперемия и гипергидроз околоушной области
c) приступообразные боли в околоушной области
d) все перечисленное
e) верно 2) и 3)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нестабильность позвоночного сегмента
b) нарушение спинального кровообращения
c) резко выраженный болевой корешковый синдром
d) вертебрально-базилярная недостаточность
e) все перечисленное

ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

a) сколиоз позвоночника
b) кифоз позвоночника
c) клиновидная деформация позвонков
d) деструкция тел позвонков
e) все перечисленное

НЕ ВХОДИТ В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

a) лечебно-диагностическая работа
b) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
c) профилактическая работа, диспансеризация
d) организационно-методическая работа
e) гигиеническое воспитание и обучение населения

НЕ ВХОДИТ В ФУНКЦИИ РЕГИСТРАТУРЫ ПОЛИКЛИНИКИ

a) запись посетителей на прием к врачу
b) прием вызовов на посещение больных на дому
c) обеспечение оптимального потока посетителей на исследование
d) массовое направление посетителей на исследования

НЕ ОТНОСИТСЯ К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ СТАЦИОНАРА

a) кардиологическое
b) нейрохирургическое

c) фтизиатрическое
d) абортарий

КАНАЛАМИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) направление поликлиники
b) направление «скорой»
c) «самотек»
d) все вышеперечисленное

ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА СВОДЯТСЯ К СЛЕДУЮЩИМ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) оказания населению лечебно-профилактической помощи
b) проведения санитарных мероприятий
c) родовспоможения
d) охраны здоровья детей и подростков
e) оказания консультативной помощи больным

ЧАСТО БОЛЕЮЩИЙ РЕБЕНОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ГОД

a) от 0 до 3 раз в год
b) от 4 до 7 раз в год
c) от 8 и более раз в год

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЪЕМА РАБОТЫ В ПОЛИКЛИНИКЕ

a) число посещений в одну смену
b) число врачей на 10000 жителей
c) число врачебных посещений на 1 жителя
d) число посещений за год, день

ЗАДАЧИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам
b) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан
c) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза
d) все вышеперечисленное

МАТЬ НАХОДИТСЯ В ЧАСТИЧНО ОПЛАЧИВАЕМОМ ОТПУСКЕ ДО 19.02. 15.02. ОБРАЩАЕТСЯ С РЕБЕНКОМ К ПЕДИАТРУ. ДИАГНОЗ ОРЗ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ ПО УХОДУ,КОТОРЫЙ БУДЕТ ВЫДАН МАТЕРИ.

a) никакого документа
b) больничный листок с 15.02 до выздоровления ребенка
c) больничный листок по уходу с 20.02.

В СЛУЧАЕ ТРАВМЫ В БЫТУ ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ, НАЧИНАЯ С

a) 1-го дня нетрудоспособности
b) 2-го дня нетрудоспособности
c) 4-го дня нетрудоспособности
d) 6-го дня нетрудоспособности
e) 10-го дня нетрудоспособности

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

a) медицинскую организацию
b) профцентр
c) все перечисленное верно

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

a) сетью амбулаторий и поликлиник, входящих в состав больниц

b) самостоятельными городскими поликлиниками и сельскими врачебными амбулаториями

c) диспансерами, специализированными поликлиниками и женскими консультациями

d) здравпунктами фельдшерско-акушерскими пунктами

e) всеми перечисленными

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВХОДИТ (ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) лечебно-диагностическая работа

b) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

c) профилактическая работа, диспансеризация

d) организационно-методическая работа

e) гигиеническое воспитание и обучение населения

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ САХАРА КРОВИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) инсулин

b) метформин

c) репаглинид

d) глибенкламид

e) все предложенные варианты не верны

ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) ожирения

b) нарушенной толерантности к глюкозе

c) гестационного сахарного диабета в анамнезе

d) рождения ребенка весом более 3500 г

e) наличия родственников 1 степени родства по сд 2 типа

ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ

a) до приема пищи за 30-40 минут

b) до приема пищи за 10-15 минут

c) за 1 час до еды

d) непосредственно до или сразу после приема пищи

e) все предложенные варианты не верны

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТА НА ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ГЛЮКОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) жажды и полиурии

b) рецидивирующего фурункулеза

c) уровня глюкозы в крови натощак более 10 ммоль/л

d) ожирения

ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С В/В ВВЕДЕНИЯ

a) строфантина

b) изотонического раствора хлорида натрия, инсулина

c) солей кальция

d) норадреналина

e) солей калия

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ИНСУЛИНЕ У ВЗРОСЛЫХ В ПЕРВЫЙ ГОД САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,1 ед на килограмм фактического веса

b) 0,1 ед на килограмм «идеального» веса

c) 0,3-0,5 ед на килограмм «идеального» веса
d) 0,7-1 ед на килограмм «идеального» веса
e) < 0,4 ед на килограмм фактического веса

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) глаукома
b) катаракта
c) пролиферирующая ретинопатия
d) атрофия зрительных нервов
e) автономная нейропатия

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ 1) ВИРУСНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ; 2) АУТОИММУННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ; 3) НАРУШЕНИЕ БИОСИНТЕЗА ИНСУЛИНА; 4) НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РЕЦЕПТОРОВ К ИНСУЛИНУ.

a) верно 1,2
b) верно 2,3
c) верно 3,4
d) верно 1,3
e) верно 2,4

ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ИНВОЛЮТИВНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ИМЕЮТ

a) дефицит антитрипсина
b) острые болезни аппарата дыхания
c) хронические болезни бронхолегочного аппарата
d) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
e) деградация эластической ткани легкого

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕРКАЗОЛИЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) агранулоцитоз
b) беременность
c) аллергические реакции на йодистые препараты
d) гиповолемия
e) старческий возраст

ДИПЛОПИЯ ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) одним из глазных симптомов тиротоксикоза
b) позволяет косвенно оценить тяжесть тиротоксикоза
c) из всех заболеваний, протекающих с тиротоксикозом, встречается только при диффузном токсическом зоба
d) является симптомом эндокринной офтальмопатии
e) все предложенные варианты верны

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ В СОЧЕТАНИИ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ВТОРОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА НАДЛЕЖИТ

a) отказаться от лечения гипотиреоза
b) назначить ттг
c) начать лечение с малых доз тироксина
d) начать лечение с больших доз тироксина
e) назначить раствор люголя

ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОКОРТИЦИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ, КРОМЕ

a) гиперкалиемии
b) повышения объема циркулирующей плазмы

c) повышения активности ренина плазмы
d) гипонатриемии
e) гиперкалиурии

ПРИ СЛУЧАЙНОМ ВЫЯВЛЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ В НАДПОЧЕЧНИКЕ У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, КРОМЕ

a) малая дексаметазоновая проба
b) определение суточной экскреции метанефрина и норметанефрина
c) пункционная биопсия образования под контролем кт или узи
d) определение в крови уровня альдостерона и ренина
e) определение суточной экскреции свободного кортизола с мочой

СИНДРОМ ЭКТОПИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ АКТГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) клиникой гиперкортицизма
b) гипертонией
c) положительной малой дексаметазоновой пробой
d) положительной большой дексаметазоновой пробой
e) отрицательной малой дексаметазоновой пробой

У БОЛЬНОГО С ИСКУССТВЕННЫМ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ВОЗНИКЛА ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ.

a) да
b) нет

РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОСЛОЖНЕННОГО

a) с первых суток от возникновения инфаркта
b) в первой недели от возникновения инфаркта
c) в третьей недели от возникновения инфаркта
d) с четвертой недели от возникновения инфаркта
e) с шестой недели от возникновения инфаркта

ПРИЧИНОЙ ПОДКЛАПАННОГО СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ревматизм
b) инфекционный эндокардит
c) гипертрофия межжелудочковой перегородки
d) атеросклероз
e) травма грудной клетки

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
b) депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
c) появление комплекса QS в двух и более отведениях
d) блокада левой ножки пучка Гиса
e) нарушение сердечного ритма

НАИБОЛЕЕ АТЕРОГЕННЫМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ФРИДЕРИКСЕНА СЧИТАЮТСЯ ТИПЫ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИНЕМИИ

a) I, II, III
b) I, III
c) II, III
d) IV, V
e) все перечисленные

ПРОПРАНОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОТОМУ, ЧТО

a) снижает потребность миокарда в кислороде

b) расширяет коронарные сосуды
c) вызывает спазм периферических сосудов
d) увеличивает потребность миокарда в кислороде
e) увеличивает сократительную способность миокарда

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, КРОМЕ

a) стенокардии напряжения
b) безболевой преходящей депрессии сегмента ST на ЭКГ
c) вариантной стенокардии
d) инфаркта миокарда
e) эмболии периферических артерий

К ХАРАКТЕРНЫМ НАРУШЕНИЯМ ГЕМОСТАЗА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

a) наклонность к повышенной агрегации тромбоцитов
b) активацию плазменных факторов свертывающей системы крови
c) снижение фибринолитической активности крови
d) снижение тромборезистентности сосудистой стенки
e) все перечисленные

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) распространение процесса с других органов
b) туберкулез
c) сепсис
d) ревматизм
e) новообразование

ОСНОВНЫМИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение амплитуды зубца Т
b) инверсия зубца Т
c) нарушение проводимости
d) нарушение возбудимости
e) все перечисленные

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) брадикардии, не меняющейся при пробе с нагрузкой
b) набухания и пульсации шейных вен
c) "пушечного" тона
d) снижения систолического АД
e) приступов Морганьи - Адамса - Стокса

ЗУБЕЦ Q НА ЭКГ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОТРАЖАЕТ

a) возбуждение межпредсердной перегородки
b) возбуждение основания правого желудочка
c) возбуждение левой половины межжелудочковой перегородки
d) время активации левого желудочка
e) электрическую систолу желудочков

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО

a) сужение путей оттока из левого желудочка
b) митральная недостаточность
c) гипертрофия левого желудочка
d) внезапная смерть
e) все перечисленное

НАПРАВЛЕНИЕ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ В ЖЕЛУДОЧКАХ В НОРМЕ

a) От эпикарда к эндокарду
b) От эндокарда к эпикарду
c) Возможны оба варианта

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVL ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

a) I отведения
b) II отведения
c) III отведения
d) Отведения aVR

ПРИ МАЛОМ СЕРДЕЧНОМ ВЫБРОСЕ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

a) нарушается микроциркуляция
b) падает парциальное давление кислорода
c) снижается диффузия кислорода из крови в ткань
d) возникает венозный застой и интерстициальный отек
e) верно все перечисленное

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ, II ТИПА (ПО МОБИТЦУ) ЯВЛЯЕТСЯ

a) соответствие числа желудочковых комплексов числу предсердных комплексов
b) отсутствие "фиксированного" интервала P-Q и отдельных комплексов QRST
c) выпадение отдельных комплексов QRST при сохранности зубца P и фиксированного интервала PQ
d) наличие отрицательных зубцов P после QRS
e) наличие дельта-волны и укорочение интервала PQ

МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИБС У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ, ПОЛЬЗА КОТОРЫХ ДОКАЗАНА: А. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫКУРИВАЕМЫХ СИГАРЕТ; Б. СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО УРОВНЯ НИЖЕ 130/85 ММ.РТ.СТ.; В. УМЕНЬШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА ДО УРОВНЯ 5,5 - 6 ММОЛЬ/Л; Г. УМЕНЬШЕНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В ЛИПОПРОТЕИДАХ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДО УРОВНЯ 115 - 100 МГ% (2,6 - 2,8 ММОЛЬ/Л); Д. УМЕНЬШЕНИЕ ИЗБЫТОЧНОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 25 - 30 КГ/М; Е. ТЕРАПИЯ АНТИОКСИДАНТАМИ (ПРОБУКОЛ)

a) верно Б, Г
b) верно А, Д, Е
c) верно В
d) верно А, Б, В
e)

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ПРОПРАНОЛОЛА (ОБЗИДАН) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 20МГ; Б. 40 - 80МГ; В. 50 - 100МГ; Г. 150 - 200МГ.

a) верно А
b) верно Г
c) верно В
d) верно Д

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИИШЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОПРАНОЛОЛА (ОБЗИДАН): А. В СРЕДНЕМ ОКОЛО 6 ЧАСОВ; Б. В СРЕДНЕМ ОКОЛО 4 ЧАСОВ; В. В ТЕЧЕНИЕ 8 - 12 ЧАСОВ; Г. В ТЕЧЕНИЕ 24 ЧАСОВ

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ВЕРАПАМИЛА - SR (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 90МГ; Б. 120МГ; В. 180МГ; Г. 240МГ; Д. 5МГ; Е. 10МГ

a) верно Б Г
b) верно А В
c) верно Д Е
d) верно В Г

. АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; В. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ); Г. МОЛСИДОМИН; Д. ИНГИБИТОРЫ АПФ

a) верно Г
b) верно В
c) верно А, Б
d) верно Д

ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ: А. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; В. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; Г. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ).

a) верно А, Б
b) верно А, В
c) верно Г
d) верно Б, Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ НИТРОСОРБИДА (ИЗОСОРБИДА ДИНИТРАТА) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 0,25 - 0,5МГ; Б. 10 - 20МГ; В. 5МГ; Г. 20 - 40МГ.

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ДОСТУПНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ РЕФРАКТЕРНОЙ СТЕНОКАРДИИ (1-Й ВЫБОР): А. АСПИРИН; Б. АСПИРИН В КОМБИНАЦИИ С НЕПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ; В. ПРИЕМ НИТРАТОВ (РЕТАРДНАЯ ФОРМА) ПЕРЕД СНОМ; Г. ПРИЕМ В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ МОЛСИДОМИНА (ФОРМА ФОРТЕ ИЛИ РЕТАРДНАЯ ФОРМА); Д. ПРИЕМ РЕТАРДНОЙ ФОРМЫ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ (ВЕРАПАМИЛА 240 - 480МГ В СУТКИ ИЛИ ДИЛТИАЗЕМА 270 - 360МГ В СУТКИ); Е. ПРИЕМ МЕТОПРОЛОЛА ИЛИ АТЕНОЛОЛА (ДО 200МГ/СУТКИ), В Т.Ч. В КОМБИНАЦИИ С АМЛОДИПИНОМ ИЛИ ФЕЛОДИПИНОМ; Ж. КОНТРОЛЬ, ВКЛЮЧАЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО; З. РАЗРАБОТКА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОГО; И. КОНТРОЛЬ ТЯЖЕЛЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ КЛИМАКСА (ГОРМОНОЗАМЕЩАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ).

a) верно А, В, Д, Ж
b) верно А, В, Г, Е
c) верно Г, Е, З, И
d) верно Б, Д, Ж, З, И

ГУМОРАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ РАЗРЫВОВ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ БЛЯШКИ: А. ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА АРТЕРИЙ В ОБЛАСТИ БЛЯШКИ; Б. УСИЛЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ВНУТРИ БЛЯШКИ; В. УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ

СВЕРТЫВАЮЩИХ И УГНЕТЕНИЕ ПРОТИВОСВЕРТЫВАЮЩИХ СВОЙСТВ КРОВИ; Г. "МЯГКАЯ" БЛЯШКА, БОГАТАЯ ХОЛЕСТЕРИНОМ.

a) верно А, Б, Г
b) верно А, Г
c) верно В
d) верно Б, В

ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ – ЭТО

a) объем работы персонала учреждения
b) затраты труда на определенный объем работы
c) нормативы численности персонала
d) расчетные нормы времени
e) расчетные нормы нагрузки (обслуживания)

ИНТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) к общему числу умерших в больнице
b) отношением числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар
c) отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки
d) отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки
e) отношением числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара

ГРАЖДАНАМ, НАПРАВЛЕННЫМ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ОРГАНАМИ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ НА ЛЕЧЕНИЕ В КЛИНИКИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ (ИНСТИТУТОВ) КУРОРТОЛОГИИ, ФИЗИОТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ НА ОСНОВАНИИ РЕШЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

a) на время лечения
b) на время лечения и проезда к месту лечения
c) на время лечения и проезда к месту лечения и обратно
d) листок нетрудоспособности не выдается
e) на время лечения, но не более 5 дней

В КАКОМ СЛУЧАЕ В ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЕ (ПОЛИКЛИНИКЕ) УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ДОЛЖНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ЭВН

a) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
b) при наличии 30 и более врачебных должностей
c) при наличии 20 и более врачебных должностей амбулаторного приема
d) при наличии 25 и более врачебных должностей амбулаторного приема
e) при наличии 30 и более врачебных должностей амбулаторного приема

ДОКУМЕНТ О НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАВАЕМЫЙ ПАЦИЕНТУ

a) выдается справка на все дни
b) листок нетрудоспособности не выдается
c) выдается справка на 3 дня, затем листок нетрудоспособности
d) выдается листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности
e) листок нетрудоспособности на все дни

НАЗНАЧЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) характером путей передачи
b) особенностями факторов передачи
c) типом механизма передачи

d) устойчивостью возбудителя во внешней среде

e) патогенностью возбудителя.

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) выявление бактерионосителей

b) заключительная дезинфекция

c) иммунопрофилактика

d) госпитализация больных

e) соблюдение личной гигиены

ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ОЧАГ – ЭТО

a) место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим

b) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина

c) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания

d) территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания

e) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ, ЗАПОДОЗРИВШИЙ ИНФЕКЦИОННУЮ БОЛЕЗНЬ, ОБЯЗАН

a) госпитализировать пациента и подать «экстренное извещение»

b) провести заключительную дезинфекцию в очаге

c) организовать мероприятия по ликвидации очага

d) провести санитарную обработку пациента

e) назначить амбулаторное лечение

МЕТОД ЛАБОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ЛИХОРАДКЕ-КУ

a) бактериологический;

b) бактериоскопический;

c) серологический;

d) биологический.

e) иммунологический

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРИ РОЖЕ

a) данные анамнеза;

b) внутрикожная проба со стрептококковым аллергеном;

c) результаты серологического обследования;

d) результаты бактериологического обследования;

e) клинические данные.

ПОЛНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ГЕПАТИТОМ В ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В КРОВИ

a) HBsAg

b) анти-HBsIgM

c) анти-HCV

d) анти-HBsIgG

e) анти-HCVIgG

ПЕРИОД, КОГДА СПЕЦИФИЧЕСКИЕ IGM ИСЧЕЗАЮТ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А

a) 1 неделя

b) 1 месяц
c) 2 - 3 месяца
d) 4 - 6 месяцев
e) 12 месяцев

ИЗМЕНЕНИЯ, НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ В ПЕРИФИРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РС-ИНФЕКИИ

a) лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ ускоренна;
b) лимфоцитоз, лейкопения, ускоренная СОЭ;
c) нормоцитоз, умеренная лейкопения, лимфоцитоз, нормальная СОЭ
d) нормоцитоз, ускоренная СОЭ
e) нейтрофильный лейкоцитоз, резко ускоренная СОЭ

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.

a) в остром периоде инфекционной болезни.
b) при подозрении на поражение сердца.
c) по просьбе пациента.
d) по собственному желанию.
e) это плановое исследование , которое выполняется всем больным.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ЦНС

a) ЭКГ
b) МРТ головного мозга
c) Рентгенографию
d) КТ
e) УЗИ

СРЕДСТВО УПРАВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ АЭРОЗОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

a) изоляционные мероприятия
b) дезинфекционные мероприятия
c) иммунопрофилактика
d) санитарно-гигиенические мероприятия
e) гигиеническое воспитание населения

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) дезинфекция
b) дератизация
c) иммунопрофилактика контактных
d) изоляция больных
e) дезинсекция

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ИСТОЧНИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО ЧЕЛОВЕК

a) зоонозное
b) антропонозное
c) сапронозное
d) зооантропонозное
e) вирусное

ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) восприимчивый организм
b) механизм передачи
c) источник инфекции
d) путь передачи
e) факторы передачи

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - ЭТО

a) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
b) предупреждение обострений заболевания
c) предупреждение возникновения инвалидности
d) все вышеперечисленное
e) нет правильного ответа

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

a) АКДС-вакциной;
b) гамма-глобулином
c) анатоксином
d) живой вирусной вакциной
e) инактивированной вирусной вакциной

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОРИ

a) 12 лет
b) 6 лет
c) 7 мес
d) 10 мес
e) 12 мес

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА

a) ломефлоксацин
b) туберкулин
c) бициллин-5
d) вакцина БЦЖ
e) ципрофлоксацин

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) лихорадка
b) полиаденопатия с преимущественным поражением шейных лимфоузлов
c) тонзиллит с лимфоаденопатией
d) гепатоспленомегалия
e) боли в животе

АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

a) менингококковой инфекции
b) рожи
c) сыпного тифа
d) ботулизма
e) сальмонеллеза

ВОЗБУДИТЕЛЬ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

a) грамположительная палочка
b) содержит эндотоксин
c) спор не образует
d) хорошо размножается в окружающей среде
e) подвижна благодаря наличию жгутиков

ДЛЯ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНО

a) постепенное начало
b) гиперемия лица и конъюнктив
c) обложенность языка темно-коричневым налетом
d) отсутствие повышения температуры
e) больной не заразен для окружающих

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТОЛБНЯКА ПРОВОДЯТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НЕ ВКЛЮЧАЮЩИХ

a) первичную хирургическую обработку раны
b) регидратацию

c) нейтрализацию циркулирующего в крови токсина
d) уменьшение или снятие судорожного синдрома
e) предупреждение и лечение осложнений (пневмонии и сепсиса)

ГЛАВНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нейтрофильный цитоз ликвора
b) лимфоцитарный цитоз ликвора
c) эозинофильный цитоз ликвора
d) моноцитарный цитоз ликвора
e) увеличение содержания белка в ликворе

ГЕПАТИТ А ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) дельта-вирусом
b) энтеровирусом
c) арбовирусом
d) вирусом Эпштейна-Барр
e) ретровирусом

ИСХОДОМ ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

a) формирование вирусоносительства
b) полное клиническое выздоровление
c) развитие хронического гепатита
d) рак печени
e) цирроз печени

БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

a) повышение билирубина
b) повышение трансаминаз
c) повышение тимоловой пробы
d) повышение холестерина
e) все ответы верны

МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HDV IgM
b) HBsAg, HBeAg
c) анти-HCV IgM
d) анти-HBsAg IgG
e) анти-HAV IgM

В ПОЛЬЗУ ГРИППА ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ С ПАРАГРИППОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

a) постепенное начало болезни
b) субфебрильная температура тела
c) осиплость голоса
d) выраженные признаки интоксикации
e) коньюнктивит

МЕТОД ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ПРИ ГРИППЕ

a) РТГА с антигенами возбудителя ОРВИ
b) посев слизи из ротоглотки
c) иммунофлюоресцентное исследование
d) посев крови и мочи
e) РСК с антигенами возбудителя ОРВИ

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ПРИМЕНЯЮТ

a) пенициллин
b) бисептол

c) тамифлю
d) фторхинолоны
e) делагил

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫЕ С ОРВИ ПОДЛЕЖАТ С

a) тяжелым течением болезни
b) с субклиническим течением заболевания
c) с любыми сопутствующими заболеваниями
d) больне с гепатомегалией
e) госпитализируют всех больных с ОРВИ

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ОТНОСЯТСЯ

a) неврит слухового и зрительного нервов
b) кровотечения
c) флебит
d) восходящий полирадикулоневрит
e) ретинит

ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ПРИ СУЖЕНИИ ПРОСВЕТА КРУПНОЙ ВЕТВИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Атеросклеротическое сужение основного ствола левой коронарной артерии на 50%
b) Высокая артериальная гипертония
c) Коронарно-легочная фистула

ПРИЗНАКИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ

a) Укорочение интервала QT
b) Корытообразная депрессия сегмента ST
c) Развитие брадикардии
d) Появление желудочковых экстрасистол

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V5 И V6 НА 2 РЕБРА ВЫШЕ ОБЫЧНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ЭКГ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

a) Инфаркта миокарда правого желудочка
b) Инфаркта миокарда задне-базальной области
c) Инфаркт миокарда верхней части боковой стенки левого желудочка
d) Нижний инфаркт миокарда

К ЗАДАЧАМ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) Оценка операционно-анестезиологического риска
b) Определение срочности выполнения операции
c) Направление на санаторно-курортное лечение
d) +Подготовка больного к операции

ПРИБОР, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ И ГРАФИЧЕСКОГО ОТОБРАЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ, АМПЛИТУДЫ И ФОРМЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ, В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЁННОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ

a) капнограф
b) спирометр
c) спирограф
d) +пневмограф

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) сепсис, бактериемия
b) внутричерепная гипертензия
c) +желание хирурга проводить операцию под общей анестезией
d) нежелание и отказ больного от данного вида анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) увеличения объема циркулирующей крови
b) повышения артериального давления
c) противопоказан при нарушении мозгового кровотока
d) +понижения артериального давления
e) вызывает тахикардию

АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

a) уменьшают концентрацию гистамина в крови
b) вытесняют гистамин из клеток
c) +противостоят фармакологической активности гистамина
d) активируют фермент гистаминазу
e) все ответы правильны

ИНГАЛЯЦИОННЫЙ НАРКОЗ ОТНОСЯТ К

a) местной анестезии
b) регионарной анестезии
c) проводниковой анестезии
d) +общей анестезии
e) это часть внутривенной анестезии

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ ОЧЕНЬ СИЛЬНУЮ АНАЛЬГЕЗИЮ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) +фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

НАРКОТИЧЕСКИЙ АНАЛЬГЕТИК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИИ

a) морфин
b) +фентанил
c) промедол
d) омнопон

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АНЕСТЕЗИИ В ПЕРВУЮ СТАДИЮ

a) Рефлекторная брадикардия
b) Остановка сердца
c) Рефлекторное угнетение дыхания

ПОСЛЕ ПРЕМЕДИКАЦИИ БОЛЬНОЙ НЕ ДОЛЖЕН

a) +вставать с постели
b) Лежать на спине
c) Лежать на животе
d) сидеть

УСТРОЙСТВО, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ СНАБЖЕНИЕ АППАРАТОВ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА МЕДИЦИНСКИМИ ГАЗАМИ ПОД НУЖНЫМ И СТАБИЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ЭТО

a) испарители жидких анестетиков
b) +система высокого давления
c) дыхательные мешки
d) дозиметры

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ

a) увеличивает ОПСС
b) +снижает уровень артериального давления
c) вызывает гипергликемию
d) увеличивает миокардиальный стресс

ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НА ЦНС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в области гипоталамуса
b) +в лимбической системе
c) в области нейро-мышечной пластинки
d) в диэнцефальной области
e) среднего мозга

К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

a) +супрастин
b) дроперидол
c) дексаметазон
d) преднизолон
e) дротаверин

АНЕСТЕЗИЯ ЛЕГКО ОБРАТИМА, ЕСЛИ АНЕСТЕТИК ВВОДИТСЯ

a) энтеральным путем
b) +ингаляционным путем
c) ректальным путем
d) внутривенным путем
e) внутримышечным путем

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ СЛАБУЮ АНАЛЬГЕЗИЮ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) +трамадол
c) фентанил
d) налбуфин, бутарфанол

СИЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ПЕЧЕНИ ПРИВОДИТ К ЗАМЕДЛЕНИЮ МЕТАБОЛИЗМА ВСЕХ ОПИОИДОВ, КРОМЕ

a) +ремифентанил
b) фентанил
c) промедол
d) бупренорфин

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессии дыхания
b) +тахикардии
c) артериальной гипотонии

СТАНДАРТНОЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

a) ОАК и ОАМ

b) +КТ и МРТ

c) ЭКГ

d) Группа крови и резус фактор

СИСТЕМА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ПОДАЧУ К ПАЦИЕНТУ И ОТВЕДЕНИЕ ОТ НЕГО ГАЗОПАРОВОЙ СМЕСИ НАЗЫВАЕТСЯ

a) испарители жидких анестетиков

b) система высокого давления

c) +дыхательный контур

d) дозиметры

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

a) +лежа на боку, с хорошо согнутым позвоночником, бедра приведены к животу, голова приведена к груди

b) лежа на животе

c) лежа на боку, верхняя нога выпрямлена, нижняя согнута в колене, под поясницей валик

d) стоя

ТОКСИЧЕСКАЯ ДОЗА СЕДУКСЕНА РАВНА

a) 8 мг/кг

b) 15 мг/кг

c) +30 мг/кг

d) 100 мг/кг

e) 50 мг/кг

НАИБОЛЬШИМ СТИМУЛИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЫХАНИЯ ОБЛАДАЕТ

a) +этимизол

b) камфора

c) кордиамин

d) цититон

e) коразол

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ СТОРОНОЙ ФТОРОТАНОВОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) отсутствия раздражающего действия на дыхательные пути

b) быстрого наступления наркоза

c) отсутствия двигательного возбуждения

d) +отсутствия кардиодепрессивного действия

e) достаточной релаксации скелетной мускулатуры

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ АНАЛЬГЕЗИЮ СРЕДНЕЙ СИЛЫ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин

b) трамадол

c) фентанил

d) +налбуфин, бутарфанол

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК НЕ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

a) морфина

b) +ремифентанила

c) тримеперидина

d) все вышеперечисленное

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ МОНОНАРКОЗА ФТОРОТАНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) депрессией дыхания

ДЛЯ СПОКОЙНЫХ И УРАВНОВЕШЕННЫХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫМ ПРЕДСТОЯТ НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРЕДНАЗНАЧАЕТСЯ

a) +Минимальная премедикация
b) Умеренння премедикация
c) Максимальная премедикация
d) Не проводится

ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЭВАКУАЦИИ ИЗ ЖЕЛУДКА ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

a) +декомпрессия желудка
b) Гипертоническая клизма
c) Консервативная терапия
d) Хирургическое вмешательство

БОЛЬ, ИСХОДЯЩАЯ ИЗ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ НЕЧЕТКО ВЫРАЖЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ, ДИФФУЗНОСТЬЮ -

a) ноцицептивная
b) +висцеральная
c) нейропатическая
d) соматическая

ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

a) кифосколиозом
b) оссификацией связочного аппарата позвоночника
c) при перенесенных ранее операциях на позвоночнике
d) +все вышеперечисленное

ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ АТАРАКТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

a) мозжечок
b) таламус, гипоталамус
c) восходящая ретикулярная формация
d) сенсорная область коры, гипоталамус
e) +кора, таламус, гипоталамус, ретикулярная формация и лимбическая система

ЭНДОТРАХЕАЛЬНЫЙ НАРКОЗ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

a) оперативных вмешательствах у детей раннего возраста
b) обширных операциях
c) отказебольного от операции под местной анестезией
d) выраженных рубцах в зоне операции.
e) +допамин

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ФТОРОТАНОВОМ НАРКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уменьшение венозного возврата
b) снижение периферического сопротивления
c) +кардиотоксическое действие
d) искусственная вентиляция легких

К ПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗЫВАТЬ АНАЛЬГЕЗИЮ СРЕДНЕЙ СИЛЫ ОТНОСЯТ

a) морфин, бупренорфин
b) трамадол
c) фентанил
d) +налбуфин, бутарфанол

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК НЕ ВЛИЯЕТ НА ФАРМАКОДИНАМИКУ

a) морфина

К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ АНЕСТЕЗИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) Местную анестезию

b) Общую анестезию

c) Комбинированную анестезию

d) +Психотерапию

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД — ЭТО

a) Промежуток времени от момента обращения учреждение и установления диагноза

b) Промежуток времени от момента обращения в учреждение до начала операции

c) +Промежуток времени от момента установления диагноза и показаний к операции до начала ее выполнения

d) Промежуток времени от начала заболевания до обращения в учреждение

БОЛЬ, КОТОРАЯ НЕ СВЯЗАНА С СОМАТИЧЕСКИМ, ВИСЦЕРАЛЬНЫМ ИЛИ НЕЙРОНАЛЬНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ -

a) +психогенная

b) нейропатическая

c) хроническая

d) ноцицептивная

ПРЕИМУЩЕСТВОМ НАЗОТРАХЕАЛЬНОЙ ИНТУБАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сравнительная лёгкость технического выполнения

b) +меньший дискомфорт для пациента по сравнению с оротрахеальной интубацией

c) меньшее сопротивление дыханию вследствие использования более тонкой и длинной трубки

d) более вероятно возникновение риносинуситов

АТРОПИН ДЕЙСТВУЕТ НА ПАРАСИМПАТИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПОСРЕДСТВОМ

a) угнетения образования ацетилхолина

b) увеличения образования холинэстеразы

c) прямой депрессии мионеврального синапса

d) +конкурентного антагонизма с ацетилхолином

e) стимуляции адренергической активности

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСЯТ

a) местную анестезию

b) блокаду нервных сплетений

c) спинальную анестезию

d) +ингаляционный наркоз

e) проводниковую анестезию

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БАРБИТУРАТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) феохромоцитома

b) острая кровопотеря, шок

c) беременность

d) +порфирия

e) заболевания печени

ЭНДОГЕННЫЕ ОПИОИДНЫЕ ПЕПТИДЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ, КРОМЕ

a) мю-рецепторов

b) +альфа-адренорецепторов

c) дельта-рецепторов

d) каппа-рецепторов

ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НАЧИНАЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ

a) +1 минуту

ПРЕМЕДИКАЦИЯ – ЭТО

a) +Использование одного или нескольких медикаментов перед вводом анестетиков с целью облегчения анестезии и уменьшения риска возможных осложнений

b) Использование одного или нескольких анестетиков

c) Использование одного или нескольких медикаментов после операции с целью уменьшения риска возможных осложнений

d) Использование одного или нескольких медикаментов во время операции с целью уменьшения риска возможных осложнений

НЕИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЭТО

a) электрокардиография

b) +пульсоксиметрия

c) спирометрия

d) капнометрия

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) непродолжительные оперативные вмешательства на промежности

b) непродолжительные оперативные вмешательства на органах малого таза

c) непродолжительные оперативные вмешательства на прямой кишке

d) +непродолжительные оперативные вмешательства в области верхнего этажа брюшной полости и грудной клетки

СЕДУКСЕН ВЫЗЫВАЕТ

a) улучшение микроциркуляции

b) повышение ударного объема сердца

c) +уменьшение сердечного выброса

d) повышение артериального давления

e) ухудшение коронарного кровообращения

ДРОПЕРИДОЛ ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) снижения прессорного эффекта адреналина и норадреналина

b) улучшения перфузии тканей

c) умеренной гипотонии

d) +спазма сосудов

e) расширения периферических сосудов

ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

a) местного обезболивания

b) +внутривенного наркоза

c) ингаляционного наркоза

d) проводниковой анестезии

e) регионарной анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ

a) ваголитический эффект

b) симпатолитический эффект

c) +симпатомиметический эффект

d) парасимпатомиметический эффект

e) смешанный эффект

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МОРФИНА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) угнетение дыхания

b) брадикардия

ГРУППА КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВ0 УСТАНАВЛИВАЕТСЯ: 1.ТОЛЬКО ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ ЭРИТРОЦИТОВ ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ АНТИ-А И АНТИ-В РЕАГЕНТАМИ; 2.ТОЛЬКО ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ СТАНДАРТНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ С СЫВОРОТКОЙ ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ; 3.ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗОГЕМАГГЛЮТИНИНОВ И ГРУППОВЫХ ВЕЩЕСТВ В СЫВОРОТКЕ; 4.ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ АНТИГЕНОВ ЭРИТРОЦИТОВ И ИЗОГЕМАГГЛЮТИНИНОВ В СЫВОРОТКЕ

a) правильны ответы 1, 2 и 3
b) правильны ответы I и 3
c) правильны ответы 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильны ответы 1, 2, 3 и 4

ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ВСАСЫВАЕТСЯ

a) в желудке
b) в нисходящем отделе ободочной кишки
c) в двенадцатиперстной и тощей кишках
d) в подвздошной кишке
e) в слепой кишке

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

a) фенилин
b) гепарины
c) свежезамороженная плазма
d) тиклид
e) аминокапроновая кислота

УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯЛЕНИЯ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) ангулярный стоматит
b) глоссит
c) извращение вкуса
d) все ответы верны
e) выраженная головная боль

У 42 ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЫ С МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ПРИ МИОМЕ МАТКЕ РАЗВИЛАСЬ АНЕМИЯ С УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА 80 Г/Л; СОЭ 60 ММ/ ЧАС. ГИПОХРОМИЯ, МИКРОЦИТОЗ. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) гемолитическая анемия
b) железодефицитная анемия
c) гипопластическая анемия
d) витамин В12 дефицитная анемия
e) нет правильного ответа

ПРИЕМ КАКИХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ МАКРОЦИТОЗ

a) примидон
b) азатиоприн
c) метотрексат
d) фторурацил
e) все ответы верны

КРИТИЧЕСКАЯ ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

a) > 82см
b) > 90см
c) > 94см

d) > 102см

e) > 110 см

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ КОТОРЫХ ДОСТИГАЕТСЯ ЧСС МЕНЕЕ 55% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ЧСС СЧИТАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

a) легкой интенсивности

b) умеренной интенсивности

c) высокоинтенсивная физическая нагрузка

d) средней интенсивности

e) нет правильного ответа

СТУДЕНТ ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТРЫЙ ТРЕБУЕТСЯ ВЫДАТЬ.

a) справка о временной нетрудоспособности (095/у)

b) листок нетрудоспособности

c) справку и листок нетрудоспособности

d) справка произвольной формы в два места

e) никакой документ не выдается

ВЫДАТЬ ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАДНИМ ЧИСЛОМ МОЖНО

a) можно, если пациент внушает доверие

b) если сохраняются признаки нетрудоспособности

c) нельзя

d) да, если подтвержден факт нетрудоспособности накануне через врачебную комиссию

e) при разрешении лечащего врача

ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ

a) трахеи

b) крупных бронхов

c) бронхов среднего калибра

d) мелких бронхов

e) бронхиол

ФАКТОРЫ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПРИ ПНЕВМОНИИ

a) ХОБЛ

b) сахарный диабет

c) хроническая сердечная недостаточность

d) алкоголизм

e) все ответы верны

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГКС ОТНОСИТСЯ

a) беклометазона дипропионат, будесонид, формотерол

b) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид

c) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид, тиотропиум, сальметерол

d) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид, тиотропиум

e) тиотропиум бромид

БОЛЬНАЯ Д.,60 ЛЕТ СОТРУДНИК БИБЛИОТЕКИ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ПОСТОЯННУЮ ОДЫШКУ, СУХОЙ НЕПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ, КУРИТ 30 ЛЕТ. ПРИ ОСМОТРЕ: КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ,ЧСС 110/МИН,АД 145/80 ММ.РТ.СТ. ПРЕДЛОЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) ХОБЛ

b) бронхиальная астма

c) рак легкого

d) ОРВИ
e) нет правильного ответа

ПЕРВООЧЕРЕДНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЕНИЯ ПНЕВМОНИИ-АБСЦЕДИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) пункция полости абсцесса
b) улучшение бронхиального дренажа
c) непрерывная кислородная терапия
d) специфическая иммунотерапия
e) применение УВЧ-терапии

ОСНОВНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИМЕНЯЕМЫМИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) b2-агонистов
b) метилксантинов
c) блокаторов b2-адренорецепторов
d) ингалируемых глюкокортикоидных гормонов
e) мембраностабилизирующих препаратов

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

a) Через 1 сутки
b) Через 2-3 дня
c) Через 4-5 дней
d) Через 6-7 дней
e) Через 7-10 дней

КОСВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ НАЛИЧИЯ ГИПОКСИИ У БОЛЬНОГО ХОБЛ

a) Пальцы в виде барабанных палочек и ногти в виде часовых стекол
b) Диффузный теплый цианоз
c) Одышка
d) Полицитемия
e) Все ответы верны

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, КОСВЕННО ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ПОЛОСТИ РАСПАДА В ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) горизонтальный уровень жидкости в полости
b) парная полоска дренирующего бронха
c) очаговые тени бронхогенного обсеменения
d) секвестр в полости
e) локализация полости в хорошо вентилируемых отделах

УКАЖИТЕ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩИЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ БАЗИСНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ

a) сальбутамол
b) беротек
c) атровент
d) теопек
e) бисептол

ФУРУНКУЛЕЗ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

a) сахарного диабета
b) ИБС
c) гепатита
d) гипертонической болезни
e) пиелонефрита

НАЗОВИТЕ НЕТИПИЧНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ ПСОРИАЗЕ

a) крестец
b) губы, слизистая рта
c) волосистая часть головы
d) ладони и подошвы
e) разгибательные поверхности конечностей

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРОСТОГО ГЕРПЕСА

a) склонность к рецедивированию
b) провоцирующее воздействие нарушений в диете
c) хроническое длительное течение без периодов ремиссий
d) возникновение рецидивов после нервного перенапряжения
e) начало заболевания преимущественно в пожилом возрасте

ТРИХИАЗ - ЭТО

a) неправильный рост ресниц
b) заворот век
c) высыхание конъюктивы и роговой оболочки
d) сращение конъюктивы век
e) сращение оболочек глаза

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ЗРАЧОК

a) широкий и реагирует на свет
b) узкий и реагирует на свет
c) широкий и не реагирует на свет
d) узкий и не реагирует на свет
e) нормального размера

ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ДАКРИОЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) стеноз слезных канальцев
b) стеноз слезно-носового канала
c) хронический мейбомиит
d) хронический мейбомиит
e) искривление носовой прегородки

БОЛЬНОЙ ОБРАТИЛСЯ В КЛИНИКУ С ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЁННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ. В АНАМНЕЗЕ ПОЛУЧИЛ ТРАВМУ ОКОЛО НЕДЕЛИ НАЗАД. КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ НОСА НЕ БЫЛО. СОЗНАНИЯ НЕ ТЕРЯЛ. ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА НАРОСЛА ПОСТЕПЕННО, В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЧАСОВ. ПРИ ЭТОМ САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО НЕ СТРАДАЛО. ПРИ ОСМОТРЕ СПИНКА НОСА ПО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ, КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ЛИЦА МЕСТАМИ ПОКРЫТЫ ГЕМАТОМАМИ, В СТАДИИ РАЗРЕШЕНИЯ, НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ. ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ НОСОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА СИММЕТРИЧНО УТОЛЩЕНА В ОБЛАСТИ ПРЕДДВЕРИЯ НОСА, РАКОВИНЫ И ПОЛОСТЬ НОСА НЕ ОБОЗРИМА.

УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Ушиб носа и мягких тканей лица
b) Перелом хрящей носовой перегородки
c) Гематома носовой перегородки
d) Вывих четырёхугольного хряща
e) Искривление носовой перегородки

БОЛЬНОЙ 30 ЛЕТ, ПРЕДЪЯВЛЯЛ ЖАЛОБЫ А НА РЕЗКУЮ БОЛЬ ПРИ ГЛОТАНИИ, ПОПЁРХИВАНИЕ ЖИДКОЙ ПИЩЕЙ, ОТМЕЧАЛСЯ ПОДЪЁМ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 38 ГРАДУСОВ. УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ СВЯЗЫВАЕТ С ЯВЛЕНИЯМИ УДУШЬЯ, НАСТУПИВШИМИ НОЧЬЮ. СО СЛОВ БОЛЬНОГО ЗАБОЛЕЛ ОСТРО, ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОРЗ, КОТОРЫЙ ПЕРЕНЁС НА НОГАХ. ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ - СЛИЗИСТАЯ ГОРТАНИ РЕЗКО

ГИПЕРЕМИРОВАННА, ОТЁЧНА, УМЕРЕННО ИНФИЛЬТРИРОВАНА. ИНФИЛЬТРАЦИЯ ОСОБЕННО ВЫРАЖЕНА В ОБЛАСТИ ЧЕРПАЛОНАДГОРТАННЫХ СКЛАДОК, НАДГОРТАННИКА. ЗА СЧЁТ ИНФИЛЬТРАЦИИ НАДГОРТАННИК ОГРАНИЧЕН В ПОДВИЖНОСТИ. ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ РЕЗКО УТОЛЩЕНЫ, ИНФИЛЬТРИРОВАНЫ, ОГРАНИЧЕННЫ В ПОДВИЖНОСТИ ПРИ ФОНАЦИИ. ВЫЯВЛЕНА ПРИПУХЛОСТЬ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ. УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Флегмонозный ларингит
b) Острый катаральный ларингит
c) Абсцесс надгортанника
d) Обострение хронического пахидермического ларингита
e) Хондроперехондрит гортани

РЕШИТЕ ВОПРОС О ХАРАКТЕРЕ ТУГОУХОСТИ ПО СЛЕДУЮЩИМ ДАННЫМ СЛУХОВОГО ПАСПОРТА
AD ТЕСТЫ AS
0 СУБЪЕТИВНЫЙ ШУМ
6М ШЕПОТНАЯ РЕЧЬ У УШНОЙ РАКОВИНЫ
> 6М РАЗГОВОРНАЯ РЕЧЬ 2М
ЗАГЛУШЕНО КРИК" С ТРЕЩЕТКОЙ
115 С С128 (N120C) 85C
45C C2048 (N50C) 20C
50C C128 (N60C) . УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Аккуметрические данные соответствуют звуковоспринимающей тугоухости с лева
b) Аккуметрические данные соответствуют звуковоспринимающей тугоухости с права
c) Аккуметрические данные соответствуют смешанной тугоухости с права
d) Аккуметрические данные соответствуют звукопроводящей тугоухости с лева
e) Аккуметрические данные соответствуют звукопроводящей тугоухости

ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТЬСЯ К МЕТОДАМ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ «ОБЛАСТИ КИССЕЛЬБАХА»

a) прижигание 40% ляписом
b) ватный тампон с перекисью водорода
c) отслойка слизистой оболочки
d) задняя тампонада
e) передняя тампонада

ПРИ УДАЛЕНИИ ЖИВОГО ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗ СЛУХОВОГО ПРОХОДА ВНАЧАЛЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) Назначить обезболивающие средства
b) Отключить сознание больного
c) Удалить живое инородное тело крючком
d) Живое инородное тело следует умертвить вазелиновым маслом и вымыть теплой водой
e) Живое инородное тело умертвить эфиром

ЗАКРЫТИЕ ШВОВ ЧЕРЕПА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ К

a) 1 мес
b) 1-2 мес
c) 2-3 мес
d) 3-4 мес
e) 4-6 мес

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЕТЕЙ В БЕЛКАХ И АМИНОКИСЛОТАХ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ

a) ниже
b) выше
c) такая же
d) на первом году жизни выше
e) в пубертатном периоде ниже

ДЛЯ ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ I СТЕПЕНИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) судороги
b) тремор рук, гиперрефлексия, мышечная дистония
c) гипотония, вялость
d) мышечная дистония, вялость
e) тремор рук, гипорефлексия, мышечная дистония

БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЖЕЛЕЗА У РЕБЕНКА ВСАСЫВАЕТСЯ В

a) пищеводе
b) желудке
c) двенадцатиперстной кишке
d) тонком кишечнике
e) толстом кишечнике

ДИАГНОЗ ОСТРОЙ ЛЕЙКЕМИИ У ДЕТЕЙ НЕ ВЫЗЫВАЕТ СОМНЕНИЙ ПРИ

a) появлении бластных клеток в гемограмме
b) тотальном бластозе костного мозга
c) анемическом и геморрагическом синдромах
d) угнетении трех ростков кроветворения в костном мозге
e) появлении бластных клеток в моче

ЭПИЛЕПСИЯ ОТНОСИТСЯ К

a) Эдогенным заболеваниям
b) Эндогенно-органическим заболеваниям
c) Экзогенным заболеваниям
d) Экзогенно-органическим заболеваниям
e) Психо-соматическим заболеваниям

ДЛЯ ЭКЗОГЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРНО

a) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия
b) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия
c) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия
d) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внутреннего воздействия
e) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

ДЛЯ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ
1. САМЫЕ РАЗЛИЧНЫЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА
2. ПРОГРЕДИЕНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ
3. ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ РИГИДНОСТЬ И ВЯЗКОСТЬ МЫШЛЕНИЯ
4. ИСХОД - ТОТАЛЬНОЕ СЛАБОУМИЕ

a) верно 1, 2, 3
b) верно 2 и 4
c) верно только 2
d) верно только 4
e) верно 1

БОЛЬНОЙ ИСПЫТЫВАЕТ НЕОБЪЯСНИМОЕ ЧУВСТВО, ЧТО МИР ОТДАЛИЛСЯ И ВОСПРИНИМАЕТСЯ, "КАК ЧЕРЕЗ ПОДЗОРНУЮ ТРУБУ"

a) истинные галлюцинации
b) парейдолические иллюзии
c) сенестопатии
d) дереализация
e) псевдогаллюцинации

У БОЛЬНОГО 25 ЛЕТ ВНЕЗАПНО СНИЗИЛАСЬ ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ДО 0, ПОЯВИЛАСЬ ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, НЕУВЕРЕННОСТЬ И ШАТКОСТЬ ПРИ ХОДЬБЕ, "ПЬЯНАЯ ПОХОДКА". СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

А) ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ
Б) МОЗЖЕЧОК
В) ЗАДНИЕ СТОЛБЫ СПИННОГО МОЗГА
Г) РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ
Д) ОСТРЫЙ РАССЕЯННЫЙ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ

a) а, г
b) а, б, г
c) б, в
d) а, д
e) б, д

У БОЛЬНОГО 20 ЛЕТ ПОСТЕПЕННО ПОЯВИЛИСЬ НЕУВЕРЕННОСТЬ И ШАТКОСТЬ ПРИ ХОДЬБЕ, ИЗМЕНИЛАСЬ РЕЧЬ, СТАЛА ПРЕРЫВИСТОЙ, СКАНДИРОВАННОЙ, НАРУШИЛАСЬ КООРДИНАЦИЯ ДВИЖЕНИЙ. СФОРМУЛИРУЙТЕ ДИАГНОЗ.

А) РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ, ОПТИЧЕСКАЯ ФОРМА
Б) РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ, СПИНАЛЬНАЯ ФОРМА
В) РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ, МОЗЖЕЧКОВАЯ ФОРМА
Г) ОСТРЫЙ РАССЕЯННЫЙ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ
Д) ЛЕЙКОЭНЦЕФАЛИТ ШИЛЬДЕРА

a) а
b) б
c) в
d) г
e) д

У БОЛЬНОЙ ОБНАРУЖЕНА ОПУХОЛЬ ОБОЛОЧЕК ГОЛОВНОГО МОЗГА В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ИЗВИЛИНЫ.ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВЫЯВЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ.

А) МОНОПАРЕЗ
Б) ПАРАПАРЕЗ
В) ДЖЕКСОНОВСКАЯ ЭПИЛЕПСИЯ
Г) ТЕТРАПАРЕЗ
Д) ПАРАЛИЧ ВЗОРА

a) а,б
b) а,в
c) б,г
d) б,д
e) в,г

ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ

a) плюснефаланговые суставы больших пальцев стоп
b) плюснефаланговые суставы 2-го и 3-го пальцев стоп
c) плюснефаланговые суставы 4-го и 5-го пальцев стоп

d) лучезапястные суставы
e) локтевые суставы

ПЕРИОДИЧЕСКОЕ "ЗАКЛИНИВАНИЕ"СУСТАВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) подагры
b) ревматоидного артрита
c) остеоартроза
d) болезни Бехтерева
e) псориатической артропатии

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОДАГРЫ

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТЕОАРТРОЗА

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

У БОЛЬНОГО С МОНОАРТРИТОМ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧИТЬ

a) инфекционный артрит
b) ревматоидный артрит
c) СКВ
d) ССД
e) острую ревматическую лихорадку

К АНТИБИОТИКАМ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) гентамицин
b) азитромицин
c) линкомицин
d) амоксициллин
e) левофлоксацин

К СТЕРОИДНЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСИТСЯ

a) пролактин
b) окситоцин
c) альдостерон
d) норадреналин
e) инсулин

В НОРМЕ ОБЪЁМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ

a) 36 мл
b) 32 мл
c) 24 мл
d) 22 мл
e) 18 мл

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОКОРТИЦИЗМЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) повышение объема циркулирующей плазмы
b) повышение активности ренина плазмы
c) гиперкалиемия
d) гиперкалиурия

e) гипонатриемия

СЕКРЕЦИЯ РЕНИНА ПРИ СИНДРОМЕ КОННА

a) значительно повышена
b) увеличена незначительно
c) не изменена
d) незначительно снижена
e) значительно снижена

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ ПРИ СЛУЧАЙНОМ ОПРЕДЕЛЕНИИ

a) ≥ 5,5 ммоль/л
b) ≥ 6,1 ммоль/л
c) ≥ 7,0 ммоль/л
d) ≥ 7,8 ммоль/л
e) ≥ 11,1 ммоль/л

УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА (HBALC) В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) < 6,6%
b) < 6,0%
c) < 7,8%
d) < 11,1%
e) < 8,6%

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ В СОСТОЯНИИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) лактат-ацидоз
b) наличие клинической симптоматики отёка головного мозга
c) повышение pH крови выше 8
d) бикарбонат натрия вводится всем больным, находящимся в состоянии кетоацидотической комы
e) снижение pH ниже 7

ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

a) активное выявление и взятие на цчет больных и лиц с факторами риска
b) активное динамическое наблюдение и лечение
c) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
d) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения
e) все ответы верны

УКАЖИТЕ ГРУППЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

a) работающие граждане старше 18 лет
b) обучающиеся в образовательных учрежднеиях
c) неработающие граждане старше 18 лет
d) все ответы верны
e) нет правильного ответа

КРИТЕРИЙ, НЕ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА

a) стабилизация или снижение уровня госпитализаций
b) снижение частоты вызовов скорой медицинской помощи
c) отсутствие на участке онкологических больных
d) увеличение числа посещений с профилактической целью
e) нет правильного ответа

ИМЕЮТ ПРАВО НА ЛЬГОТНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ, БОЛЬНЫЕ

a) сахарным диабетом
b) ХОБЛ
c) язвенной болезнью
d) гипертонической болезнью
e) хроническим панкреатитом

В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДИТ

a) ф. 025/у
b) ф. 030/у
c) ф. 095/у
d) все ответы верны
e) нет правильного ответа

К ПРЕПАРАТУ ИЗ ДАННОЙ ГРУППЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

a) нитраты
b) селективные бета-блокаторы
c) неселективные бета-блокаторы
d) антагонисты кальция
e) цитопротекторы

ИНТЕРВАЛ QT ВКЛЮЧАЕТ: А) КОМПЛЕКС QRS; Б) СЕГМЕНТ ST; В) ЗУБЕЙ Т; Г) ЗУБЕЦ Р

a) а,б,в
b) а,в
c) б,г
d) г
e) а,б,в,г

К КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ: А) КФК; Б)АСАТ; В) ЛДГ; Г) МФ-КФК

a) а,б,в
b) а,б
c) а,в
d) г
e) а,б,в,г

САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ПРИСТУПОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) хинидин
b) новокаинамид
c) кордарон
d) бисопролол
e) верапамил

В ЭТИОЛОГИИ МИОКАРДИТОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

a) вирусные
b) атипичные
c) паразитарные
d) грибковые
e) микоплазменные

ПОБОЧНАЯ РЕАКЦИЯ В ВИДЕ ПРЕТИБИАЛЬНЫХ ОТЕКОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) верапамилом
b) нифедипином
c) небивололом

d) нитросорбидом
e) нитропруссидом натрия

МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОСТАТОЧНЫЙ ДЛЯ ПЕРЕВОДА БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА II ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ

a) ходьба в течение дня до 1 км
b) подъем по лестнице на 2 этаж
c) ходьба в течение дня до 4 - 5 км
d) подъем по лестнице на 1 пролет
e) ходьба в течение дня до 2 - 3 км

ДЛЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ДНА

a) сужение вен
b) извитость сосудов сетчатки
c) расширение артерий сетчатки
d) кровоизлияния в сетчатку и плазморрагии
e) сужение артерий сетчатки

ВЫРАЖЕННАЯ ПРОТЕИНУРИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

a) амилоидозе почек
b) миеломной болезни
c) нефротическом синдроме любой этиологии
d) гломерулонефрите
e) все вышеперечисленное

ОБЪЕМ ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ (КЛУБОЧКОВОГО УЛЬТРАФИЛЬТРАТА) В НОРМЕ

a) 180 - 200 л
b) 250 - 300 л
c) 150 - 170 л
d) 130 - 140 л
e) 100 - 120 л

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕМАТУРИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) число микробных тел в моче
b) пункционная биопсия почек
c) УЗИ почек
d) общий анализ мочи
e) моча по Зимницкому

ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) хронического нефрита
b) сахарного диабета
c) пиелонефрита
d) несахарного диабета
e) сморщенной почки

У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) дерматомиозита
b) системной красной волчанки
c) системной склеродермии
d) узелкового артериита
e) ревматической полимиалгии

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ МОЖНО СЧИТАТЬ

a) атенолол
b) капозид
c) ренитек
d) адельфан
e) апрессин

ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХПН ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

a) 80-120 мл/мин
b) 50-60 мл/мин
c) 40-50 мл/мин
d) 30-40 мл/мин
e) менее 20 мл/мин

В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) альмагель
b) голодание
c) тепловые процедуры
d) новокаин
e) трасилол

В ТЕРАПИИ СИНДРОМА МИКРОБНОЙ КОНТАМИНАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) эрсефурил
b) энтерофурил
c) полисорб
d) эссенциале
e) альмагель

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ НЕ БЫВАЕТ

a) паренхиматозный
b) хеликобактерный
c) кистозный
d) псевдотуморозный
e) алкогольный

КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЗАВИСИТ ОТ

a) локализации язвенного дефекта
b) локализации язвенного дефекта
c) сопутствующей патологии
d) возраста больного
e) профессии больного

ХРОНИЧЕСКОМУ АУТОИММУННОМУ ГЕПАТИТУ СООТВЕТСТВУЕТ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

a) желтуха, зуд, ксантомы, гепатоспленомегалия, высокие активность щелочной фосфатазы и уровень холестерина

b) желтуха, анорексия, тошнота, мягкая печень, высокая активность трансаминаз и нормальная активность щелочной фосфатазы

c) желтуха, гепатоспленомегалия, увеличенная активность трансаминаз, гипер-гамма-глобулинемия

d) желтуха, диарея, кахексия

e) отечный синдром гепатомегалия, анемия, амилаземия

В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

a) синдром микробной контаминации

b) синдром висцеральной гиперчувствительности
c) аутоиммунные нарушения
d) вирусная инфекция
e) бактериальная инфекция

СУЛЬФАСАЛАЗИН - ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ

a) сульфаниламидов короткого действия
b) пробиотиков
c) антигистаминных
d) полиферментных
e) антацитов

У БОЛЬНОГО С МНОГОЛЕТНИМ ТЕЧЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПОЯВИЛИСЬ ПОЧТИ ПОСТОЯННЫЕ БОЛИ С ИРРАДИАЦИЕЙ В СПИНУ. НАЗОВИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ.

a) привратника стеноз
b) пенетрация
c) малигнизация
d) перфорация
e) демпинг-синдром

ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, КРОМЕ

a) стеноз привратника
b) перфорация
c) кровотечение
d) пенетрация
e) озлокачествление

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АМИЛАЗЫ СЫВОРОТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ ВСЕХ СОСТОЯНИЯХ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) разрыва панкреатической кисты
b) хронической застойной сердечной недостаточности
c) обострение хр. Панкреатита
d) паротит
e) острого панкреатита

СЛЕДУЮЩИЕ СУЖДЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО АЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ ПЕЧЕНИ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) полностью обратима в случае воздержания от алкоголя
b) показано лечение преднизолоном
c) сопровождается увеличением печени
d) не ухудшает субъективной переносимости алкоголя
e) как правило, не сопровождается повышением активности трансаминаз

ПРИ ТАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СИНДРОМ ЦИТОЛИЗА ВЫРАЖЕН В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

a) наследственный сфероцитоз
b) синдром Жильбера
c) хронический гепатит с выраженной активностью
d) желчно-каменная болезнь
e) цирроз печени

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ

a) бромсульфалеиновой пробы
b) уровня гамма-глобулинов
c) уровня аминотрансфераз
d) уровня ЩФ

e) уровня кислой фосфатазы

В БОРЬБЕ С БОЛЬЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ

a) новокаина
b) фентанила
c) баралгина
d) морфия
e) анальгина

30-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ С ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ ПРОВЕДЕНА ПЕРОРАЛЬНАЯ ХОЛЕЦИСТО-ГРАФИЯ. ДИАГНОСТИРОВАНА ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ДИСКИНЕЗИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. НАЗОВИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОДТВЕРДИТЬ ДАННЫЙ ДИАГНОЗ.

a) снижение концентрационной функции желчного пузыря
b) "неконтрастируемый" желчный пузырь
c) деформация желчного пузыря
d) недостаточное сокращение увеличенного желчного пузыря
e) ускоренное и сильное сокращение желчного пузыря

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) исследование печеночных ферментов
b) биопсия печени
c) иммунологические показатели
d) УЗИ
e) функциональные печеночные пробы

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) желчнокаменная болезнь
b) описторхоз
c) алкоголизм
d) язвенная болезнь
e) все перечисленные

В ЛЕЧЕНИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ

a) детоксикацию
b) лактулозу (дюфалак)
c) антибиотики
d) плазмаферез
e) все перечисленное

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) ингибиторы протеаз
b) сандостатин
c) аминокапроновую кислоту
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРОВОДЯТ

a) УЗИ брюшной полости
b) цистоскопию
c) лапароскопию
d) урографию

В НОРМЕ ВОРОТА ПОЧЕК РАСПОЛОЖЕНЫ

a) на уровне 1-11 поясничного позвонка

b) у женщин выше, чем у мужчин
c) на уровне III-IV поясничного позвонка

ПОНЯТИЕ «ДИСТАЛЬНЫЙ НЕФРОН» ВКЛЮЧАЕТ

a) дистальный извитой каналец
b) собирательные трубки и Беллиниевы протоки
c) весь участок нефрона, начиная с тонкого отдела петли Генле
d) весь участок нефрона, начиная с толстого восходящего отдела петли Генле
e) весь участок нефрона, начиная с дистального извитого канальца

ПОД ДЕЙСТВИЕМ ПАРАТГОРМОНА РЕАБСОРБЦИИ ФОСФАТОВ

a) увеличивается
b) уменьшается
c) увеличивается только в кортикальных нефронах
d) уменьшается только в кортикальных нефронах
e) не изменяется

ВИТАМИН ДЗСТИМУЛИРУЕТ РЕЗОРБЦИЮ КАЛЬЦИЯ В

a) канальцах
b) кишечнике
c) собирательных трубках
d) канальцах и кишечнике
e) собирательных трубках и канальцах

КРИТЕРИЯМИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

a) протеинурия 1,0 г/сутки, отеки, гиперхолестеринемия
b) протеинурия 3,5 г/сутки, гипо- и диспротеинемия
c) отеки, гематурия, артериальная.гипертония
d) гипопротеинемия, отеки, артериальная гипертония
e) отеки, гипопротеинемия, гиперхолестеринемия

ОБНАРУЖЕНИЕ ГИАЛИНОВЫХ ЦИЛИНДРОВ В МОЧЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

a) хроническом гломерулонефрите
b) хроническом пиелонефрите
c) амилоидозе почек
d) патологии почек без дифференциации заболевания
e) не имеет диагностической ценности

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК

a) имеют самостоятельное диагностическое значение
b) не имеют самостоятельного диагностического значения
c) имеют самостоятельное диагностическое значение в зависимости от характера функционального исследования
d) имеют самостоятельное диагностическое значение в зависимости от природы заболевания
e) имеют самостоятельное диагностическое значение только у детей

СРЕДИ ИЗОТОПНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК НАИБОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

a) радиоизотопная ренография
b) динамическая сцинтиграфия
c) статическая сцинтиграфия
d) ценность методов равнозначна
e) методы ценны только при наличии почечной недостаточности

ВЫДЕЛИТЕ НЕФРОПАТИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ТЯЖЕЛЫМ ЛЕГОЧНО-ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМ С ПОЧЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

a) ВИЧ-нефропатия с пневмоцистной интерстиииальной пневмонией
b) гранулематоз Вегенера

c) синдром Гудпасчера
d) волчаночный нефрит
e) алкогольный IgA-нефрит

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

a) показана
b) не показана
c) показана в зависимости от дебюта заболевания
d) показана в зависимости от выраженности протеинурии
e) показана при повышении креатинина плазмы

ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ХРОНИЧЕСКИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ

a) исключительно постстрептококковое
b) исключительно аллергической природы
c) исключительно воспалительного характера
d) полиэтиологическое

КОРТИКОСТЕРОИДЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕФРИТА МОГУТ ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ НА ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) подавления синтеза антител
b) противовоспалительного действия
c) блокады активации комплемента
d) уменьшения проницаемости базальной клубочковой мембраны
e) уменьшения гиперкоагуляции

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ «ПУЛЬС»-ТЕРАПИИ МЕТИПРЕДОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) высокая степень активности почечного процесса
b) быстропрогрессирующий нефрит
c) криз отторжения трансплантата
d) все перечисленные состояния

НЕКРОЗ ПОЧЕЧНЫХ СОСОЧКОВ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ НАЛИЧИИ

a) артериальной гипертензии
b) хронического пиелонефрита
c) сахарного диабета
d) беременности
e) реноваскулярной гипертонии

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОСТОЯННО ВЫЯВЛЯЕТ

a) атрофию эпителия канальцев
b) лимфогистоцитарную инфильтрацию интерстиция
c) поражение сосудов почек
d) инвазивный гломерулит
e) перигломерулярный склероз

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА, ВЫЗВАННОГО СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЛУЧШЕ ПРИМЕНИТЬ

a) кефзол
b) карбенициллин
c) эритромицин
d) левомицетин
e) оксациллин

ДЛЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) высокая лихорадка

b) артериальная гипертензия
c) выраженные ознобы
d) тупые боли внизу живота, дизурия
e) пиурия

ПОКАЗАНИЯМИ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) озлокачествление течения болезни
b) плохая переносимость лекарств
c) появление протеинурии
d) все перечисленные факторы

ДЛЯ ИНФАРКТА ПОЧКИ У БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ХАРАКТЕРНО

a) боль в области поясницы
b) выраженная микро- или макрогематурия
c) дизурия
d) повышение артериального давления
e) все вышеперечисленное

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОЗОМ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ЗАВИСИТ

a) от степени стенозирования
b) от давности заболевания
c) от одно- или двустороннего процесса
d) от присутствия инфекции мочевых путей
e) от всех указанных факторов

ДЛЯ БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) протеинурия до 1 г/л
b) нефротический синдром
c) гипертония
d) быстрое снижение функции почек

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В КОМПЕТЕНЦИЮ РЕВМАТОЛОГА НЕ ВХОДЯТ

a) ОРЛ (ревматическая лихорадка)
b) диффузные заболевания соединительной ткани, системные васкулиты
c) артриты и артрозы, заболевания позвоночника
d) заболевания мягких околосуставных тканей
e) вирусные миокардиты

ВСЕ УТВЕРЖДЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ВЕРНЫ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) состоит из фиброзного кольца (гиалиновый хрящ) и пульпозного ядра
b) обеспечивает соединение позвонков
c) обеспечивает подвижность позвоночника
d) выполняет амортизационную роль
e) толщина диска во всех отделах позвоночника одинакова

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ГЛЮКОЗАМИНОГЛИКАНОВ ХРЯЩА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОСТЕОАРТРОЗА ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ПОТЕРЯ

a) гиалуроновой кислоты
b) хондроитин-4-сульфата
c) хондроитин-6-сульфата
d) кератосульфата

e) гепаринсульфата

ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ

a) продуктивные васкулиты
b) спазм артериол
c) мукоидное набухание внутренней оболочки сосудов
d) склероз и облитерация стенок сосудов

НОРМАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРЕДПОЛАГАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) сгибания в суставе на 90°
b) возможности коснуться пяткой ягодицы
c) возможности забросить пятку на шею

СИМПТОМ КУШЕЛЕВСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ

a) суставов поясничного отдела позвоночника
b) илеосакральных сочленений
c) тазобедренных суставов
d) лобкового симфиза

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НЕХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) сужение суставных щелей
b) субхондральный склероз
c) эрозии костей
d) анкилозы
e) околосуставной остеопороз

СЕКВЕСТРАЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ МОЖЕТ СТАТЬ СЛЕДСТВИЕМ

a) остеомиелита
b) асептического остеонекроза
c) травматических переломов костей
d) всех перечисленных явлений

ДЛЯ КОМПЕНСИРОВАННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО

a) гипертрофия левого желудочка
b) расширение восходящего отдела дуги аорты
c) нормальный легочный рисунок
d) все перечисленное

ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ ВСЕХ НИЖЕУКАЗАННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, КРОМЕ

a) увеличения экскреции гидроксипролина
b) увеличения концентрации сывороточного кальция
c) повышения активности щелочной фосфатазы
d) повышения содержания фибриногена в сыворотке
e) верно 3) и 4)

ЭКСТРАГИРУЕМЫЕ ЯДЕРНЫЕ АНТИГЕНЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

a) SS-A/Ro и SS-B/La антигены
b) Sm-антиген и рибонуклеопротеин
c) односпиральную и двуспиральную ДНК

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНСЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ 1) ВЫСОКАЯ ВЯЗКОСТЬ 2) КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ 25109 В 1 МЛ 3)РАГОЦИТЫ 4) КРИСТАЛЛЫ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ 5)СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ГЛЮКОЗЫ 6) НАЛИЧИЕ РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА 7) СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА 20 Г/Л 8)

МУЦИНОВЫЙ СГУСТОК ХОРОШИЙ 9) ПРОЗРАЧНОСТЬ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ 10) ОБРЫВКИ ХРЯЩА 11) КРОВЯНИСТЫЙ ХАРАКТЕР

a) правильно 2, 3, 4, 5, 6
b) правильно 5, 7, 8, 10
c) правильно 1, 4, 7, 9, 11
d) правильно 1, 7, 8, 9, 10
e) правильно 4, 6, 7, 8, 10

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЯЖЕЛОГО МИОПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

a) дилатации левого желудочка со снижением сократительной способности миокарда
b) сепарации перикардита и эпикарда с образованием между ними эхосвободного пространства
c) гиперкинезии и парадоксального движения стенок сердца
d) тромбоза желудочков сердца
e) аортальной регургитации

ЧАСТОТА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА У ЖИТЕЛЕЙ РОССИИ

a) 0.42-1%
b) 0,03
c) 0,05
d) 0,07
e) 0,1

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛЕТОК ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАСПОЗНАЮТ НЕУСТАНОВЛЕННЫЙ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АНТИГЕН ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

a) Т-хелперы
b) Т-супрессоры
c) Т-киллеры
d) моноциты/макрофаги
e) В-лимфоциты

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ НАЧАЛА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) начало с продромальных явлений
b) начало без продромальных явлений
c) постепенное начало
d) подострое начало
e) острое начало

ПОРАЖЕНИЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ НИЖЕ ИЗМЕНЕНИЯМИ, КРОМЕ

a) артритом межпозвоночных суставов
b) подвывихом шейных позвонков
c) слабостью в руках
d) костными анкилозами шейных позвонков

СИНДРОМ ШЕГРЕНА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА

a) повышением частоты носительства HLA-B27
b) повышением частоты носительства HLA-DR4
c) положительный ревматоидный фактор
d) наличие антинуклеарных антител
e) положительный LE-клеточный тест

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некротизирующий васкулит с вовлечением жизненноважных органов

b) поражение легких

c) подвывих шейных позвонков со сдавлением спинного мозга

d) уремия при вторичном амилоидозе почек

e) осложнения лекарственной терапии

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ БИОПСИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРАВОМОЧНОСТЬ ДИАГНОЗА РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) пролиферация синовиоцитов, фибробластов

b) лимфоцитарная, плазмоклеточная, макрофагальная инфильтрация

c) отложение фибрина

d) фибриноидный некроз

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО

a) начало заболевания после длительной физической нагрузки

b) поражение проксимальных межфаланговых суставов кистей

c) локализация в крупных или дистальных межфаланговых суставах

d) первичное изолированное поражение тазобедренных суставов

e) нормальная СОЭ

ИЗ НИЖЕУКАЗАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ТОЛЬКО АНАЛЬГЕТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ

a) индольные производные

b) салицилаты

c) фенаматы

d) производные фенилуксусной кислоты

ДЛЯ ВНУТРИСУСТАВНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ СИНОВИТОМ, НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) трасилол

b) димексид

c) диклофенак-натрий (вольтарен)

d) глюкокортикостероиды

ИЗ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) остеотомия

b) эндопротезирование

c) артродез

d) синовэктомия

КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ И СПОНДИЛЕЗЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

a) острую боль в плече, предплечье и пальцах кистей

b) чувствительные и двигательные расстройства в зоне дерматомов

c) нарушение рефлексов на стороне пораженной руки

d) синдром Рейно

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТЕОХОНДРОЗА И СПОНДИЛЕЗА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА - ЭТО

a) "прострел"

b) "боковой крен"

c) спазм мышц спины
d) спинальные нарушения

БОЛЕЗНЬ ШЕЙЕРМАННА - МАУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) одну из форм анкилозирующего спондилоартрита
b) следствие нарушения развития опорных площадок многих позвонков
c) врожденную деформацию позвоночника
d) старческий кифоз

ОБЩИМ ПРИНЦИПОМ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ОСТЕОХОНДРОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) обеспечение разгрузочного двигательного режима
b) иммобилизация пораженной части скелета
c) применение препаратов, влияющих на обмен кальция
d) противовоспалительная терапия

НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ПАТОГНОМОНИЧНО ДЛЯ

a) острого промиелоцитарного лейкоза
b) ублейкемического миелоза
c) хронического миелолейкоза, пре-В и common форм острого лейкоза
d) хронического волосатоклеточного лейкоза
e) эритремии

ПРЯМАЯ КУМБСА ПРОБА ПОЛОЖИТЕЛЬНА ПРИ

a) аутоиммунном гемолизе
b) болезни Маркиафавы-Микели
c) наследственном микросфероцитозе
d) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
e) свинцовом отравлении

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПЛАЦДАРМОМ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) Т-лимфоциты
b) В-лимфоциты
c) Плазмоциты
d) макрофаги
e) все перечисленные клетки

К ФАКТОРАМ РИСКА ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТСЯ

a) глубокая анемия (гемоглобин менее 70 г/л)
b) лейкоцитоз более 30 тыс. в 1 мкл
c) тромбоцитопения
d) возраст старше 35 лет
e) правильно 2 и 4

СЛЕДУЮЩАЯ КАРТИНА КРОВИ: ЛЕЙКОЦИТОЗ -80 ТЫС. В 1 МКЛ С ЛИМФОЦИТОЗОМ (80%), УМЕРЕННАЯ НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ,В КОСТНОМ МОЗГЕ - ЛИМФОИДНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ДО 70% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) острого лейкоза
b) хронического лимфолейкоза
c) лимфогранулематоза
d) множественной миеломы
e) хронического моноцитарного лейкоза

ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА

a) миеломонобластного

b) промиелоцитарного
c) малопроцентного
d) плазмобластного
e) эритромиелоза

ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ СЫВОРОТКИ БОЛЬНЫХ ПАРАПРОТЕИНМИЧЕСКИМИ ГЕМОБЛАСТОЗАМИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

a) гипоальбуминемия
b) агаммаглобулинемия
c) гипер-альфа -2-глобулинемия
d) гипогаммаглобулинемия и М-градиент в зоне миграции иммуноглобулинов
e) гипергаммаглобулинемия

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МАКРОГЛОБУЛИНЕМИИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ПРЕДСТАВЛЕН

a) плазмоцитами
b) лимфоцитами и плазмоцитами
c) «волосатыми» клетками
d) лимфоцитами и тучными клетками
e) макрофагами

МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА

a) В-клеточная форма хронического лимфолейкоза с "моложавым" ядром лимфоцитов с фестончатым краем цитоплазмы,которая может иметь отростки
b) Т-клеточная форма хронического лимфолейкоза с "моложавым" ядром лимфоцитовс фестончатым краем цитоплазмы, которая может иметь отростки
c) ни В-, ни Т- хронический лимфолейкоз с бластозом в костном мозге
d) лимфопролиферативное заболевание, представленное зрелыми В- лимфоцитами, не содержащими зернистости
e) Т-клеточная форма хронического лимфолейкоза с большим количеством широкоплазменных лимфоцитов с фестончатым краем цитоплазмы

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МЕГАКАРИОЦИТАРНОМ ЛЕЙКОЗЕ В ТРЕПАНАТЕ КОСТНОГО МОЗГА ИМЕЕТСЯ

a) тотальная 3-х ростковая гиперплазия с полным вытеснением жира;
b) полиморфный костный мозге нормальным соотношением между жиром и клетками
c) гиперплазия мегакариоцитарного ростка
d) гипоплазия кроветворения
e) очаговая гиперплазия

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХМЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) возникновения лейкемидов на коже
b) увеличение % миелоцитов и промиелоцитов
c) панцитопении разной степени выраженности
d) рефрактерности к терапии гидроксимочевиной
e) лихорадки

КОЛИЧЕСТВО НЕОБХОДИМЫХ КУРСОВ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) стадией диссеминации процесса
b) возрастом и полом больного
c) уровнем лейкоцитов крови
d) уровнем лимфоцитов крови
e) гистологическим вариантом

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СУБЛЕЙКЕМИЧЕСКОМ МИЕЛОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) тромбоцитемии
b) спленомегалии с компрессионным синдромом
c) умеренного лейкоцитоза
d) гиперспленизма
e) тромбоцитопении

ЗА СУТКИ МОЖЕТ ВСОСАТЬСЯ ЖЕЛЕЗА НЕ БОЛЕЕ

a) 0,5-1,0 мг
b) 2,0-2,5 мг
c) 4,0-4,5 мг
d) 8-10 мг
e) 10-12,5 мг

ДЛЯ ТАЛАСЕМИИ И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОБЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипербилирубинемия
b) гипохромия эритроцитов
c) ретикулоцитоз и другие признаки гемолиза
d) мишеневидность и базофильная пунктация эритроцитов
e) повышение уровня фетального гемоглобина

В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ У ДОНОРА КРОВИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ

a) улучшить питание при помощи орехов, икры, фаната, моркови
b) в течение полугода есть по 1 кг яблок ежедневно
c) перелить тщательно подобранную эритроцитную массу
d) длительно принимать препараты железа перорально
e) назначить парентеральное введение препаратов железа

ПРИ НАРУШЕНИИ КИШЕЧНОГО ВСАСЫВАНИЯ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВОСПОЛНИТЬ

a) внутривенным введением Ferrum Lek
b) диетой с богатым содержанием белков и витаминов
c) диетой с большим количеством мясных продуктов
d) переливанием цельной крови
e) переливанием эритромассы

НАРУШЕНИЯ БИОСИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ ИССЛЕДУЮТСЯ

a) определением содержания уро- и копропорфиринов в моче
b) исследованием глазного дна
c) изучением эмали зубов
d) определением ферритина в эритроцитах
e) исследованием сывороточного железа

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) желтуха
b) серая кайма на деснах
c) кровь в кале
d) почечная колика
e) диарея

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ В12- ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) инвазия широким лентецом
b) инвазия острицами
c) язвенная болезнь желудка

d) аппендицит
e) спастический колит

БОЛЬНОГО В12 -ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

a) всю его жизнь
b) до нормализации уровня гемоглобина
c) 1 год
d) 3 месяца
e) 6 месяцев

ДЕФЕКТ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ МИКРОСФЕРОЦИТОЗЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

a) белковой структуре мембраны эритроцита
b) липидах мембраны эритроцита
c) структуре гемма
d) цепях глобина
e) ферментах эритроцита

СПЛЕНЭКТОМИЯ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ СТОМАТОЦИТОЗЕ ПОКАЗАНА ПРИ

a) частых гемолитических кризах
b) укорочении продолжительности жизни эритроцитов
c) повышении уровня непрямого билирубина
d) ретикулоцитозе
e) спленомегалии

ДЛЯ ГОМОЗИГОТНОЙ В-ТАЛАСЕМИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) глубокой анемии
b) изменений скелета
c) спленомегалии
d) лимфаденопатии
e) гепатомегалии

ДЛЯ ГЕМОГЛОБИНОПАТИИ "Н" ХАРАКТЕРНЫ

a) выраженный анемический синдром
b) увеличение размеров селезенки
c) увеличение размеров печени
d) клинические симптомы выражены нерезко
e) лихорадка с ознобом

ПРИОБРЕТЕННЫЕ ДИЗЭРИТРОПОЭТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ РАЗВИВАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) соматической мутации
b) дефекта мембраны эритроцитов
c) нарушения синтеза гема
d) паразитарного воздействия
e) наследственного дефекта глобина

ФАКТОР, АКТИВИРУЮЩИЙ ВНЕШНИЙ МЕХАНИЗМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

a) протромбин
b) тканевой тромбопластин
c) фактор XII
d) фактор VIII
e) антигемофильный глобулин

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ДЮКУ

a) 10-12 минут
b) 12-14 минут
c) 6-10 минут

d) 2-4 минуты
e) 5-8 минут

ИЗМЕНЕНИЯ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

a) об изменении синтеза факторов II, VII, X в печени
b) об изменении фибринолитической активности
c) об изменении уровня антитромбина III
d) об изменении уровня протеина С
e) об изменении уровня фактора Виллебранда

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА

a) гепарин
b) оксалат натрия
c) фенилин
d) фторид натрия
e) гирудин

РЕТРАКЦИЯ СГУСТКА КРОВИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

a) β-тромбоглобулином
b) тромбастенином
c) антигепариновым фактором тромбоцитов
d) тромбопластином
e) тромбином

К СРЕДСТВУ, ВЛИЯЮЩЕМУ НА СИСТЕМУ ФИБРИНОЛИЗА, НЕ ОТНОСИТСЯ

a) свежезамороженная плазма
b) эпсилон-аминокапроновая кислота
c) теоникол
d) стрептокиназа
e) гепарин

ДЛЯ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ (III) СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) отслойки сетчатки
b) кровоизлияний в стекловидное тело
c) вновь образованных сосудов
d) изменений вен

УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ "БЕРЕМЕННОСТИ", ПРИ КОТОРОМ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ИНСУЛИН

a) 11.1 ммоль/л
b) 13.8 ммоль/л
c) 6.7 ммоль/л
d) 5.5 ммоль/л

ПРИМЕНЕНИЕ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНО

a) при сахарном диабете II типа средней тяжести
b) при диабетической нефропатии III стадии
c) при перенесенном гепатите
d) при диабетической ретинопатии I стадии

ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) крупным тремором пальцев рук
b) сердечной декомпенсацией
c) выраженной офтальмопатией
d) нефрологическими симптомами
e) малыми размерами щитовидной железы

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) истончения конечностей
b) атрофии мышц ягодичной области
c) наличия стрий
d) появления климактерического горбика
e) выпадения волос на лобке и в подмышечных областях

ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) гемохроматоза
b) диффузного токсического зоба
c) склеродермии
d) гипотиреоза
e) хронического энтерита

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) приливов
b) ознобов с высокой температурой
c) болей в сердце
d) чувства нехватки воздуха
e) диэнцефальных кризов

ДЛЯ ИНСУЛИН-НЕЗАВИСИМОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНО

a) гликемия натощак 5.5 ммоль/л
b) гликемия через 2 часа после еды не более 7 ммоль/л
c) отсутствие глюкозурии
d) отсутствие ацетонурии
e) все перечисленное

ПРИ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гипонатриемии
b) гипохлоремии
c) гиперкалиемии
d) гипокалиемии
e) низкого уровня сахара в крови

НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ОБРАТИЛАСЬ ПАЦИЕНТКА 34 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, ЖАЖДУ. В АНАМНЕЗЕ — БЕСПЛОДИЕ. ОБЪЕКТИВНОЕ ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЫЯВИЛО ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 30, ГИПЕРТРИХОЗ, СТРИИ НА ЖИВОТЕ И СПИНЕ, АД 164/98 ММ РТ. СТ. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ В ОФИСЕ БЫЛА ДИАГНОСТИРОВАНА БИТЕМПОРАЛЬНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ, ГЛЮКОЗА В ПЛАЗМЕ 7,8 ММОЛЬ/Л. СОВОКУПНОСТЬ ДАННЫХ ЗАСТАВЛЯЕТ ПОДУМАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ О

a) синдроме Штейна—Левенталя
b) сахарном диабете
c) аденоме гипофиза
d) гипертонической болезни II стадии
e) ожирении II-й степени с осложнениями

ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ МЕРКАЗОЛИЛА В ЛЕЧЕНИИ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гипокалиемия
b) повышение уровня креатинина и мочевины в крови

c) снижение числа нейтрофилов и развитие агранулоцитоза
d) гипергликемия
e) гипокальциемия

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

a) определить уровень глюкозы в крови натощак
b) провести глюкозотолерантный тест
c) назначить препараты сульфонилмочевины
d) ограничить употребление углеводов
e) определить уровень базального инсулина

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

a) психическая травма, инфекция
b) голодание, гиповитаминозы
c) переедание, злоупотребление алкоголем
d) курение, переохлаждение

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) общий анализ крови
b) определение Т3, Т4, ТТГ
c) глюкозотолерантный тест
d) общий анализ мочи

ТАХИКАРДИЯ, ЭКЗОФТАЛЬМ, ТРЕМОР НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) гипотиреозе
b) диффузном токсическом зобе
c) сахарном диабете
d) эндемическом зобе

МЕРКАЗОЛИЛ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) гипотиреоза
b) диффузного токсического зоба
c) сахарного диабета
d) эндемического зоба

СУХОСТЬ КОЖИ, КОЖНЫЙ ЗУД, ЖАЖДА И ПОЛИУРИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) гипотиреозе
b) диффузный токсический зоб
c) сахарном диабете
d) эндемический зоб

К ФАКТОРАМ РИСКА ПО ДИАБЕТУ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) наследственной предрасположенности к сахарному диабету
b) патологической беременности (крупный мертворожденный плод, спонтанные выкидыши
c) гипертонической болезни
d) ожирения
e) детей, рожденных с массой тела 4 кг

ДЛЯ СТАДИИ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ (ПО МОГЕНСЕН) ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) микроальбуминурии
b) гиперфильтрации или нормальной СКФ
c) протеинурии
d) нормального артериального давления
e) все перечисленное нехарактерно для этой стадии

ПАТОГЕНЕЗ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ НЕ ОБУСЛОВЛЕН

a) нарушения обмена полисахаридов (гликогена) или мукополисахаридов в базальной мембране капилляров и соединительной ткани сосудистой стенки

b) снижения способности эритроцитов к деформации в период прохождения по капилляру

c) понижения проницаемости сосудистой стенки для белков плазмы

d) отложения иммунных комплексов в базальной мембране

e) ухудшения кровотока, ведущего к гипоксии и ухудшению питания эндотелия

К РЕГИОНАМ ЭНДЕМИЧНЫМ ПО ДЕФИЦИТУ ЙОДА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) Москва и Московская область

b) Япония

c) Германия

d) Австрия и Германия

e) Регионы восточной Сибири

ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА НЕ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ

a) брадикардии

b) снижения интервала S-T ниже изоэлектрической линии

c) инверсии зубца Т

d) малого вольтажа зубцов

e) увеличенного вольтажа зубцов

ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕЧЕНИЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) преобладания узловых форм

b) преобладания гипотиреоидных форм

c) озлокачествления железы

d) развития "зобного" сердца

e) редкого процента озлокачествления щитовидной железы

МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) лидокаин

b) промедол

c) сомбревин

d) закись азота

e) кетамин

ВЫПОЛНЕНИЕ КОНИКОТОМИИ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЕ

a) остановки дыхания при электротравме

b) остановки дыхания при утоплении

c) отека легких

d) остановки дыхания вследствие ЧМТ

e) обтурации верхних дыхательных путей

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТАНОВКУ ДЫХАНИЯ У БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ

a) приложить ко рту и носу больного зеркало

b) пальпаторно определить отсутствие дыхательных экскурсий грудной клетки

c) визуально определить изменения цвета кожных покровов

d) аускультативно определить дыхательные шумы

e) положить одну руку на грудь, другую - на живот больного и по разнице экскурсий определить наличие дыхания

НАГНЕТАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ СЕРДЦА ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ

a) нормальным уровнем энергетического обмена в миокарде

b) достаточным венозным возвратом к сердцу

c) сохранением компенсаторных возможностей

d) нормальным ритмом сердца

e) всеми перечисленными факторами

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕЛОМА КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ограничение движения в конечности
b) патологическая подвижность
c) боль в области повреждения
d) деформация конечности
e) все перечисленные признаки

ПРИЗНАКАМИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА ЯВЛЯЮТСЯ

a) повреждение кожных покровов над местом перелома с наличием отломков в ране
b) боль в области повреждения
c) крепитация костных отломков
d) патологическая подвижность
e) все перечисленные признаки

ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ ПРАВО УСТАНОВИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

a) поликлиника
b) медико-санитарная часть
c) городская больница
d) центр профпатологии
e) все перечисленное

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УЧИТЫВАЮТСЯ

a) нозологическая форма заболевания
b) степень функциональных нарушений
c) степень функциональных нарушений
d) профессия больного, его возраст, стаж по вредности, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы
e) все перечисленное

НАЛИЧИЕ В МОКРОТЕ АСБЕСТОВЫХ ТЕЛЕЦ

a) имеет диагностическую ценность
b) не имеет диагностической ценности

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИЦ С БОЛЬШИМ ПЫЛЕВЫМ СТАЖЕМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) щелочных тепло-влажных ингаляций
b) УФ-облучения
c) дыхательной гимнастики
d) закаливающих процедур
e) курсов противовоспалительной терапии

К ПЫЛЯМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ РАЗВИТИЕ СИЛИКОЗА, ОТНОСЯТСЯ

a) электросварочный аэрозоль
b) кварцевая (содержащая свободный диоксид кремния)
c) древесная
d) пыль шерсти
e) хлопковая

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) расстройства чувствительности по полиневритическому типу
b)акроцианоза
c) тремора пальцев рук
d) миофиброза плечевого пояса

e) миофиброза плечевого пояса

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) раннего повышения порогов слуха на частоте 4000 Гц
b) постепенного развития
c) одностороннего поражения слуха
d) двустороннего поражения слуха
e) медленно прогрессирующего течения

К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО МИКРОКЛИМАТА, ОТНОСЯТСЯ

a) температура воздуха
b) влажность воздуха
c) инфракрасные излучения
d) скорость движения воздуха
e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ: 1)НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНАЯ ДИСТОНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО ТИПА; 2)НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНАЯ ДИСТОНИЯ ГИПОТОНИЧЕСКОГО ТИПА; 3)МИОКАРДИОСТРОФИЯ; 4)ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ; 5)ЛЕЙКОПЕНИЯ

a) если верно 1, 2 и 3
b) если верно 1, 3 и 4
c) если верно 2, 3 и 4
d) если верно 2, 3 и 5
e) если верно 3, 4 и 5

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ВЫРАЖЕННОГО ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН НА НОГАХ, ОСЛОЖНЕННОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ (ТРОМБОФЛЕБИТОМ) ИЛИ ТРОФИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТСЯ РАБОТЫ, СВЯЗАННЫЕ СО ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, КРОМЕ

a) длительного статического напряжения
b) длительного стояния
c) систематической переноски тяжелых грузов
d) общей вибрации

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОГО СИНДРОМА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) маннитол
b) реополиглюкин
c) альбумин
d) 5% раствор глюкозы

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ПОКАЗАНА ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ

a) 5% раствора глюкозы
b) 4% раствора бикарбоната натрия
c) раствора поляризующей смеси
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МИОПАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НЕ ВЫЗЫВАЮТ

a) кортикостероиды
b) хлорохин

c) аминогликозиды
d) антихолинэстеразные препараты
e) все перечисленные препараты

НЕЙРОЛЕПТИКИ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ

a) акинезию и ригидность
b) хорею и атетоз
c) оромандибулярную дискинезию
d) генерализованный тик
e) верно 1) и 3)

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДЕГИДРАТИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность общемозговой симптоматики
b) гиповолемия
c) гиперкоагулопатия
d) все перечисленные

ПАПАВЕРИН В ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В МОЗГ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

a) при утрате сознания и менингеальном синдроме
b) при застое на глазном дне и реографических признаках церебральных сосудов
c) при артериальном давлении выше 200/100 мм рт. ст.
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

ВИТАМИН Е ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ

a) коррекции лактацидоза
b) коррекции гиперкоагуляции
c) коррекции гиперагрегации
d) торможения активации перекисного окисления липидов
e) торможения активации антифибринолитической системы

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ БОЛЕЗНЕННЫХ МЫШЕЧНЫХ СПАЗМОВ И СУДОРОГ ПРИ СТОЛБНЯКЕ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) хлоралгидрат
b) тиопентал
c) фенобарбитал
d) седуксен
e) тубокурарин

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

a) преимущественное поражение нижних конечностей
b) преимущественное поражение верхних конечностей
c) боли в голенях и стопах
d) боли в предплечьях и кистях
e) верно 1) и 3)

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженность сенсорной атаксии
b) выраженность болевого синдрома
c) тяжесть вялых параличей конечностей
d) черный цвет кала
e) красный цвет мочи

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ МОСТОМОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) снижение корнеального рефлекса
b) гиперакузия, сухость конъюнктивы
c) нарушение вкуса на передних 2/3 языка
d) сочетанное поражение и III пары

ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

a) "когтистая кисть"
b) невозможность разгибания кисти
c) невозможность отведения I пальца
d) все перечисленные
e) верно 1) и 3)

ПРИЧИНОЙ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

a) заболевания придаточных пазух
b) компрессия корешка нерва извитыми сосудами на основании мозга
c) сдавление ветвей нерва в подглазничном и нижнечелюстном каналах
d) все перечисленное
e) верно 2) и 3)

В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) диадинамические токи на область выхода ветвей нерва
b) грязевые аппликации на воротниковую зону
c) электрофорез новокаина на область выхода ветвей нерва
d) все перечисленное
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ СИНДРОМА КОМПРЕССИИ КОРЕШКА L4 ХАРАКТЕРНЫ

a) боль в области коленного сустава, внутренней поверхности бедра
b) слабость четырехглавой мышцы бедра
c) отсутствие коленного рефлекса
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОСТЕОХОНДРОЗА

a) упорным корешковым болевым синдромом
b) билатеральным корешковым синдромом
c) компрессией спинного мозга и корешков
d) всем перечисленным

ВОП (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) ПРИНИМАЕТ И ПРОВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

a) с любыми нозологическими формами заболеваний
b) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
c) с острыми инфекционными заболеваниями

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ОБЯЗАННОСТЯМИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИКИ

a) повышение квалификации участковых терапевтов
b) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
c) текущая организационно-методическая и консультативная работа
d) издание приказов по отделению

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

a) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
b) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
c) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
d) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

НА ОБЪЕМ И КАЧЕСТВО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ВЛИЯЮТ

a) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов

b) укомплектованность квалифицированными кадрами

c) оснащенность медицинских учреждений оборудованием

d) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения

В ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОЙ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ НЕ ВХОДИТ

a) оказание амбулаторной лечебно-профилактической помощи населению приписного участка

b) направление на стационарное лечение больных при соответствующих показаниях

c) проведение консультативных приемов больных

d) организация диспансерного наблюдения

ПОНЯТИЕ "ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ" НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

a) система мероприятий, направленных на ограничение рождаемости

b) обеспечение контроля репродуктивной функции для рождения только желанных детей

c) методы, позволяющие супружеским парам и отдельным лицам избежать нежеланных рождений

НОРМАТИВ ЧИСЛА ВЗРОСЛЫХ ЖИТЕЛЕЙ НА 1 ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ УЧАСТОК

a) 1800

b) 1200

c) 1700

d) 2000

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭКСПЕРТИЗУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО СЛЕДУЮЩИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

a) только государственные (муниципальные)

b) ЛПУ с любой формой собственности

c) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности

d) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности

7.02. РАБОТНИК УВОЛЕН С ПРЕДПРИЯТИЯ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ. В 18 ЧАСОВ ТОГО ЖЕ ДНЯ ОБРАЩАЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ. ВРАЧ КОНСТАТИРУЕТ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН ВЫДАТЬ ВРАЧ.

a) листок нетрудоспособности

b) справку произвольной формы

c) не выдает ничего

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ (ВЕРНО, ВСЕ КРОМЕ ОДНОГО)

a) определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе

b) раннего выявления и профилактики заболеваний, в т.ч. социально значимых заболеваний

c) раннего выявления и профилактики только профессиональных заболеваний

d) все перечисленное верно

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ВЫНОСИТ РЕШЕНИЕ И ОФОРМЛЯЕТ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПЕРИОДИЧЕСКОГО ОСМОТРА В ТЕЧЕНИЕ

a) 30 календарных дней со дня его окончания

b) 15 календарных дней со дня его окончания

c) 5 календарных дней со дня его окончания

d) 10 календарных дней со дня его окончания

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – СОВОКУПНОСТЬ ХАРАКТЕРИСТИК, ОТРАЖАЮЩИХ

a) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения

b) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме

c) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата

d) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

ВОП (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) ПРИНИМАЕТ И ПРОВОДИТ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

a) с любыми нозологическими формами заболеваний

b) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями

c) с острыми инфекционными заболеваниями

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ СПОСОБСТВУЮТ (ВЫБРАТЬ НЕВЕРНЫЙ ОТВЕТ)

a) гипогликемизирующему действию пссп

b) улучшению компенсации сахарного диабета

c) увеличению чувствительности к экзогенному инсулину

d) при кетоацидозе – значительному улучшению состояния больных

e) увеличению чувствительности к эндогенному инсулину

В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ БИГУАНИДОВ

a) ситаглиптин

b) амарил

c) новонорм

d) метформин

e) байета

В ПЕРВЫЙ ЧАС ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО С КЕТОАЦИДОЗОМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВВЕДЕН

a) инсулин короткого действия парентерально

b) хлорид калия 1,5-20 г

c) коллоидные плазмозаменители

d) 2% раствор гидрокарбоната натрия

e) все предложенные варианты не верны

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кетоацидотическая кома

b) гиперосмолярная кома

c) инфаркт миокарда

d) гангрена нижних конечностей

e) диабетическая нефропатия

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некомпенсируемый диетой гестационный диабет

b) гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа

c) повышение уровня глюкозы более 20 ммоль\л

d) сахарный диабет 1 типа

e) все предложенные варианты верны

К ПРОЯВЛЕНИЯМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) язвенные дефекты стопы

b) деформация стопы

c) снижение периферической чувствительности

d) болевой синдром

e) перемежающая хромота

БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩИЙ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА, НАХОДИТСЯ В РЕАНИМАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ С ДИАГНОЗОМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА МОМЕНТ ОСМОТРА СОЗНАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ, РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ СОХРАНЕНА, ГИПОРЕФЛЕКСИЯ. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ СУХИЕ, ТУРГОР СНИЖЕН. ЧД — 26 В МИНУТУ, В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕЗКИЙ ЗАПАХ АЦЕТОН. ГЛИКЕМИЯ 17 ММОЛЬ/Л. РН КРОВИ 7,1. КАЛИЙ 3,5 ММОЛЬ/Л. УКАЖИТЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЙ.

a) раствор 5% глюкозы — 300 мл/час в/в актрапид нм — 4 ед/час в/м или в/в кс1 — 2 г/ч вдыхание кислорода

b) 5% раствор глюкозы — 200 мл/час в/в актрапид — 4 ед/час подкожно через каждые 2 часа кс1 — 3 г/час дексаметазон — 100 мг в/в струйно маннитол 15% — 200 мл в/в капельно вдыхание кислорода

c) 0,9% раствор nacl — 1000 мл в течение первого часа актрапид — 6—10 ев час в/в капельно kcl — 2 г/час вдыхание кислорода

d) 40% раствор глюкозы струйно до восстановления сознания глюкагон — 1 мг в/м kcl — 2 г/час 10% раствор глюкозы — 300 мл в/в капельно

e) 0,9% раствор nacl - 300 мл/час актрапид нм - 6 ед/час 2% раствор nahco3 140 мл в/в капельно kcl - 1,5 г кс1 - 3 г/час

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) почечной недостаточности

b) лабильного течения

c) наличия сосудистых осложнений (ретинопатии, нефропатии)

d) наличия нйропатии

e) катаракты

ОЧИЩЕННЫЙ ТУБЕРКУЛИН (РРД) СОДЕРЖИТ

a) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов

b) живые ослабленные микобактерии туберкулеза человеческого и бычьего видов

c) смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерии человеческого и бычьего видов

d) продукты жизнедеятельности микобактерии туберкулеза человеческого и птичьего видов

e) лиофилизированные микобактерии штамма бцж

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ В КРОВИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

a) повышенный уровень ттг

b) пониженный уровень ттг

c) нормальный уровень ттг

d) ттг отсутствует

e) исследование ттг не имеет диагностической важности

СИМПТОМ ШТЕЛЬВАГА ЭТО

a) отсутствие морщин на лбу при взгляде вверх

b) отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз

c) отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх

d) редкое мигание

e) потемнение кожи на веках

ПРИЗНАКОМ ЗАГРУДИННОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ А) СМЕЩЕНИЕ ТРАХЕИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ; Б) РАСШИРЕНИЕ ВЕН ШЕИ; В) ОДЫШКА; Г) ОДУТЛОВАТОСТЬ ЛИЦА. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) а, б
b) а, в
c) а, б, в, г
d) в, г
e) а, б, в

К ПРЕПАРАТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) пропранолол
b) доксазозин
c) 9а-фторкортизол
d) дексаметазон
e) все предложенные варианты верны

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие подавления актг при пробе с 8 мг дексаметазона
b) высокий уровень катехоламинов крови
c) одностороннее увеличение надпочечника
d) двустороннее увеличение надпочечников
e) склонность к гипотонии

УКАЖИТЕ СВОЙСТВА СОМАТОСТАТИНА

a) секретируется в гипоталамусе
b) секретируется в поджелудочной железе
c) оказывает блокирующее влияние на продукцию стг
d) все предложенные варианты верны
e) все предложенные варианты не верны

АТЕРОГЕННУЮ ЛИПИДЕМИЮ ВЫЗЫВАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ГИПОТЕНЗИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) обзидана
b) празозина
c) Гипотиазида

У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА,

a) распространение зоны поражения миокарда
b) идиопатический перикардит
c) постинфарктный синдром (синдром Дресслера)
d) разрыв миокарда
e) разрыв сердечных хорд

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) периодическое выпадение отдельных сердечных циклов
b) двугорбый зубец Р
c) трепетание предсердий
d) все перечисленные

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ

a) аспарагиновой трансаминазы (АСТ)
b) креатинфосфокиназы (КФК)
c) лактатдегидрогеназы (ЛДГ)
d) аланиновой трансаминазы (АЛТ)
e) миоглобина

РАЗВИТИЮ АТЕРОСКЛЕРОЗА И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СПОСОБСТВУЕТ

a) тиреотоксикоз
b) сахарный диабет
c) ревматоидный артрит
d) легочное сердце
e) цирроз печени

ПРИ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЛЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

a) с внутривенного введения 0.5-1 мг атропина
b) с внутривенного введения 1 мг изупрела
c) с внутривенного введения 1 мг изоптина
d) с внутривенного введения 100 мг гидрокортизона
e) с профилактического введения электрода в полость правого желудочка

ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) циклического характера
b) возникновения болей в покое ночью
c) подъема сегмента ST выше изолинии во время приступа
d) появления болей при нагрузке
e) равенства периода нарастания боли периоду ее исчезновения

К ПОНЯТИЮ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСИТСЯ

a) впервые возникшая стенокардия
b) прогрессирующая стенокардия
c) вариантная стенокардия
d) все перечисленное

ЭОЗИНОФИЛИЯ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОДНОМ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

a) гипертрофической кардиомиопатии
b) фибропластическом пристеночном эндокардите
c) ревматизме

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДИЛАТАЦИОННОЙ (ЗАСТОЙНОЙ) КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) одышка
b) сердцебиение
c) пароксизмальная тахикардия и мерцательная аритмия
d) нарушение сердечной проводимости
e) все перечисленные

МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ СОКРАЩЕНИЙ СЕРДЦА ПОДРЯД, КОТОРОЕ СЧИТАЮТ ЭПИЗОДОМ ТАХИКАРДИИ

a) 10-12 и более
b) 12-16 и более
c) 8 и более
d) 6 и более
e) 2 и более

ДЛЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) одышки
b) "ритма галопа"
c) набухания шейных вен
d) крепитации у основания легких
e) сердечной астмы

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0,02 сек
b) До 0,10 сек
c) До 0,12 сек
d) До 0,13 сек

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЕН В

a) aVF отведении
b) aVL отведении
c) aVR отведении
d) III отведении

ДЛЯ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ПРОКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ХАРАКТЕРНО

a) уменьшение частоты сокращений желудочков (менее 40 в минуту)
b) широкий комплекс QRS, равные по продолжительности интервалы R-R, разные интервалы P-Q
c) нормальный по ширине комплекс QRS, равные интервалы R-R, изменение положения Р по отношению к QRS
d) блокада левой ножки пучка Гиса
e) различные по продолжительности интервалы R-R

ПРОЯВЛЕНИЯМИ НАРУШЕНИЙ АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ

a) синусовая тахикардия, брадикардия
b) синусовая аритмия
c) остановка синусового узла
d) эктопические ритмы
e) все перечисленные

МЕРОПРИЯТИЯ, НЕ ИМЕЮЩИЕ УБЕДИТЕЛЬНЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫКУРИВАЕМЫХ СИГАРЕТ; Б. СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО УРОВНЯ НИЖЕ 130/85 ММ.РТ.СТ.; В. УМЕНЬШЕНИЕ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА ДО УРОВНЯ 5,5-6 ММОЛЬ/Л; Г. УМЕНЬШЕНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В ЛИПОПРОТЕИДАХ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДО УРОВНЯ 115-100 МГ% (2,6-2,8 ММОЛЬ/Л); Д. УМЕНЬШЕНИЕ ИЗБЫТОЧНОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 25-30 КГ/М; Е. ТЕРАПИЯ АНТИОКСИДАНТАМИ (ПРОБУКОЛ)

a) верно Б, Г
b) верно А, Д, Е
c) верно В
d) верно А, Б, В

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ АТЕНОЛОЛА (ТЕНОРМИН) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 20МГ; Б. 40 - 80МГ; В. 50 - 100МГ; Г. 150 - 200МГ.

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИИШЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ АТЕНОЛОЛА (ТЕНОРМИН): А. В СРЕДНЕМ ОКОЛО 6 ЧАСОВ; Б. В СРЕДНЕМ ОКОЛО 4 ЧАСОВ; В. В ТЕЧЕНИЕ 8 - 12 ЧАСОВ; Г. В ТЕЧЕНИЕ 24 ЧАСОВ

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ АМЛОДИПИНА, ПЛЕНДИЛА (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 90МГ; Б. 120МГ; В. 180МГ; Г. 240МГ; Д. 5МГ; Е. 10МГ.

a) верно Б Г
b) верно А В
c) верно Д Е
d) верно В Г

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ АСТМЫ, ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ: А. БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; В. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ); Г. МОЛСИДОМИН; Д. ИНГИБИТОРЫ АПФ.

a) верно Б
b) верно Г
c) верно А, Д
d) верно В

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ, АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ЯВЛЯЕТСЯ: А. ПРОПРАНОЛОЛ, НАДОЛОЛ; Б. МЕТОПРОЛОЛ, АТЕНОЛОЛ; В. ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ; Г. ДИГИДРОПИРИДИНОВАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ.

a) верно А, Б, В
b) верно Г
c) верно А, Б
d) верно Б, Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ИЗОСОРБИДА МОНОНИТРАТА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 0,25 - 0,5МГ; Б. 10 - 20МГ; В. 5МГ; Г. 20 - 40МГ; Д. 10 - 20МГ.

a) верно А, Б
b) верно Д
c) верно В
d) верно Г

КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ РЕФРАКТЕРНОЙ СТЕНОКАРДИИ (РЕКОМЕНДОВАННЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ): А. АНТИАНГИНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬШИМИ ДОЗАМИ НИТРАТОВ НЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЯ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРИСТУПОВ; Б. АНТИАНГИНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ С ПОМОЩЬЮ КОМБИНАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ПРЕПАРАТОВ НЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРИСТУПОВ; В. ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ, НАЛИЧИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО (АКШ, АНГИОПЛАСТИКА); Г. НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЕ ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ СОХРАНЯЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ.

a) верно А, Г
b) верно Б, В, Г
c) верно Б
d) верно В

ВЫБОР ПРЕПАРАТА (ПРОМЕДОЛА) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ: А. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ; Б. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ В СОЧЕТАНИИ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ; В. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО С ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ; Г. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА; Д.

ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ, СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С ВОЗБУЖДЕНИЕМ; Е. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У ЛИЦА СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА; Ж. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО ГЛАУКОМОЙ, С ЗАТРУДНЕНИЯМИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В СВЯЗИ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ.

a) верно А, В, Г

b) верно А, Б, Д

c) верно Б, Е, Ж

d) верно В, Г, Е, Ж

НЕОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕРАПИИ ТРОМБОЛИТИКАМИ: А. ВОЗМОЖНОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧАСТИЧНО АКТИВИРОВАННОГО ТРОМБОПЛАСТИНОВОГО ВРЕМЕНИ, ТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ ФИБРИНОГЕНА; Б. НАЛИЧИЕ ИНГИБИТОРОВ ФИБРИНОЛИЗА; В. НАЛИЧИЕ ФИБРИНОГЕНА; Г. НАЛИЧИЕ ПРОТАМИН-СУЛЬФАТА; Д. НАЛИЧИЕ ДОНОРСКОЙ КРОВИ.

a) верно А, Б, В, Г

b) верно А, В, Д

c) верно Б, Г

d) верно Д

ЕДИНЫЙ НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ ДЛЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ РАЗРАБОТОК ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

a) такого документа не существует

b) международная классификация болезней, травм и причин смерти

c) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у

d) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у

e) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у

О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА №090/У

a) о вновь выявленном инфекционном заболевании

b) о вновь выявленном туберкулезе легких

c) о вновь выявленном психическом заболевании

d) о вновь выявленном злокачественном новообразовании

e) о вновь выявленном венерическом заболевании

СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЭТО

a) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность

b) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

c) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

d) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность по причине выхода на пенсию

e) состояние, при котором человек не может переходить на другую должность

СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) число случаев ЗВУТ на 100 работающих

b) число календарных дней ЗВУТ на 100 работающих

c) средняя длительность одного случая ЗВУТ

d) процент нетрудоспособности

e) индекс здоровья работающих

ПОД РЕПЕЛЛЕНТАМИ ПОНИМАЮТ

a) средства, специфически действующие на кишечные бактерии

b) средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях

c) противогельминтозные средства

d) средства, отпугивающие членистоногих

e) средства, привлекающие насекомых.

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

a) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

b) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

c) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

d) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

e) перенос возбудителя от животного к человеку

УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СУЩЕСТВОВАНИЯ ПРИРОДНОГО ОЧАГА

a) циркуляция возбудителя в популяции животных

b) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных

c) возможность инфицирования кровососущими членистоногими

d) трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих

e) наличие восприимчивого населения

ХАРАКТЕР ОБСЛЕДОВАНИЯ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ С БОЛЬНЫМИ ДИФТЕРИЕЙ, В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

a) наблюдение;

b) термометрия;

c) опрос;

d) не проводится;

e) бактериологическое исследование

МЕТОДЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОРВИ

a) риноцитоскопический;

b) вирусологический;

c) серологический;

d) иммунофлуоресцентный;

e) все вышеперечисленное.

ГЕМОГРАММА, ХАРАКТЕРНАЯ ПРИ РОЖЕ

a) лейкопения, нейтрофилез, пониженное СОЭ;

b) лейкоцитоз, нейтрофилез с п/л сдвигом, повышенное СОЭ;

c) лейкоцитоз,

d) нормальная гемограмма.

e) лейкопения, лимфоцитоз..

ПРИ КОКЛЮШЕ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ

a) лейкоцитоз нейтрофильный

b) лейкоцитоз лимфоцитарный

c) ускоренная СОЭ

d) лейкопения, лимфоцитоз

e) эозинофилия

АНТИ-HBS ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В НАЧИНАЕТ ЦИРКУЛИРОВАТЬ В КРОВИ

a) 2-5 лет с момента заболевания
b) 3-4 месяца после освобождения от HBsAg
c) 5-7 недель после выздоровления
d) 12 месяцев после начала заболевания
e) 3-4 года после освобождения от HBsAg

ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) РНГА
b) ИФА
c) РИФ
d) РН
e) РСК

МЕТОД ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПРОВЕСТИ КОНТРОЛЬ ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО КАТЕТЕРА И ЭНДОТРАХЕАЛЬНОЙ ТРУБКИ

a) рентгенография.
b) ультразвуовое исследование
c) электрокардиография
d) Методом пальпации и перкуссии
e) МРТ

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЕ

a) дифференциальная диагностика нейроинфекций с объемными процессами в головном мозге.
b) болезнь Крона
c) острая почечная недостаточность
d) контроль эффективности лечения при мононуклеозе
e) вирусные гепатиты

МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ УСТАНАВЛИВАЮТ

a) только за лицами, ухаживающими за больным на дому
b) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
c) только за членами семьи, проживающими в коммунальной квартире
d) только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшим
e) только за лицами, чья профессиональная деятельность связана с высокой степенью риска распространения инфекционного заболевания.

ПРОФИЛАКТИКА ВОДНОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ

a) соблюдение технологии приготовлении пищи
b) соблюдение сроков реализации продуктов
c) обеззараживание питьевой воды
d) соблюдение чистоты в квартире
e) употребление доброкачественных пищевых продуктов

ЭНДЕМИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ – ЭТО

a) болезни, несвойственные данной местности
b) болезни, постоянно существующие на данной территории
c) вирусные болезни, распространяемые членистоногими
d) массовые заболевания
e) болезни, развивающиеся у пожилых людей

ФАКТОР, РЕАЛИЗУЮЩИЙ ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ

a) пища
b) пот
c) кровь
d) воздух

e) почва

ПРИ ОБРАЩЕНИИ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ И ЕЕ ПОЛУЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА НЕТ ПРАВА НА

a) эвтаназию,
b) облегчение боли,
c) сохранение врачебной тайны,
d) гуманное и уважительное отношение,
e) обследование и лечение

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ 3-Й ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) 1 год
b) 3 года
c) 2 месяца
d) 3 месяца
e) 4 месяца

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ЭПИДПАРОТИТА

a) 12 лет
b) 6 лет
c) 7 мес
d) 10 мес
e) 12 мес

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ

a) верхняя треть плеча
b) верхняя треть предплечья
c) нижняя треть плеча
d) нижняя треть предплечья
e) подлопаточная область

БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ОБЛАСТИ ВЫСЫПАНИЙ ТИПИЧНЫ ДЛЯ

a) менингококкцемии
b) краснухи
c) иерсиниоза
d) сыпного тифа
e) опоясывающего герпеса

СРЕДСТВО ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОТУЛИЗМА

a) антибиотик широкого спектра действия
b) вакцина
c) сыворотка
d) гаммаглобулин
e) бактериофаг

ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ

a) трансмиссивный
b) контактный
c) парентеральный
d) алиментарный
e) аэрогенный

ПРИ ХОЛЕРЕ

a) источником инфекции могут быть домашние животные
b) возбудитель выделяется в окружающую средус испражнениями и мочой
c) основным фактором передачи является вода
d) сезонность осенне-весенняя
e) повторные случаи заболевания часты

ТРИАДА СИМПТОМОВ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ТРИЗМ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ, САРДОНИЧЕСКУЮ УЛЫБКУ И ОПИСТОТОНУС, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) бешенства
b) раневого ботулизма
c) столбняка
d) энцефалита
e) нарушения мозгового кровообращения

ВОЗМОЖНЫЕ ПЕРЕНОСЧИКИ ЛИХОРАДКИ КУ

a) комары;
b) клещи;
c) вши;
d) блохи;
e) клопы.

ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А СВОЙСТВЕННА СЕЗОННОСТЬ, А ИМЕННО

a) летняя
b) весенняя
c) весенне-зимняя
d) осенне-зимняя
e) зимняя

БОЛЬНАЯ М. 25 ЛЕТ, ЛЕЧИТСЯ У ВРАЧА ПО ПОВОДУ ОРЗ В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ. В ПОСЛЕДНИЕ 2 ДНЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА НОРМАЛЬНАЯ, ОДНАКО САМОЧУВСТВИЕ УХУДШИЛОСЬ ПРОПАЛ АППЕТИТ, ПОЯВИЛАСЬ ТОШНОТА, НАРОСЛА СЛАБОСТЬ, ЗАМЕТИЛА ТЕМНЫЙ ЦВЕТ МОЧИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) холецистит
b) вирусный гепатит
c) брюшной тиф
d) лептоспироз
e) ГЛПС

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) парентеральный
b) пищевой
c) водный
d) контактно-бытовой
e) трансмиссивный

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ГРИППЕ

a) носоглотка
b) гортань
c) трахея
d) бронхи
e) легкие

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ГРИППЕ

a) носовое кровотечение
b) ателектазы легких
c) гиповолемический шок
d) острая печеночная недостаточность
e) истинный круп

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА

a) воздушно-капельный
b) трансфузионный

c) трансмиссивный
d) пищевой
e) водный

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ

a) нейротоксикоз
b) бронхит
c) ринофаринготонзиллит
d) трахеит
e) ларингит

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) от 8 до 17 дней
b) от 11 до 21 дня
c) от 8 до 21 дня
d) от 3 до 10 дней
e) от 11 до 28 дня

СТУЛ ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ДИАРЕЕ

a) слизисто-кровянистый
b) водянистый, обильный, типа "рисового отвара"
c) пенистый, желтоватого цвета
d) водянистый, с "зеленью"
e) оформленный

СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ I ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС (КАНАДСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ)

a) Приступы возникают рано утром при вставании
b) Приступ возникает при очень быстрой ходьбе, беге
c) Приступ возникает при ускоренной ходьбе, подъеме по лестнице после еды, в холодную погоду или эмоциональном стрессе
d) Нагрузка на велоэргометре 80 w вызывает стенокардию
e) Приступ возникает при ходьбе на расстояние 100 - 200 м или подъеме по лестнице в обычном темпе.

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ПО ТИПУ МОБИТЦ I НЕ ОТНОСИТСЯ

a) Выпадение комплексов P-QRS-T
b) Укорочение интервала PP перед выпадением комплексов P-QRS-T
c) Выскальзывающие импульсы во время выпадения комплексов P-QRS-T
d) Интервал PP перед выпадением комплексов P-QRS-T не меняется

СИНЮШНАЯ ОКРАСКА ЛИЦА, УШЕЙ, ЛАДОНЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) множественной миеломы
b) болезни Гоше
c) эритремии
d) геморрагического васкулита
e) лимфогранулематоза

ПРОБА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ПРОВОДИТСЯ: 1. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ИДЕНТИЧНОСТИ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ПО СИСТЕМЕ АВО И ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ; 2.ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СОВМЕСТИМОСТИ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ПО СИСТЕМЕ АВО; 3.ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АУТОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ЭРИТРОЦИТОВ РЕЦИПИЕНТА И ДОНОРА И ИММУННЫХ ТЕЛ В СЫВОРОТКЕ ДОНОРА; 4.ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИММУННЫХ АНТИТЕЛ В СЫВОРОТКЕ РЕЦИПИЕНТА

a) правильны ответы 1,2 и 3
b) правильны ответы 1 и 3

c) правильны ответы 2 и 4
d) правильны ответы 1, 2,,3 и 4
e) правильный ответ 4

ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ ЛУЧШЕ ВСЕГО

a) в форме ферритина
b) в форме гемосидерина
c) в форме гема
d) в виде свободного трехвалентного железа
e) в виде свободного двухвалентного железа

К АНТИКОАГУЛЯНТАМ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) варфарин
b) гепарин
c) свежезамороженная плазма
d) клопидогрель
e) аминокапроновая кислота

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ КЛЕТОК ЭРИТРОИДНОГО РЯДА ПРИ НОРМАЛЬНОМ ГОМОПОЭЗЕ

a) ретикулоцит, нормоцит, пронормоцит, эритробласт, эритроцит
b) пронормоцит, нормоцит, ретикулоцит, эритробласт, эритроцит
c) эритроцит, нормоцит, пронормоцит, ретикулоцит, эритробласт
d) эритробласт, пронормоцит, нормоцит, ретикулоцит, эритроцит
e) нормоцит, эритробласт, пронормоцит, ретикулоцит; эритроцит

НАЗОВИТЕ ПРИЗНАК, КОТОРЫЙ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ

a) отсутствие отложения железа в костном мозге
b) низкий уровень ферритина в крови
c) гипохромия, микроцитоз эритроцитов
d) эффект от лечения препаратов железа в течение месяца
e) мегалобластоз костного мозга

ХАНТЕРОВСКИЙ ГЛОССИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) гемолитическая анемия
b) В12-дефицитная анемия
c) лимфогранулематоз
d) талассемия

КРИТИЧЕСКАЯ ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

a) > 82см
b) > 90см
c) > 94см
d) > 102см
e) > 110 см

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ КОТОРЫХ ДОСТИГАЕТСЯ ЧСС МЕНЕЕ 55% ОТ МАКСИМАЛЬНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ЧСС СЧИТАЮТСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

a) легкой интенсивности
b) умеренной интенсивности
c) высокоинтенсивная физическая нагрузка
d) средней интенсивности
e) нет правильного ответа

СТУДЕНТ ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТРЫЙ ТРЕБУЕТСЯ ВЫДАТЬ.

a) справка о временной нетрудоспособности (095/у)
b) листок нетрудоспособности

c) справку и листок нетрудоспособности

d) справка произвольной формы в два места

e) никакой документ не выдается

ВЫДАТЬ ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАДНИМ ЧИСЛОМ МОЖНО

a) можно, если пациент внушает доверие

b) если сохраняются признаки нетрудоспособности

c) нельзя

d) да, если подтвержден факт нетрудоспособности накануне через врачебную комиссию

e) при разрешении лечащего врача

ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ

a) трахеи

b) крупных бронхов

c) бронхов среднего калибра

d) мелких бронхов

e) бронхиол

ФАКТОРЫ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПРИ ПНЕВМОНИИ

a) ХОБЛ

b) сахарный диабет

c) хроническая сердечная недостаточность

d) алкоголизм

e) все ответы верны

К ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГКС ОТНОСИТСЯ

a) беклометазона дипропионат, будесонид, формотерол

b) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид

c) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид, тиотропиум, сальметерол

d) флутиказона пропионат, беклометазона дипропионат, будесонид, тиотропиум

ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

a) в анамнезе курение, в клинической картине чередование острых приступов и ремиссий

b) аллергическая наследственность отягощена, в клинической картине чередование острых приступов и ремиссий

c) аллергическая наследственность не отягощена, в клинической картине доминирует постоянная экспираторная одышка

d) при анализе результатов спирографии малообратимая обструкция, проба с беротеком отрицательная

e) нет правильного ответа

ВЕДУЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) реакция легочного рисунка на здоровой стороне

b) реакция корня легкого

c) вздутие легочной ткани

d) инфильтрация

e) пневмосклероз

К СРЕДСТВАМ УЛУЧШАЮЩИМ ОТКАШЛИВАНИЕ МОКРОТЫ ПУТЕМ ПОВЫШЕНИЯ ЕЕ ТЕКУЧЕСТИ (УМЕНЬШЕНИЯ ПРИЛИПАНИЯ) ВСЛЕДСТВИЕ СТИМУЛЯЦИИ СУРФАКТАНТНОЙ СИСТЕМЫ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ: 1. ТРИПСИН, ХИМОПСИН; 2. ПРОИЗВОДНЫЕ ТИОЛОВ - АЦЕТИЛЦИСТЕИН (МУКОСОЛЬВИН И ДР.), МУКОДИН; 3. ПРЕПАРАТЫ

БАКТЕРИАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ; 4. БРОМГЕКСИН (БИСОЛЬВАН), АМБРОКСОЛ (

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1 и 3
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

СИМПТОМЫ ПАРАГРИППА НЕХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГРИППА

a) Постепенное начало заболевания
b) Преобладание катаральных явлений над интоксикацией
c) Субфебрильная температура, иногда с резким подъёмом
d) Грубый лающий кашель
e) все ответы верны

МУЖЧИНА 60 ЛЕТ СТРАДАЕТ ХОБЛ В ТЕЧЕНИЕ 30 ЛЕТ. ВАМИ НАЗНАЧЕН ИПРАТРОПИУМА БРОМИД ПО 2 ДОЗЫ 4 РАЗА И САЛЬБУТАМОЛ ПО 2 ДОЗЫ 3 РАЗА С НЕДОСТАТОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ, Т.К. ОДЫШКА И КАШЕЛЬ БЕСПОКОЯТ НЕСКОЛЬКО МЕНЬШЕ, НО НЕДОСТАТОЧНО КУПИРУЮТСЯ ЭТИМИ ПРЕПАРАТАМИ. ВАША ТАКТИКА

a) Увеличить дозу ипратропиума бромида и сальбутамола
b) Назначить массаж грудной клетки
c) Назначить дыхательную гимнастику
d) Подключить к лечению отхаркивающие препараты
e) Назначить коротким курсом преднизолон в таблетках с дозы 40 мг (8 таблеток) внутрь утром

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ВНУТРИКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ СОХРАНЯЕТСЯ

a) 8 недель
b) 1 год
c) 5–7 лет
d) 10–15 лет
e) пожизненно

БОЛЬНАЯ, СТРАДАЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЖАЛУЕТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ СУХОГО КАШЛЯ. ОНА ПРИНИМАЕТ БЕКЛОМЕТАЗОН, КАПОТЕН ЕЖЕДНЕВНО И САЛЬБУТАМОЛ ПРИ ЗАТРУДНЕННОМ ДЫХАНИИ 1–2 РАЗА В НЕДЕЛЮ. ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕ-ГО, ПОЯВЛЕНИЕ КАШЛЯ СВЯЗАНО

a) с приемом беклометазона
b) с приемом сальбутамола
c) с приемом капотена
d) сочетанием беклометазона и сальбутамола

К ПОВЕРХНОСТНЫМ СТАФИЛОКОККОВЫМ ПОРАЖЕНИЯМ КОЖИ ОТНОСИТСЯ

a) остеофолликулит
b) импетиго вульгарное
c) фурункул
d) гидраденит
e) эктима

НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ПОЧЕСУХЕ

a) пустула
b) пятно
c) бугорок
d) папула

e) пузырь

УКАЖИТЕ ТИПИЧНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ОЧГОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ДИСКОЙДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

a) ладони, губы, затылок
b) нос, щеки, ладони, уши
c) туловище, нос, щеки, слизистая рта
d) уши, нос, щеки, волосистая часть головы
e) волосистая часть головы, губы, туловище

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ РОГОВИЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) конъюктивит
b) корнеит
c) иридоциклит
d) кератит
e) блефарит

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ, ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ

a) отек сетчатки, крапчатость макулярной области
b) вены уже артерий, новообразованные сосуды
c) сужение артерий, кровоизлияния в сетчатке
d) побледнение височной половины диска зрительного нерва
e) застойный диск зрительного нерва

ПРИ ГЛАУКОМЕ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРЕФЕРИЧЕСКИХ ГРАНИЦ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сужение внутренней половины
b) сужение наружной половины
c) сужение нижней половины
d) сужение верхней половины
e) сужение со всех сторон

НАРУЖНЫЙ ЯЧМЕНЬ ЧАШЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ

a) диплококом
b) пневмококом
c) стафилококом
d) стрептококом

В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ

a) нет стадий
b) 2 стадии
c) 3 стадии
d) 4 стадии
e) 5 стадий

БОЛЬНАЯ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ОХРИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ОДЫШКУ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ДИСКОМФОРТ В ГЛОТКЕ И ГОРТАНИ. В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЛА СТРУМЭКТОМИЮ. ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ СВОБОДНА. СЛИЗИСТАЯ ГОРТАНИ НЕ ИЗМЕНЕНА, ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЯЕМОГО В ПРОСВЕТЕ ГОРТАНИ НЕТ. ПРИ ФОНАЦИИ ЛЕВАЯ ГОЛОСОВАЯ СКЛАДКА НЕ ПОДВИЖНА.

УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Паралич поперечной мышцы гортани
b) Паралич левого возвратного нерва
c) Центральный паралич гортани
d) Миастенический парез голосовых складок

e) Миопатический паралич гортани

УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА

a) сосудосуживающие капли в нос
b) хирургическое лечение
c) электрофорез
d) смазывание раствором ляписа
e) лазеротерапия

УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

a) консервативное
b) хирургическое
c) аутогемотерапия
d) физиотерапия
e) комплексное

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ МАСТОИДИТА ОТ НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) Нависание задне-верхней стенки слухового прохода в костном отделе
b) Сильная боль в ухе
c) Болезненность при надавливании на козелок уха
d) Локализация процесса в хрящевом отделе слухового прохода
e) Увеличение регионарных лимфоузлов

КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЯЕМОЙ МОЧИ ОТ КОЛИЧЕСТВА ПРИНЯТОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1/3-1/4
b) 2/3-3/4
c) 1/3-1/2
d) 1/5-1/7
e) 1/2-1/1

ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО МЕСТНО ИСПОЛЬЗУЮТ

a) 3% раствор перекиси водорода
b) 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
c) ляпис
d) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
e) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого, ляпис

К ПАРАТРОФИЯМ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С

a) дефицитом массы тела более 10%
b) избытком массы тела 5-10%
c) избытком массы тела 10-20%
d) избытком массы тела более 20%
e) избытком массы тела более 30%

БОЛИ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ ИМЕЮТ ХАРАКТЕР

a) опоясывающих
b) кратковременных приступообразных болей в правом подреберье
c) поздних болей в верхней половине живота
d) постоянных распирающих болей в правом подреберье
e) тупых распирающих болей в првом подреберье

ДЖЕКСОНОВСКИЙ ПРИПАДОК ОТНОСИТСЯ К

a) Большим судорожным припадкам
b) Малым судорожным припадкам
c) Сосудорожным пароксизмам

d) Очаговым судорожным припадкам
e) Бессудорожным пароксизмам

К ЭКЗОГЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

a) Олигофрении
b) Наркомании
c) Маниакально-депрессивный психоз
d) Реактивные психозы
e) Эпилепсия

ЖЕНЩИНА 35 ЛЕТ, ДОМОХОЗЯЙКА, ПЕРЕЖИЛА ПЫЛКУЮ ВЛЮБЛЕННОСТЬ В ДРУГА СВОЕГО МУЖА. К РАЗВОДУ С МУЖЕМ НЕ СТРЕМИЛАСЬ, ТАК КАК ВЫСОКО ЦЕНИЛА ЕГО ЗАБОТУ О СЕМЬЕ. НА ЭТОМ ФОНЕ ПОЯВИЛИСЬ УПОРНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, БЕСПРИЧИННЫЕ ОБМОРОКИ, БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ СЕКСУАЛЬНЫХ КОНТАКТАХ С МУЖЕМ. ОБСЛЕДОВАНИЕ У ТЕРАПЕВТА НЕ ВЫЯВИЛО ПАТОЛОГИИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) неврастения
b) истерический невроз
c) вялотекущая шизофрения (шизотипическое расстройство)
d) невроз навязчивости
e) нет признаков психического заболевания

БОЛЬНАЯ, 50 ЛЕТ, ПОСТУПИЛА С ЖАЛОБАМИ НА ПРИСТУПЫ БОЛЕЙ В ПРАВОЙ ПОЛОВИНЕ ЛИЦА. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ВНЕЗАПНО И НОСЯТ ОСТРЫЙ, РЕЖУЩИЙ ХАРАКТЕР, ДЛЯТСЯ 10-15 СЕКУНД. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ВО ВРЕМЯ РАЗГОВОРА, ЖЕВАНИЯ, ГЛОТАНИЯ. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БОЛЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СПАЗМ МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЛИЦА С ПОКРАСНЕНИЕМ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ. ВНЕ ПРИСТУПА ОТМЕЧАЕТСЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ ТОЧКИ СПРАВА, ГИПЕРСТЕЗИЯ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СПРАВА. ПОСТАВЬТЕ БОЛЬНОМУ ДИАГНОЗ.

a) нейропатия лицевого нерва
b) мигрень
c) лицевая симпаталгия
d) невралгия тройничного нерва

У БОЛЬНОГО 30 ЛЕТ РАЗВИЛАСЬ ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ДО 40 ГРАДУСОВ, РЕЗЧАЙШАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ПРАВОЕ ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО ОТЕЧНО, ГИПЕРЕМИРОВАНО, НЕПОДВИЖНО, РАСПОЛОЖЕНО ПО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ, ПТОЗ И МИДРИАЗ СПРАВА. ПЕРЕНЕС НЕДАВНО ФУРУНКУЛЕЗ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

a) ишемический инсульт
b) геморрагический инсульт
c) тромбоз кавернозного синуса
d) туберкулезный менингит
e) менингококковый менингит

БОЛЬНОЙ 30 ЛЕТ, ВО ВРЕМЯ ПОДНЯТИЯ ГРУЗА ВНЕЗАПНО ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ. ОБЪЕКТИВНО: АД-120/80 ММ.РТ.СТ. РИГИДНОСТЬ МЫШЦ ЗАТЫЛКА, СИМПТОМЫ КЕРНИГА И БРУДЗИНСКОГО С 2-Х СТОРОН. РЕФЛЕКСЫ РАВНОМЕРНО ОЖИВЛЕНЫ, СИМПТОМ БАБИНСКОГО С 2-Х СТОРОН. ЛИКВОРНОЕ ДАВЛЕНИЕ 300 ММ ВОД.СТ., ЛИКВОР ЦВЕТА МЯСНЫХ ПОМОЕВ, ЭРИТРОЦИТЫ СПЛОШЬ ПОКРЫВАЮТ ПОЛЕ ЗРЕНИЯ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ. НАЗОВИТЕ СИНДРОМ.

А) ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Б) ПАРЕНХИМАТОЗНО-СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ
В) СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ
Г) МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИНДРОМ
Д) ПАРЕНХИМАТОЗНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ

a) б, в
b) б, д
c) в,д
d) а, в
e) в, г

У БОЛЬНОГО К. ПРИ ОСМОТРЕ: ГИПЕРТЕРМИЯ, ОЗНОБ, ВЫРАЖЕННАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, РВОТА, ГИПЕРЕСТЕЗИЯ, РЕЗКО ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ КЕРНИГА, БРУДЗИНСКОГО, ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ВЫСЫПАНИЯ НА ГУБАХ, НА УШНОЙ РАКОВИНЕ. ЛИКВОР МУТНЫЙ, ВЫТЕКАЕТ ПОД ВЫСОКИМ ДАВЛЕНИЕМ, НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ ДО 10 ТЫС., ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА. В КРОВИ ВЫРАЖЕННЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ. НЕСМОТРЯ НА НАЧАТОЕ, ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОЙ УМЕР. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ, ВЫЗВАВШИЙ ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД.
А) ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНЫЙ МЕНИНГИТ, МОЛНИЕНОСНАЯ ФОРМА
Б) ВТОРИЧНЫЙ ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ
В) СИНДРОМ УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА
Г) ПНЕВМОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ
Д) СИНДРОМ ЛЕРИША

a) а, д
b) а,г, д
c) а, в
d) б, г,д
e) б, д

КОЛЬЦЕВИДНАЯ ЭРИТЕМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) реактивного артрита
b) острой ревматической лихорадки
c) СКВ
d) псориатической артропатии
e) ревматодиного артрита

КОКСАРТРОЗ-ЭТО

a) остеоартроз коленных суставов
b) остеоартроз тазобедренных суставов
c) остеоартроз проксимальных межфаланговых суставов
d) остеоартрох плечевых суставов
e) остеоартроз локтевых суставов

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

a) лейкоцитоз
b) анемия
c) повышение колличества тромбоцитов
d) нормальные показатели крови

У БОЛЬНОГО С МОНОАРТРИТОМ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧИТЬ

a) инфекционный артрит
b) ревматоидный артрит
c) СКВ
d) ССД
e) острую ревматическую лихорадку

К АНТИБИОТИКАМ ИЗ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) гентамицин
b) азитромицин
c) линкомицин
d) амоксициллин
e) левофлоксацин

К СТЕРОИДНЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСИТСЯ

a) пролактин
b) окситоцин
c) альдостерон
d) норадреналин
e) инсулин

В НОРМЕ ОБЪЁМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ

a) 36 мл
b) 32 мл
c) 24 мл
d) 22 мл
e) 18 мл

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОКОРТИЦИЗМЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) повышение объема циркулирующей плазмы
b) повышение активности ренина плазмы
c) гиперкалиемия
d) гиперкалиурия
e) гипонатриемия

СЕКРЕЦИЯ РЕНИНА ПРИ СИНДРОМЕ КОННА

a) значительно повышена
b) увеличена незначительно
c) не изменена
d) незначительно снижена
e) значительно снижена

ДИАГНОЗ ОЖИРЕНИЕ II СТЕПЕНИ ПРАВОМОЧЕН ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА (ИМТ)

a) 18,5 - 24,9 кг/м²
b) 25,0 - 29,9 кг/м²
c) 30,0 - 34,9 кг/м²
d) 35,0 - 39,9 кг/м²
e) > 40,0 кг/м²

В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА НЕ ВХОДИТ

a) оказание медицинской помомщи
b) направление на санаторно-курортное лечение
c) определение группы инвалидности
d) выдача листка нетрудоспособности
e) нет правильного ответа

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ

a) листок нетрудоспособности
b) карта учета диспансеризации
c) экстренное извещение об инфекционном заболевании
d) контрольная карта диспансерного наблюдения
e) амбулаторная карта

В ОБЪЕМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДИТ

a) клинический анализ крови
b) клинический анализ мочи
c) исследование глюкозы крови
d) исследование уровня холестерина
e) определение уровня билирубина

УКАЖИТЕ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ, У КОТОРЫХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДАЛЬНЕЙШЕМ НАБЛЮДЕНИИ

a) I
b) II
c) III
d) IV
e) V

ПРИКАЗ, УТВЕРЖДАЮЩИЙ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА

a) приказ МЗ РФ N 112 от 21.03.2003 г.
b) приказ МЗ РФ N 350 от 20.11.2002 г.
c) приказ МЗСР РФ N 584 от 04.08.2006 г.
d) приказ МЗСР РФ N 282 от 19.04.2007 г.

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ

a) холодовая проба
b) дипиридамоловая проба
c) проба с физической нагрузкой (велоэргометрия)
d) проба с гипервентиляцией
e) проба с шестиминутной ходьбой

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ

a) упорная выраженная синусовая брадикардия
b) предсердная экстрасистолия
c) наджелудочковая пароксизмальная тахикардия
d) синоатриальная блокада
e) атриовентрикулярная блокада

В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СИНДРОМ ОТМЕНЫ СВОЙСТВЕНЕН

a) нитратам
b) антагонистам кальция
c) бета-блокаторам
d) ингибиторам АПФ
e) антиагрегантам

ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ: А) ИЗОПТИН; Б) ДИГОКСИН; В) БЕТА-БЛОКАТОР; Г) АМЛОДИПИН

a) а,б,в
b) а,в
c) а,б
d) б,в
e) а,б,г

ТРАНСПОРТ ЭНДОГЕННОГО ХОЛЕСТЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

a) хиломикроны
b) ЛПОНП
c) ЛПНП
d) ЛПВП
e) триглицериды

СИНДРОМ ОТМЕНЫ НЕ СВОЙСТВЕНЕН

a) пропранололу
b) моночинкве ретард
c) атенололу
d) метопрололу
e) обзидану

НЕ ОБЛАДАЮТ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

a) алтиазем РР
b) курантил
c) коринфар
d) амлодипин

КЛАСС ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЗАВИСИТ ОТ

a) времени поступления в стационар
b) степени поражения миокарда и характера осложнений
c) времени, прошедшего от начала ангинозного приступа
d) проведенной тромболитической терапии
e) времени начала ангинозного статуса

ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

a) метопролол
b) дигоксин
c) изоптин
d) лидокаин
e) амиодарон

ПОКАЗАТЕЛЬ,ХАРАКТЕРЕНЫЙ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) протеинурия более 3,0 г/сут
b) эритроцитурия 1х105/л - 1х106/л
c) лейкоцитурия более 4х106/л
d) протеинурия более 100 мг/сут
e) бактериурия более 1х105/мл

АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ-ЭТО

a) определение колебаний к-ва и уд плотности в 3-часовых порциях мочи, выделенной в течение суток при обычном питьевом и пищевом режиме питьевом режиме

b) определение количества белка в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

c) определение колебаний количества и удельной плотности в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток в условиях сухоядения

d) определение количества и удельной плотности суточной мочи

e) определение количества форменных элементов в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

ДЛЯ ХПН НЕ ХАРАКТЕРНО

a) тошнота

b) кожный зуд

c) кровохарканье

d) полиурия

e) сухость во рту

У 40-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО, ЗАБОЛЕВШЕГО АНГИНОЙ, НА 5-Й ДЕНЬ БОЛЕЗНИ ПОЯВИЛИСЬ ОТЕКИ, МАКРОГЕМАТУРИЯ, ПОВЫСИЛОСЬ АД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) гломерулонефрит

b) острый пиелонефрит

c) апостематозный нефрит

d) амилоидоз почек

e) рак почки

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ

a) преднизолоном

b) цитостатиками

c) индометацином

d) курантилом

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СРОЧНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) анурия

b) высокая гипертензия

c) повышение уровня калия в сыворотке крови до 7 мэкв/л

d) повышение уровня креатинина сыворотки до 800 мкмоль/л

e) развитие перикардита

К ПРИЧИНАМ ЗАМЕДЛЕННОГО ВЫВЕДЕНИЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОЧКАМИ ОТНОСЯТ

a) хроническая почечная недостаточность

b) прием диуретиков

c) обезвоживание

d) все ответы верны

e) амилоидоз

В ПЕРВЫЕ ДНИ ВЫРАЖЕННОГО ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) пищеварительные панкреатические ферменты

b) диету, механически и химически щадящая, с резким ограничением жиров и высоким содержанием белка

c) постоянное откачивание желудочного содержимого через назальный зонд

d) ингибиторы протеолитических ферментов

e) блокаторы Н2-рецепторов гистамина

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ НЕ ВЫДЕЛЯЮТ

a) рефлюкс- гастрит

b) поверхностный гастрит

c) атрофический гастрит

d) лимфоцитарный гастрит
e) эозинофильный гастрит

ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ

a) целиакия
b) железодефицитная анемия
c) цирроз печени
d) В12- дефицитная анемия
e) хронический панкреатит

ФАМОТИДИН ОТНОСИТСЯ К ГУРППЕ ПРЕПАРАТОВ

a) адреноблокаторы
b) М-холиноблокаторы
c) блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов
d) блокаторы гистаминовых Н2-рецепторов
e) блокаторы протонного насоса

ДЛЯ БОЛЬНОГ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО

a) поносы
b) изжога
c) боли в правом подреберьи
d) плохая переносимость жирной пищи

ПРИЛЕЧЕНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

a) препараты сульфасалазиного ряда
b) ингибиторы протонной помпы
c) блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов
d) ингибиторы протеолитических ферментов
e) антагонисты кальция

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПАЦИЕНТ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬСЯ НЕ РЕЖЕ

a) 1 раза в месяц
b) 1 раза в квартал
c) 1 раз в год
d) 3 раз в год
e) 3 раз в месяц

У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА, В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОБОСТРЕНИЯ ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ НА ОТРЫЖКУ "ТУХЛЫМ ЯЙЦОМ", РВОТУ ПРИНЯТОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ. НАЗОВИТЕ ОСЛОЖНЕНИЕ,ВОЗНИКШЕЕ У БОЛЬНОГО

a) пенетрация
b) перфорация
c) кровотечение
d) стеноз привратника
e) малигнизация

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ ОДНОГО

a) симптом Кера
b) симптом Ортнера
c) симптом Василенко - Лепене
d) симптом Мюсси
e) симптом Мюссэ

САМЫМ ЦЕННЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ В ДИАГНОСТИКЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) лейкоцитоз
b) уровень аминотрансфераз крови
c) уровень амилазы крови и мочи
d) уровень щелочной фосфатазы
e) гипергликемия

ПРИЗНАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОТЛИЧИТЬ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ПЕРВИЧНОГО РАКА ПЕЧЕНИ

a) желтуха
b) бугристая печень
c) повышение уровня аминотрансфераз
d) отсутствие в крови а-фетопротеина
e) повышение уровня билирубина

У БОЛЬНОГО С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПОЯВИЛАСЬ СОНЛИВОСТЬ, СПУТАННОЕ СОЗНАНИЕ, УСИЛИЛАСЬ ЖЕЛТУХА, УМЕНЬШИЛАСЬ В РАЗМЕРАХ ПЕЧЕНЬ, ИЗО РТА СЛАДКОВАТЫЙ ЗАПАХ. ЧЕРЕЗ НЕКОТОРОЕ ВРЕМЯ БОЛЬНОЙ ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ, ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ, АРЕФЛЕКСИЯ. ОСЛОЖНЕНИЕ

a) холестаз
b) печеночная кома
c) желудочно-кишечное кровотечение
d) портальная гипертензия

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ

a) бромсульфалеиновой пробы
b) уровня гамма-глобулинов
c) уровня аминотрансфераз
d) уровня ЩФ
e) уровня кислой фосфатазы

В БОРЬБЕ С БОЛЬЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ

a) новокаина
b) фентанила
c) баралгина
d) морфия
e) анальгина

30-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ С ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ ПРОВЕДЕНА ПЕРОРАЛЬНАЯ ХОЛЕЦИСТО-ГРАФИЯ. ДИАГНОСТИРОВАНА ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ДИСКИНЕЗИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. НАЗОВИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОДТВЕРДИТЬ ДАННЫЙ ДИАГНОЗ.

a) снижение концентрационной функции желчного пузыря
b) "неконтрастируемый" желчный пузырь
c) деформация желчного пузыря
d) недостаточное сокращение увеличенного желчного пузыря
e) ускоренное и сильное сокращение желчного пузыря

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) исследование печеночных ферментов
b) биопсия печени
c) иммунологические показатели
d) УЗИ
e) функциональные печеночные пробы

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) желчнокаменная болезнь
b) описторхоз
c) алкоголизм
d) язвенная болезнь
e) все перечисленные

В ЛЕЧЕНИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ

a) детоксикацию
b) лактулозу (дюфалак)
c) антибиотики
d) плазмаферез
e) все перечисленное

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

a) ингибиторы протеаз
b) сандостатин
c) аминокапроновую кислоту
d) все перечисленные

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРОВОДИТ

a) инфекционист
b) онколог
c) терапевт
d) хирург

НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ВО МСЭ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕН ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ

a) амбулаторно врачом-нефрологом
b) в любом стационаре
c) в условиях нефрологического стационара
d) на дому

КЛЕТКИ ПЕТЛИ ГЕНЛЕ

a) богаты митохондриями
b) митохондрии отсутствуют
c) митохондрии только в кортикальных нефронах
d) митохондрии только в юкстамедуллярных нефронах
e) митохондрии только в восходящем отделе петли Генле

РЕАРБСОРБЦИЯ ВОДЫ ОТСУТСТВУЕТ

a) в проксимальном канальце
b) в нисходящем отделе петли Генле
c) в восходящем отделе петли Генле
d) в собирательной трубке
e) походу всего нефрона

ПРОСТАГЛАНДИНЫ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВОМ

a) сосудорасширяющим со снижением артериального давления
b) стимулировать секрецию альдостерона
c) стимулировать секрецию ренина
d) сосудосуживающим с повышением АД
e) повышать секрецию эндотелина

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

a) характером употребляемой пищи
b) количеством выпитой жидкости

c) заболеванием почек
d) заболеваниями печени и желчных путей
e) всеми указанными факторами

О ПОЧЕЧНОМ ПРОИСХОЖДЕНИИ ЭРИТРОЦИТОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) обнаружение выщелоченных эритроцитов
b) одновременное обнаружение эритроцитов и гиалиновых цилиндров
c) обнаружение эритроцитарных цилиндров
d) нарастание микрогематурии во 2 и 3 порциях мочи при трёх-стаканной пробе

ОБШИЙ АНАЛИЗ КРОВИ СПОСОБСТВУЕТ УСТАНОВЛЕНИЮ

a) хронического гломерулонефрита
b) хронического пиелонефрита
c) амилоидоза почек
d) люпус-нефрита
e) не имеет самостоятельного дифференциально-диагностического значения

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕТРОГРАДНОЙ ПИЕЛОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

a) хронического гломерулонефрита
b) хронического пиелонефрита
c) туберкулеза почек
d) реноваскулярной гипертонии
e) диабетического нефроангиосклероза

ОТБЕРИТЕ МЕТОДЫ, ОТЛИЧАЮЩИЕ ГЕМАТУРИЮ ПРИ НЕФРОПАТИЯХ ОТ ГЕМАТУРИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ УРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) трехстаканная проба
b) фазовоконтрастная микроскопия осадка мочи
c) цистоскопия
d) УЗИ почек и мочевого пузыря
e) радиоизотопная ренография

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ КАРТИНОЙ ПРИ БИОПСИИ ПОЧКИ В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) мезангиопролиферативный гломерулонефрит
b) интерстициальный отек
c) фибро-целлюлярные изменения
d) очаговая пролиферация эндотелиальных клеток
e) эндокапиллярный пролиферативный гломерулонефрит

ДЛЯ ПОДОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ГЕМАТУРИЯ

a) характерна
b) не характерна
c) зависит от уровня артериального давления
d) зависит от уровня протеинурии
e) наблюдается только при гиперхолестеринемии

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

a) Для липоидного нефрита
b) для мембранозной нефропатии
c) для болезни Берже
d) для мезангиопролиферативного нефрита
e) для мезангиокапиллярного нефрита

ТЕРАПИЯ ГЕПАРИНОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ТРЕБУЕТ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ

a) за временем кровотечения
b) за временем свертывания
c) за уровнем протромбина

d) за скоростью фибринолиза

ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) кишечной палочкой
b) протеем
c) синегнойной палочкой
d) стафилококком
e) энтерококком

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАШЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) кишечной палочкой
b) L-формами бактерий
c) микоплазмой
d) протеем
e) синегнойной палочкой

СТАБИЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

a) может иметь место
b) не встречается
c) встречается только при нарушении функции почек
d) только при длительности заболевания свыше 3 лет
e) только при длительности заболевания свыше 5 лет

ОСТРЫЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

a) тетрациклина
b) ампициллина
c) кефзола
d) 5-НОК
e) левомицетина

У БОЛЬНОГО С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ АНАМНЕЗОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ФОНЕ МАССИВНОЙ ПРОТЕИНУРИИ И ВЫСОКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. ЭТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) туберкулеза почек
b) опухоли почек
c) поликистоза почек
d) подострого гломерулонефрита
e) пиелонефрита

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЭНДОКАРДИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) пневмококками
b) грамотрицательными бактериями
c) стрептококками, стафилококками
d) гонококками, менингококками
e) вирусами

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) левого желудочка
b) правого желудочка
c) обоих желудочков
d) аортального клапана

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ТРЕБУЕТ

a) постельного режима
b) диеты с ограничением натрия и воды

c) адекватная терапия артериальной гипертензии
d) терапии диуретиками
e) терапии каптоприлом или его аналогами

ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ПОЗВОЛЯЕТ

a) получить быстрый эффект
b) улучшить функцию почек при активности
c) уменьшить поддерживающую дозу кортикостероидов
d) уменьшить количество осложнений стероидной терапии
e) все перечисленное

МЕТОДЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

a) сплошное и выборочное
b) одномоментное и проспективное
c) ни то, ни другое
d) и то, и другое

СИНОВИОЦИТЫ СИНТЕЗИРУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ, КРОМЕ

a) белков
b) протеогликанов
c) хондроцитов
d) простагландинов
e) коллагеназы

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ (ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ)НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

a) гиперплазия и пролиферация синовиоцитов
b) плазмоклеточная инфильтрация субсиновиального слоя оболочки
c) патологические изменения клеточных ядер
d) васкулит
e) лимфоидные фолликулы

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ (ЭКССУДАТИВНЫЙ) КОМПОНЕНТ ПРИ МАКСИМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОРЛА ПРИВОДИТ

a) к экссудативному миокардиту
b) к экссудативному (выпотному) перикардиту
c) к поражению других серозных оболочек
d) к экссудативным изменениям в соединительной ткани в сочетании с образованием ревматических гранулем (Ашоффа¬ Талалаева)
e) ко всему вышеперечисленному

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ ОБЩИМ ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ИЗ НИХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) мукоидное набухание
b) фибриноидные изменения и фибриноидный некроз
c) деструкция внутренней эластической мембраны
d) инфильтрация стенки лимфоцитами, нейтрофилами, плазматическими клетками, эозинофилами

КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНЫЙ СУСТАВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

a) шовное соединение костей без хряща
b) хрящевое соединение без синовиальной полости
c) неподвижный синовиальный сустав
d) подвижный синовиальный сустав

ПРИ УТОЧНЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ БОЛЬНЫХ ОРЛ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОБЪЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ

a) электрокардиографии
b) аортокоронарографии
c) эхокардиографии
d) фонокардиографии

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ АРТРИТЕ,В ОТЛИЧИЕ ОТ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В ДРУГИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ,МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

a) синдесмофиты позвоночника
b) сакроилеит
c) анкилозы дугоотросчатых суставов
d) внесуставной остеолиз
e) кальцинаты мягких тканей

ДЛЯ СИСТЕМНОГО ОСТЕОПОРОЗА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) повышенной рентгенопрозрачности костной ткани
b) подчеркнутости контуров тел позвонков
c) выраженной трабекулярности костной ткани
d) истончения кортикального слоя диафизов трубчатых костей
e) "разволокненности" кортикального слоя диафизов

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

a) увеличение левого желудочка
b) расширение всех отделов дуги аорты
c) увеличенная амплитуда и быстрая пульсация левого желудочка и аорты
d) подчеркнутая "талия" сердца
e) все перечисленное

ПРИ АКТИВНОМ ОРЛЕ ИМЕЕТ МЕСТО ПОВЫШЕНИЕ ТИТРА АНТИТЕЛ КО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ АНТИГЕНАМ, КРОМЕ

a) стрептолизина-О
b) двуспиральной ДНК
c) стрептогиалорунидазы
d) стрептокиназы

В ПАТОГЕНЕЗЕ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИЙ

a) Т-хелперов
b) Т-супрессоров
c) тех и других

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНСЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ 1) ВЫСОКАЯ ВЯЗКОСТЬ 2) КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ 25109 В 1 МЛ 3)РАГОЦИТЫ 4) КРИСТАЛЛЫ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ 5)СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ГЛЮКОЗЫ 6) НАЛИЧИЕ РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА 7) СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА 20 Г/Л 8) МУЦИНОВЫЙ СГУСТОК ХОРОШИЙ 9) ПРОЗРАЧНОСТЬ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ 10) ОБРЫВКИ ХРЯЩА 11) КРОВЯНИСТЫЙ ХАРАКТЕР

a) правильно 2, 3, 4, 5, 6
b) правильно 5, 7, 8, 10
c) правильно 1, 4, 7, 9, 11
d) правильно 1, 7, 8, 9, 10
e) правильно 4, 6, 7, 8, 10

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЯЖЕЛОГО МИОПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ

a) дилатации левого желудочка со снижением сократительной способности миокарда

b) сепарации перикардита и эпикарда с образованием между ними эхосвободного пространства

c) гиперкинезии и парадоксального движения стенок сердца

d) тромбоза желудочков сердца

e) аортальной регургитации

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛЕТОК ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАСПОЗНАЮТ НЕУСТАНОВЛЕННЫЙ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АНТИГЕН ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

a) Т-хелперы

b) Т-супрессоры

c) Т-киллеры

d) моноциты/макрофаги

e) В-лимфоциты

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ НАЧАЛА РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) начало с продромальных явлений

b) начало без продромальных явлений

c) постепенное начало

d) подострое начало

e) острое начало

ПОРАЖЕНИЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ НИЖЕ ИЗМЕНЕНИЯМИ, КРОМЕ

a) артритом межпозвоночных суставов

b) подвывихом шейных позвонков

c) слабостью в руках

d) костными анкилозами шейных позвонков

СИНДРОМ ШЕГРЕНА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА

a) повышением частоты носительства HLA-B27

b) повышением частоты носительства HLA-DR4

c) положительный ревматоидный фактор

d) наличие антинуклеарных антител

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ РАНЕЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

a) в локтевых суставах

b) в плечевых суставах

c) в проксимальных межфаланговых или пястно-фаланговыхсуставах

d) в коленных суставах

e) в голеностопных суставах

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ КЛАПАННОГО ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) недостаточность митрального клапана

b) митральный стеноз

c) сочетанный митральный порок

d) недостаточность аортального клапана

e) аортальный стеноз

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, КАСАЮЩИХСЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕВЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) неспецифичность противовоспалительного действия

b) сочетание противовоспалительных, жаропонижающих и анальгетических свойств

c) быстрое выведение из организма

d) тормозящее влияние на синтез простагландинов

e) вызывают ремиссию

РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

a) травмой сустава

b) артритом

c) метаболическими и эндокринными нарушениями

d) нарушениями функции нервной системы

e) продуктивным васкулитом мелких артерий

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

a) клинической картине заболевания

b) анамнестических данных

c) степени зрелости клеточного субстрата опухоли

d) продолжительности жизни больного

e) ответе на проводимую терапию

В 1-УЮ ФАЗУ ИНДУКЦИИ РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ВЗРОСЛЫХ «СТАНДАРТНОЙ» ГРУППЫ РИСКА ИЗ ЦИТОСТАТИКОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА СЛЕДУЮЩАЯ КОМБИНАЦИЯ

a) преднизолон винкристин рубомицин L-аспарагиназа

b) преднизолон винкристин цитозар

c) преднизолон метотрексат 6-меркаптопурин

d) преднизолон эндоксан

e) рубомицин L-аспарагиназа

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ВОЛОСАТО КЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) диффузная реакция на кислую фосфатазу в лимфоцитах, не

b) подавляемую тартратом натрия

c) феномен «волосатости» лимфоцитов в периферической крови, отпечатках селезенки

d) способность лимфоцитов к фагоцитозу частиц латекса

e) наличие в костном мозге большого количества пролимфоцитов повышение уровня щелочной фосфатазы нейтрофилов

ХАРАКТЕРНЫМ ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МАКРОФАГАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) неправильная форма клетки

b) складчатое ядро

c) феномен «волосатоклеточности»

d) обильная вакуолизация цитоплазмы

e) палочки Ауэра

ЭФФЕКТ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

a) 3 недели

b) 1 месяц

c) 3 месяца

d) полгода

e) год

БОЛЕЗНИ ТЯЖЕЛЫХ ЦЕПЕЙ (БТЦ) ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

a) наследственный иммунодефицит
b) варианты миелодисплазии
c) лимфоролиферативные заболевания
d) макрофагальные опухоли

КЛИНИЧЕСКИ ЭНТЕРОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) высокой лихорадки
b) диареи
c) шума плеска и урчания при пальпации в илиоцекальной области
d) тенезмов
e) развития симптомов на фоне агранулоцитоза

ДЛЯ ОПУХОЛЕВЫХ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОМ ЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ, ИСКЛЮЧАЯ

a) рецепторы к интерлейкину-2
b) антиген CD11
c) цитоплазматический IgM и поверхностные Т-клеточные маркеры
d) В-клеточные поверхностные маркеры
e) прямой зависимости нет

В ДИАГНОСТИКЕ В-ХЛЛ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ

a) В-клеточные маркеры с низкой концентрацией поверхностных иммуноглобулинов, CD5 антиген
b) Т-супрессоры
c) цитоплазменный иммуноглобулин М, PAS позитивный материал
d) В-клеточные маркеры с высокой концентрацией поверхностных иммуноглобулинов
e) В-клеточные маркеры, рецепторы к интерлейкину- II, антиген CD 11

ПРИ ЛИМФОСАРКОМЕ КОЖИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) жесткая полихимиотерапия
b) мягкая (сдерживающая) полихимиотерапия
c) монотерапия преднизолоном
d) близкофокусное рентгеновское облучение
e) облучение электронным пучком в дозе 40 Гр. на очаг

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИКАМИ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ РИТ

a) синусовая брадикардия
b) синусовая тахикардия
c) атрио-вентрикулярная блокада
d) желудочковая экстрасистолия
e) предсердная экстрасистолия

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ОТНОСИТСЯ

a) множественно-очаговая
b) диффузно-очаговая
c) диффузная
d) остеосклеротическая
e) нодулярная

ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) кровопотерь при месячных
b) хронического гастрита с пониженной секреторной функцией

c) геморроя
d) опухоли желудочно-кишечного тракта

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНУЮ АНЕМИЮ И АНЕМИЮ, ОБУСЛОВЛЕННУЮ ИНФЕКЦИЕЙ, ОТЛИЧАЕТ ДРУГ ОТ ДРУГА

a) гипохромия эритроцитов
b) снижение содержания железа в сыворотке
c) снижение уровня ферритина
d) снижение цветового показателя
e) повышение уровня общей железосвязывающей способности

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НИЗКОГО УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА У ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕСЯЧНЫХ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЧАТА С

a) трансфузии отмытых размороженных эритроцитов
b) внутривенного введения препаратов железа типа Феррум-Лек
c) внутривенного капельного введения свежезамороженной плазмы
d) назначения препаратов железа перорально

В КАЧЕСТВЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДОНОРУ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ВОСПОЛНЕНИЮ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ

a) включать в пищевой рацион витамины
b) принимать тардиферон по 1 таб. вдень в течение недели после кроводачи
c) включать в диету больше яблок
d) включать в диету больше мяса
e) вводить внутримышечно Ferrum Lek

ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, СВЯЗАННАЯ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ СИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ, ЛЕЧИТСЯ

a) витамином В6
b) препаратами железа
c) десфералом
d) витамином ВI2
e) приемом фолиевой кислоты

ХАРАКТЕРНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ НАХОДКОЙ ПРИ АНЕМИИ ОБУСЛОВЛЕННОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, СЛУЖИТ

a) гиперхромия эритроцитов
b) высокий ретикулоцитоз
c) базофильная пунктация эритроцитов
d) шизоцитоз эритроцитов
e) выявление телец Жолли

ДЛЯ УСВОЕНИЯ ПИЩЕВОГО ВИТАМИНА В12 ТРЕБУЕТСЯ

a) внутренний фактор фундальной части желудка
b) здоровая селезенка
c) нормальное содержание сахара в крови
d) нормальная кишечная флора
e) повышенная секреция желудочного сока

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ В12- ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

a) приросту ретикулоцитов на 3-5 день лечения
b) приросту гемоглобина
c) улучшению аппетита
d) прибавке в массе тела

ДЛЯ ГОМОЗИГОТНОЙ В-ТАЛАСЕМИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) глубокой анемии
b) изменений скелета
c) спленомегалии
d) лимфаденопатии
e) гепатомегалии

ПРИОБРЕТЕННЫЕ ДИЗЭРИТРОПОЭТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ РАЗВИВАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) соматической мутации
b) дефекта мембраны эритроцитов
c) нарушения синтеза гема
d) паразитарного воздействия
e) наследственного дефекта глобина

ФАКТОР, АКТИВИРУЮЩИЙ ВНЕШНИЙ МЕХАНИЗМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

a) протромбин
b) тканевой тромбопластин
c) фактор XII
d) фактор VIII
e) антигемофильный глобулин

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ДЮКУ

a) 10-12 минут
b) 12-14 минут
c) 6-10 минут
d) 2-4 минуты

НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПРОТРОМБИНОВОГО ИНДЕКСА

a) 40%-60%
b) 60 %-800%
c) 85-105%
d) 100%-120%
e) 120%-140%

ТРОМБОЦИТОПАТИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

a) тромбастении Гланцмана
b) уремии
c) стрессе
d) синдроме Бернара-Сулье
e) остром вирусном гепатите С

АБСОЛЮТНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ТРАНСФУЗИИ ТРОМБОЦИТОВ

a) появление антител к тромбоцитам
b) появление геморрагии на нижних конечностях
c) появление геморрагии на верхних отделах туловища
d) появление петехий на животе
e) десневые кровотечения

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ УТРЕННЕЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ (ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНСУЛИНОМ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) увеличения вечерней дозы инсулина короткого действия
b) введения инсулина короткого действия дополнительно в 6 часов утра
c) замены инсулина (вечерняя инъекция) короткого действия инсулином со сроком действия 12 часов
d) введения вечером инсулина продленного суточного действия

К ИНСУЛИНАМ СУТОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) "ультраленте"
b) протафан
c) инсулин б

d) монотард

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) тиреоидина
b) мерказолила
c) трийодтиронина
d) тироксина

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) травма черепа с последующим кровоизлиянием
b) опухоль турецкого седла
c) туберкулез
d) менингоэнцефалит
e) все перечисленное

ДЛЯ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гермафродитного строения наружных гениталий
b) изменения кровяного давления
c) нарушения менструаций (гипоаменореи)
d) высокорослости
e) гирсутизма

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ПРИ ПЕРВИЧНОМ АЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) резкой головной боли
b) тошноты, рвоты
c) отсутствия тетании, преходящих параличей
d) снижения или потери зрения

ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение массы тела
b) повышенная раздражительность
c) стойкая тахикардия
d) правильно все
e) нет правильного ответа

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) глаукома
b) катаракта
c) пролиферирующая ретинопатия
d) атрофия зрительных нервов
e) автономная нейропатия

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПРОДУКЦИИ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА ГИПОФИЗА ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ ЗОН РОСТА СКЕЛЕТА РАЗВИВАЕТСЯ

a) акромегалия
b) гигантизм
c) гипотиреоз
d) феохромоцитома

ОТСТАВАНИЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА ПРИ ДВИЖЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВНИЗ (СИМПТОМ ГРЕФЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) гигантизме
b) гипотиреозе
c) диффузном токсическом зобе

d) сахарном диабете

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

a) антимикробные

b) анорексигенные

c) глюкокортикостероиды

d) цитостатики

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) общий анализ крови

b) общий анализ мочи

c) ультразвуковое исследование

d) рентгенологическое исследование

ТИРОКСИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) болезни Иценко-Кушинга

b) гипотиреоза

c) диффузного токсического зоба

d) сахарного диабета

УКАЖИТЕ ТИП САХАРНОГО ДИАБЕТА, ПРИ КОТОРОМ ГЕНЫ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ СЧИТАЮТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ

a) сахарный диабет типа 2

b) сахарный диабет беременных

c) сахарный диабет типа 1

d) сахарный диабет типа MODY

e) данный генетический локус не ассоциирован с сахарным диабетом

ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ К ИНСУЛИНУ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) избыточное потребление глюкозы

b) аутоантитела к инсулину

c) патология рецепторов к инсулину

d) повышенная продукция антагонистов к инсулину

e) патология транспортеров глюкозы (GLUT-2, GLUT-4)

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ МИКРОАНГИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ

a) утолщения базальной мембраны

b) пролиферации эндотелия

c) истончением базальной мембраны

d) дегенеративных изменений в эндотелиальных клетках и перицитах

e) отложения избыточного количества PAS-положительных веществ

ДИАБЕТИЧЕСКИЙ КСАНТОМАТОЗ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) папул и узелков желтого цвета

b) гиперлипидемии

c) нормального уровня липидов в крови

d) наличия ксантом, состоящих из скоплений гистиоцитов, нагруженных липидами

e) наиболее частой локализации - ладони, стопы, предплечье, область локтей и коленей

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ ТИОНАМИДОВ (МЕТИМАЗОЛ, ПРОПИЛТИОУРАЦИЛ) ПОДРАЗУМЕВАЕТ

a) подавление секреции ТТГ аденогипофизом

b) подавление секреции тироидных гормонов по механизму Вольфа—Чайкова

c) предотвращение поступления йода в щитовидную железу

d) нарушение йодизации тирозина, МИТ и ДИТ в результате подавления активности пероксидазы тиреоцитов

e) нарушение синтеза тиреоглобулина в результате подавление активности пероксидазы тиреоцитов

ВЫБЕРИТЕ СПРАВЕДЛИВОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ПОДОСТРОГО ТИРЕОИДИТА

a) является аутоиммунным заболеванием, поэтому для его лечения используются глюкокортикоиды

b) в исходе развивается гипотиреоз

c) несмотря на наличие тиреотоксикоза гиперфункция щитовидной железы отсутствует

d) тиреостатики (мерказолил) для лечения не используются, поскольку тиреотоксикоз имеет легкое течение

e) в отличие от диффузного токсического зоба, лихорадка не наблюдается

ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

a) горизонтальное, на спине с твердой основой

b) на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)

c) на спине с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)

d) лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ КРИТЕРИЙ, ПОКАЗЫВАЮЩИЙ НА ДОСТАТОЧНОСТЬ ОБЪЕМА ВОЗДУХА, «ВЫДОХНУТОГО В ПАЦИЕНТА»

a) звуки похрустывания в грудной клетке пациента.

b) ощущение сопротивления вдоху за счет полного заполнения легких пациента.

c) начало подъема эпигастральной области, свидетельствующее о заполнении легких и поступлении избытков воздуха в желудок.

d) начало подъема грудной клетки, свидетельствующее о достаточном заполнении и расправлении легких.

В ПРЕДАГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

a) сознание спутанное

b) сознание отсутствует

c) сомналенция

d) сознание сохранено

e) кома

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) признаком клинической смерти

b) признаком фазы медленного сна

c) диагностическим признаком комы

d) признаком глубокого опьянения

e) признаком брадиаритмии

ПРИ НАЛИЧИИ ЭКГ ПРИЗНАКОВ: ОТСУТСТВИЕ ЗУБЦА Р; ДЕФОРМАЦИЯ КОМПЛЕКСОВ QRS; ЧСС ДО 300 В МИНУТУ О КАКОМ ВИДЕ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЖНО ДУМАТЬ

a) Фибрилляция желудочков

b) Желудочковая тахикардия без пульса

c) Асистолия

d) Электромеханическая диссоциация

e) правильного ответа нет

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) кровь алого цвета, бьет струей

b) кровь вытекает медленно, алого цвета

c) кровь бьет струей, темно-вишневого цвета

d) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно

e) все перечисленные признаки

ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННЫМ И ДЕТЯМ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ

a) изо рта в рот

b) изо рта в нос

c) изо рта в рот и нос

ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ ПРАВО УСТАНОВИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

a) поликлиника

b) медико-санитарная часть

c) городская больница

d) центр профпатологии

e) все перечисленное

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УЧИТЫВАЮТСЯ

a) нозологическая форма заболевания

b) степень функциональных нарушений

c) степень функциональных нарушений

d) профессия больного, его возраст, стаж по вредности, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы

e) все перечисленное

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИЦ С БОЛЬШИМ ПЫЛЕВЫМ СТАЖЕМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) щелочных тепло-влажных ингаляций

b) УФ-облучения

c) дыхательной гимнастики

d) закаливающих процедур

e) курсов противовоспалительной терапии

К ПЫЛЯМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ РАЗВИТИЕ СИЛИКОЗА, ОТНОСЯТСЯ

a) электросварочный аэрозоль

b) кварцевая (содержащая свободный диоксид кремния)

c) древесная

d) пыль шерсти

e) хлопковая

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) расстройства чувствительности по полиневритическому типу

b) акроцианоза

c) тремора пальцев рук

d) миофиброза плечевого пояса

e) миофиброза плечевого пояса

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) раннего повышения порогов слуха на частоте 4000 Гц

b) постепенного развития

c) одностороннего поражения слуха

d) двустороннего поражения слуха

ДЕКОМПРЕССИОННАЯ БОЛЕЗНЬ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

a) к стойким нарушениям центральной нервной системы
b) к заболеваниям типа синдрома Меньера
c) к хроническим заболеваниям костно-суставной системы
d) к заболеваниям сердца и сосудов
e) ко всему перечисленному

ПРОГНОЗ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КООРДИНАТОРНЫХ НЕВРОЗАХ

a) благоприятный
b) сомнительыний
c) неблагоприятный

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИБИОТИКОВ НАИБОЛЬШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПРОНИКАТЬ ЧЕРЕЗ ГЭБ ОБЛАДАЕТ

a) цефалексин
b) клиндамицин
c) рифампицин
d) цефтриаксон

НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) введение в вену кардиотонических средств
b) введение в вену антигипертензивных средств
c) освобождение дыхательных путей от инородных тел
d) верно 1) и 2)

МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ПОЛИНЕВРОПАТИЮ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

a)
b) туберкулостатические препараты
c) нитрофураны (фуразолидон, фурадонин)
d) противомоллярийный препараты
e) препараты всех перечисленных групп

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ АМИНАЗИНА ОБУСЛОВЛЕНО БЛОКАДОЙ РЕЦЕПТОРОВ

a) адреналина
b) норадреналина
c) дофамина
d) ацетилхолина

ФАРМАКОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

a) улучшения церебральной гемодинамики
b) улучшения метаболизма мозга
c) регресса очаговой церебральной симптоматики
d) верно все перечисленное
e) верно 1) и 2)

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИФИБРИНОЛИТИКОВ (ЭПСИЛОН-АМИНОКАПРОНОВАЯ КИСЛОТА И ДР.) НЕ ПОКАЗАНО, ПОСКОЛЬКУ

a) высок риск повышения артериального давления
b) возможно значительное повышение внутричерепного давления
c) кровоизлияние уже завершилось
d) возможно усиление цефалгического синдрома

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ИЗ АНЕВРИЗМЫ НАЗНАЧАЮТ С ПЕРВОГО ДНЯ

a) хлористый кальций и викасол
b) фибринолизин и гепарин

c) эпсилонаминокапроновую кислоту
d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ПРИ НЕУСТАНОВЛЕННОМ ВОЗБУДИТЕЛЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

a) цефалексин (цепорекс)
b) клиндамицин (далацин)
c) эритромицин (эритран)
d) цефотаксим (клафоран)

ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) инфекционный
b) токсический
c) сосудистый
d) метаболический
e) все перечисленные

ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) эндолюмбального введения преднизолона
b) приема цитостатиков внутрь
c) сдавления нервных стволов специфическими инфильтратами
d) верно 1) и 2)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА (СИНДРОМ ТАРЗАЛЬНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

a) боль в области подошвы
b) припухлость в области наружной лодыжки
c) парезы сгибателей пальцев стопы
d) верно 2) и 3)

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) дисфония
b) дисфагия
c) нарушение сердечного ритма
d) нарушение вкуса

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение коленного рефлекса
b) гипестезия по наружной передней поверхности бедра
c) гипестезия по наружной задней поверхности бедра
d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ НЕВРАЛГИИ НОСОРЕСНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) приступообразные боли в области глаза и носа
b) приступообразные боли в лобно-височно-затылочной области
c) ринорея, слезотечение
d) верно 1) и 3)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С7 ХАРАКТЕРНЫ

a) боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча

b) боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча

c) боли в области пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса

d) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) выраженная клиника компрессии плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы

b) компрессия остеофитами позвоночной артерии

c) выраженный спондилез на всем протяжении шейного отдела позвоночника

d) верно 1) и 2)

e) верно 2) и 3)

РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) на федеральном уровне

b) на региональном уровне

c) на уровне руководителя учреждения

d) на международном уровне

e) на индивидуальном уровне

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИНЦИПАМ, КРОМЕ

a) территориально-участкового

b) бригадного

c) ведомственного

d) частного

В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ К СТАЦИОНАРНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) республиканская больница для взрослых

b) краевая, областная больницы для взрослых

c) центральная районная больницы

d) центральная городская аптека

МЕХАНИЗАЦИИ НЕ ПОДЛЕЖИТ

a) уборка палат

b) обработка суден

c) сбор грязного белья

d) раздача пищи

ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ И ГОРОДСКОМУ ЕДИНЫ, НО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЮ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) разбросанности населенных пунктов

b) малой численности населения в них

c) особенности сельскохозяйственного производства

d) религиозной принадлежности населения

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ЦРБ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра

b) оперативного руководства всеми лечебно – профилактическими учреждениями района

c) организации работы МСЭ

d) внедрения передового опыта, инновации и маркетинга

e) организации контроля качества лечения больных

МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В РОССИИ

a) гормональная контрацепция

b) внутриматочная контрацепция

c) стерилизация

d) барьерные методы

ОТЧЕТНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МОЩНОСТИ В ПОЛИКЛИНИКЕ – ЭТО

a) проектная мощность

b) число первичных посещений в поликлинику за год

c) функциональная мощность

d) эксплуатационная мощность

МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОМУ, ОБРАТИВШЕМУСЯ ЗА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА, НО НЕ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОМУ В СТАЦИОНАР

a) листок нетрудоспособности не выдается, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдается справка произвольной формы

b) выдается справка установленной формы

c) может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3 дней

МЕДСЕСТРА ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ОБРАТИЛАСЬ С 10 – ЛЕТНЕЙ ДОЧЕРЬЮ К ВРАЧУ- СТОМАТОЛОГУ. ДИАГНОЗ ГЕРПЕС. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН ВЫДАТЬ ВРАЧ.

a) больничный листок по уходу за ребенком на весь срок заболевания

b) больничный листок на 5 – 7 дней по карантину

c) не выдает ничего

МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС

a) медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

b) мероприятий проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

c) мероприятий проводимых в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов

СВЕДЕНИЯ О РАБОТНИКАХ, ПРОШЕДШИХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ОСМОТР, У КОТОРЫХ ВЫЯВЛЕНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НАПРАВЛЯЮТСЯ РАБОТОДАТЕЛЮ, ВЫДАВШЕМУ НАПРАВЛЕНИЕ

a) в недельный срок

b) в однодневный срок

c) в пятидневный срок

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ, ВЕРНО, ВСЕ КРОМЕ ОДНОГО

a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья

b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи и охраны здоровья детей

c) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья

d) доступность и качество медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи и соблюдение врачебной тайны

e) все перечисленное верно

ПАЦИЕНТАМИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) ДОЛЖНЫ БЫТЬ

a) все взрослые, 18 лет и старше

b) взрослые, кроме беременных
c) все возрастно-половые группы населения
d) взрослые и подростки

СД 2 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) инсулинорезистентности
b) нарушения первой фазы сереции инсулина
c) раннего выявления макро - и микроангиопатий
d) абсолютной недостаточности инсулина
e) ожирения

В ПЕРВЫЙ ЧАС ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО С КЕТОАЦИДОЗОМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВВЕДЕН

a) инсулин короткого действия парентерально
b) хлорид калия 1,5-20 г
c) коллоидные плазмозаменители
d) 2% раствор гидрокарбоната натрия
e) все предложенные варианты не верны

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

a) кетоацидотическая кома
b) гиперосмолярная кома
c) инфаркт миокарда
d) гангрена нижних конечностей
e) диабетическая нефропатия

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некомпенсируемый диетой гестационный диабет
b) гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
c) повышение уровня глюкозы более 20 ммоль\л
d) сахарный диабет 1 типа
e) все предложенные варианты верны

К ПРОЯВЛЕНИЯМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) язвенные дефекты стопы
b) деформация стопы
c) снижение периферической чувствительности
d) болевой синдром
e) перемежающая хромота

БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩИЙ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА, НАХОДИТСЯ В РЕАНИМАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ С ДИАГНОЗОМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА МОМЕНТ ОСМОТРА СОЗНАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ, РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ СОХРАНЕНА, ГИПОРЕФЛЕКСИЯ. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ СУХИЕ, ТУРГОР СНИЖЕН. ЧД — 26 В МИНУТУ, В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕЗКИЙ ЗАПАХ АЦЕТОН. ГЛИКЕМИЯ 17 ММОЛЬ/Л. РН КРОВИ 7,1. КАЛИЙ 3,5 ММОЛЬ/Л. УКАЖИТЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЙ.

a) раствор 5% глюкозы — 300 мл/час в/в актрапид нм — 4 ед/час в/м или в/в кс1 — 2 г/ч вдыхание кислорода

b) 5% раствор глюкозы — 200 мл/час в/в актрапид — 4 ед/час подкожно через каждые 2 часа кс1 — 3 г/час дексаметазон — 100 мг в/в струйно маннитол 15% — 200 мл в/в капельно вдыхание кислорода

c) 0,9% раствор nacl — 1000 мл в течение первого часа актрапид — 6—10 ев час в/в капельно kcl — 2 г/час вдыхание кислорода

d) 40% раствор глюкозы струйно до восстановления сознания глюкагон — 1 мг в/м kcl — 2 г/час 10% раствор глюкозы — 300 мл в/в капельно

e) 0,9% раствор nacl - 300 мл/час актрапид нм - 6 ед/час 2% раствор nahco3 140 мл в/в капельно kcl - 1,5 г кс1 - 3 г/час

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) почечной недостаточности

b) лабильного течения

c) наличия сосудистых осложнений (ретинопатии, нефропатии)

d) наличия нйропатии

e) катаракты

ОЧИЩЕННЫЙ ТУБЕРКУЛИН (РРД) СОДЕРЖИТ

a) убитые микобактерии человеческого и бычьего видов

b) живые ослабленные микобактерии туберкулеза человеческого и бычьего видов

c) смесь убитых нагреванием фильтратов культуры микобактерии человеческого и бычьего видов

d) продукты жизнедеятельности микобактерии туберкулеза человеческого и птичьего видов

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ В СОЧЕТАНИИ СО СТЕНОКАРДИЕЙ ВТОРОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА НАДЛЕЖИТ

a) отказаться от лечения гипотиреоза

b) назначить ттг

c) начать лечение с малых доз тироксина

d) начать лечение с больших доз тироксина

e) назначить раствор люголя

В ПАТОГЕНЕЗЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗОБА ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖ-НОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) повышение уровня ттг выше нормы

b) стимуляция выработки антитироидных антител

c) повышение чувствительности тироцитов к ттг и активация тканевых факторов роста тироцитов

d) развитие гипотироза с компенсаторной гиперплазией тироцитов

e) повышение уровня тироксин-связывающего глобулина плазмы

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ В КРОВИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

a) повышенный уровень ттг

b) пониженный уровень ттг

c) нормальный уровень ттг

d) ттг отсутствует

e) исследование ттг не имеет диагностической важности

МАЛАЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОВАЯ ПРОБА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

a) диагностики феохромоцитомы

b) дифференциальной диагностики болезни и синдрома иценко-кушинга

c) болезни аддисона

d) дифференциальной диагностики гиперкортицизма и эукортицизма

e) диагностики гиперальдостеронизма

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) проба с синактеном;

b) проба с тиролиберином;

c) проба с тропафеном;

d) проба с каптоприлом;

e) проба с нагрузкой глюкозой.

НАЗНАЧЕНИЕ БРОМКРИПТИНА ПРИ АКРОМЕГАЛИИ ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ, КРОМЕ

a) гипотонии
b) гипертонии
c) диспепсических реакций
d) аллергических реакций
e) снижения уровня гликемии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АСПИРИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) снижение показателя гематокрита
b) повышение агрегационной способности тромбоцитов
c) повышение уровня протромбина
d) снижение фибринолитической активности крови

РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОСЛОЖНЕННОГО

a) с первых суток от возникновения инфаркта
b) в первой недели от возникновения инфаркта
c) в третьей недели от возникновения инфаркта
d) с четвертой недели от возникновения инфаркта
e) с шестой недели от возникновения инфаркта

ПРИЧИНОЙ ПОДКЛАПАННОГО СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ревматизм
b) инфекционный эндокардит
c) гипертрофия межжелудочковой перегородки
d) атеросклероз
e) травма грудной клетки

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) подъем сегмента ST в нескольких отведениях
b) депрессия сегмента ST в нескольких отведениях
c) появление комплекса QS в двух и более отведениях
d) блокада левой ножки пучка Гиса
e) нарушение сердечного ритма

НАИБОЛЕЕ АТЕРОГЕННЫМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ФРИДЕРИКСЕНА СЧИТАЮТСЯ ТИПЫ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИНЕМИИ

a) I, II, III
b) I, III
c) II, III
d) IV, V
e) все перечисленные

ПРОПРАНОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОТОМУ, ЧТО

a) снижает потребность миокарда в кислороде
b) расширяет коронарные сосуды
c) вызывает спазм периферических сосудов
d) увеличивает потребность миокарда в кислороде
e) увеличивает сократительную способность миокарда

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, КРОМЕ

a) стенокардии напряжения
b) безболевой преходящей депрессии сегмента ST на ЭКГ
c) вариантной стенокардии

d) инфаркта миокарда
e) эмболии периферических артерий

К ХАРАКТЕРНЫМ НАРУШЕНИЯМ ГЕМОСТАЗА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

a) наклонность к повышенной агрегации тромбоцитов
b) активацию плазменных факторов свертывающей системы крови
c) снижение фибринолитической активности крови
d) снижение тромборезистентности сосудистой стенки

ЭНДОКАРДИТ ЛИБМАНА - САКСА - ЭТО

a) бактериальный эндокардит
b) эндокардит при системной красной волчанке
c) ревматический эндокардит
d) терминальный эндокардит
e) подострый септический эндокардит

ДЛЯ МИОКАРДИТОВ ХАРАКТЕРНО

a) расширение границ сердца
b) приглушенность тонов
c) систолический шум у верхушки
d) все перечисленное

ПЕРВИЧНЫМИ ОЧАГАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) миндалины, среднее ухо, околоносовые пазухи
b) зубные гранулемы
c) желчные пути, мочевой пузырь, кишечник, половые органы и др.
d) все перечисленные

ПОЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ ПЕРВОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИИ V1 СВЯЗЫВАЮТ

a) с возбуждением левого предсердия
b) с возбуждением правого предсердия
c) с возбуждением обоих предсердий
d) с неправильно наложенными грудными электродами
e) с развитием острого инфаркта миокарда

К РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

a) относится
b) подъем вогнутого сегмента ST
c) депрессия сегмента ST
d) отрицательный зубец T
e) высокий заостренный зубец T

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ В НОРМЕ НАПРАВЛЕНА

a) От эндокарда к эпикарду
b) От эпикарда к эндокарду
c) Возможны оба варианта

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVF ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

a) I отведения
b) II отведения
c) III отведения
d) Отведения aVL

ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ Р ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В НОРМЕ

a) В отведении aVF
b) В отведении III
c) В отведении V1

d) В отведении aVR

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЮТСЯ

a) 1.наличие синоатриальной блокады
b) 2.синдром тахикардии-брадикардии
c) 3.наличие атриовентрикулярной блокады I степени
d) 4.отсутствие зубца Р
e) верно 1 и 2

В ПРОГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ ЭКСТРАСИСТОЛАМИ СЧИТАЮТСЯ

a) ранние
b) политопные (полифокусные)
c) групповые
d) аллоритмия

МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ: А. ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ; Б. УМЕНЬШЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 21 - 25 КГ/М; В. СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ ГЛИКОЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В ПРЕДЕЛАХ 6%; Г. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ; Д. БЕГ ТРУСЦОЙ; Е. ДИНАМИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ (ХОДЬБА) В ТЕЧЕНИЕ 30 МИН 3 - 4 РАЗА В НЕДЕЛЮ; Ж. ДЕЗАГГРЕГАНТЫ (АСПИРИН, ПЛАВИКС).

a) верно А, Б, В, Е, Ж
b) верно Г
c) верно А, Г, Д
d) верно Г, Д

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ МЕТОПРОЛОЛА (КОРВИТОЛ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 40 - 80МГ; Б. 50 - 100МГ; В. 40 - 60МГ; Г. 160 - 320МГ; Д. 100 - 200МГ.

a) верно А В
b) верно Б
c) верно Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ДИЛТИАЗЕМА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 40МГ; Б. 80МГ; В. 10МГ; Г. 20МГ; Д. 120МГ; Е. 90МГ.

a) верно Д Е
b) верно А Г
c) верно Б Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ДИЛТИАЗЕМА - SR (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 180 - 360МГ; Б. 240 - 480МГ; В. 90 - 120МГ; Г. 120 - 180МГ; Д. 5 - 10МГ

a) верно Б
b) верно А
c) верно В Г
d) верно Д

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; В. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ); Г. МОЛСИДОМИН; Д. ИНГИБИТОРЫ АПФ.

a) верно А, Д

b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. ПРОПРАНОЛОЛ, НАДОЛОЛ; Б. МЕТОПРОЛОЛ, АТЕНОЛОЛ; В. ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ; Г. ДИГИДРОПИРИДИНОВАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ.

a) верно А, Б, В
b) верно Г
c) верно А, Б
d) верно Б, Г

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ: А. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. БЕТА-БЛОКАТОРЫ С СИМПАТОМИМЕТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ; В. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ, ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ РИТМ СЕРДЦА; Г. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ, НЕ ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ РИТМ СЕРДЦА; Д. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ); Е. НИТРАТЫ (В КОМБИНАЦИИ С ДРУГИМИ АНТИАНГИНАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ); Ж. БЕТА-БЛОКАТОРЫ В КОМБИНАЦИИ С АНТАГОНИСТАМИ КАЛЬЦИЯ.

a) верно В, Г, Е, Ж
b) верно В, Г
c) верно А, В, Г, Е, Ж
d) верно Б, Д

СРОКИ НОРМАЛИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ТРАНСАМИНАЗ КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА (БЕЗ РЕЦИДИВА): А. СПУСТЯ 2 - 3 ДНЯ; Б. СПУСТЯ 5 - 6 ДНЕЙ; В. СПУСТЯ 8 - 12 ДНЕЙ; Г. СПУСТЯ 2 НЕДЕЛИ.

a) верно А
b) верно В
c) верно Б
d) верно Г

ВЫБОР ПРЕПАРАТА (АНАЛЬГИНА) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ: А. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ; Б. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ В СОЧЕТАНИИ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ; В. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО С ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ; Г. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА; Д. ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ, СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С ВОЗБУЖДЕНИЕМ; Е. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У ЛИЦА СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА; Ж. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У БОЛЬНОГО ГЛАУКОМОЙ, С ЗАТРУДНЕНИЯМИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В СВЯЗИ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ; З. НЕ КУПИРУЕТ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА И ПОЭТОМУ ПРИНОСИТ БОЛЬШЕ ВРЕДА , ЧЕМ ПОЛЬЗЫ; И. ИЗ-ЗА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ, В РЯДЕ СЛУЧАЕВ РЕЗКОГО УГНЕТЕНИЯ ДЫХАНИЯ, НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

a) верно А, Б, В, Г
b) верно З
c) верно Д, Е, Ж
d) верно И

КОРРЕКЦИЯ ГИПОВОЛЕМИИ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА РАСТВОРАМИ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМИ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ: А. РАСТВОР АЛЬБУМИНА; Б. ПЛАЗМА; В. СРЕДНЕМОЛЕКУЛЯРНЫЕ

РАСТВОРЫ ДЕКСТРАНА; Г. НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ РАСТВОРЫ ДЕКСТРАНА; Д. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ РАСТВОР; Е. РАСТВОР 5% ГЛЮКОЗЫ; Ж. ПОЛЯРИЗУЮЩИЙ РАСТВОР.

a) верно А, Б, Г

b) верно А, Б, В, Д

c) верно Б, В, Е

d) верно Г, Е, Ж

СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ,КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ РАЗВИТИЕ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, НЕПОСРЕДСТВЕННО С НИМ НЕ СВЯЗАННОЙ

a) экстенсивный

b) интенсивный

c) соотношения

d) наглядности

О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА №090/У

a) о вновь выявленном инфекционном заболевании

b) о вновь выявленном туберкулезе легких

c) о вновь выявленном психическом заболевании

d) о вновь выявленном злокачественном новообразовании

e) о вновь выявленном венерическом заболевании

СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЭТО

a) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность

b) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

c) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

d) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность по причине выхода на пенсию

e) состояние, при котором человек не может переходить на другую должность

СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

a) число случаев ЗВУТ на 100 работающих

b) число календарных дней ЗВУТ на 100 работающих

c) средняя длительность одного случая ЗВУТ

d) процент нетрудоспособности

e) индекс здоровья работающих

ПОД РЕПЕЛЛЕНТАМИ ПОНИМАЮТ

a) средства, специфически действующие на кишечные бактерии

b) средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях

c) противогельминтозные средства

d) средства, отпугивающие членистоногих

e) средства, привлекающие насекомых.

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

a) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

b) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

c) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

d) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

e) перенос возбудителя от животного к человеку

УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СУЩЕСТВОВАНИЯ ПРИРОДНОГО ОЧАГА

a) циркуляция возбудителя в популяции животных

b) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных

c) возможность инфицирования кровососущими членистоногими

d) трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ

a) аллергологический;

b) серологический;

c) биологический;

d) бактериологический;

e) иммунофлюоресцентный

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИК ПРИ ОРНИТОЗЕ

a) серологический;

b) биохимический;

c) биологический;

d) бактериоскопический;

e) бактериологический.

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ РОЖЕ

a) нейтрофильный лейкоцитоз, повышение соэ;

b) лимфомоноцитоз, лейкопения, нормальное соэ;

c) лейкопения, относительный лимфомоноцитоз;

d) эозинофилия;

e) анэозинофилия.

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕСТЯ

a) анти –CMV

b) анти-HCVIgG

c) анти-HBcIgM

d) анти-HAVIgM

e) анти-HCVIgG

ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ HBEAG, ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о начале клинических проявлений, острая фаза болезни;

b) маркер активной репликации вируса, высокой инфекциозности крови;

c) подтверждает выздоровление;

d) свидетельствует о резком снижении активности процесса;

e) появляется в крови в инкубационный период.

АНТИ-HBS ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В НАЧИНАЕТ ЦИРКУЛИРОВАТЬ В КРОВИ

a) 2-5 лет с момента заболевания

b) 3-4 месяца после освобождения от HBsAg

c) 5-7 недель после выздоровления

d) 12 месяцев после начала заболевания

e) 3-4 года после освобождения от HBsAg

НАЗОВИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.

a) бессознательное состояние пациента
b) инфекционное заболевание относящееся к особо опасны.
c) выполнение стресс-экг в остром периоде.
d) детский возраст пациента

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ЦНС

a) ЭКГ
b) МРТ головного мозга
c) Рентгенографию
d) КТ
e) УЗИ

СРЕДСТВО УПРАВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ АЭРОЗОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

a) изоляционные мероприятия
b) дезинфекционные мероприятия
c) иммунопрофилактика
d) санитарно-гигиенические мероприятия
e) гигиеническое воспитание населения

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) дезинфекция
b) дератизация
c) иммунопрофилактика контактных
d) изоляция больных
e) дезинсекция

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ИСТОЧНИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО ЧЕЛОВЕК

a) зоонозное
b) антропонозное
c) сапронозное
d) зооантропонозное
e) вирусное

ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) восприимчивый организм
b) механизм передачи
c) источник инфекции
d) путь передачи
e) факторы передачи

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - ЭТО

a) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
b) предупреждение обострений заболевания
c) предупреждение возникновения инвалидности
d) все вышеперечисленное
e) нет правильного ответа

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

a) АКДС-вакциной;
b) гамма-глобулином
c) анатоксином
d) живой вирусной вакциной

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ 3-ЕЙ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

a) 14 лет

b) 14 мес
c) 7 лет
d) 7 мес
e) 15 лет

НЕОБХОДИМОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД РЕВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ

a) общий анализ крови, мочи
b) анализ мокроты
c) флюорография
d) проба Манту
e) осмотр участкового педиатра

ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

a) увеличение 2-х и более групп лимфоузлов
b) увеличение какой-либо одной группы лимфоузлов
c) изолированное увеличение одного лимфоузла
d) увеличение только паховых лимфоузлов
e) отсутствие лимфоаденопатии

ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

a) клостридия
b) клебсиелла
c) пастерелла
d) легионелла
e) балантидия

ЗАБОЛЕВАНИЕ, НАЧАВШЕЕСЯ С ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, РВОТЫ, ОФТАЛЬМОПЛЕГИИ, УКЛАДЫВАЕТСЯ В КЛИНИКУ

a) геморрагической лихорадки с почечным синдромом
b) столбняка
c) сальмонеллеза
d) лептоспироза
e) ботулизма

КОКЛЮШЕМ БОЛЕЮТ

a) дети в любом возрасте
b) новорожденные и дети первых месяцев жизни
c) подростки
d) взрослые
e) в любом возрасте

ЧАЩЕ ВСЕГО БРЮШНЫМ ТИФОМ БОЛЕЮТ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

a) 15 - 20 лет
b) 5 - 7 лет
c) 40 - 50 лет
d) 2 - 4 года

РОЖА ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ ИНФЕКЦИЙ

a) кишечные инфекции
b) кровяные
c) воздушно-капельные инфекции
d) с различными путями передач
e) наружных покровов

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОРНИТОЗЕ ХАРАКТЕРНО

a) быстрота нарастания симптомов;
b) отек легких;
c) длительное развитие характерной симптоматики;

d) скудность физикальных данных;

e) развитие.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГЕПАТИТЕ А ДЛИТСЯ

a) 3-15 дней

b) 7-50 дней

c) 30-100 дней

d) 60-180 дней

e) до 1 года

ИЗМЕНЕНИЯ В БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) гипербилирубинемия

b) повышение уровня трансаминаз

c) повышение щелочной фосфотазы

d) повышение уровня холестерина

e) все ответы верны

МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HBcor IgM

b) анти-HAV IgM

c) анти-HCV IgM

d) анти-HBsAg IgG

e) анти-HDV IgM

ЭНТЕРОВИРУСНУЮ БОЛЕЗНЬ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ РЕСПИРАТОРНОМ СИНДРОМЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) дифтерией

b) гриппом

c) лихорадкой КУ

d) столбняке

e) риновирусной инфекцией

ОПТИМАЛЬНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ГРИППОМ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ

a) бисептол, сухая антигриппозная сыворотка

b) дибазол, аспирин, санорин, витамины

c) ингаверин, кагоцел, аскорбиновая кислота, отхаркивающая микстура

d) растворимый аспирин, ампициллин, бромгексин

СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА В ПРЕДЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

a) человеческий лейкоцитарный интерферон

b) индукторы интерферона

c) арбидол

d) ремантадин

e) ингаверин

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ОТЛИЧИЯМИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТ ДРУГИХ ОРВИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) поражение печени

b) поражение легких

c) поражение слизистой оболочки кишечника

d) поражение почек

e) поражение легких

БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАРАЗНЫМ

a) за сутки до появления высыпаний и 5 дней после начала высыпаний

b) за сутки до появлений, весь период высыпаний и 5 дней после последних высыпаний

c) за сутки до появления высыпаний и 7 дней от начала высыпаний

d) только в период высыпаний

e) за 3 суток до появления высыпаний и 5 дней после последних высыпаний

ВЕДУЩИЙ МЕТОД ТЕРАПИИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ

a) антибиотикотерапия

b) регидратационная

c) иммуномодулирующая

d) дезинтоксикационная

e) физиотерапия

СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ II ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС (КАНАДСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ)

a) Приступы возникают рано утром при вставании

b) Приступ возникает при очень быстрой ходьбе, беге

c) Приступ возникает при ускоренной ходьбе, подъеме по лестнице после еды, в холодную погоду или эмоциональном стрессе

d) Нагрузка на велоэргометре 80 w вызывает стенокардию

e) Приступ возникает при ходьбе на расстояние 100 - 200 м или подъеме по лестнице в обычном темпе.

ЭКГ ПРИЗНАКИ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

a) Обычно одинаковый интервал сцепления (расстояние между нормальным и эктопическим комплексами)

b) Характерно наличие сливных комплексов

c) Кратность отношений интерэктопических интервалов

d) Наличие компенсаторной паузы

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИМФОУЗЛОВ ПРИ ГЕМАТОСАРКОМАХ В НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) резкая болезненность

b) деревянная плотность

c) плотноэластическая консистенция

d) спаянность с кожей и между собой

e) мягкие, безболезненные

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

a) клинической картине заболевания

b) анамнестических данных

c) степени зрелости клеточного субстрата заболевания

d) продолжительности жизни больного

e) эффективности проводимой терапии

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ

a) кровопотеря из желудочно-кишечного тракта

b) гломусные опухоли

c) алкогольный гепатит

d) рак почки

e) болезнь Рандю-Ослера

ОСТРЫМ АГРАНУЛОЦИТОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

a) быстрым снижением числа гранулоцитов в крови ниже 0,7г10^9/Л

b) резким падением числа тромбоцитов в крови ниже 20г10^9/л

c) резким падением числа тромбоцитов в крови ниже 5г10^9/л

d) быстрым снижением числа моноцитов в крови ниже 0,05г10^9/л

e) быстрым снижением числа эритроцитов в крови

БОЛЬНАЯ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА СЛАБОСТЬ,ОДЫШКУ, УТОМЛЯЕМОСТЬ. ОАК: НВ-50Г/Л,ЦП-50. В МАЗКЕ: ПОЙКИЛОЦИТОЗ, МИКРОЦИТОЗ, РЕТИКУЛОЦИТЫ-0,2%. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) апластическая анемия
b) железодефицитная анемия
c) витамин В12-дефицитная анемия
d) гемолитическая анемия
e) постгеморрагическая анемия

УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ

a) сохранен клеточный состав костного мозга
b) снижение кроветворения в костном мозге
c) признаки гемобластоза
d) повышение уровня сывороточного железа
e) мегалобластический тип кроветворения

ПРОЯВЛЕНИЯМИ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НЕКРОТИЧЕСКАЯ ЯЗВЕННАЯ АНГИНА И СТОМАТИТ

a) гемолитическая анемия
b) острый миелолейкоз
c) хронический лимфолейкоз
d) лимфогранулематоз
e) железодефицитная анемия

В ОСНОВАНИИ ПИРАМИДЫ ПИТАНЯ НАХОДЯТСЯ

a) хлеб, злаки, рис, картофель
b) овощи, фрукты
c) мясо, птица, рыба, яйца
d) молочные продукты
e) жиры, сахар

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ОРГАНИЗМА ЗА СЧЕТ УГЛЕВОДОВ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬСЯ НА

a) на 20%
b) на 30%
c) на 40%
d) на 50%
e) на 60%

СТУДЕНТ ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ. НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ,КОТОРЫЙ НУЖНО ВЫДАТЬ, ЕСЛИ ОН ЕЩЕ И РАБОТАЕТ.

a) справка о временной нетрудоспособности (095/у)
b) листок нетрудоспособности
c) справку и листок нетрудоспособности
d) справка произвольной формы в два места
e) никакой документ не выдается

СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ХОБЛ

a) уменьшение жизненной емкости легких
b) уменьшение объема форсированного выдоха за первую секунду
c) уменьшение остаточного объема легких
d) уменьшение общей емкости легких
e) уменьшение функциональной остаточной емкости легких

"ЗОЛОТОЙ МЕТОД" ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПРИ ХОБЛ

a) бронхоскопия
b) спирометрия
c) компьютерная томография высокого разрешения
d) пикфлоуметрия

e) пульсоксиметрия

ПЕРКУТОРНО ПРИ ПНЕВМОНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) притупление перкуторного звука
b) ясный легочный звук
c) коробочный перкуторный звук
d) верно все
e) жесткое дыхание

ПРИБОР ДЛЯ САМОКНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАЗЫВАЕТСЯ

a) спирограф
b) пневмотахограф
c) пикфлоуметр
d) анализатор газового состава крови
e) стетофонедоскоп

ДЛИТЕЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМ БРОНХОДИЛАТАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сальметерол
b) тербуталина сульфат
c) сальбутамол
d) ипратроптя бромид
e) фенотерола гидробромид

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МЕЛКИХ БРОНХОВ - ЭТО

a) сильный надсадный сухой кашель
b) кашель с мокротой
c) кашель с мокротой
d) лейкоцитоз и ускорение СОЭ
e) цианоз слизистых губ

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1 и 3
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

В ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ХОБЛ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕ ВХОДИТ

a) исследование ФВД
b) цитология мокроты
c) бронхоскопия
d) ЭКГ
e) клинический анализ крови

ДЕФИЦИТ АЛЬФА1-АНТИТРИПСИНА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

a) Первичной эмфиземы легких
b) Бронхиальной астме
c) Хроническому бронхиту
d) Пневмонии
e) Саркоидозу

ДЛЯ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО

a) обильное бактериовыделение
b) скудное бактериовыделение
c) отсутствие бактериовыделения

d) периодическое бактериовыделение
e) нет правильных ответов

СПОНГИОЗ - ЭТО

a) внутриклеточный отек
b) межклеточный отек
c) баллонирующая дегенерация
d) расплавление межклеточных эпетелиальных мостиков
e) вакуольная дегенерация

В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ТРИХОФИТИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) скутулы
b) рубцы
c) выраженная инфильтрация и пустулы
d) шелушение и обломки волос на уровне 2-3 мм
e) "черные точки" на волосистой части головы

ЧЕСОТКУ НЕ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

a) с почесухой
b) с псевдосаркоптозом
c) с туберкулезной волчанкой
d) кожным зудом
e) дисгидрозом кистей

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВУЛЬГАРНЫХ БОРОДАВОК

a) слизистый оболочки
b) наружные половые органы
c) волосистая часть глолвы
d) лицо
e) кисти

ВОСПАЛЕНИЕ КОНЪЮКТИВЫ, ХЛАМИДИЙНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

a) фарингоконъюктивальная лихородка
b) трахома
c) ангулярный конъюктивит
d) эпидемичский конъюктивит
e) кератоконъюктивит

К СЛЕПОТЕ ПРИ ГЛАУКОМЕ ПРИВОДИТ

a) дистрофия сетчастки
b) помутнение хрусталика
c) атрофия зрительного нерва
d) помутнение роговицы
e) отек зрительного нерва

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ДАКРИОАДЕНИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в наружной части верхнего века
b) во внутренней части верхнего века
c) может быть любая локализация
d) в наружной части нижнего века
e) во внутренней части нижнего века

III СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЕБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ

a) миндалины увеличены на 1/3
b) миндалины увеличены на 2/3
c) миндалины соприкасаются друг с другом
d) миндалины расположены за небными дужками

e) миндалины у края небных дужек

БОЛЬНОЙ 45 ЛЕТ, КУРИЛЬЩИК СБОЛЬШИМ СТАЖЕМ, СТРАДАЕТ ОХРИПЛОСТЬЮ ГОЛОСА. ОТМЕЧАЕ ЧАСТЫЕ ОБОСТРЕНИЯ ЛАРИНГИТА, КОТОРЫЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОРВИ ИЛИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ МЕСТНОГО (ХОЛОДНОЕ ПИТЬЁ) И ОБЩЕГО. ПРИ ОСМОТРЕ ГОРТАНИ ВЫЯВЛЕНЫ УЧАСТКИ ГИПЕРТРОФИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ В МЕЖЧЕРПАЛОВИДНОМ ПРОСТРАНСТВЕ В ВИДЕ ПОПЕРЕЧНОГО ВАЛИКА С ЗАЗУБРЕННЫМИ КРАЯМИ, ВЫСТУПАЮЩИМ В ПРОСВЕТ ГОРТАНИ. ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ УТОЛЩЕНЫ, ПОДВИЖНОСТЬ ИХ СОХРАНЕНА, НО ОГРАНИЧЕННА, ЧТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ В НЕ ДОСМЫКАНИИ, ПРИ ПРОИЗНОШЕНИИ ВЫСОКИХ ЗВУКОВ. УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Хронический атрофический ларингит
b) Хронический гиперпластический ларингит
c) Миастенический парез голосовых складок
d) Миопатический паралич гортани
e) Гипертонусная фоностения

УКАЖИТЕ, ЧЕРЕЗ КАКОЙ НОСОВОЙ ХОД ПРОИЗВОДЯТСЯ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ

a) верхний
b) нижний
c) средний
d) общий
e) носослезный канал

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ФУРУНКУЛА НОСА

a) преддверие носа
b) нижняя носовая раковина
c) перегородка носа
d) средняя носовая раковина
e) наружня поверхность носа

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ У ВЗРОСЛЫХ СЛЕДУЮЩАЯ ПАЗУХА

a) Лобная
b) Основная
c) Верхне-челюстная
d) Решетчатые клетки
e) Все придаточные пазухи с одной стороны

ОБИЛЬНОЕ СЛЮНОТЕЧЕНИЕ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

a) 1-2 мес
b) 3-4 мес
c) 4-5 мес
d) 6-7 мес
e) 1-2 лет

ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ

a) кормление по часам, но объем кормления определяется ребенком
b) кормление ребенка "по требованию"
c) регламентированное кормление по часам и объему кормления
d) регламентированное кормление каждые 3 часа
e) регламентированное кормление каждые 2 часа

ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО МЕСТНО ИСПОЛЬЗУЮТ

a) 3% раствор перекиси водорода
b) 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
c) ляпис
d) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
e) 3% раствор перекиси водорода, 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого, ляпис

К ПАРАТРОФИЯМ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С

a) дефицитом массы тела более 10%
b) избытком массы тела 5-10%
c) избытком массы тела 10-20%
d) избытком массы тела более 20%
e) избытком массы тела более 30%

БОЛИ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ ИМЕЮТ ХАРАКТЕР

a) опоясывающих
b) кратковременных приступообразных болей в правом подреберье
c) поздних болей в верхней половине живота
d) постоянных распирающих болей в правом подреберье
e) тупых распирающих болей в првом подреберье

ДЖЕКСОНОВСКИЙ ПРИПАДОК ОТНОСИТСЯ К

a) Большим судорожным припадкам
b) Малым судорожным припадкам
c) Сосудорожным пароксизмам
d) Очаговым судорожным припадкам
e) Бессудорожным пароксизмам

К ЭКЗОГЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

a) Олигофрении
b) Наркомании
c) Маниакально-депрессивный психоз
d) Реактивные психозы
e) Эпилепсия

ЖЕНЩИНА 35 ЛЕТ, ДОМОХОЗЯЙКА, ПЕРЕЖИЛА ПЫЛКУЮ ВЛЮБЛЕННОСТЬ В ДРУГА СВОЕГО МУЖА. К РАЗВОДУ С МУЖЕМ НЕ СТРЕМИЛАСЬ, ТАК КАК ВЫСОКО ЦЕНИЛА ЕГО ЗАБОТУ О СЕМЬЕ. НА ЭТОМ ФОНЕ ПОЯВИЛИСЬ УПОРНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, БЕСПРИЧИННЫЕ ОБМОРОКИ, БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ СЕКСУАЛЬНЫХ КОНТАКТАХ С МУЖЕМ. ОБСЛЕДОВАНИЕ У ТЕРАПЕВТА НЕ ВЫЯВИЛО ПАТОЛОГИИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) неврастения
b) истерический невроз
c) вялотекущая шизофрения (шизотипическое расстройство)
d) невроз навязчивости
e) нет признаков психического заболевания

БОЛЬНАЯ, 50 ЛЕТ, ПОСТУПИЛА С ЖАЛОБАМИ НА ПРИСТУПЫ БОЛЕЙ В ПРАВОЙ ПОЛОВИНЕ ЛИЦА. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ВНЕЗАПНО И НОСЯТ ОСТРЫЙ, РЕЖУЩИЙ ХАРАКТЕР, ДЛЯТСЯ 10-15 СЕКУНД. БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ВО ВРЕМЯ РАЗГОВОРА, ЖЕВАНИЯ, ГЛОТАНИЯ. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БОЛЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СПАЗМ МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЛИЦА С ПОКРАСНЕНИЕМ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ. ВНЕ ПРИСТУПА ОТМЕЧАЕТСЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ИНФРАОРБИТАЛЬНОЙ ТОЧКИ СПРАВА, ГИПЕРСТЕЗИЯ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СПРАВА. ПОСТАВЬТЕ БОЛЬНОМУ ДИАГНОЗ.

a) нейропатия лицевого нерва
b) мигрень
c) лицевая симпаталгия
d) невралгия тройничного нерва
e) невропатия тройничного нерва

БОЛЬНОЙ Д, ОТМЕЧАЕТ СИЛЬНУЮ ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, РВОТУ. ВЫЯВЛЯЮТСЯ МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ, ПАРЕЗЫ И ПАРАЛИЧИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ТИПА В МЫШЦАХ ШЕИ, ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И ПРОКСИМАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ РУК. НЕСКОЛЬКО НЕДЕЛЬ НАЗАД ОТДЫХАЛ В ГОРАХ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.
А) КЛЕЩЕВОМ ВЕСЕННЕ-ЛЕТНЕМ ЭНЦЕФАЛИТЕ
Б) ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА
В) КОМАРИНОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ
Г) ПОЛИОМИЕЛИТЕ
Д) ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ

a) а, б
b) б,г
c) а, в
d) б,д
e) г, д

У БОЛЬНОГО 35 ЛЕТ НА ФОНЕ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ, ПОСЛЕ СТРЕССА ПОЯВИЛИСЬ РВОТА, ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, НЕАДЕКВАТНОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ, ПТОЗ, РАСХОДЯЩЕЕСЯ КОСОГЛАЗИЕ И МИДРИАЗ СПРАВА, МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) инфаркт мозга
b) инфаркт сердца
c) субарахноидальное кровоизлияние
d) менингит
e) энцефалит

У БОЛЬШИНСТВА БОЛЬНЫХ ПЕРВАЯ ПОДАГРИЧЕСКАЯ АТАКА ПРОЯВЛЯЕТСЯПОРАЖЕНИЕМ:

a) коленного сустава
b) голеностопного сустава
c) первого плюснефалангового сустава
d) лучезапястиного сустава
e) локтевого сустава

ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕАКТИВНОГО ХЛАМИДИЙНОГО АРТРИТА

a) доксициклин
b) амоксициллин
c) ампициллин
d) амоксиклав
e) флимоксин

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ

a) коленные, тазобедренные суставы
b) голеностопные суставы
c) локтевые суставы
d) лучезапястные суставы
e) подвздошно-крестцовый отдел позвоночника

ТОФУСЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОБРАЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

a) коленных суставов

b) ушных раковин
c) локтевых суставов
d) плечевых суставов
e) мелких суставов кистей рук

ДЛЯ ВТОРОЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) умеренное сужение суставной щели и множественные остеофиты
b) изменения отсутствуют
c) небольшое сужение суставной щели и множественные остеофиты
d) суставная щель почти не прослеживается, грубые остеофиты
e) умеренное сужение суставной щели, эрозии на суставной повержности

УКАЖИТЕ НЕСЕЛЕКТИВНЫЙ НЕСТЕРОИДНЫЙ ПРОТИВОВОСПАТИЛТЕНЫЙ ПРЕПАРАТ

a) целекоксиб
b) нимесил
c) индометацин
d) мелоксикам
e) нимика

ТТГ (ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН) СТИМУЛИРУЕТ СИНТЕЗ

a) тироксина
b) глюкагона
c) пролактина
d) инсулина
e) окситоцина

СИМПТОМ ШТЕЛЬВАГА ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ЭТО

a) отсутствие морщин на лбу при взгляде вверх
b) редкое мигание
c) гиперпигментация кожи век
d) отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз
e) отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх

ПРИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА ДИЕТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ВСЕ, КРОМЕ

a) увеличение калорийности пищи на 20–25%
b) увеличение употребления поваренной соли
c) дробный прием углеводов в течение дня
d) увеличение потребления богатых калием продуктов
e) увеличение потребления продуктов, богатых натрием

В НОРМЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ НАТОЩАК ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) < 11,1 ммоль/л
b) < 10,3 ммоль/л
c) < 6,1 ммоль/л
d) < 5,5 ммоль/л
e) < 7,8 ммоль/л

К ПРОИЗВОДНЫМ БИГУАНИДОВ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

a) метформин
b) манинил (глибенкламид)
c) амарил (глимеперид)
d) инсулин
e) диабетон (гликлазид)

У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ПОДЪЁМОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, СЛЕДУЕТ

a) уменьшить содержание углеводов в пище
b) увеличить суточную дозу инсулина
c) отменить инсулин
d) назначить пероральные сахароснижающие средства
e) уменьшить суточную дозу инсулина

АБСОЛЮТНЫМ ДЕФИЦИТОМ КАКОГО ГОРМОНА ОБУСЛОВЛЕНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА

a) АДГ (антидиуретического гормона)
b) инсулина
c) АКТГ (аденокортикотропного горомона)
d) ТТГ (тиреотропного гормона)
e) норадреналина

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛПУ

a) контроль правильности лечения
b) направление больных в БМСЭ
c) предоставление справки о нуждаемостив посторонней помощи
d) рекомендации по рациональному трудоустройству
e) определение степени утраты трудоспособности

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ ГРУПП РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) учет обращаемости
b) учет случаев временной нетрудоспособности
c) профилактический медицинский осмотр
d) учет заболеваемости
e) учет случаев стойкой утраты трудоспособности

КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАСЕРИЗАЦИИ

a) 1 раз в год
b) 2 раза в год
c) 3 раза в год
d) 1 раз в 2 года
e) 1 раз в 3 года

ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ

a) N 402 от 12.06.2003 г.
b) N 282 от 19.04.2007 г.
c) N 110 от 12.02.2007 г.
d) N 487 от 29.07.2005 г.
e) N 47 от 17.01.2007 г.

УЧАСТКОВЫЕ ТЕРАПЕВТЫ ВЫПОЛНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНЦИИ

a) диагностика и лечение заболеваний
b) профилактическая работа
c) санитарно-просветительская работа
d) противоэпидимическая работа
e) все ответы верны

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) приступы сердечной астмы
b) отеки ног

c) гепатомегалия
d) акроцианоз
e) венозный застой в большом круге кровообращения

НЕСООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПОТРЕБНОСТЬЮ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ И ЕГО ДОСТАВКОЙ ПО КОРОНАРНОМУ РУСЛУ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ

a) стенокардии напряжения
b) спонтанной стенокардии
c) прогрессирующей стенокардии
d) впервые возникшей стенокардии
e) любых вариантах стенокардии

ЛЕЙКОЦИТОЗ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

a) через несколько часов от начала заболевания
b) к концу первых суток
c) на 2-3 сутки
d) через 5 суток
e) через 10 суток

КАРВЕДИЛОЛ-ЭТО

a) ингибиторы АПФ
b) прямой ингибитор ренина
c) сочетает свойства альфа- и бета-адреноблокаторов
d) антагонист кальция
e) диуретик

ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) частота сердечных сокращений
b) контрактильность миокарда
c) величина преднагрузки на левый желудочек
d) величина постнагрузки на левый желудочек
e) все ответы верны

НАЗОВИТЕ ФОРМУЛУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОЙ ЧСС (УД/МИН)

a) 240 - возраст
b) 220 - возраст
c) 200 - возраст
d) 180 - возраст
e) 100возраст

ПРЕПАРАТЫ, ПОКАЗАНЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ

a) новокаинамид
b) изоптин
c) дигоксин
d) амиодарон
e) все ответы верны

ПРИЗНАК, НЕХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) лейкоцитурия
b) протеинурия более 3,0 г/сут
c) цилиндрурия
d) гипопротеинемия
e) диспротеинемия

«ГИПОСТЕНУРИЯ»-ЭТО

a) снижение удельной плотности мочи

b) понижение минутного диуреза

c) монотонность удельной плотности мочи

d) повышение удельной плотности мочи

e) понижение минутного диуреза при повышении удельной плотности мочи

КЛУБОЧКОВАЯ ФИЛЬТРАЦИЯ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

a) 40-60 мл/мин

b) 60-80 мл/мин

c) 80-120 мл/мин

d) 150-170 мл/мин

e) 200 мл/мин

ОСТРЫЙ НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

a) отеки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия

b) артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия

c) артериальная гипертензия, протеинурия, гематурия

d) протеинурия, отеки, гипо- и диспротеинемия

e) артериальная гипертензия, азотемия, анемия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЦИТОСТАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ НЕОБХОДИМО ТЩАТЕЛЬНО КОНТРОЛИРОВАТЬ: 1. ЛЕЙКОЦИТЫ КРОВИ; 2. СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА КРОВИ; 3. ТРОМБОЦИТЫ КРОВИ; 4. ЭОЗИНОФИЛЫ КРОВИ.

a) если правильны ответы 1, 2 и 3

b) если правильны ответы 1 и 3

c) если правильны ответы 2 и 4

d) если правильный ответ 4

e) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СРОЧНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) анурия

b) высокая гипертензия

c) повышение уровня калия в сыворотке крови до 7 мэкв/л

d) повышение уровня креатинина сыворотки до 800 мкмоль/л

e) развитие перикардита

К ПРИЧИНАМ ЗАМЕДЛЕННОГО ВЫВЕДЕНИЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОЧКАМИ ОТНОСЯТ

a) хроническая почечная недостаточность

b) прием диуретиков

c) обезвоживание

d) все ответы верны

e) амилоидоз

В ПЕРВЫЕ ДНИ ВЫРАЖЕННОГО ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

a) пищеварительные панкреатические ферменты

b) диету, механически и химически щадящая, с резким ограничением жиров и высоким содержанием белка

c) постоянное откачивание желудочного содержимого через назальный зонд

d) ингибиторы протеолитических ферментов

e) блокаторы Н2-рецепторов гистамина

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ НЕ ВЫДЕЛЯЮТ

a) рефлюкс- гастрит

b) поверхностный гастрит

c) атрофический гастрит

d) лимфоцитарный гастрит
e) эозинофильный гастрит

ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ

a) целиакия
b) железодефицитная анемия
c) цирроз печени
d) В12- дефицитная анемия
e) хронический панкреатит

ФАМОТИДИН ОТНОСИТСЯ К ГУРППЕ ПРЕПАРАТОВ

a) адреноблокаторы
b) М-холиноблокаторы
c) блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов
d) блокаторы гистаминовых Н2-рецепторов
e) блокаторы протонного насоса

ДЛЯ БОЛЬНОГ С ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО

a) поносы
b) изжога
c) боли в правом подреберьи
d) плохая переносимость жирной пищи
e) желтуха

К ВАРИАНТАМ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) вариант с запором
b) вариант с диареей
c) смешанный вариант
d) перемежающийся вариант
e) поспрандианный вариант

ДЛЯ ЦИРРОЗОВ ПЕЧЕНИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) эозинофилия
b) телеангиэктазии
c) печеночные ладони
d) диарея
e) мелена

СТРЕССОВАЯ ЯЗВА ЖЕЛУДКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ

a) перфорацией
b) кровотечением
c) пенетрацией
d) малигнизацией
e) ничем из названного

ДЛЯ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХАРАКТЕРНО

a) смена поносов запорами
b) изжога
c) боли в левом подреберье
d) похудание
e) ничего из перечисленного

ДЛЯ РАКА ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

a) интенсивная желтуха с зудом
b) увеличение желчного пузыря

c) увеличение активности щелочной фосфатазы
d) появление желтухи после приступа болей
e) гипергликемия

У БОЛЬНОГО ИМЕЕТСЯ ПОРТАЛЬНЫЙ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ СО СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ. В АНАЛИЗЕ КРОВИ: НВ - 90 Г/Л, ЭРИТРОЦИТЫ - 2,5 МЛН, ЛЕЙКОЦИТЫ - 3,5 ТЫС, ТРОМБОЦИТЫ - 74 ТЫС. ФОРМУЛА БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ. ОБЪЯСНИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КРОВИ

a) гемолизом
b) кровопотерей из расширенных вен пищевода
c) гиперспленизмом
d) нарушением всасывания железа
e) синдромом холестаза

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ КЛАССИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИММУНОДЕПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вторичный билиарный цирроз
b) хронический аутоиммунный гепатит
c) хронический токсический гепатит
d) новообразование печени
e) ни одно из перечисленных состояний

ЗАСТОЮ ЖЕЛЧИ СПОСОБСТВУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) нарушение ритма питания
b) понос
c) беременность
d) малая физическая активность
e) психоэмоциональные факторы

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ГЛАВНЫХ ЖЕЛЕЗ ЖЕЛУДКА, КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

a) не изменяется
b) увеличивается на высоте секреции
c) просто увеличивается
d) снижается

У БОЛЬНОГО НОЮЩИЕ БОЛИ В ЭПИГАСТР ОБЛАСТИ И ПРАВ ПОДРЕБЕРЬЕ, ТОШНОТА, АНОРЕКСИЯ, ОТРЫЖКА ВОЗДУХОМ. ЗЛОУПОТ АЛКОГОЛЕМ. ПОХУДАНИЕ, ТРЕМОР РУК, СУБИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИИ. ПЕЧЕНЬ УВЕЛИЧЕНА НА 5 СМ, КРАЙ ОСТРЫЙ, ПЛОТНЫЙ. ДИАГНОЗ

a) острый вирусный гепатит
b) калькулезный холецистит
c) алкогольный цирроз печени
d) медикаментозный гепатит
e) рак печени

ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА

a) глюкокортикоиды и липоевая кислота
b) декарис и интерферон
c) делагил и витамины группы В
d) глютаминовая кислота и декарис
e) глюкокортикоиды и азатиоприн

СТИМУЛЯТОРОМ ПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ СЕКРЕЦИИ С РАЗВИТИЕМ ПАНКРЕАТИТА ЧВЛЯЕТСЯ

a) соляная кислота

b) заброс содержимого из 12-перстной кишки в вирсунгов проток
c) прием большого количества минеральной воды
d) алкоголь
e) все перечисленное, кроме «в»

ЭТИОЛОГИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ПРОВОДЯТ

a) ацикловиром
b) ремантадином
c) альфа-интерфероном
d) йодантипирином
e) всем перечисленным

НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) блокаторы протонной помпы блокаторы Н-2-гистаминовых рецепторов
b) блокаторы Н-2-гистаминовых рецепторов
c) холинолитики
d) все перечисленные препараты обладают одинаковой силой действия

СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОСТРОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12- ПЕРСТНОЙ КИШКИ БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) 10-15 дней
b) 16-25 дней
c) 25- 30 дней
d) 30-35 дней

МАЛЬПИГИЕВЫ ПИРАМИДЫ СОСТОЯТ ИЗ

a) коркового вещества
b) коркового вещества и наружного мозгового слоя
c) коркового вещества и внутреннего мозговою слоя
d) наружного мозгового и внутреннего мозгового слоев

В ПОЧКАХ МОЧЕВИНА И МОЧЕВАЯ КИСЛОТА

a) фильтруются, реабсорбируются и секретируются
b) фильтруются и реабсорбируются, секретируется только мочевая кислота
c) фильтруются и реабсорбируются
d) фильтруется мочевина, секретируется мочевая кислота

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ В ЗДОРОВЫХ ПОЧКАХ ВЫЗЫВАЕТ

a) повышение аммонийного коэффициента
b) снижение аммонийного коэффициента
c) увеличение клиренса мочевины
d) увеличение секреции калия

ДЛЯ ОТЕКОВ ПОЧЕЧНОГО ГЕНЕЗА НЕХАРАКТЕРНЫ ИХ ЛОКАЛИЗАЦИЯ

a) на лице
b) на ногах
c) изолированно на руках
d) на всех конечностях и туловище

К ПОНЯТИЮ НЕФРОТИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТ

a) болей в животе
b) повышения температуры тела
c) рожеподобной эритемы кожи
d) резкого ухудшения общего состояния больного
e) все вышеперечисленное

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ БАКТЕРИУРИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕНЕН

a) бактериоскопический метод
b) бактериологический метод
c) калориметрический метод

d) ценность указанных методов одинаково значима
e) ценность указанных методов одинаково не значима

В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРОИСХОДИТ

a) повышение клубочковой фильтрации
b) понижение клубочковой фильтрации
c) сохранение клубочковой фильтрации на прежнем уровне
d) понижение клубочковой фильтрации только у мужчин
e) вопрос не исследован

ПРОТЕИНУРИЯ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) миеломной болезни
b) рабдомиолизе
c) внутрисосудистом гемолизе
d) нефротическом синдроме
e) макрогематурии

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОВРЕЖДЕНИЕ КЛУБОЧКОВ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

a) комплекса антиген - антитело
b) антитела, направленного против мембраны стрептококка
c) токсинов стрептококка
d) всех перечисленных факторов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

a) анализа мочи общего
b) анализа крови общего
c) общего белка сыворотки, холестерина
d) креатинина
e) всех перечисленных показателей

В ПАТОГЕНЕЗЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

a) иммунологически измененная базальная мембрана
b) отложение комплексов антиген - антитело на базальной мембране
c) образование капиллярных микротромбов
d) ни один из перечисленных факторов
e) все перечисленные факторы

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ 4-КОМПОНЕНТНОЙ СХЕМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) изолированный нефротический синдром
b) злокачественная артериальная гипертония
c) выраженная активность гломерулонефрита
d) длительное течение нефрита
e) выраженная гематурия

НАЗНАЧЕНИЕ СТЕРОИДОВ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО

a) при нефрите с минимальными изменениями
b) при активном волчаночном нефрите
c) при истинной склеродермической почке
d) при поражении почек при синдроме Вегенера
e) при мезангиопролиферативном нефрите

ЛЕЧЕНИЕ АПОСТЕМАТОЗНОГО НЕФРИТА ТРЕБУЕТ КАК ПРАВИЛО

a) массивной антибактериальной терапии
b) массивной антибиотикотерапии в сочетании с сульфаниламидами
c) оперативного лечения
d) оперативного лечения с массивной антибактериальной терапией

У БЕРЕМЕННОЙ ИМЕЕТ МЕСТО ЗНАЧИМАЯ БАКТЕРИУРИЯ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

a) антибактериальную терапию
b) антибактериальную терапию только при наличии дизурии
c) антибактериальную терапию только при наличии лейкоцитурии
d) фитотерапию
e) при отсутствии клиники воздерживаться от терапии

У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ И ПРОСТАТИТОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ТЕРАПИЯ

a) 5-НОК
b) бисептолом
c) невиграмоном
d) ампициллином
e) любым из указанных препаратов

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

a) уровень АД
b) чувствительность микробной флоры
c) эритроцитурия
d) значение pH мочи
e) степень диспротеинемии

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОЧЕК ВСЛЕДСТВИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОКАЗАНА ДИЕТОТЕРАПИЯ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ХЛОРИСТОГО НАТРИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

a) преднизолона
b) цитостатика
c) курантила
d) гепарина
e) гипотензивной и диуретической терапии

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧЕНИЕ

a) постельного режима
b) диеты с ограничением белка
c) антибактериальной терапии
d) всего вышеперечисленного

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ТРЕБУЕТ

a) постельного режима
b) диеты с ограничением натрия и воды
c) адекватная терапия артериальной гипертензии
d) терапии диуретиками
e) терапии каптоприлом или его аналогами

ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ПОЗВОЛЯЕТ

a) получить быстрый эффект
b) улучшить функцию почек при активности
c) уменьшить поддерживающую дозу кортикостероидов
d) уменьшить количество осложнений стероидной терапии
e) все перечисленное

МЕТОДЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

a) сплошное и выборочное
b) одномоментное и проспективное
c) ни то, ни другое

d) и то, и другое

СИНОВИОЦИТЫ СИНТЕЗИРУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ, КРОМЕ

a) белков

b) протеогликанов

c) хондроцитов

d) простагландинов

e) коллагеназы

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ (ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ)НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

a) гиперплазия и пролиферация синовиоцитов

b) плазмоклеточная инфильтрация субсиновиального слояоболочки

c) патологические изменения клеточных ядер

d) васкулит

e) лимфоидные фолликулы

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ (ЭКССУДАТИВНЫЙ) КОМПОНЕНТ ПРИ МАКСИМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОРЛА ПРИВОДИТ

a) к экссудативному миокардиту

b) к экссудативному (выпотному) перикардиту

c) к поражению других серозных оболочек

d) к экссудативным изменениям в соединительной ткани в сочетании с образованием ревматических гранулем (Ашоффа¬ Талалаева)

e) ко всему вышеперечисленному

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ ОБЩИМ ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ИЗ НИХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) мукоидное набухание

b) фибриноидные изменения и фибриноидный некроз

c) деструкция внутренней эластической мембраны

d) инфильтрация стенки лимфоцитами, нейтрофилами, плазматическими клетками, эозинофилами

e) все перечисленное

ОТЕЧНОСТЬ ОБЛАСТИ ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА НЕТИПИЧНА

a) для артрита лучезапястного сустава

b) для теносиновита разгибателей пальцев

c) для синдрома запястного канала

АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОЦЕНИВАЮТ

a) по клиническим проявлениям

b) только по лабораторным показателям

c) учитывая клиническую картину и результаты лаб. Исследований

САКРОИЛЕИТ РЕЖЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) при болезни Бехтерева

b) при ревматоидном артрите

c) при реактивных артритах

d) при псориатическом артрите

e) при болезни Рейтера

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) дисковидные ателектазы

b) базальный кистовидный пневмосклероз

c) адгезивный плеврит

d) увеличение внутригрудных лимфоузлов

e) экссудативный перикардит

К БЕЛКАМ ОСТРОЙ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) С-реактивного белка

b) фибриногена

c) 2-глобулина

d) иммуноглобулинов

ДИАГНОЗ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА

a) обязательно

b) не обязательно

К МЕТОДАМ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) биопсия органов и тканей

b) исследование синовиальной жидкости

c) ультразвуковая томография

d) иммуноморфологическое исследование

ПРИ БИОПСИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) ядерной патологии

b) фибриноидных изменений стромы

c) деструктивно-пролиферативных васкулитов

d) гематоксилиновых телец

e) все перечисленное верно

ВСЕ ПОЛОЖЕНИЯ О ПРИМЕНЕНИИ УЛЬТРАЗВУКА В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ ВЕРНЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ТОГО, ЧТО

a) он позволяет обнаружить выпот в полость сустава без явных клинических признаков синовита

b) он позволяет уточнить локализацию выпота и его объем

c) он неблагоприятно влияет на организм больного

d) он позволяет определить толщину синовиальной оболочки

e) он выявляет изменения в синовиальной оболочке

ГИПОТЕТИЧЕСКИМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРЕДПОЛАГАЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) вируса Эпштейна - Барра

b) вируса кори

c) вируса краснухи

d) вируса гепатита В

e) бета-гемолитического стрептококка группы А

ПРИ РАЗВИТИИ НАРУШЕНИЙ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОТМЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КРОМЕ

a) нарастания уровня иммуноглобулинов трех классов (А, М, G) в синовиальной жидкости

b) нарастания уровня иммуноглобулинов в сыворотке крови

c) повышения содержания в синовиальной мембране плазматических клеток

d) повышения содержания циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) в сыворотке крови

e) выявления иммунных комплексов (IgРФ, IgРФкомплемент) в синовиальной мембране и сосудах

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФОРМАЦИИ КИСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) "рука с лорнетом"
b) ульнарная девиация
c) в виде "шеи лебедя"
d) в виде "бутоньерки"
e) в виде "молоткообразного пальца"

ПРИЧИНА АНЕМИИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

a) дефицит железа в организме
b) аутоиммунный процесс
c) дефицит фолиевой кислоты
d) неизвестна

УРЕМИЯ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ РАЗВИВАЕТСЯ

a) в течение года
b) в течение 1-5 лет
c) через 6 лет
d) через 7-10 лет
e) через 15 лет

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение СОЭ
b) повышение уровня 2-глобулина
c) наличие в сыворотке крови С-реактивного белка
d) наличие в сыворотке крови ревматоидного фактора
e) повышение в синовиальной жидкости количества лейкоцитов и снижение содержания глюкозы

РАЗРЫВ МЫШЕЧНЫХ СУХОЖИЛИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) при реактивном артрите
b) при псориатическом артрите
c) при артрите, сопровождающим кишечные заболевания
d) при ревматоидном артрите
e) при анкилозирующем спондилоартрите

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО

a) 90% больных составляют мужчины
b) наличие HLA-B27
c) наличие синдесмофитов на рентгенограммах позвоночника
d) наличие в сыворотке крови ревматоидного фактора

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОСТЕОАРТРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:
1) СУБХОНДРАЛЬНЫЙ СКЛЕРОЗ 2) КРАЕВЫЕ ОСТЕОФИТЫ 3)КИСТЫ В ЭПИФИЗАХ КОСТЕЙ 4) НЕРАВНОМЕРНОЕ СУЖЕНИЕ СУСТАВНЫХ ЩЕЛЕЙ 5) УЗУРЫ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ КОСТЕЙ 6) ПОДВЫВИХИ СУСТАВОВ

a) верно 1,2,3
b) верно 1,2,4
c) верно 4,5,6
d) верно 1,2,6
e) верно 1,2

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) нестероидные противовоспалительные препараты
b) трасилол

c) поливинилпирролидон
d) глюкокортикостероиды внутрисуставно
e) глюкокортикостероиды внутрь

ДЛЯ ОСТЕОХОНДРОЗА И СПОНДИЛЕЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ,ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) головных болей
b) головокружения и тошнотой и рвотой
c) шума в ушах
d) базилярного вдавления с ассимиляцией атланта
e) синдрома "плечо-кисть"

КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПОЯСНИЧНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ И СПОНДИЛЕЗЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ НИЖЕ ПРИЗНАКАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) резко выраженных болей в пояснице (люмбаго)
b) резко выраженных болей в пояснице и ноге (люмбоишалгия
c) симптомов натяжения (Ласега, Нери, Дежерина, Вассермана)
d) статических нарушений (сглаженность поясничного лордоза,сколиоз, анталгическая поза)
e) сакроилеита

ПРИЧИНОЙ АВАСКУЛЯРНОГО НЕКРОЗА КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) воспалительный процесс в синовиальной оболочке
b) "инфаркт" кости в результате ее ишемии
c) избыточная нагрузка на сустав
d) ранняя и быстрая дегенерация суставного хряща при остеоартрозе

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОЗА БОЛЕЗНИ ШЕЙЕРМАННА - МАУ ЯВЛЯЕТСЯ

a) клинический осмотр
b) сцинтиграфия позвоночника
c) рентгенологическое исследование позвоночника
d) биохимическое исследование крови

В ОТНОШЕНИИ ПРОГНОЗА ПРИ БОЛЕЗНИ ОСГУДА - ШЛАТТЕРА ВЕРНО ОДНО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПОЛОЖЕНИЙ

a) полное выздоровление через 2-3 года после появления симптомов заболевания
b) развитие раннего деформирующего артроза коленных суставов
c) неизбежная инвалидность
d) формирование О-образной деформации ног

ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

a) миелопероксидазу
b) b-глюкуронидазу
c) АТФазу
d) кислую фосфатазу
e) гликоген

ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ОТЛИЧИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОТ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ СОСТОИТ В

a) в темпе увеличения массы опухоли
b) секреции аномальных белков
c) наличие метастазов
d) наличии опухолевой прогрессии
e) выраженности интоксикации

ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ГЕМОБЛАСТОЗАХ ПОЗВОЛЯЕТ

a) доказать их клональную природу
b) выявить признаки клональной прогрессии
c) контролировать остаточную болезнь
d) определить роль ионизирующей радиации
e) определить прогноз

В ТЕРАПИИ ОПУХОЛЕВОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА СЛЕДУЮЩАЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКАЯ СХЕМА

a) COP
b) CHOP
c) преднизолон большие дозы хлорбутина
d) М-2
e) 73

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ, ВОЗНИКШЕМ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ

a) прекращение полихимиотерапии
b) продолжение полихимиотерапии
c) продолжение полихимиотерапии после лечения туберкулостатиками
d) продолжение полихимиотерапии на фоне назначения
e) туберкулостатических препаратов 1 и 2 ряда

ПРИ МИЕЛОМЕ ОПУХОЛЕВЫМИ ПЛАЗМОЦИТАМИ В 80 % СЛУЧАЕВ СЕКРЕТИРУЕТСЯ ФРАГМЕНТ МОНОКЛОНАЛЬНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА

a) Fab
b) Fc
c) тяжелые цепи
d) легкие цепи
e) вариабельный участок иммуноглобулина

ВЛЕЧЕНИИ МАКРОГЛОБУЛИНЕМИИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОГРАММАМИ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ

a) цитозар рубомицин
b) винкристин преднизолон
c) хлорбутин преднизолон
d) циклофосфан преднизолон
e) М-2 протокол

КЛИНИЧЕСКИ ЭНТЕРОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) высокой лихорадки
b) диареи
c) шума плеска и урчания при пальпации в илиоцекальной области
d) тенезмов
e) развития симптомов на фоне агранулоцитоза

ДЛЯ ОПУХОЛЕВЫХ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОМ ЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ, ИСКЛЮЧАЯ

a) рецепторы к интерлейкину-2
b) антиген CD11
c) цитоплазматический IgM и поверхностные Т-клеточные маркеры
d) В-клеточные поверхностные маркеры
e) прямой зависимости нет

В ДИАГНОСТИКЕ В-ХЛЛ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ

a) В-клеточные маркеры с низкой концентрацией поверхностных иммуноглобулинов, CD5 антиген

b) Т-супрессоры

c) цитоплазменный иммуноглобулин М, PAS позитивный материал

d) В-клеточные маркеры с высокой концентрацией поверхностных иммуноглобулинов

e) В-клеточные маркеры, рецепторы к интерлейкину- II, антиген CD 11

ПРИ ЛИМФОСАРКОМЕ КОЖИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) жесткая полихимиотерапия

b) мягкая (сдерживающая) полихимиотерапия

c) монотерапия преднизолоном

d) близкофокусное рентгеновское облучение

e) облучение электронным пучком в дозе 40 Гр. на очаг

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОСТАТИКАМИ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ РИТ

a) синусовая брадикардия

b) синусовая тахикардия

c) атрио-вентрикулярная блокада

d) желудочковая экстрасистолия

e) предсердная экстрасистолия

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ОТНОСИТСЯ

a) множественно-очаговая

b) диффузно-очаговая

c) диффузная

d) остеосклеротическая

e) нодулярная

ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ЖЕНЩИН МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) кровопотерь при месячных

b) хронического гастрита с пониженной секреторной функцией

c) геморроя

d) опухоли желудочно-кишечного тракта

e) болезни Рандю-Ослера

ПРИ ВЫБОРЕ ДИЕТИЧЕСКОГО РЕЖИМА БОЛЬНЫМ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО РЕКОМЕНДОВАТЬ

a) сырую печень

b) мясные продукты

c) яблоки

d) зелень

e) гречневую крупу

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) имевшегося ранее латентного дефицита железа

b) хронической кровопотери у беременной

c) несовместимости с плодом по системе АВО

d) несовместимости с мужем по системе АВО

e) несовместимости с плодом по резус-фактору

БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ

a) принимать препарат железа внутрь до родов и весь период кормления ребенка грудью

b) включить в пищевой рацион гречневую кашу

c) включить в диету красную рыбу, гранаты и морковь

d) перелить эритроцитную массу перед родами

e) сделать 10 внутривенных иньекций Ferrum Lek

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

a) злоупотребления алкоголем

b) нарушения миелинизации

c) отравления угарным газом

d) развития ацидоза

e) падения давления

ПРИЧИНОЙ БЫТОВОГО СВИНЦОВОГО ОТРАВЛЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

a) свинцовых белил

b) охотничьей дроби

c) глазированной посуды

d) употребление в пишу продуктов, зараженных радионуклидами

e) передозировка витаминов

В12-ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ РАЗОВЬЕТСЯ ПОСЛЕ ГАСТРЭКТОМИИ ЧЕРЕЗ

a) месяц

b) неделю

c) 2 года

d) 6 месяцев

e) 5 лет

АНЕМИИ, СВЯЗАННЫЕ С ИЗОЛИРОВАННЫМ ПЕРВИЧНЫМ ДЕФИЦИТОМ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ, ВСТРЕЧАЮТСЯ

a) очень часто

b) очень редко

c) составляют 10 % от общего числа анемий

d) составляют более 25% от общего числа анемий

e) составляют 50 % от общего числа анемий

ЛАБОРАТОРНЫЕ ТЕСТЫ ПРИ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ В-ТАЛАСЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) гипохромию эритроцитов

b) низкое сывороточное железо

c) ретикулоцитопению

d) показатели периферической крови близки к нормальным

e) резко выраженный ретикулоцитоз

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СЕРПОВИДНОКЛЕТОЧНАЯ АНЕМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СТРАНАХ, КРОМЕ

a) Азербайджана

b) Грузии

c) Центральной Африки

d) Скандинавских стран

e) Испании

ДИАГНОЗ ЭРИТРОПОЭТИЧЕСКОЙ УРОПОРФИРИИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ НАЛИЧИЯ

a) гиперхромии эритроцитов

b) повышенного содержания железа сыворотки

c) повышения содержания уропорфиринов в эритроцитах

d) повышенного содержания порфобилиногена
e) положительной сахарозной пробы

С ПОМОЩЬЮ ВИТАМИНА К, СИНТЕЗИРУЕТСЯ ЕСТЕСТВЕННЫЙ АНТИКОАГУЛЯНТ

a) протеин С
b) кофактор гепарина II
c) антитромбин III
d) тканевой активатор
e) фибринолизин

К МАРКЕРАМ РАЗРУШЕНИЯ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ ОТНОСИТСЯ

a) тромбин
b) протромбин
c) IV-фактор тромбоцитов
d) III-фактор тромбоцитов
e) фибронектин

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ АНТИТРОМБИНА III СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) об уменьшении синтеза факторов II, VII, X в печени
b) о коагулопатии потребления
c) о гемофилии А
d) о недостаточном поступлении в организм витамина К1
e) о дефиците фибриногена

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИТРАТА НАТРИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

a) гипокальциемии
b) гипертонии
c) гиперкальциемии
d) нефролитиазу
e) нарушению сердечного ритма

ПРИЧИНЫ ТРОМБОЦИТОПАТИЙ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНЫ

a) снижением продукции тромбоцитов
b) ускорением разрушения и потребления тромбоцитов
c) перераспределением тромбоцитов в кровотоке
d) дефектом структуры IIb/IIIa рецепторов тромбоцитов
e) повышением уровня антитромбина III

К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСИТСЯ

a) фенилина
b) гепарин
c) тиклид
d) эпсилон-аминокапроновая кислота
e) памба

КЕТОАЦИДОТИЧЕСКАЯ КОМА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) бледности и сухости кожных покровов
b) нормальной температуры тела
c) артериальной гипотензии
d) артериальной гипертензии
e) дыхания Куссмауля, запаха ацетона в выдыхаемом воздухе

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) кетоацидоза, прекоматозных состояний
b) беременности, родов
c) тяжелых дистрофических поражений кожи (карбункулов, фурункулеза, трофических язв, некробиоза)

d) нефросклеротической стадии диабетического гломерулосклероза
e) обострения ишемической болезни сердца

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ БИГУАНИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) сахарного диабета II типа в сочетании с ожирением
b) ожирения
c) хронических заболеваний, сопровождающихся тканевой гипоксией

В ТЕРАПИИ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

a) карбоната лития
b) верошпирона
c) мерказолила
d) глюкокортикоидов
e) β-адреноблокаторов

СОМАТОТРОПНЫЙ ГОРМОН НЕ ОБЛАДАЕТ

a) диабетогенным действием
b) жиромобилизующим действием
c) анаболическим действием
d) катаболическим действием

ПРИ ВЫВЕДЕНИИ БОЛЬНОГО ИЗ АДДИСОНИЧЕСКОГО КРИЗА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гидрокортизона сукцината (внутривенно)
b) ДОКСА (внутримышечно)
c) физиологического раствора с глюкозой (внутривенно)
d) ДОКСА (сублингвально)

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИИ МОЖЕТ БЫТЬ ЭФЕКТИВНЫМ ПРИМЕНЕНИЕ

a) индерала
b) эрготамина
c) препаратов калия
d) климактерина
e) всех перечисленных средств

ДЛЯ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО

a) гипонатриемия
b) гипохлоремия
c) гиперкалиемия
d) гипогликемия
e) все перечисленное

МЕХАНИЗМ САХАРОПОНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ ОБУСЛОВЛЕН ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

a) повышения секреции эндогенного инсулина
b) потенцирования действия инсулина
c) нейтрализации действия антагонистов инсулина
d) улучшения утилизации глюкозы
e) повышения глюконеогенеза

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ УХУДШЕНИЕ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА НЕ ВЫЗЫВАЮТ

a) аспирин
b) дексаметазон
c) каптоприл
d) тиазидовые диуретики
e) правильно 1, 3

ТИРЕОТОКСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ

a) при диффузном токсическом зобе
b) при зобе Хашимото
c) при подостром тиреоидите
d) все верно
e) нет правильного ответа

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПРОДУКЦИИ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА ГИПОФИЗА ДО ЗАКРЫТИЯ ЗОН РОСТА СКЕЛЕТА РАЗВИВАЕТСЯ

a) акромегалия
b) гигантизм
c) сахарный диабет
d) феохромоцитома

ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) вялость
b) заторможенность
c) раздражительность
d) сонливость

ЖАЖДА, ПОЛИУРИЯ, НИЗКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1001-1005) НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

a) акромегалии
b) гигантизме
c) несахарном диабете
d) сахарном диабете

ОТСТАВАНИЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА ПРИ ДВИЖЕНИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВНИЗ (СИМПТОМ ГРЕФЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) гигантизме
b) гипотиреозе
c) диффузном токсическом зобе
d) сахарном диабете

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) раздражительность
b) чувство жара
c) бессонница
d) сонливость

УКАЖИТЕ ТИП САХАРНОГО ДИАБЕТА, ПРИ КОТОРОМ ГЕНЫ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ СЧИТАЮТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ

a) сахарный диабет типа 2
b) сахарный диабет беременных
c) сахарный диабет типа 1
d) сахарный диабет типа MODY
e) данный генетический локус не ассоциирован с сахарным диабетом

ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ К ИНСУЛИНУ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) избыточное потребление глюкозы
b) аутоантитела к инсулину
c) патология рецепторов к инсулину
d) повышенная продукция антагонистов к инсулину
e) патология транспортеров глюкозы (GLUT-2, GLUT-4)

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ МИКРОАНГИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ

a) утолщения базальной мембраны

b) пролиферации эндотелия

c) истончением базальной мембраны

d) дегенеративных изменений в эндотелиальных клетках и перицитах

e) отложения избыточного количества PAS-положительных веществ

ДИАБЕТИЧЕСКИЙ КСАНТОМАТОЗ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) папул и узелков желтого цвета

b) гиперлипидемии

c) нормального уровня липидов в крови

d) наличия ксантом, состоящих из скоплений гистиоцитов, нагруженных липидами

e) наиболее частой локализации - ладони, стопы, предплечье, область локтей и коленей

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ ТИОНАМИДОВ (МЕТИМАЗОЛ, ПРОПИЛТИОУРАЦИЛ) ПОДРАЗУМЕВАЕТ

a) подавление секреции ТТГ аденогипофизом

b) подавление секреции тироидных гормонов по механизму Вольфа—Чайкова

c) предотвращение поступления йода в щитовидную железу

d) нарушение йодизации тирозина, МИТ и ДИТ в результате подавления активности пероксидазы тиреоцитов

e) нарушение синтеза тиреоглобулина в результате подавление активности пероксидазы тиреоцитов

ВЫБЕРИТЕ СПРАВЕДЛИВОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ПОДОСТРОГО ТИРЕОИДИТА

a) является аутоиммунным заболеванием, поэтому для его лечения используются глюкокортикоиды

b) в исходе развивается гипотиреоз

c) несмотря на наличие тиреотоксикоза гиперфункция щитовидной железы отсутствует

d) тиреостатики (мерказолил) для лечения не используются, поскольку тиреотоксикоз имеет легкое течение

e) в отличие от диффузного токсического зоба, лихорадка не наблюдается

ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

a) горизонтальное, на спине с твердой основой

b) на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)

c) на спине с опущенным головным концом (положение по Тренделенбургу)

d) лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога

e) расположение больного значения не имеет.Реанимационная помощь должна оказываться без малейшего промедления

ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

a) горизонтальное, на спине с твердой основой

b) на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)

c) на спине с опущенным головным концом (по Тренделенбургу)

d) полусидя с валиком под лопатками

e) лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога

В ПРЕДАГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

a) дыхание отсутствует

b) дыхание редкое

c) наблюдается выраженная одышка

d) дыхание частое, глубокое

e) дыхание парадоксальное (Биотто и т.д.)

ПРИЗНАКАМИ ПРАВИЛЬНО ПРОВОДИМОЙ БАЗОВОЙ СЛР ЯВЛЯЮТСЯ

a) Наличие сломанных ребер

b) Ритмичные подъемы грудной клетки при вдохах ИВЛ и пульсовые толчки на магистральных артериях при компрессиях на грудную клетку

c) Признаки правильно проводимой базовой СЛР определить невозможно без использования специального оборудования

d) Наличие сознания у пострадавшего

e) Регургитация, аспирация

УСЛОВИЕМ, КОТОРОЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ВЫПОЛНЕНО ПЕРЕД ИНФУЗИЕЙ ДОПАМИНА (ДОБУТРЕКСА), ЯВЛЯЕТСЯ

a) промывание желудка

b) интубация трахеи

c) восполнение ОЦК в случае гиповолемии

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

a) кровь алого цвета, бьет струей

b) кровь бьет струей, темного цвета

c) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно

d) кровь вытекает медленно, алого цвета

e) все перечисленное

ОБЪЕМ ВОЗДУХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ СОСТАВЛЯЕТ

a) объем раздутых щек

b) 80-100 мл

c) 150-200 мл

d) 200-500 мл

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПЫЛЕВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) антракосиликоза

b) пылевого бронхита

c) талькоза

d) интоксикации марганцем

e) пневмокониоза сварщика

ОСНОВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ, НЕОБХОДИМЫМИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) направления профпатолога (поликлиники) с указанием цели консультации

b) копии трудовой книжки

c) санитарно-гигиенической характеристики условий труда

d) производственной характеристики

e) подробной выписки из медицинской карты амбулаторного больного с результатами предварительного и периодических медицинских осмотров и выписки из истории болезни, если больной находился на стационарном лечении

ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПУТИ ВЫЯВЛЕНИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ СДВИГОВ

a) индивидуальный

b) у всего коллектива в целом

c) и тот, и другой

d) ни один из перечисленных

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БРОНХОВ ДЛЯ ПЫЛЕВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

a) атрофический
b) гипертрофический
c) катаральный
d) все перечисленные

БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ НУЖДАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СРОКОМ

a) до 1-2 месяцев
b) до 3-4 месяцев
c) до 5-6 месяцев
d) до 1 года

К ОСЛОЖНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИЛИКОЗА, ОТНОСИТСЯ

a) пеневмония
b) бронхиальная астма
c) туберкулез легких
d) бронхит
e) бронхоэктазы

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ РАЗВИВАТЬСЯ У ГОРНОРАБОЧИХ (ПОМИМО ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ) ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ОТНОСЯТСЯ: 1)КЕСОННАЯ БОЛЕЗНЬ; 2)КОХЛЕАРНЫЙ НЕВИТ; 3)ЭПИЛЕПСИЯ; 4)СИЛИКОЗ; 5)ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ БРОНХИТ

a) если верно 1, 2 и 3
b) если верно 2, 3 и 4
c) если верно 2, 4 и 5
d) если верно 3, 4 и 5
e) если верно 1, 2 и 4

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ (КЕСОННОЙ) БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) сыпью на коже и зудом
b) мышечными и суставными болями
c) общим недомоганием
d) учащением пульса и дыхания
e) всем перечисленным

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТЕПЛОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

a) гидропроцедуры или влажные обертывания тела, холод на голову
b) оксигенотерапию
c) обильное питье до полного утоления жажды
d) внутривенное введение изотонического раствора хлорида натрия, глюкозы, плазмы
e) все перечисленные

В СВЯЗИ С МЕНЬШИМ ВЛИЯНИЕМ НА ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ БАЛАНС ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) гидрокортизон
b) преднизолон
c) дексаметазон
d) кортизон

К "ДНЕВНЫМ" ТРАНКВИЛИЗАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

a) мидазолам (флормидал)

b) нитразепам (эуноктин)
c) диазепам (реланиум)
d) тофизепам (грандаксин)

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СНИЖЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ, НАЗНАЧАЮТ ВЛИВАНИЯ

a) 5% раствора глюкозы
b) 0.9% раствора хлорида натрия
c) дистиллированной воды
d) любого из препаратов
e) верно 2) и 3)

К АНТИДЕПРЕССАНТАМ СЕДАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) мелипрамин
b) пиразидол
c) индопан
d) амитриптилин
e) все перечисленные препараты

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОЙ ГЕМОДИЛЮЦИИ В ОСТРОЙ СТАДИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА СЧИТАЮТ СНИЖЕНИЕ ГЕМАТОКРИТА ДО УРОВНЯ

a) 45-69%
b) 39-44%
c) 35-38%
d) 30-34%
e) 25-29%

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

a) препараты ксантинового ряда
b) а-адреноблокаторы
c) аналептики
d) препараты раувольфии
e) ганглиоблокаторы

ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНЦЕФАЛИТОВ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) оксолин
b) идоксуридин
c) метисазон
d) ацикловир
e) аденозин-арабинозид

ПРИ ЧАСТЫХ ПРИПАДКАХ ПЕРВИЧНОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИИ В НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

a) максимальную дозу одного препарата
b) минимальную дозу выбранного препарата с постепенным повышением дозы
c) сочетание минимальных доз двух или трех основных противоэпилептических препаратов
d) сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств

ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, СВЯЗАННЫЕ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВИТАМИНА В1, ВОЗНИКАЮТ

a) при хроническом алкоголизме
b) при порфирии
c) при пеллагре

d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ КОМПРЕССИОННОЙ НЕЙРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА (СИНДРОМ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

a) слабость I, пальцев
b) атрофия мышц возвышения большого пальца
c) усиление болей в кисти при ее сгибании
d) верно 2) и 3)
e) верно 1) и 3)

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ

a) нарушение вкуса на передних 2/3 языка
b) парез гортани
c) парез мягкого неба
d) верно 1) и 3)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) симптом Ласега
b) слабость четырехглавой мышцы бедра
c) отсутствие ахиллова рефлекса
d) все перечисленное
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ НЕВРИТА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) отсутствие постоянного болевого синдрома
b) гиперестезия на лице
c) трофические расстройства на лице
d) слабость жевательной мускулатуры
e) верно 3) и 4)

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С6 ХАРАКТЕРНЫ

a) болевая гипестезия I пальца кисти
b) снижение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
c) снижение карпорадиального рефлекса
d) болевая гипестезия пальца кисти
e) верно 1) и 2)

СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА S1 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) снижением силы трехглавой мышцы голени и сгибателей пальцев стопы
b) снижением коленного рефлекса
c) выпадением ахиллова рефлекса
d) всем перечисленным
e) верно 2 и 3)

УЧАСТКОМ ВОЗМОЖНОЙ КОМПРЕССИИ СРЕДИННОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) "плечевой канал"
b) "спиральный канал"
c) наружная межмышечная перегородка плеча
d) костно-фиброзный канал Гюйона

ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫМ ВРАЧОМ) НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) 800-1000 человек
b) 1001-1500 человек
c) 1501-2000 человек
d) 2000 и более человек

В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ К СТАЦИОНАРНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) республиканская больница для взрослых
b) краевая, областная больницы для взрослых
c) центральная районная больницы
d) центральная городская аптека

МЕХАНИЗАЦИИ НЕ ПОДЛЕЖИТ

a) уборка палат
b) обработка суден
c) сбор грязного белья
d) раздача пищи

ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ И ГОРОДСКОМУ ЕДИНЫ, НО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ЕЕ ОРГАНИЗАЦИЮ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) разбросанности населенных пунктов
b) малой численности населения в них
c) особенности сельскохозяйственного производства
d) религиозной принадлежности населения

ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ЦРБ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра
b) оперативного руководства всеми лечебно – профилактическими учреждениями района
c) организации работы МСЭ
d) внедрения передового опыта, инновации и маркетинга
e) организации контроля качества лечения больных

МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В РОССИИ

a) гормональная контрацепция
b) внутриматочная контрацепция
c) стерилизация
d) барьерные методы

ОТЧЕТНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МОЩНОСТИ В ПОЛИКЛИНИКЕ – ЭТО

a) проектная мощность
b) число первичных посещений в поликлинику за год
c) функциональная мощность
d) эксплуатационная мощность

МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОМУ, ОБРАТИВШЕМУСЯ ЗА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА, НО НЕ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОМУ В СТАЦИОНАР

a) листок нетрудоспособности не выдается, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдается справка произвольной формы
b) выдается справка установленной формы
c) может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3 дней

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТНУЮ КОМИССИЮ БОЛЬНОГО ПРИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЯХ НАПРАВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ

a) 4 недель лечения
b) 4 месяцев лечения
c) 10 месяцев лечения
d) 12 месяцев лечения
e) срок не установлен, и решение принимает лечащий врач

ВИДАМИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЮТСЯ

a) профилактический
b) предварительный
c) периодический
d) все перечисленное верно

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ (ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболевания
b) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
c) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
d) анализ причин отказа от госпитализации
e) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПУТЕМ

a) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
b) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
c) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними
d) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации
e) все перечисленное верно

ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ВРАЧОМ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) до 800 человек
b) до 1500 человек
c) 1200 человек
d) 2000 и более человек

К АНАЛОГАМ ИНСУЛИНА ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

a) лизпро (хумалог)
b) хумулин
c) глулизин (апидра)
d) гларгин (лантус)
e) ринсулин

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) ингибиторы апф или антагонисты рецепторов к ангиотензину ii (ара)
b) β-блокаторы
c) тиазидные диуретики
d) антагонисты са
e) α-блокаторы

ДЛЯ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) нарушения психики
b) нарушения менструального цикла
c) молодой возраст
d) выраженная потеря веса тела
e) мужской пол

ПРИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ

a) гипергликемия, гиперкетонемия, пониженное артериальное давление, алкалоз
b) нормогликемия, гиперкетонемия, ацидоз

c) гипергликемия, гиперкетонемия, пониженное артериальное давление, ацидоз
d) гипогликемия, гиперкетонемия, ускорение соэ, ацидоз
e) гипергликемия, отсутствие гиперкетонемии, алкалоз

ДЛЯ ПРЕПРОЛИФЕРАТИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

a) очагов кровоизлияний в сетчатку
b) твердых и мягких экссудатов
c) микроаневризм
d) неоваскуляризации сетчатки
e) катаракты

МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОМПЕНСАЦИИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

a) определение уровня гликемии
b) определение уровня фруктозамина
c) определение уровня гликированного гемоглобина
d) определение протеинурии
e) все предложенные варианты верны

В ЭТИОЛОГИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИГРАЮТ РОЛЬ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ВАРИАНТЫ ВЕРНЫ ФАКТОРЫ, КРОМЕ

a) инфекции
b) ожирения
c) наследственности
d) диетические составляющие

ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ВКЛЮЧАЕТ

a) диабетическую ретинопатию
b) блефарит
c) ячмень
d) дистрофические изменения роговицы
e) все предложенные варианты верны

ХОЛОДНЫЙ УЗЕЛ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ - ЭТО

a) узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп
b) узел, который поглощает радиоактивный изотоп после стимуляции тиреотропным гормоном
c) узел, который поглощает радиоактивный изотоп так же, как и окружающая ткань
d) эктопированная ткань щитовидной железы
e) который не поглощает изотоп

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРНО А) ПОСТОЯННАЯ СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ; Б) РАЗВИТИЕ МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ; В) СНИЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ; Г) ФОРМИРОВАНИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ

a) а, в
b) а, г
c) б, в, г
d) а, б, г
e) а, б, в, г

ПАТОГЕНЕЗ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРОЗА СВЯЗАН С

a) увеличением секреции тиролиберина
b) уменьшением секреции тиролиберина
c) невосприимчивостью щитовидной железы к влиянию ттг
d) увеличением секреции ттг
e) уменьшением секреции ттг

НАЛИЧИЕ ЗОБА У ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ЧИСЛА ЛИЦ, ЖИВУЩИХ В ОДНОЙ ОБЛАСТИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

a) эпидемический зоб
b) эндемический зоб
c) спорадический зоб
d) струмит де кервена
e) диффузный токсический зоб

КОМПОНЕНТОМ СИНДРОМА МНОЖЕСТВЕННЫХ ЭНДОКРИННЫХ НЕОПЛАЗИЙ 2А-ТИПА /СИНДРОМ СИППЛА/ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) надпочечниковая недостаточность
b) медуллярный рак щитовидной железы
c) слизисто-кожный кандидоз
d) феохромоцитома
e) марфаноподобное телосложение

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ СТГ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

a) голодании
b) ночном сне
c) физической нагрузке
d) гипогликемии
e) все предложенные варианты верны

СЕКРЕЦИЮ ПРОЛАКТИНА ТОРМОЗЯТ

a) стресс
b) тиролиберин
c) дофамин
d) длительное голодание
e) все предложенные варианты верны

ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА

a) депрессия точки "]" более, чем на 2 мм
b) депрессии сегмента 8-Т во всех отведениях менее, чем на 1 мм
c) подъем сегмента 8-Т на 0.5 мм
d) инверсия зубца Т
e) депрессия сегмента 8-Т на 2 мм и более

ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ МИТРАЛЬНОГО ПРОТЕЗА

a) в течение 1 мес после операции
b) в течение 2 мес после операции
c) в течение 10 лет после операции
d) пожизненно
e) не проводится вовсе

САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

a) изменение комплекса QRS
b) инверсия зубца Т
c) нарушение сердечного ритма
d) подъем сегмента ST
e) появление зубца Q

ДЛЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФРАКЦИЙ ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ (ЛДГ)

a) ЛДГ-1
b) ЛДГ-1 и ЛДГ-2
c) ЛДГ-2 и ЛДГ-3
d) ЛДГ-4 и ЛДГ-5
e) ЛДГ-5

ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) кардиогенного шока
b) недостаточности кровообращения
c) нарушения ритма сердца
d) блокады правой ножки пучка Гиса
e) разрыва миокарда

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕПАРИНОМ КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) уровень протромбина
b) уровень фибриногена
c) время свертывания крови
d) время кровотечения
e) количество тромбоцитов

К ФАКТОРАМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТСЯ

a) артериальная гипертензия
b) психоэмоциональные нагрузки
c) курение
d) ожирение
e) все перечисленные

ПРИЗНАКАМИ АКТИВНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) фиксированного снижения минутного и ударного объемов крови
b) высокого градиента давления, выявляемого при зондировании легочной артерии или доплерэхокардиографии
c) гипертрофии правых отделов сердца на ЭКГ
d) застоя в легких центрального типа
e) нормального II тона на легочной артерии

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) болей в области сердца постоянного характера
b) болей в области сердца непостоянного характера
c) сердцебиений
d) субфебрильной температуры
e) одышки

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

a) стафилококк
b) зеленящий стрептококк
c) энтерококк
d) грибы
e) все перечисленные

У БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ, ВЫРАЖЕННЫЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ОТЕКИ, АСЦИТ, ГИДРОТОРАКС, КАХЕКСИЯ. СИМПТОМЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯИ ОПРЕДЕЛИТЕ СТАДИЮ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПЛОХО ПОДДАЮТСЯ ЛЕЧЕНИЮ. НОСЯТ СТОЙКИЙ ХАРАКТЕР ПО СТРАЖЕСКО - ВАСИЛЕНКО

a) I стадия
b) IIA стадия
c) IIБ стадия
d) III стадия

К СТАНДАРТНЫМ ОТВЕДЕНИЯМ ЭКГ ОТНОСЯТСЯ

a) I, II, III
b) aVR, aVL, aVF

c) V1, V2, V3
d) V4, V5, V6
e) дорзалис, антериор, инферио р

ИМПУЛЬСЫ ПРОВОДЯТСЯ С НАИМЕНЬШЕЙ СКОРОСТЬЮ

a) В синоатриальной зоне
b) В межузловых предсердных трактах
c) В АВ - узле
d) В общем стволе пучка Гиса
e) Правильные ответы 1 и 3

УГОЛ МЕЖДУ ОСЯМИ СТАНДАРТНЫХ (I, II, III) ОТВЕДЕНИЙ ЭКГ СОСТАВЛЯЕТ

a) 15 градусов
b) 30 градусов
c) 60 градусов
d) 90 градусов

ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ Р ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В НОРМЕ

a) В отведении aVF
b) В отведении III
c) В отведении V1
d) В отведении aVR

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЮТСЯ

a) 1.наличие синоатриальной блокады
b) 2.синдром тахикардии-брадикардии
c) 3.наличие атриовентрикулярной блокады I степени
d) 4.отсутствие зубца Р
e) верно 1 и 2

В ПРОГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ ЭКСТРАСИСТОЛАМИ СЧИТАЮТСЯ

a) ранние
b) политопные (полифокусные)
c) групповые
d) аллоритмия

МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ: А. ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ; Б. УМЕНЬШЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 21 - 25 КГ/М; В. СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ ГЛИКОЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В ПРЕДЕЛАХ 6%; Г. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ; Д. БЕГ ТРУСЦОЙ; Е. ДИНАМИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ (ХОДЬБА) В ТЕЧЕНИЕ 30 МИН 3 - 4 РАЗА В НЕДЕЛЮ; Ж. ДЕЗАГГРЕГАНТЫ (АСПИРИН, ПЛАВИКС).

a) верно А, Б, В, Е, Ж
b) верно Г
c) верно А, Г, Д
d) верно Г, Д

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ МЕТОПРОЛОЛА (КОРВИТОЛ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 40 - 80МГ; Б. 50 - 100МГ; В. 40 - 60МГ; Г. 160 - 320МГ; Д. 100 - 200МГ.

a) верно А В
b) верно Б
c) верно Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ ДИЛТИАЗЕМА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 40МГ; Б. 80МГ; В. 10МГ; Г. 20МГ; Д. 120МГ; Е. 90МГ.

a) верно Д Е
b) верно А Г
c) верно Б Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ДИЛТИАЗЕМА - SR (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 180 - 360МГ; Б. 240 - 480МГ; В. 90 - 120МГ; Г. 120 - 180МГ; Д. 5 - 10МГ

a) верно Б
b) верно А
c) верно В Г
d) верно Д

ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ ГИПЕРТИРЕОИДИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ: А. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; В. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; Г. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ).

a) верно Б
b) верно В
c) верно Г
d) верно А

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. ПРОПРАНОЛОЛ, НАДОЛОЛ; Б. МЕТОПРОЛОЛ, АТЕНОЛОЛ; В. ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ; Г. ДИГИДРОПИРИДИНОВАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ.

a) верно А, Б, В
b) верно Г
c) верно А, Б
d) верно Б, Г

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЗАСТОЙНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ: А. ВЕРАПАМИЛ, ДИЛТИАЗЕМ; Б. ДИГИДРОПИРИДИНОВАЯ ГРУППА АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ; В. НИТРАТЫ; Г. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ.

a) верно Г
b) верно А
c) верно Б
d) верно В

СРОКИ НОРМАЛИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ ЛДГ КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА (БЕЗ РЕЦИДИВА): А. СПУСТЯ 2 - 3 ДНЯ; Б. СПУСТЯ 5 - 6 ДНЕЙ; В. СПУСТЯ 8 - 12 ДНЕЙ; Г. СПУСТЯ 2 НЕДЕЛИ.

a) верно Б
b) верно А
c) верно Г
d) верно В

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ ТРОМБОЛИТИКАМИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: А. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ДИАТЕЗ; Б. ПУНКЦИЯ СОСУДОВ И ОТСУТСТВИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИХ КОМПРЕССИИ; В. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ РЕАНИМАЦИЯ; Г. НЕДАВНЯЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕТЧАТКИ; Д. СОХРАНЕНИЕ ВЫСОКОГО

АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ВЫШЕ 180 ММ.РТ.СТ.).

a) верно Б, В, Г, Д

b) верно Б, В

c) верно Г, Д

d) верно А

КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИЗИСА У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: А. НАРАСТАНИЕ БОЛИ ВО ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВОТОКА; Б. ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА; В. ЛИКВИДАЦИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА ПОСЛЕ ЛИЗИСА ТРОМБА; Г. ПОЯВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ; Д. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ВРЕМЯ ТРОМБОЛИЗИСА - ПРИМЕРНО 30 - 45 МИН.; Е. УМЕНЬШЕНИЕ СТЕПЕНИ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST НА 70% И БОЛЕЕ К 180 МИН ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ; Ж. УВЕЛИЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ; З. УМЕНЬШЕНИЕ ВРЕМЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ.

a) верно Б, Д

b) верно Г, Е

c) верно З

d) верно А, В, Ж

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ – ЭТО

a) перечень наименований болезней в определенном порядке

b) перечень диагнозов в определенном порядке

c) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

d) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

e) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕВОДЕ БОЛЬНОГО ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ В ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА РЕГИСТРИРУЕТСЯ

a) учетная форма 025-10/у-97

b) учетная форма 025-2/у

c) учетная форма 007/у

d) учетная форма 066/у

e) учетная форма 001/у

ПРИ КАКОМ УСЛОВИИ В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОЗДАЕТСЯ ВК

a) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)

b) при наличии 20 и более врачебных должностей

c) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

d) при наличии частнопрактикующего врача, имеющего сертификат специалиста

e) при наличии реанимационного отделения

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК МОЖНО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ВК

a) до 2 месяцев

b) до 3 месяцев

c) до 6 месяцев

d) до 10 месяцев, а в некоторых случаях до 12 месяцев

e) до 4 месяцев

В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ БОЛЬНОЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ

a) при брюшном тифе

b) при вирусном гепатите А

c) при сальмонеллезе

d) при иерсиниозе

e) при псевдотуберкулезе

ПОД ДЕРАТИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

a) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с членистоногими

b) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с грызунами

c) санитарно-ветеринарные мероприятия

d) уничтожение грызунов в основном в природных условиях.

e) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с насекомыми

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

a) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

b) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

c) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

d) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

e) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ БОЛЬНОМ СЛЕДУЕТ ОТПРАВИТЬ

a) в местное управление здравоохранения

b) в городскую бактериологическую лабораторию

c) в местный центр Госсанэпиднадзора

d) в дезинфекционную станцию

e) в Минздрав

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЛЕПТОСПИРОЗА ПРОВОДИТСЯ

a) реакция видаля;

b) реакция хеддельсона;

c) реакция пауля-буннеля;

d) реакция агглютинации-лизиса;

e) бактериологический анализ кала

ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

a) изменений нет;

b) изменений нет, иногда – лейкопения, эозинопения, СОЭ немного повышена;

c) лейкопения, лимфоцитоз, СОЭ замедленна;

d) лейкоцитоз, нейтрофиллез, ускорено СОЭ;

e) лейкопения, нейтропения, лимфоцитоз, ускорена СОЭ.

ЛАБОРАТОРНЫЙ МЕТОД, ВЕДУЩИЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

a) биологический;

b) бактериоскопический.
c) аллергологический;
d) бактериологический;
e) вирусологический

ОДНИМ ИЗ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РСК
b) РН
c) иммунофлюоресценция
d) РНИФ
e) вирусологический

МЕТОД ПЦР ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОЛИОМИЕЛИТА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

a) позволяет выявить «дикие» и вакцинные штаммы
b) позволяет определить ДНК или РНК возбудителя
c) позволяет подтвердить или опровергнуть факт заболевания
d) позволяет выявить специфические антитела в крови.
e) не применяется для полиомиелита

ОДНИМ ИЗ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РСК
b) РИФ
c) РПГА
d) РНА
e) иммунофлюоресцентный

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПОЛИОМИЕЛИТА

a) ЭКГ
b) УЗИ
c) рентгенография
d) УЗДГ
e) электронейромиография

КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) соответствие их проведения нормативным документам
b) снижение заболеваемости совокупного населения
c) снижение тяжести течения инфекционных заболеваний
d) снижение заболеваемости в отдельных группах населения
e) снижение заболеваемости

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ДЕРАТИЗАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

a) санитарно-ветеринарные
b) санитарно-гигиенические
c) общесанитарные
d) противоэпидемические
e) санитарно-технические

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ — ЭТО СОВОКУПНОСТЬ НАУЧНО ОБОСНОВАННЫХ МЕР, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ

a) предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения
b) снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями
c) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями
d) ликвидацию отдельных инфекций
e) снижение заболеваемости совокупного населения паразитарными болезнями

ЕСТЕСТВЕННЫЙ АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИОБРЕТАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) бессимптомной инфекции
b) вакцинации
c) серопрофилактики
d) введения нормального человеческого иммуноглобулина
e) введения специфического иммуноглобулина

КОНТАКТНО-БЫТОВОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРЕЗУЕТСЯ

a) возникновением заболеваний по цепочке
b) минимальным инкубационным периодом
c) преимущественным заболеванием взрослых лиц
d) связью с водоисточником
e) наличием грызунов

В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ИНФОРМАЦИЯ ДЕЛИКАТНЫМ СПОСОБОМ СООБЩАЕТСЯ

a) гражданину,
b) гражданину и членам его семьи,
c) гражданину и членам семьи с его согласия,
d) членам семьи больного
e) не сообщается

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ 2-ОЙ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА, ПОЛИОМИЕЛИТА (ДЛЯ ОСЛАБЛЕННЫХ ДЕТЕЙ)

a) 1 мес
b) 2 мес
c) 4 мес
d) 4.5мес
e) 5мес

ПРОБУ МАНТУ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ПРЕДЫДУЩИХ РЕАКЦИЯХ ДЕЛАЮТ

a) в 14 лет
b) в 18 лет
c) в 30 лет
d) в 40 лет
e) в 50 лет

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ И ЛЮБОЙ ДРУГОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКОЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

a) двух недель
b) одного месяца
c) полутора месяцев
d) двух месяцев
e) 1 год

РОЗЕОЛЕЗНО-ПЕТЕХИАЛЬНАЯ СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ

a) клещевого риккетсиоза Северной Азии
b) тифо-паратифозного заболевания
c) вирусного гепатита
d) кори
e) сыпного тифа

СОЧЕТАНИЕ РАССТРОЙСТВ ЗРЕНИЯ В ВИДЕ «ТУМАНА ПЕРЕД ГЛАЗАМИ», ДИПЛОПИИ, ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, РЕЗКОЙ СУХОСТИ ВО РТУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) псевдотуберкулеза
b) пищевой токсикоинфекции
c) ботулизма
d) сальмонеллеза
e) столбняка

ХАРАКТЕРНЫЙ ВИД БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ

a) точечная, розового цвета сыпь на лбу, висках, гиперемия щек, бледность носогубного треугольника
b) точечная, розового цвета сыпь на лбу, висках, цианоз носогубного треугольника
c) везикулезная сыпь на волосистой части головы, гиперемия щек, бледный носогубный треугольник
d) лицо Гиппократа
e) бледные кожные покровы, заостренные черты лица

ДЛЯ РАННЕЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БРЮШНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ

a) посев крови
b) посев желчи
c) посев мочи
d) реакцию Видаля
e) реакцию непрямой гемагглютинации

РОЖА ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ ИНФЕКЦИЙ

a) кишечные инфекции
b) кровяные
c) воздушно-капельные инфекции
d) с различными путями передач
e) наружных покровов

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ОРНИТОЗЕ ХАРАКТЕРНО

a) быстрота нарастания симптомов;
b) отек легких;
c) длительное развитие характерной симптоматики;
d) скудность физикальных данных;
e) развитие.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГЕПАТИТЕ А ДЛИТСЯ

a) 3-15 дней
b) 7-50 дней
c) 30-100 дней
d) 60-180 дней
e) до 1 года

ИЗМЕНЕНИЯ В БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

a) гипербилирубинемия
b) повышение уровня трансаминаз
c) повышение щелочной фосфотазы
d) повышение уровня холестерина
e) все ответы верны

МАРКЕРЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HBcor IgM
b) анти-HAV IgM
c) анти-HCV IgM
d) анти-HBsAg IgG
e) анти-HDV IgM

ЭНТЕРОВИРУСНУЮ БОЛЕЗНЬ ПРИ ВЫРАЖЕННОМ РЕСПИРАТОРНОМ СИНДРОМЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

a) дифтерией
b) гриппом
c) лихорадкой КУ
d) столбняке
e) риновирусной инфекцией

ОПТИМАЛЬНАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ГРИППОМ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ

a) бисептол, сухая антигриппозная сыворотка
b) дибазол, аспирин, санорин, витамины
c) ингаверин, кагоцел, аскорбиновая кислота, отхаркивающая микстура
d) растворимый аспирин, ампициллин, бромгексин
e) цефтриаксон, супрастин, глюконат кальция

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ

a) интенсивная боль в теменно-затылочной области
b) боли в суставах
c) слезотечение
d) саднение за грудиной
e) увеличение всех групп лимфатических узлов

АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

a) у детей до 6 месяцев
b) у детей от 6 месяцев до 2–3 лет
c) у детей школьного возраста
d) у взрослых в возрасте 20–35 лет
e) у пожилых

ДЛЯ КРАСНУХИ ХАРАКТЕРНО

a) шелушение Ладоней и стоп
b) разрешение сыпи пигментацией и шелушением
c) сыпь появляется в первые 1-2 дня от начала заболевания
d) сыпь появляется на 4-5 сутки от начала заболевания
e) характерна этапность высыпания

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ПРИ СУЖЕНИИ ТОЛЬКО ПРОСВЕТА КРУПНОЙ ВЕТВИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) Дилятационная кардиомиопатия, хронический миокардит
b) Гипертрофическая кардиомиопатия
c) Стеноз устья аорты
d) Пролапс митрального клапана
e) Атеросклеротическое сужение огибающей коронарной артерии на 70%

СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ III ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС (КАНАДСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ)

a) Нагрузка на велоэргометре 60 w провоцирует приступ
b) Езда на велосипеде со скоростью 10 - 12 км/час вызывает стенокардию
c) Приступы возникают при ходьбе на расстояние 100 - 200 м по ровному месту, подъеме на 1 - 2 пролета по лестнице
d) Приступ возникает при подъеме по лестнице на 4 - 5 этаж
e) Приступ возникает при небольшой физической нагрузке

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ЭКГ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

a) Инфаркта миокарда правого желудочка
b) Инфаркта миокарда задне-базальной области

c) Инфаркт миокарда верхней части боковой стенки левого желудочка

d) Нижний инфаркт миокарда

ОБНАРУЖЕНИЕ ГЕМОСИДЕРИНА В МОЧЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) внутриклеточного гемолиза

b) внутрисосудистого гемолиза

c) терминальной стадии хронической почечной недостаточности

d) геморрагического цистита как осложнения терапии циклофосфаном

e) талассемии

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

a) биопсию лимфоузла

b) стернальную пункцию

c) пункцию селезенки

d) подсчет ретикулоцитов

e) УЗИ печени и селезенки

БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ

a) принимать внутрь препарат железа со II – III триместра беременности и 6 месяцев кормления ребенка грудью

b) включить в диету красную рыбу, гранаты, морковь

c) перелить эритроцитарную массу перед родами

d) сделать 10 внутривенных инъекций ферропрепаратов

e) сочетать пероральный и внутривенный прием препаратов железа до родов

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) появление иммунных комплексов в крови

b) появление аутоантител к тромбоцитам

c) микробная инфекция

d) вирусная инфекция

e) переохлаждение

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ: ЭР-1,67Х1012/Л, НВ-50Г/Л,ЦП-1.0, ТРОМБ-70Х109/Л, ЛЕЙК-1,7Х109/Л, СОЭ-40ММ/Ч. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ.

a) железодефицитная анемия

b) гипопластическая анемия

c) гемолитическая анемия

d) витамин В12-дефицитная анемия

e) постгеморрагическая анемия

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ОТРАВЛЕНИЯ В АНАЛИЗАХ КРОВИ: ЭР – 2,9 Х 1012/Л; НВ – 81 Г/Л; ЦП – 0,9; РЕТИКУЛОЦИТЫ – 25%.; АНИЗОЦИТОЗ, ПОЙКИЛОЦИТОЗ; ЕДИНИЧНЫЕ НОРМОЦИТЫ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.

a) железодефицитная анемия

b) фолиеводефицитная анемия

c) витамин В12-дефицитная анемия

d) талассемия

e) нет правильного ответа

ПРОНИЦАЕМОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ

a) время свертывания крови, тромбоцитарное время, определение дефицита факторов свертывания крови

b) подсчет тромбоцитов, оценка агрегационной функции тромбоцитов, определение времени кровотечения

c) проба Румпель-Леede-Кончаловского

d) СОЭ

e) числа эозинофилов

ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЮ "КУРИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ"

a) возраст, пол, стаж и интенсивность курения, стадия курения
b) микросоциальная среда
c) психологическая готовность к отказу от курения
d) комплексная характеристика индивидуальных особенностей
e) поведения курящего, причины курения, характера курения и т.д.

ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗРАБОТНОМУ ВЫДАЕТСЯ

a) не может быть выдан
b) только при ургентном заболевании
c) при госпитализации
d) при наличии документа о взятии на учет по безработице
e) на усмотрение лечащего врача

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

a) отсутствие признаков обострения
b) снижение сроков временной нетрудоспособности
c) присоединение других хронических заболеваний
d) изменение группы инвалидности
e) первичный выход на инвалидность

СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО ТИПА ХОБЛ

a) снижение массы тела
b) большое количество слизистой мокроты
c) большое количество слизисто-гнойной мокроты
d) ожирение
e) слабость

ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

a) бронхиальная астма
b) обструктивный бронхит
c) эмфизема
d) ТЭЛА
e) пневмосклероз

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХОБЛ

a) возникновение новых симптомов (цианоз, периферические отеки)
b) отсутствие положительной динамики
c) выраженное усиление симптомов (например внезапное появление одышки в покое)
d) исходно тяжелое течение ХОБЛ
e) все ответы верны

ПРИ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЙ ОДЫШКЕ, ОДЫШКЕ , БОЛЯХ В ГРУДИ, ТАХИКАРДИИ, КРОВОХАРКАНЬЕ, ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ, ЦИАНОЗЕ У БОЛЬНОГО С ВАРИКОЗНОРАСШИРЕННЫМИ ВЕНАМИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

a) астматический статус
b) очаговый туберкулез легких
c) аспирационную пневмонию
d) ТЭЛА
e) спонтанный пневмоторакс

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПНЕВМОНИ-ЭТО

a) отек легких
b) нарушение ритма
c) абсцедирование
d) острая печеночная недостаточность

e) кровотечение

СТЕПЕНЬ ОБСТРУКЦИИ ВОЗДУХОНОСНЫХ ПУТЕЙ КОРЕЛЛИРУЕТ С: 1. ИНТЕНСИВНОСТЬЮ КАШЛЯ; 2. ИНТЕНСИВНОСТЬЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ НАД ЛЕГКИМИ И СУХИХ ХРИПОВ; 3. КОЛИЧЕСТВОМ ВЫДЕЛЯЕМОЙ МОКРОТЫ; 4. ДАННЫМИ СПИРОГРАФИИ

a) если правильный ответ 1,2 и 3
b) если правильный ответ 1 и 3
c) если правильный ответ 2 и 4
d) если правильный ответ 4
e) если правильный ответ 1,2,3 и 4

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИНАДЛЕЖИТ: 1. КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ; 2. БРОНХОСКОПИИ; 3. АНГИОПУЛЬМОНОГРАФИИ; 4. БРОНХОГРАФИИ

a) правильный ответ 1,2 и 3
b) правильный ответ 1 и 3
c) правильный ответ 2 и 4
d) правильный ответ 4
e) правильный ответ 1,2,3 и 4

ДЛЯ ИНТЕРМИТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫ

a) ночные приступы 3 раза в месяц и реже
b) отсутствие симптомов и нормальная функция легких между обострениями
c) пиковая скорость выдоха 80% от должного
d) все ответы верны
e) суточные колебания ПСВ менее 20%

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) проба Пирке
b) проба Коха
c) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
d) градуированная кожная проба
e) проба Квейма

КЛИНИЧЕСКИ МАЛОСИМПТОМНО И БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ С ПОМОЩЬЮ ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОТЕКАЕТ

a) инфильтративный туберкулез легких
b) инфильтративный туберкулез легких
c) диссеминированный туберкулез легких
d) фиброзно-кавернозный туберкулез легких
e) цирротический туберкулез легких

ДЕФЕКТ КОЖИ В ПРЕДЕЛАХ ЭПИДЕРМИСА НАЗЫВАЕТСЯ

a) язвой
b) эрозией
c) экскориацией
d) трещиной
e) вегетацией

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ УПОТРЕБЕЛЕНИЯ В ПИЩУ ВИНОГРАДА НА КОЖЕ ПОЯВИЛАСЬ ЗУДЯЩАЯ СЫПЬ. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

a) токсидермия
b) кожный зуд
c) простой дерматит
d) фитодерматит
e) аллергический дерматит

ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ - ЭТО

a) пятно
b) папула
c) бугорок
d) узел
e) волдырь

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ НАРУЖНОМ ЯЧМЕНЕ В НАЧАЛЕ ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

a) светобоязнь
b) слезотечение
c) гнойное отделяемое из конъюктивы
d) локальная болезненность в определенном месте
e) снижение зрения

НА СКОЛЬКО ЧАСТЕЙ ПРИНЯТЬ ДЕЛИТЬ КОНЪЮКТИВУ

a) три
b) четыре
c) пять
d) две
e) шесть

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ГЛАУКОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) повышение внутриглазного давления
b) помутнение хрусталика
c) появление гнойного отделяемого
d) снижение зрения
e) поражение макулярной области

НАРУЖНЫЙ ЯЧМЕНЬ - ЭТО

a) воспаление потовой железы
b) воспаление волосяного мешочка корня ресницы
c) воспаление мейбомиевой железы
d) воспаление хреща вокруг мейбомиевой железы
e) воспаление цилиарного тела

В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ

a) нет стадий
b) 2 стадии
c) 3 стадии
d) 4 стадии
e) 5 стадий

БОЛЬНАЯ ОБРАТИЛАСЬ С ЖАЛОБАМИ НА ОХРИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ОДЫШКУ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ДИСКОМФОРТ В ГЛОТКЕ И ГОРТАНИ. В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЛА СТРУМЭКТОМИЮ. ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ СВОБОДНА. СЛИЗИСТАЯ ГОРТАНИ НЕ ИЗМЕНЕНА, ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЯЕМОГО В ПРОСВЕТЕ ГОРТАНИ НЕТ. ПРИ ФОНАЦИИ ЛЕВАЯ ГОЛОСОВАЯ СКЛАДКА НЕ ПОДВИЖНА.
УСТАНОВИТЕ ДИАГНОЗ.

a) Паралич поперечной мышцы гортани
b) Паралич левого возвратного нерва
c) Центральный паралич гортани
d) Миастенический парез голосовых складок
e) Миопатический паралич гортани

УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА

a) сосудосуживающие капли в нос
b) хирургическое лечение
c) электрофорез
d) смазывание раствором ляписа
e) лазеротерапия

УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

a) консервативное
b) хирургическое
c) аутогемотерапия
d) физиотерапия
e) комплексное

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ МАСТОИДИТА ОТ НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) Нависание задне-верхней стенки слухового прохода в костном отделе
b) Сильная боль в ухе
c) Болезненность при надавливании на козелок уха
d) Локализация процесса в хрящевом отделе слухового прохода
e) Увеличение регионарных лимфоузлов

ПУПОЧНАЯ РАНКА ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ В НОРМЕ

a) к концу 1-й недели жизни
b) к концу 2-й недели жизни
c) к концу 1-го месяца жизни
d) на 2-ом месяце жизни
e) на 3-ем месяце жизни

ДЛЯ ПЕРИОДА РАЗГАРА РАХИТА ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА

a) прерывистое уплотнение зон роста
b) нормальная оссификация костей
c) незначительный остеопороз
d) расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей
e) значительный остеопороз

УКАЖИТЕ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ИЗБЫТОЧНОГО ПОДКОЖНО-ЖИРОВОГО СЛОЯ ПРИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОМ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ

a) в области груди
b) в области живота
c) на лице
d) на конечностях
e) равномерное распределение

ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

a) продромальные, судорожные, генерализованные
b) продромальные, судорожные, бессудорожные
c) продромальные, судорожные, бессудорожные, генерализованные
d) продромальные, генерализованные
e) судорожные, бессудорожные

ОПРЕДЕЛИТЕ ФОРМУ ПСИХОПАТИИ:
ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ПАЦИЕНТКА ОРИЕНТИРОВАНА ПРАВИЛЬНО, СОЗНАНИЕ ЯСНОЕ, ДЕРЖИТСЯ НАСТОРОЖЕННО, ГУБЫ ПЛОТНО СЖАТЫ, СМОТРИТ ИСПОДЛОБЬЯ. ПОСЛЕ НЕСКОЛЬКИХ ОДНОСЛОЖНЫХ ОТВЕТОВ, ПОСТЕПЕННО ОЖИВЛЯЕТСЯ, С ВОЗМУЩЕНИЕМ МНОГОСЛОВНО РАССКАЗЫВАЕТ О СЛОЖИВШЕЙСЯ СИТУАЦИИ НА РАБОТЕ, ПОДРОБНО ОПИСЫВАЕТ КОЗНИ ВСЕХ ЕЁ НЕДОБРОЖЕЛАТЕЛЕЙ.

СОСРЕДОТОЧЕНА НА ПЕРЕЖИВАНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С НЕПРИЯТНОСТЯМИ. КАК ВЫЯСНИЛОСЬ ПОЗДНЕЕ, ПОСЛЕ ССОРЫ С НАЧАЛЬНИКОМ ОТДЕЛА, ВОЙДЯ В КАБИНЕТ, УВИДЕЛА НЕЗНАКОМОГО ЧЕЛОВЕКА, ЧТО-ТО РАССМАТРИВАЮЩЕГО НА ЕЁ СТОЛЕ - РЕШИЛА, ЧТО ОН ПОДОСЛАН С ЦЕЛЬЮ ПОХИТИТЬ ЕЕ ДОКУМЕНТЫ

a) паранойяльная
b) шизоидная
c) психастеническая
d) эпилептоидная
e) истерическая

БОЛЬНОЙ, СТРАДАЮЩИЙ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ЖАЛУЕТСЯ НА ОНЕМЕНИЕ, БОЛИ В КОНЕЧНОСТЯХ, СЛАБОСТЬ В НИХ, НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ПРИ ХОДЬБЕ. ОБЪЕКТИВНО: ПАРЕЗЫ КОНЕЧНОСТЕЙ В ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ, ГИПОТОНИЯ И ГИПОТРОФИЯ В НИХ, СНИЖЕНИЕ КАРПОРАДИАЛЬНЫХ И ОТСУТСТВИЕ АХИЛЛОВЫХ РЕФЛЕКСОВ, ГИПЕСТЕЗИЯ ПО ТИПУ "ПЕРЧАТОК" И "НОСКОВ". ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.

a) нейропатия срединных нервов
b) нейропатия седалищных нервов
c) миелит
d) плексит пояснично-крестцового и плечевого сплетения
e) полинейропатия

БОЛЬНОЙ МУЖЧИНА 27 ЛЕТ ЖАЛУЕТСЯ НА СЛАБОСТЬ В НОГАХ, ОСОБЕННО В ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ. ОБЪЕКТИВНО: БОЛЬНОЙ ХОДИТ, ВЫСОКО ПОДНИМАЯ НОГИ (СТЕПАЖ). ПОВЕРХНОСТНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СНИЖЕНА ПО ТИПУ "ЧУЛОК". ПОДОБНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НАБЛЮДАЛОСЬ У БРАТА ОТЦА. ВАШ ДИАГНОЗ

a) атаксия Фридрейха
b) амиотрофия Верднига-Гоффмана
c) амиотрофия Шарко-Мари
d) амиотрофия Кугельберга-Веландер
e) гепатоцеребральная дегенерация

ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДАГРОЙ У МУЖЧИН

a) 20-30 лет
b) 30-40 лет
c) 40-50 лет
d) 50-60 лет
e) 60-70 лет

ВОСПАЛЕНИЕ ТРЕХ СУСТАВОВ ОДНОГО ПАЛЬЦА КИСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) ревматодиного артрита
b) остеоартроза
c) псориатической артропатии
d) подагры
e) острой ревматической лихорадки

УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА И БУШАРА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) болезни Бехтерева
b) подагры
c) реактивного артрита
d) остеоартроза
e) СКВ

НАЗОВИТЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ

a) ревматодиные узелки
b) тофусы
c) остеофиты
d) ревматические узелки
e) узловатая эритема

ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) умеренное сужение суставной щели и множественные остеофиты
b) изменения отсутствуют
c) небольшое сужение суставной щели и множественные остеофиты
d) суставная щель почти не прослеживается, грубые остеофиты
e) умеренное сужение суставной щели, эрозии на суставной повержности

ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОАРТРОЗА ВКЛЮЧАЕТ

a) поддержание нормальной массы тела
b) частые подъемы по лестнице
c) частые приседания
d) длительное стояние на ногах
e) стояние на коленках

ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРКТЕРНО

a) гиперемия кожи над суставом
b) утренняя скованность более 30 мин
c) утренняя скованность до первых движений
d) снижение массы тела
e) повышение температуры тела

ДЛЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ТИРЕОДНЫХ ГОРМОНОВ

a) Т3 — повышен; Т4 — в норме; ТТГ — в норме
b) Т3 — повышен; Т4 — повышен; ТТГ — снижен
c) Т3 — повышен; Т4 — повышен; ТТГ — в норме
d) Т3 — в норме; Т4 — повышен; ТТГ — в норме
e) Т3 — в норме; Т4 — в норме; ТТГ — снижен

ВСАСЫВАНИЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ В ВИДЕ ЙОДИДА ПРОИСХОДИТ

a) в полости рта
b) в желудке
c) в толостом кишечнике
d) в тонком кишечнике
e) во всех отделах ЖКТ

КОРТИКОСТЕРОМА — ОПУХОЛЬ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОДУЦИРУЮЩАЯ

a) адреналин и норадреналин
b) глюкокортикоиды
c) эстрогены
d) андрогены
e) альдостерон

В НОРМЕ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПГТТ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

a) < 11,1 ммоль/л
b) < 10,3 ммоль/л
c) < 6,1 ммоль/л
d) < 5,5 ммоль/л

e) < 7,8 ммоль/л

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НАРУШЕНИИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) метформин
b) манинил (глибенкламид)
c) акарбоза
d) амарил (глимеперид)
e) диабетон (гликлазид)

ДЛИТЕЛЬНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ ПРИВОДИТ К НЕОБРАТИМЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО В

a) поперечно-полосатой мускулатуре
b) миокарде
c) гепатоцитах
d) центральной нервной системе
e) периферической нервной системе

УРОВЕНЬ 17- ОКС (ОКСИКТОСТЕРОИДОВ) В МОЧЕ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

a) сахарном диабете
b) синдроме Иценко-Кушинга
c) феохромоцитоме
d) несахарном диабете
e) синдроме Конна

В СОСТАВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ВХОДИТ КАБИНЕТ

a) флюорографии
b) функциональных исследований
c) процедурный
d) лабораторынх исследований
e) смотровой

К КАТЕГОРИИ ЛИЦ, НЕИМЮЩИХ ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ, ОТНОСЯТСЯ БОЛЬНЫЕ

a) инвалиды и участники ВОВ
b) ветераны боевых действий
c) инвалиды по общему заболеванию
d) пенсионеры по возрасту
e) дети инвалиды

В ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ РЕГИСТРАТУРЫ ВХОДИТ

a) оказание неотложной помощи
b) распределение потока больных в поликлинике
c) выдача направлений на обследования
d) оформление документов на диспансеризацию
e) проведение профилактических осмотров

В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ПО ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА НЕ ВХОДИТ

a) N 025/у - 04
b) N 030/у - тер.
c) N 088/у - 06
d) N 030/у - 04
e) N 020/у - 04

КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

a) лица, имеющие хронические заболевания
b) лица с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний

c) лица без факторов риска хронических неинфекционных заболеваний
d) лица с острой патологией
e) нет правильного ответа

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА: А) КАПТОПРИЛ; Б) НЕБИВОЛОЛ; В) НИФЕДИПИН; Г) ВЕРАПАМИЛ

a) а,г
b) б,г
c) а,в
d) а,б
e) б,в

АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЮТ: А) НИТРАТЫ; Б) БЕТА-БЛОКАТОРЫ; В) АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; Г) АСПИРИН

a) а,б,в
b) а,в
c) б,г
d) г
e) а,б,в,г

СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД У БОЛЬНЫХ С РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМОЙ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) клофелин и бета-блокатор
b) нитропруссид натрия и бета-блокатор
c) дроперидол
d) фуросемид
e) ингибитор АПФ

ДЛЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ: А) ХОЛЕСТЕРИНА; Б) ТРИГЛИЦЕРИДОВ; В) БЕТА- ЛИПОПРОТЕИДОВ; Г) ФОСФОЛИПИДОВ

a) а,б,в
b) а,в
c) б,г
d) г
e) а,б,в,г

У БОЛЬНЫХ ИБС С СССУ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

a) нитратов
b) ингибиторов АПФ
c) бета-блокаторов
d) коринфара
e) фуросемида

ПРИ ОДНОКРАТНОМ ПРИЕМЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИАНГИНАЛЬНОГО ЭФФЕКТА НИТРОСОРБИДА У БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЕТ

a) 1-1, 5 часов
b) 8-12 часов
c) 3-5 часов
d) 4 часа
e) 6-10 часов

КЛАСС ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЗАВИСИТ ОТ

a) времени поступления в стационар
b) степени поражения миокарда и характера осложнений
c) времени, прошедшего от начала ангинозного приступа

d) проведенной тромболитической терапии

e) времени начала ангинозного статуса

ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

a) метопролол

b) дигоксин

c) изоптин

d) лидокаин

e) амиодарон

ПОКАЗАТЕЛЬ,ХАРАКТЕРЕНЫЙ ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

a) протеинурия более 3,0 г/сут

b) эритроцитурия 1х105/л - 1х106/л

c) лейкоцитурия более 4х106/л

d) протеинурия более 100 мг/сут

e) бактериурия более 1х105/мл

АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ-ЭТО

a) определение колебаний к-ва и уд плотности в 3-часовых порциях мочи, выделенной в течение суток при обычном питьевом и пищевом режиме питьевом режиме

b) определение количества белка в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

c) определение колебаний количества и удельной плотности в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток в условиях сухоядения

d) определение количества и удельной плотности суточной мочи

e) определение количества форменных элементов в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

ДЛЯ ХПН НЕ ХАРАКТЕРНО

a) тошнота

b) кожный зуд

c) кровохарканье

d) полиурия

e) сухость во рту

У 40-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО, ЗАБОЛЕВШЕГО АНГИНОЙ, НА 5-Й ДЕНЬ БОЛЕЗНИ ПОЯВИЛИСЬ ОТЕКИ, МАКРОГЕМАТУРИЯ, ПОВЫСИЛОСЬ АД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) гломерулонефрит

b) острый пиелонефрит

c) апостематозный нефрит

d) амилоидоз почек

e) рак почки

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ

a) преднизолоном

b) цитостатиками

c) индометацином

d) курантилом

e) гепарином

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) радиоизотопная ренография

b) ультразвуковое сканирование почек
c) ангиография
d) экскреторная урография
e) компьютерная томография

БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА ОСТРЫЕ БОЛИ В ПРОМЕЖНОСТИ, ОТДАЮЩИЕ В КРЕСТЕЦ И НАДЛОБКОВУЮ ОБЛАСТЬ. ТЕМПЕРАТУРУ ДО 39,5 С, МОЧЕИСПУСКАНИЕ ЗАТРУДНЕНО И БОЛЕЗНЕННО. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ.

a) острый цистит
b) аденома предстательной железы
c) рак предстательной железы
d) камень мочевого пузыря
e) острый простатит

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) препараты урсо- и хенодезоксихолевой кислоты
b) фамотидин
c) пребиотики
d) антигистаминные препараты
e) омепразол

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАКА ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) обструкция
b) деструкция
c) компрессия
d) интоксикация
e) имбибиция

К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОГО НАСОСА ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ

a) квамател
b) альмагель
c) омепразол
d) пилорид
e) лоперамид

В ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) гентамицин
b) доксициклин
c) цефазолин
d) тетрациклин
e) канамицин

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ СИМПТОМ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

a) гепатомегалия
b) внепеченочные знаки
c) спленомегалия
d) кожный зуд
e) желтуха

К ОСЛОЖНЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ОТНОСИТСЯЯ

a) свищи
b) кишечная непроходимость
c) стриктура
d) синдром микробной контаминации
e) анальные трещины

У БОЛЬНОГО С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ 12-ПЕР. КИШКИ ПОСЛЕ 2-ЛЕТНЕЙ РЕМИССИИ ВОЗНИК РЕЦИДИВ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННЫЙ ГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЕЙ. НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ В СВЯЗИ С СИЛЬНЫМИ БОЛЯМИ И РВОТОЙ КИСЛЫМ СОДЕРЖИМЫМ. ВАШ ПРЕПАРАТ НАРЯДУ С ДИЕТОЙ И РЕЖИМОМ

a) баралгин
b) промедол
c) атропин
d) анальгин

К ВАМ НА ПРИЕМ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ЧЕРЕЗ 1,5-2 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ И НАТОЩАК. НАЗОВИТЕ ПАТОЛОГИЮ, НА КОТОРУЮ УКАЗЫВАЕТ ДАННЫЙ СИМПТОМ.

a) хронический гастрит
b) язвенная болезнь желудка
c) язвенная болезнь 12-перстной кишки
d) холецистит
e) панкреатит

У 50-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. ВОЗНИК ОЧЕРЕДНОЙ ПРИСТУП ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ. НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ,ПРОТИВОПОКАЗАННЫЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА В ДАННОЙ СИТУАЦИИ,

a) атропин
b) папаверин
c) нитроглицерин
d) морфин
e) анальгин

ПРИЧИНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) холедохолитиаз
b) стриктура фатерова соска
c) рак головки поджелудочной железы
d) ничего из перечисленного
e) все вышеназванное

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МАЛОАКТИВНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) болевой синдром
b) диспептический синдром
c) астеновегетативный синдром
d) выраженный синдром печеночно-клеточной недостаточности
e) увеличение печени

БОЛЬНОЙ ПЕРЕНЕС ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ. ПРИ ОСМОТРЕ: ИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, ПЕЧЕНЬ УВЕЛИЧЕНА, МЯГКАЯ, БЕЗБОЛЕЗ. СЕЛЕЗЕНКА НЕ ПАЛЬПИР. В КРОВИ: ОБЩ. БИЛИРУБИН - 36,6 ММОЛЬ/Л, НЕПРЯМОЙ - 31,5 ММОЛЬ/Л, АСТ, АЛТ, ЩФ В НОРМЕ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

a) хронический активный гепатит
b) холангит
c) цирроз печени
d) постгепатитная гипербилирубинемия
e) хронический холестатический гепатит

ХОЛЕЦИСТОГРАФИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ

a) с непереносимостью жиров

b) после вирусного гепатита
c) с идиосинкразией к йоду
d) с желчнокаменной болезнью
e) в любом из перечисленных случаев

ДЛЯ ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ЖАЛОБЫ, КРОМЕ

a) опоясывающие боли в эпигастрии
b) боли в левом подреберье с иррадиацией в спину
c) поносы
d) рвота, приносящая облегчение
e) снижение или отсутствие аппетита

ДЛЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ

a) сосудистые звездочки, гинекомастия, увеличение печени
b) наличие портальной гипертензии
c) может быть макроцитарная анемия в связи с дефицитом витамина B12
d) обратимость процесса

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ О ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) увеличение уровня g-глобулинов
b) снижение уровня липопротеидов
c) повышение ЩФ
d) повышение уровня АСТ и АЛТ
e) снижение уровня кислой фосфатазы

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДИЕТА

a) стол 1
b) стол 4
c) стол 5а
d) стол 5

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ТОКСИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ ПРИМЕНЯЮТ

a) урсодезоксихолевую кислоту
b) эссенциале
c) пироцетам (ноотропил)
d) все перечисленные
e) правильного ответа нет

К ФАКТОРАМ АГРЕССИИ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ЯЗВООБРАЗОВАНИЮ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) дуоденогастральный рефлюкс желчи
b) гиперсекреция желудочного сока
c) хеликобактерная инфекция
d) секреторная недостаточность желудка
e) химическая, физическая и механическая травма слизистой оболочки желудка

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ВО ВТЭ НЕ ОБХОДИМО УКАЗАТЬ В ДИАГНОЗЕ

a) характер основного заболевания и фазу процесса (обострение ремиссии) на момент освидетельствования
b) отразить особенности течения болезни и частоту обострений за последний год, с указанием их продолжительности
c) функциональное состояние почек (отсутствие, или наличие хронической почечной недостаточности и степень ее выраженности)
d) все перечисленное

ПОЧЕЧНУЮ НОЖКУ ОБРАЗУЮТ

a) мочеточник и почечная артерия

b) почечная артерия и вена
c) почечная вена и мочеточник
d) мочеточник, почечная артерия и вена

ПОД ДЕЙСТВИЕМ РЕНИНА ПРОИСХОДИТ

a) сужение приносящей артериолы
b) расширение приносящей артериолы
c) уменьшение размеров пор базальной мембраны
d) гипертрофия сосудистых петель клубочка
e) уменьшение реабсорбции белка

ЭРИТРОПОЭТИН ВЫЗЫВАЕТ

a) анаболический эффект
b) эритропоэтическую порфирию
c) восстановление эритропоэза и анаболический эффект
d) увеличение жизни эритроцита
e) все указанные процессы

НАЛИЧИЕ ДИЗУРИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

a) остром и хроническом гломерулонефрите
b) остром и хроническом пиелонефрите
c) «губчатой почке»
d) всех указанных заболеваниях

КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

a) макрогематурии
b) сахарном диабете
c) хроническом гломерулонефрите
d) хроническом пиелонефрите
e) амилоидозе почек

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ФЛОРЫ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ

a) имеет большое клиническое значение
b) не имеет клинического значения
c) имеет большое клиническое значение только при пиелонефрите
d) имеет большое клиническое значение только при интерстициальном нефрите
e) имеет большое клиническое значение только при гломерулонефрите

ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОИСХОДИТ

a) повышение клубочковой фильтрации в конце 1 триместра
b) повышение клубочковой фильтрации в конце беременности
c) понижение клубочковой фильтрации в конце 1 триместра
d) понижение клубочковой фильтрации в конце беременности
e) клубочковая фильтрация не меняется

ВЫЯВЛЕНИЕ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ ВАЖНО В ДИАГНОСТИКЕ

a) диабетического гломерулосклероза
b) нефроангиосклероза при гипертонической болезни, атеросклерозе
c) криза отторжения почечной трансплантата
d) нефропатии беременных
e) миеломной болезни

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРИОД ОЛИГУРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) гиперстенурия
b) изостенурия
c) гипостенурия
d) гипостенурия при высокой протеинурии
e) гипостенурия при низкой протеинурии

У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЛЕЧЕНИЕ ЦИТОСТАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ, НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ

a) за креатином
b) за форменными элементами крови
c) за холестерином
d) за ЭКГ
e) за состоянием прозрачных сред глаза

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ РЕНАЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ИМЕЕТ МЕСТО

a) при синдроме Альпорта
b) при поликистозе почек
c) при остром пиелонефрите
d) при липоидном. нефрозе Д
e) при подагрической почке

НАЗНАЧАЯ ИНДОМЕТАЦИН, МОЖНО ОЖИДАТЬ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ЭФФЕКТ В ОТНОШЕНИИ

a) гематурии
b) протеинурии
c) нефротического синдрома
d) артериальной гипертензии

ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) кишечной палочкой
b) протеем
c) синегнойной палочкой
d) стафилококком
e) энтерококком

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАШЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) кишечной палочкой
b) L-формами бактерий
c) микоплазмой
d) протеем
e) синегнойной палочкой

СТАБИЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

a) может иметь место
b) не встречается
c) встречается только при нарушении функции почек
d) только при длительности заболевания свыше 3 лет
e) только при длительности заболевания свыше 5 лет

ОСТРЫЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

a) тетрациклина
b) ампициллина
c) кефзола
d) 5-НОК
e) левомицетина

У БОЛЬНОГО С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ АНАМНЕЗОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ФОНЕ МАССИВНОЙ ПРОТЕИНУРИИ И ВЫСОКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ БЫСТРОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. ЭТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) туберкулеза почек

b) опухоли почек
c) поликистоза почек
d) подострого гломерулонефрита
e) пиелонефрита

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЭНДОКАРДИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ

a) пневмококками
b) грамотрицательными бактериями
c) стрептококками, стафилококками
d) гонококками, менингококками
e) вирусами

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

a) левого желудочка
b) правого желудочка
c) обоих желудочков
d) аортального клапана
e) митрального клапана

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА ВОЗНИКАЕТ В ОСНОВНОМ

a) у мужчин
b) у девушек, молодых женщин
c) у женщин в пожилом возрасте
d) заболевание не связано с полом

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ, ПОМИМО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) синдром Рейно
b) поражение сердца
c) фиброз легких
d) поражение нервной системы
e) поражение всех указа иных органов

ТРЕБОВАНИЯ К МАССОВОМУ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ВЫЯВЛЕНИИ ЗАВИСИМОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) от пола и возраста
b) от принадлежности к определенной этнической группе
c) от социально-экономического положения и профессии
d) семейного положения
e) всего перечисленного

СИНОВИАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ В НОРМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, КРОМЕ ОДНОГО

a) высокая вязкость
b) цитоз 1.5109 /л
c) наличие рагоцитов
d) содержание общего белка 10-20г/л
e) 6) содержание глюкозы 3.5-5.5 ммоль/л

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) васкулит
b) гранулематозный процесс
c) склерозирование тканей
d) анкилозирование дугоотросчатых суставов позвоночника
e) эрозии суставных поверхностей

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КРОМЕ

a) продуктивных васкулитов головного мозга
b) эндокардита Либмана - Сакса
c) образования гематоксилиновых телец
d) остеолиза ногтевых фаланг пальцев рук
e) волчаночной нефропатии

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ КОМПОНЕНТОВ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДОЙ СУСТАВА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) синовиальная оболочка
b) капсула сустава
c) хрящ
d) синовиальная жидкость

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ОБРАЗОВАН

a) костями голени и пяточной костью
b) костями голени и таранной костью
c) большеберцовой и малоберцовой костями
d) костями голени и клиновидными костями

ПУНКЦИЯ СУСТАВА ПРОИЗВОДИТСЯ В НИЖЕУКАЗАННЫХ ЦЕЛЯХ

a) с диагностической целью
b) с лечебной целью
c) правильно 1) и 2)

ДЛЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) эрозий суставных поверхностей дистальных отделов стоп
b) кальцинатов мягких тканей
c) асимметричных синдесмофитов
d) эрозий суставных поверхностей дистальных межфаланговых суставов рук
e) "лучевая" локализация артрита

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) диффузный пневмофиброз
b) базальный пневмофиброз
c) адгезивный плеврит
d) увеличение размеров сердца
e) дисковидные ателектазы, расположенные параллельно диафрагме

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПУРИНОВОГО ОБМЕНА ИССЛЕДУЮТ

a) содержание мочевой кислоты в сыворотке,ее суточную экскрецию с мочой
b) содержание мочевины и остаточного азота
c) активность креатинфосфокиназы
d) уровень креатинина

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ АНТИТЕЛА К СЛЕДУЮЩИМ АНТИГЕНАМ

a) нативной ДНК
b) денатурированной ДНК
c) гистону
d) Ro-антигену
e) всем перечисленным

ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОИЗВОДИТСЯ БИОПСИЯ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ,ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) синовиальной оболочки
b) хряща
c) кожи
d) мышц

e) сосудов

ДЛЯ СИНОВИТА ПРИ РАЗВЕРНУТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО

a) отсутствие синовиоцитов

b) резкое утолщение синовиальной оболочки за счет массивных очагов гиалиноза

c) скудный лимфоидно-гистиоцитарный инфильтрат

d) массивный склероз поверхностного и глубокого слоев синовиальной оболочки

e) все перечисленное

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДОППЛЕРОГРАФИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЙ СОСУДОВ ПРИ ПЕРВИЧНЫХ И ВТОРИЧНЫХ ВАСКУЛИТАХ,НЕ ПОЗВОЛЯЕТ

a) установить артериальные окклюзии

b) определить окклюзии коллатералей сосудов

c) выявить венозный тромбоз

d) оценить состояние брахиоцефальных сосудов

e) выявить поражение коронарных сосудов

ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ

a) генетическая предрасположенность

b) нейроэндокринные нарушения

c) энзимопатии

d) аутоиммунные нарушения

e) образование супероксидантных анионов (О, НО)

ИММУННЫЕ КОМПЛЕКСЫ ВЛИЯЮТ НА ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА, КРОМЕ

a) активируют комплемент

b) повреждают лизосомальные мембраны нейтрофилов и макрофагов

c) способствуют высвобождению протеолитических ферментов

d) активируют систему свертывания

e) способствуют высвобождению простагландинов, токсических дериватов кислорода

ОБЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РЕВМАТОИДНОГО И ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТОВ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СТОПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) вальгусное отклонение стопы

b) сосискообразные пальцы

c) Hallux valgus - вальгусное отклонение большого пальца стопы

d) синдром предплюсневого канала

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) дигитального артериита

b) геморрагической сыпи ("пальпируемой пурпуры")

c) изъязвления кожи голеней

d) кольцевидной эритемы

ДЛЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА ПРИ СЕРОНЕГАТИВНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ, КРОМЕ

a) начинается с поражения крупных суставов

b) быстро и рано в процесс вовлекаются суставы запястья

c) редко в процесс вовлекаются проксимальные межфаланговые и пястно-фаланговые кисти

d) часто поражается тазобедренный сустав с развитием асептического некроза

e) рентгенологически - преобладают анкилозирование над эрозивным процессом

О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА МОЖНО СУДИТЬ ПО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ, КРОМЕ

a) лабораторных показателей активности
b) выраженности экссудативных изменений в суставах
c) наличия или отсутствия системных проявлений
d) температурной реакции организма
e) амилоидоза почек

ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) подвывихи
b) анкилозы
c) бурситы
d) "белая опухоль" коленного сустава
e) контрактуры

ВСЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КАСАЮЩИЕСЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРАВИЛЬНЫ, ИСКЛЮЧАЯ

a) лечение комплексное
b) лечение длительное, в течение многих месяцев и лет
c) лечение этапное (стационар, поликлиника, курорт)
d) лечение индивидуальное
e) лечение радикальное (вызывающее выздоровление)

У ЛИЦ, СТАРШЕ 60 ЛЕТ ОСТЕОАРТРОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ С ЧАСТОТОЙ

a) 0,5
b) 0,6
c) 0,75
d) 0,85
e) 97%

НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТЕОАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

a) болезненность при пальпации коленного сустава
b) хруст при движении в коленном суставе
c) остеофиты (по данным рентгенограммы
d) болей при ходьбе по лестнице
e) поражение надколенно-бедренного сочленения (по данным рентгенограммы)

УКАЖИТЕ ОДИН РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК НЕ ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА

a) сужение суставной щели
b) субхондральный склероз
c) околосуставной остеопороз
d) краевая гипертрофия суставных поверхностей

ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ, КРОМЕ

a) лечебной физкультуры с повышенной нагрузкой
b) массажа регионарных мышц
c) хирургического лечения
d) санаторно-курортного лечения

ЮНОШЕСКИЙ КИФОЗ И БОЛЕЗНЬ ШЕЙЕРМАННА - МАУ - ЭТО

a) одно и то же заболевание
b) разные заболевания

ДЛЯ АРТРОПАТИИ ПРИ АКРОМЕГАЛИИ НЕ ХАРАКТЕРЕН ОДИН ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ

a) деформация пальцев ("барабанные палочки")

b) увеличение пяток
c) синдром запястного канала
d) ульнарная девиация пальцев кисти
e) крепитация в суставах

ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ДЕФИЦИТ В ЭРИТРОЦИТАХ

a) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
b) а-нафтилэстеразы
c) ДНК-полимеразы
d) рестриктазы
e) РНК-полимеразы

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА

a) клинической картине заболевания
b) анамнестических данных
c) степени зрелости клеточного субстрата опухоли
d) продолжительности жизни больного
e) ответе на проводимую терапию

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ВОЛОСАТО КЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

a) диффузная реакция на кислую фосфатазу в лимфоцитах, не
b) подавляемую тартратом натрия
c) феномен «волосатости» лимфоцитов в периферической крови, отпечатках селезенки
d) способность лимфоцитов к фагоцитозу частиц латекса
e) наличие в костном мозге большого количества пролимфоцитов повышение уровня щелочной фосфатазы нейтрофилов

ЛЕЧЕНИЕ ЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО ОРХИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) облучении яичек в СД 10 Гр. за 10 сеансов
b) проведении курса полихимиотерапии аналогичного индукционному
c) сочетании местной лучевой терапии и эндолюмбального введения метотрексата и цитозара 1 раз в неделю в течение месяца
d) любого из перечисленных методов
e) усиление полихимиотерапии

ЛЕЧЕНИЕ ЛИМФОСАРКОМ, ЕСЛИ НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕСТИ ИММУНОФЕНОТИПИРОВАНИЕ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СО СЛЕДУЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ
ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ

a) 5-дневный chop
b) 14-дневный chop
c) cop
d) mopp
e) promace-cytabom

В ЭТИОЛОГИИ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШАЯ РОЛЬ ОТВОДИТСЯ

a) ионизирующей радиации
b) химическим мутагенам
c) наследственности
d) вирусам
e) этиология остается неясной

ПРИ «АГРЕССИВНОЙ» МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЦИТОСТАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ

a) алкерана
b) доксорубицина
c) хлорбутина
d) циклофосфана
e) BCNU

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ

a) кровопотеря из желудочно-кишечного тракта
b) гломические опухоли
c) алкогольный гепатит
d) гематурическая форма гломерулонефрита
e) кровохарканье

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЖЕЛЕЗА ИЛИ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ЖЕНЩИН ПРОИЗВОДЯТ

a) в период приема препаратов железа
b) спустя неделю после отмены препаратов железа
c) спустя день после отмены препаратов железа
d) перед месячными
e) после месячных

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ПРИ КРОВОПОТЕРЯХ В ЗАМКНУТЫЕ ПОЛОСТИ (ЭНДОМЕФИОЗ, ИЗОЛИРОВАННЫЙ ЛЕГОЧНЫЙ СИДЕРОЗ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) низкого цветового показателя
b) низкого содержания железа и ферритина в сыворотке крови
c) неспособности организма реутилизировать железо из очагов кровоизлияний
d) желтушного прокрашивания склер
e) гипохромии эритроцитов

ИЗБЫТОК ЖЕЛЕЗА ПРИ АНЕМИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА ФОРМИРУЕТСЯ В

a) эритроцитах
b) сыворотке крови
c) макрофагах костного мозга
d) костной ткани
e) печени

ОСНОВНОЙ СИНДРОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ

a) демиелинизация нервных волокон
b) портальная гипертензия
c) остеопороз
d) альбинизм
e) кетоацидоз

КРОМЕ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ПРИ СИНДРОМЕ ИММЕРСЛУНД-ГРЕСБЕКА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

a) протеинурия
b) гипергликемия
c) гематурия
d) гиперпротеинемия
e) гемосидеринурия

ЛАБОРАТОРНЫЕ ТЕСТЫ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ ГЕМОЛИЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ ВСЕ ИЗМЕНЕНИЯ КРОМЕ

a) редукции красного ростка в анализах периферической крови

b) ретикулоцитопении
c) повышения уровня непрямого билирубина
d) раздражения красного ростка костного мозга
e) лейкоцитоза

СОЧЕТАНИЕ СПЛЕНЭКТОМИИ С ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЕЙ ПРИ БОЛЕЗНИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА

a) обязательно
b) абсолютно противопоказано
c) целесообразно
d) не имеет значения
e) строго по показаниям

АКТИВНАЯ ФОРМА ЛЕКАРСТВА ПРИ ДЕФИЦИТЕ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТ-ДЕГИДРОГЕНАЗЫ ВЫЗЫВАЕТ ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ КРИЗ В РЕЗУЛЬТАТЕ

a) изменения структуры мембраны эритроцитов
b) нарушений в системе гликолиза
c) нарушения в системе порфиринов
d) нарушений в системе глобина
e) нарушений в системе синтеза тема

ЛЕЧЕНИЕ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ В-ТАЛАСЕМИИ

a) включает трансфузии эритроцитов
b) включает назначение препаратов железа
c) включает спленэктомию
d) не требуется
e) включает назначение преднизолона

ФЕНОМЕН СЕРПОВИДНОСТИ ОБУСЛОВЛЕН

a) дисбалансом между α- и β- цепями глобина
b) снижением выработки фетального гемоглобина
c) повышением количества фетального гемоглобина
d) выработкой гемоглобина S
e) дефектом синтеза гема

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЕСТЕСТВЕННЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

a) поражении печени
b) гемофилии В
c) гемофилии А
d) апластической анемии
e) гиперспленизме

ВРЕМЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ПО ЛИ-УАЙТУ РАВНО

a) 5-10 мин.
b) 8-12 мин.
c) 12-15мин.
d) 15-18 мин.
e) 18-20 мин.

НАКОПЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ФИБРИНОГЕНА I ГОВОРИТ

a) о ДВС-синдроме
b) о тромбастении
c) о передозировке гепарина
d) о гемофилии А
e) о болезни Виллебранда

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ СВОДИТСЯ К

a) переносу кислорода

b) участию в гемостазе
c) захвату и уничтожению микроорганизмов
d) захвату свободных радикалов
e) выработке антител

ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВОТОКЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

a) гемофилии А
b) циррозе печени
c) лимфоме
d) болезнь Виллебранда
e) тромбастения Гланцмана

ТРАНСФУЗИЯ ТРОМБОЦИТОВ НЕОБХОДИМА ПРИ УРОВНЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ

a) 20х109/л
b) 40х109/л
c) 60х109/л
d) 80х109/л
e) 100х109/л

ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ КОМА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ, КРОМЕ

a) бледности и влажности кожных покровов
b) повышенного тонуса мышц, судорог
c) снижения артериального давления
d) наличия хрипов в легких

ПОТРЕБНОСТЬ В ВВОДИМОМ ИНСУЛИНЕ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ СОСТАВЛЯЕТ

a) 0.3 ЕД на 1 кг массы тела в сутки
b) 0.4 ЕД на 1 кг массы тела в сутки
c) 0.5 ЕД на 1 кг массы тела в сутки
d) индивидуальная в зависимости от степени инсулиновой недостаточности

К ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЯМ БИГУАНИДОВ ОТНОСЯТСЯ

a) молочнокислый ацидоз
b) диспепсические явления
c) аллергические кожные реакции
d) все перечисленные

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С УЗЛОВЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ МОЛОЖЕ 30 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) оперативное лечение
b) лечение 131 J
c) лечение мерказолилом
d) комбинированное лечение мерказолилом и глюкокортикоидами

ДЛЯ АКТИВНОЙ СТАДИИ АКРОМЕГАЛИИ ХАРАКТЕРНО

a) нарушение углеводного обмена
b) повышение уровня соматомедина С в крови
c) артропатия
d) гипертрофия мягких тканей
e) все перечисленное

ПРИ СОЧЕТАНИИ АДДИСОНОВОЙ БОЛЕЗНИ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

a) ДОКСА
b) кортизона
c) преднизолона
d) триамсинолона

e) дексаметазона

ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЗНАЧАЮТ

a) внутривенное вливание 40% раствора глюкозы
b) подкожное введение 5% раствора глюкозы
c) прием внутрь 2-3 кусочков сахара

САХАРОПОНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ СВЯЗАНО

a) с повышением секреции эндогенного инсулина
b) с потенцированием действия инсулина
c) с нейтрализацией действия антагонистов инсулина
d) с улучшением утилизации глюкозы
e) со всем перечисленным

ДЛЯ СИНДРОМА ГАЛАКТОРЕИ-АМЕНОРЕИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) гипертрихоза
b) бесплодия
c) избыточной массы тела
d) повышения артериального давления
e) лактореи

ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение массы тела
b) повышенная раздражительность
c) стойкая тахикардия
d) правильно все
e) нет правильного ответа

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СЛЕПОТЫ У БОЛЬНОГО, ДЛИТЕЛЬНО СТРАДАЮЩЕГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) глаукома
b) катаракта
c) пролиферирующая ретинопатия
d) атрофия зрительных нервов
e) автономная нейропатия

ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПРОДУКЦИИ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА ГИПОФИЗА ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ ЗОН РОСТА СКЕЛЕТА РАЗВИВАЕТСЯ

a) акромегалия
b) гигантизм
c) гипотиреоз
d) феохромоцитома

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ

a) антимикробные
b) анорексигенные
c) глюкокортикостероиды
d) цитостатики

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) общий анализ крови
b) общий анализ мочи
c) ультразвуковое исследование
d) рентгенологическое исследование

ТИРОКСИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

a) болезни Иценко-Кушинга

b) гипотиреоза
c) диффузного токсического зоба
d) сахарного диабета

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КАКОГО ИЗ ТИПОВ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ИНСУЛИТ

a) сахарный диабет типа 2
b) сахарный диабет типа 1
c) гестационного сахарного диабета
d) вторичного сахарного диабета, обусловленного синдромом гиперкортицизма
e) генетических форм СД (MODY и др.)

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 1 ЯВЛЯЕТСЯ

a) метформин
b) манинил (глибенкламид)
c) амарил (глимеперид)
d) инсулин
e) диабетон (гликлазид)

ПАТОГЕНЕЗ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕН ВСЕМ, КРОМЕ

a) отложения иммунных комплексов в базальной мембране
b) понижения проницаемости сосудистой стенки для белков плазмы
c) нарушения обмена мукополисахаридов и полисахаридов в базальной мембране капилляров
d) ухудшения кровотока, гипоксия и нарушения питания эндотелия
e) гипергликемии

ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ КАРДИОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) постоянной тахикардии
b) непостоянной тахикардии
c) фиксированного сердечного ритма
d) ортостатической гипотензии
e) безболевого инфаркта миокарда

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРИ ПОДОСТРОМ ТИРЕОИДИТЕ ЛЕЖИТ

a) выработка тиреоидстимулирующих аутоантител
b) разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло
c) компенсаторная гиперфункция щитовидной железы в ответ на воспалительные изменения
d) гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железой
e) гиперпродукция ТТГ в ответ на воспалительные изменения в щитовидной железе

ВЫБРАТЬ НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЕ ОПИСАНИЕ ЛИЦА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ

a) бледное лицо, черты заострены
b) амимичное отечное лицо, прогнатизм
c) лицо восковидное, отечное, кожные покровы теплые
d) восковидное бледное лицо, румянец ограничен на щеках
e) румянец в виде «бабочки», акроцианоз

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ДРОПЕРИДОЛА ДЕЙСТВИЕ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

a) через 2-3 минуты
b) через 10-15 минут
c) через 30-40 минут
d) через 1 час
e) через 1.5 часа

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ "РТА КО РТУ" СЛЕДУЕТ

a) запрокинуть голову пострадавшего, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжить реанимационные мероприятия

b) опустить головной конец

c) приподнять головной конец

d) вызвать другого реаниматолога

e) наложить трахеостому

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ЗАКРЫТОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ОСНОВАНИЕ ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАЗМЕСТИТЬ

a) В 4-6 межреберье слева по среднеключичной линии

b) В эпигастральной области

c) На 2 поперечных пальца ниже яремной вырезки грудины

d) В центре грудной клетки (пересечение межсосковой линии и продольной срединной линии тела)

e) Расположение рук значения не имеет

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) потеря сознания и судороги; нарушение дыхания типа Куссмауля, Чейн - Стокса; бледность кожных покровов, цианоз слизистых, узкие зрачки, отсутствие фотореакции

b) потеря сознания; отсутствие пульсации на магистральных сосудах; нарушение дыхания вплоть до остановки; расширение зрачков и отсутствие реакции на свет

c) потеря сознания; поверхностное дыхание; расширенные зрачки, отсутствие реакции на свет; бледность кожных покровов, цианоз слизистых

d) отсутствие сознания; отсутствие пульса на периферических артериях; отсутствие реакции зрачков на свет; выраженное брадипноэ

ПРИ ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЯХ, НО ПРИ НАЛИЧИИ ЭКГ ПРИЗНАКОВ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ, ПОЛНОЙ AV-БЛОКАДЫ, НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ, ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА О КАКОМ ВИДЕ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ

a) Фибрилляция желудочков

b) Желудочковая тахикардия без пульса

c) Асистолия

d) Электромеханическая диссоциация

e) Правильного ответа нет

ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ КОНЕЧНОСТЕЙ МОГУТ БЫТЬ

a) повреждения сосудов и нервов в процессе транспортировки

b) развитие гнойно-септических осложнений в отсроченном и позднем периодах после травмы

c) жировая эмболия в раннем периоде после травмы

d) массивная кровопотеря

e) все перечисленные осложнения

ОСОБЕННОСТЯМИ ПРОФПАТОЛОГИИ КАК КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

a) тесная связь с гигиеной труда

b) тесная связь с коммунальной гигиеной, гигиеной питания, атмосферного воздуха, экологией

c) связь с общей патологией

d) интегрирующий характер дисциплины

e) все перечисленное

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) туберкулеза легких
b) ревматизма
c) бруцеллеза
d) сибирской язвы
e) туляремии

ПРИНЦИПАМИ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выявление специфических клинико-функциональных и рентгеноморфологических изменений
b) учет неспецифических изменений, характерных для профзаболеваний
c) применение специфических методов исследования, в частности исследование биосред, диагностическое введение комплексонов, кожные, ингаляционные пробы
d) дифференциальная диагностика, тесты элиминации и реэкспозиции
e) все перечисленное

К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ПНЕВМОКОНИОЗА ИЗ ГРУППЫ СИЛИКАТОЗОВ ОТНОСИТСЯ

a) асбестоз
b) талькоз
c) коалиноз
d) цементный пневмокониоз
e) оливиновый пневмокониоз

СТАЖЕМ РАБОТЫ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА, ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) до 3 лет
b) до 5 лет
c) до 10 лет
d) свыше 10 лет

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ВИДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЫЛЕВЫХ БРОНХИТАХ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) бронхолитиков
b) секретолитиков
c) противовоспалительных
d) антигистаминных
e) химиотерапевтических

К РАБОТАМ, ПРИ КОТОРЫХ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ВИБРАЦИЯ, ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) механосборочных работ
b) электросварочных работ
c) металлообрабатывающих работ
d) горнодобывающих работ

ШУМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТЬЮ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОИЗВОДСТВАХ, КРОМЕ

a) ткацких цехов
b) цеха точной сборки
c) штамповочных цехов
d) обрубного цеха
e) компрессорного цеха

К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ (КЕСОННОЙ) БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) суставной
b) вестибулярной
c) неврологической
d) почечной
e) легочной

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОНИЖЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КРОМЕ

a) облитерирующего эндартериита
b) вегетативно-сенсорной полиневропатии
c) варикозного расширения вен нижних конечностей

КООРДИНАТОРНЫЕ НЕВРОЗЫ ОБЫЧНО ПРОТЕКАЮТ

a) остро
b) рецидивирующи
c) прогрессирующие

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАДЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОСТРОЙ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

a) адреналина
b) норадреналина
c) мезатона
d) дофамина

НООТРОПНЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

a) спустя 3 дня после травмы
b) спустя неделю после травмы
c) в резидуальном периоде
d) в любые сроки
e) правильно 2) и 3)

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, НАЗНАЧАЮТ

a) центральные антигипертензивные средства
b) осмотические диуретики
c) петлевые диуретики
d) все перечисленное
e) верно 2) и 3)

К ИНГИБИТОРАМ МАО ОТНОСЯТСЯ

a) нуредал, беллазон
b) аминазин, тизерцин
c) седуксен, радедорм
d) амитриптилин, триптизол
e) L-допа, наком

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ

a) метаболического ацидоза
b) гиперпротромбинемии
c) гиперпротеинемии
d) отека мозга
e) водно-электролитного дисбаланса

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПОРТИРОВКЕ В НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В МОЗГ ЯВЛЯЕТСЯ

a) утрата сознания
b) рвота
c) психомоторное возбуждение
d) инфаркт миокарда
e) отек легкого

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА, ВЫЗВАННОГО СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

a) бензилпенициллин
b) клиндамицин
c) эритромицин
d) гентамицин

В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПОЛОЖЕН СЛЕДУЮЩИЙ ПРИНЦИП

a) этиология заболевания
b) особенность течения заболевания
c) особенность клинической картины
d) верно 2) и 3)
e) верно все перечисленное

ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

a) поражение черепных нервов
b) вегетативные расстройства
c) преимущественное поражение нервов верхних конечностей
d) нарушение вибрационной чувствительности

ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ ПОДКОЛЕННОЙ ЯМКИ ХАРАКТЕРНЫ

a) слабость подошвенных сгибателей стопы
b) гипотрофия перонеальной группы мышц
c) гипалгезия наружной поверхности голени
d) верно а) и б)
e) верно б) и в)

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) дисфония
b) дисфагия
c) нарушение сердечного ритма
d) нарушение вкуса

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

a) снижение коленного рефлекса
b) гипестезия по наружной передней поверхности бедра
c) гипестезия по наружной задней поверхности бедра
d) верно 1) и 2)
e) верно 1) и 3)

ДЛЯ НЕВРАЛГИИ НОСОРЕСНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

a) приступообразные боли в области глаза и носа
b) приступообразные боли в лобно-височно-затылочной области
c) ринорея, слезотечение
d) верно 1) и 3)
e) верно 2) и 3)

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С7 ХАРАКТЕРНЫ

a) боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча

b) боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча

c) боли в области пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса

d) ничего из перечисленного

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) выраженная клиника компрессии плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы

b) компрессия остеофитами позвоночной артерии

c) выраженный спондилез на всем протяжении шейного отдела позвоночника

d) верно 1) и 2)

e) верно 2) и 3)

РЕЖИМ И ФОРМЫ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ, НАГРУЗКА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

a) на федеральном уровне

b) на региональном уровне

c) на уровне руководителя учреждения

d) на международном уровне

e) на индивидуальном уровне

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИНЦИПАМ, КРОМЕ

a) территориально-участкового

b) бригадного

c) ведомственного

d) частного

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи

b) развитие стационарозамещающих технологий

c) этапность в оказании медицинской помощи

d) все вышеперечисленное

e) нет правильного ответа

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ СТАЦИОНАРА И ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

a) подготовку больного к госпитализации

b) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара

c) анализ обоснованности направления на госпитализацию

d) централизацию плановой госпитализации

В СОСТАВ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ

a) фельдшерско-акушерские пункты

b) участковая больница

c) санаторий, располагающийся на территории сельского населенного пункта

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ СВЕДЕНИЙ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

a) об обращаемости за медицинской помощью

b) осмотра ребенка после перенесенного острого заболевания

c) обязательных медицинских осмотров (диспансеризации)

МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В БОЛЬШИНСТВЕ РАЗВИТЫХ СТРАН МИРА

a) гормональная контрацепция

b) внутриматочная контрацепция

c) стерилизация

d) барьерные методы

ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ – ЭТО ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) оценка состояния здоровья пациента

b) определение сроков и степени нетрудоспособности

c) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз)

d) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

e) все вышеперечисленное

УКАЖИТЕ СРОКИ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ БОЛЕЮЩИХ (КРОМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА)

a) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе

b) не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе

c) вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза

d) все вышеперечисленное верно

ВК МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ ТРУДОВОМ И КЛИНИЧЕСКОМ ПРОГНОЗЕ НА МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ДО

a) 2-х месяцев

b) 3-х месяцев

c) 4-х месяцев

d) 6-ти месяцев

e) 10-ти месяцев

ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА

a) работодателя

b) медицинскую организацию

c) профсоюзный орган

d) все перечисленное верно

В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)

a) оказание помощи наиболее тяжелому контингенту больных

b) интенсивное наблюдение за послеоперационными больными

c) оказание медицинской помощи амбулаторным больным

d) интенсивное наблюдение за больными инфарктом миокарда в острой стадии

ПОЛИКЛИНИКА –ЭТО

a) многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, призванное оказывать медицинскую помощь населению на догоспитальном этапе

b) высокоразвитое специализированное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное оказывать медицинскую помощь приходящим больным и больным на дом

c) и то, и другое

В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЛЕЖИТ

a) инсулинорезистентность

b) гиперинсулинемия

c) атеросклероз

d) деструкция β - клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность

e) все предложенные варианты не верны

НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ СТИМУЛЯТОРОМ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА В ГРУППЕ ПРОИЗВОДНЫХ СУДЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ В ОТНОШЕНИИ В - КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) гликлазид
b) глипизид
c) гликвидон
d) глибенкламид
e) толбутамид

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА MODY НЕ ХАРАКТЕРНО

a) начало в молодом возрасте
b) наследственный характер
c) относительно благоприятное течение заболевания
d) начало в пожилом возрасте
e) все предложенные варианты не верны

ГИПОГЛИКЕМИЯ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ВСЕМ, КРОМЕ

a) введения неадекватно большой дозы инсулина
b) приема алкоголя
c) приема препаратов сульфонилмочевины
d) приема l-тироксина

ПРИ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЕ ОСМОЛЯРНОСТЬ КРОВИ ПРЕВЫШАЕТ

a) 150 мосм/л
b) 200 мосм/л
c) 250 мосм/л
d) 300 мосм/л
e) 500 мосм/л

ДЛЯ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА НЕ ХАРАКТЕРНО

a) манифестирует во 2-ом триместре
b) обычно манифестирует кетоацидотическим состоянием
c) проходит после родоразрешения
d) имеет выраженную наследственную предрасположенность
e) все предложенные варианты верны

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) некомпенсируемый диетой гестационный диабет
b) гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
c) кетоацидотическая кома
d) сахарный диабет 1 типа
e) гликогемоглобин 8,5 %

СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК К САХАРНОМУ ДИАБЕТУ У ПОДРОСТКОВ НЕ ОТНОСИТСЯ

a) диабет 1 типа
b) инсулинозависимый диабет
c) инсулинодефицитный диабет
d) диабет 2 типа

В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

a) гепатоспленомегалия
b) аускультативная динамика шумов сердца
c) нарастание сердечной недостаточности
d) увеличение соэ
e) вегетация на клапанах при эхокг-исследовании

ОШИБОЧНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ L-ТИРОКСИНА (БЕЗ ПОКАЗАНИЙ) ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ

a) нарушение менструального цикла
b) тиреотоксикоз
c) брадикардию
d) бесплодие
e) электролитные сдвиги

УРОВЕНЬ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГОРМОНОВ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ НЕКОМПЕНСИРОВАННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ

a) кортизол
b) актг
c) инсулин
d) пролактин
e) соматотропный гормон

НА 2-Й ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У БОЛЬНОГО ВНЕЗАПНО ПОЯВИЛОСЬ ДВИГАТЕЛЬНОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, ТАХИКАРДИЯ 130 УД./МИН, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 39,8°С. ДИАГНОЗ

a) гиперпаратиреоз
b) гипопаратиреоз
c) тиреотоксический шок
d) гипотиреоз
e) тиреоидит оставшейся части щитовидной железы

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИРИЛЬНОЙ ВРОЖДЁННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЛЕЧЕНИЕ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА (АГС) НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

a) с момента установления диагноза
b) после установления менструальной функции
c) после замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)
d) только после родов
e) все предложенные варианты не верны

К ПРЕПАРАТАМ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОГО РЯДА НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) преднизолон
b) солукортеф
c) метипред
d) кортинефф
e) триамцинолон

У БОЛЬНОЙ 17 ЛЕТ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОЛИУРИЯ С НИЗКИМ УДЕЛЬНЫМ ВЕСОМ МОЧИ. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТА С ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИДКОСТИ ВЕЛИЧИНА УДЕЛЬНОГО ВЕСА МОЧИ НЕ ИЗМЕНИЛАСЬ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, ЧТО У БОЛЬНОЙ

a) психогенная полидипсия
b) несахарный диабет
c) сахарный диабет
d) хронический пиелонефрит

ПРИ КУПИРОВАНИИ ПАРОКСИЗМОВ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

a) лидокаина
b) навокаинамида
c) изоптина
d) АТФ

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ

a) отек легких

b) остановка кровообращения
c) разрыв миокарда
d) блокада ножек пучка Гиса
e) все перечисленные осложнения

ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫ 1.ОСЛАБЛЕНИЕ I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА; 2.ОСЛАБЛЕНИЕ II ТОНА НА ОСНОВАНИИ СЕРДЦА; 3.ПРОТОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ В ЗОНЕ ПРОЕКЦИИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА; 4.ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭКГ; 5.ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭКГ

a) верно 1,4
b) верно 2, 3, 5
c) верно 1,2,4
d) верно 2, 4, 5
e) верно 1,2, 3

ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ОТВЕДЕНИЯХ

a) I, aVL, V1-V4
b) II, III, aVF
c) I, aVL, V5-V6
d) aVL, V1-V2
e) V1-V6

АКТИВНОСТЬ КФК В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ

a) при инфаркте миокарда
b) при любом повреждении миокарда
c) при повреждении скелетной мускулатуры
d) при повреждении мозга
e) во всех перечисленных случаях

БОЛЬНОМУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ПОРАЖЕНИЕМ ТРЕХ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПОКАЗАНО

a) аортокоронарное шунтирование
b) операция Вайнберга
c) операция Фиески
d) транслюминальная ангиопластика коронарных артерий
e) все перечисленное

НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ БЫТЬ

a) волнение
b) выход на холод
c) физическая нагрузка
d) повышение артериального давления
e) все перечисленное

ЭНДОКАРДИТ ЛИБМАНА - САКСА - ЭТО

a) бактериальный эндокардит
b) эндокардит при системной красной волчанке
c) ревматический эндокардит
d) терминальный эндокардит
e) подострый септический эндокардит

ДЛЯ МИОКАРДИТОВ ХАРАКТЕРНО

a) расширение границ сердца
b) приглушенность тонов
c) систолический шум у верхушки

d) все перечисленное

ПЕРВИЧНЫМИ ОЧАГАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) миндалины, среднее ухо, околоносовые пазухи
b) зубные гранулемы
c) желчные пути, мочевой пузырь, кишечник, половые органы и др.
d) все перечисленные

ПОЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ ПЕРВОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИИ V1 СВЯЗЫВАЮТ

a) с возбуждением левого предсердия
b) с возбуждением правого предсердия
c) с возбуждением обоих предсердий
d) с неправильно наложенными грудными электродами
e) с развитием острого инфаркта миокарда

К РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

a) относится
b) подъем вогнутого сегмента ST
c) депрессия сегмента ST
d) отрицательный зубец Т
e) высокий заостренный зубец Т

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ В НОРМЕ НАПРАВЛЕНА

a) От эндокарда к эпикарду
b) От эпикарда к эндокарду
c) Возможны оба варианта

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVF ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ

a) I отведения
b) II отведения
c) III отведения
d) Отведения aVL

ШУМ ФЛИНТА ОБУСЛОВЛЕН

a) относительной митральной недостаточностью
b) относительным митральным стенозом
c) высокой легочной гипертензией, относительной недостаточностью клапана легочной артерии

ПРИЧИНАМИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ МОГУТ БЫТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) приема препаратов наперстянки
b) острого ревматизма
c) ишемической болезни сердца
d) приема хинидина
e) приема эфедрина

МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

a) при ревматическом митральном пороке сердца
b) при атеросклеротическом кардиосклерозе
c) при тиреотоксикозе
d) при алкогольной миокардиодистрофии
e) при всех перечисленных состояниях

МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИМ, ИЛИ БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ УВЕЛИЧИТЬ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: А. ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ; Б. УМЕНЬШЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ПРЕДЕЛАХ 21 - 25

КГ/М; В. СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ ГЛИКОЗИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В ПРЕДЕЛАХ 6%; Г. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ; Д. БЕГ ТРУСЦОЙ; Е. ДИНАМИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ (ХОДЬБА) В ТЕЧЕНИЕ 30 МИН 3 - 4 РАЗА В НЕДЕЛЮ; Ж. ДЕЗАГГРЕГАНТЫ (АСПИРИН, ПЛАВИКС).

a) верно А, Б, В, Е, Ж
b) верно Г
c) верно А, Г, Д
d) верно Г, Д

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ АТЕНОЛОЛА (ТЕНОРМИН) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 40 - 80МГ; Б. 50 - 100МГ; В. 40 - 60МГ; Г. 160 - 320МГ; Д. 100 - 200МГ.

a) верно А В
b) верно Б
c) верно Д
d) верно В

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ НИФЕДИПИНА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 40МГ; Б. 80МГ; В. 10МГ; Г. 20МГ; Д. 120МГ; Е. 90МГ

a) верно Д Е
b) верно А Г
c) верно Б Д
d) верно Г

ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ АМЛОДИПИНА, ПЛЕНДИЛА (ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ МОНОТЕРАПИИ: А. 180 - 360МГ; Б. 240 - 480МГ; В. 90 - 120МГ; Г. 120 - 180МГ; Д. 5 - 10МГ.

a) верно А
b) верно Б
c) верно В, Г
d) верно Д

ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ: А. КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ; Б. НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; В. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ; Г. НИТРАТЫ (В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ).

a) верно В
b) верно Б
c) верно Г
d) верно А

ЭФФЕКТИВНЫЕ РАЗОВЫЕ ДОЗЫ НИТРОГЛИЦЕРИНА (ТАБЛЕТКИ) У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ: А. 0,25 - 0,5МГ; Б. 10 - 20МГ; В. 5МГ; Г. 20 - 40МГ.

a) верно Б
b) верно Г
c) верно А

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ РЕФРАКТЕРНОЙ СТЕНОКАРДИИ, КОТОРЫЕ В КЛИНИКЕ ИЗУЧЕНЫ ПОКА НЕДОСТАТОЧНО: А. СУБЭПИДУРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИЯ СПИННОГО МОЗГА; Б. ТОРАКАЛЬНАЯ СИМПАТЭКТОМИЯ С ПОМОЩЬЮ ЭНДОСКОПА; В. БЛОКАДА ЛЕВОГО ЗВЕЗДЧАТОГО УЗЛА; Г. ТРАНСМИОКАРДИАЛЬНАЯ ЛАЗЕРНАЯ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ; Д. ЧРЕЗКАТЕТЕРНАЯ ИНТРАКАРДИАЛЬНАЯ ЛАЗЕРНАЯ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ; Е. ГЕННАЯ ТЕРАПИЯ (АНГИОГЕНЕЗИС,

ФАКТОР РОСТА); Ж. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ СЕРДЦА; З. НАРУЖНАЯ КОНТРАПУЛЬСАЦИЯ.

a) верно Е, Ж, З
b) верно А, Б, Ж, З
c) верно А, Б, В, Г, Д
d) верно Г, Д, Е

СРОКИ НОРМАЛИЗАЦИИ СОДЕРЖАНИЯ МВ - КФК КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА (БЕЗ РЕЦИДИВА): А. СПУСТЯ 2 - 3 ДНЯ; Б. СПУСТЯ 5 - 6 ДНЕЙ; В. СПУСТЯ 8 - 12 ДНЕЙ; Г. СПУСТЯ 2 НЕДЕЛИ.

a) верно А
b) верно Б
c) верно В
d) верно Г

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ТЕРАПИИ ТРОМБОЛИТИКАМИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: А. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ДИАТЕЗ; Б. ПУНКЦИЯ СОСУДОВ И ОТСУТСТВИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИХ КОМПРЕССИИ; В. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ РЕАНИМАЦИЯ; Г. НЕДАВНЯЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕТЧАТКИ; Д. СОХРАНЕНИЕ ВЫСОКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ВЫШЕ 180 ММ.РТ.СТ.).

a) верно Б, В, Г, Д
b) верно Б, В
c) верно Г, Д
d) верно А

ЭКГ ДАННЫЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИЗИСА У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: А. НАРАСТАНИЕ БОЛИ ВО ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВОТОКА; Б. ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА; В. ЛИКВИДАЦИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА ПОСЛЕ ЛИЗИСА ТРОМБА; Г. ПОЯВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИЗИСА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ; Д. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ВРЕМЯ ТРОМБОЛИЗИСА - ПРИМЕРНО 30 - 45 МИН.; Е. УМЕНЬШЕНИЕ СТЕПЕНИ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST НА 70% И БОЛЕЕ К 180 МИН ОТ НАЧАЛА ТЕРАПИИ; Ж. УВЕЛИЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ; З. УМЕНЬШЕНИЕ ВРЕМЕНИ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО УРОВНЯ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ КАРДИОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ.

a) верно Б, Д
b) верно Г, Е
c) верно З
d) верно А, В, Ж

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМ, СРЕДНИМ И МЛАДШИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ

a) в проценте
b) в промиле
c) в продецемиле
d) в темпе прироста
e) в показателе наглядности

ИМЕЕТ ПРАВО БЫТЬ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ

a) обучающийся в высшем медицинском учебном заведении
b) обучающийся в образовательном учреждении послевузовского профессионального образования

c) окончивший интернатуру и получивший сертификат или клиническую ординатуру и получивший сертификат

d) обучающиеся в средне-специальных медицинских учебных заведениях

e) выпускники средне-специальных медицинских учебных заведений

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

a) с 1-го дня нетрудоспособности

b) с 3-го дня нетрудоспособности

c) с 6-го дня нетрудоспособности

d) с 10-го дня нетрудоспособности

e) со дня окончания отпуска

СИТУАЦИЯ, КОГДА МОЖНО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО 12 МЕСЯЦЕВ

a) после инфаркта миокарда

b) после инсульта

c) при онкозаболеваниях

d) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций

e) при заболевании ООИ

ПОД «ДЕКРЕТИРОВАННОЙ» ГРУППОЙ НАСЕЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ

a) группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом

b) группу населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости

c) группу населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний

d) коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай "особо опасной" инфекции

e) группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия не проводятся

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

a) выявление бактерионосителей

b) соблюдение личной гигиены

c) употребление доброкачественной воды

d) санитарно-просветительская работа

e) экстренная иммунизация

ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

a) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой

b) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

c) факторы внешней среды, в которых происходит накопление и перенос возбудителя из одного организма в другой

d) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

e) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

ЭНДЕМИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ ЭТО

a) болезни, несвойственные данной местности

b) болезни, постоянно существующие на данной территории

c) вирусные болезни, распространяемые членистоногими

d) массовые заболевания
e) болезни, развивающиеся у пожилых людей

БИОЛОГИЧЕСКИЕ СУБСТРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЮЩИЕСЯ В ПРАКТИКЕ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ КОКСИЕЛЛ (ЛИХОРАДКА-КУ)

a) рвотные массы
b) кровь;
c) кал;
d) желчь;
e) спинно-мозговая жидкость.

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗЕ

a) серологический;
b) микроскопический;
c) биологический;
d) аллергический;
e) инструментальный.

ТИПИЧНАЯ ГЕМОГРАММА ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОМ МЕНИНГИТЕ

a) нейтрофильный лейкоцитоз (20,0х109 – 40,0х109/л)
b) нормальное количество лейкоцитов
c) высокая СОЭ, нейтрофиллез
d) нормальная СОЭ, лимфоцитоз
e) нормальная СОЭ, лейко- или нормопения, лимфоцитоз

ПОКАЗАТЕЛЬ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЙ О ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ

a) АФП
b) АЛАТ
c) АСАТ
d) ЩФ,ГГТП
e) креатинин, мочевина, СРБ

ОДНИМ ИЗ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РСК
b) РИФ
c) РПГА
d) РНА
e) иммунофлюоресцентный

ИЗМЕНЕНИЯ, НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ В ПЕРИФИРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РС-ИНФЕКИИ

a) лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ ускоренна;
b) лимфоцитоз, лейкопения, ускоренная СОЭ;
c) нормоцитоз, умеренная лейкопения, лимфоцитоз, нормальная СОЭ
d) нормоцитоз, ускоренная СОЭ
e) нейтрофильный лейкоцитоз, резко ускоренная СОЭ

ПРИ СНЯТИИ ЭЛЕКТРОМИОГРАММЫ С МЕНЕЕ ПОРАЖЕННЫХ МЫШЦ ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

a) Частые колебания потенциала
b) отсутствие биоэлектрической активности
c) биоэлектрическая активность в норме
d) повышенная биоэлектрическая активность
e) четкие редкие колебания потенциала

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

a) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям

b) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам

c) предотвращение морального ущерба

d) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия

e) гигиеническое воспитание населения

МЕРЫ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ В ОЧАГЕ В ОТНОШЕНИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

a) госпитализация больного

b) вакцинопрофилактика

c) уничтожение членистоногих

d) дезинфекция

e) дератизатия

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС – ЭТО

a) распространение инфекционных болезней среди животных

b) наличие возбудителей в окружающей среде

c) взаимодействие микро- и макроорганизма

d) зараженность инфекционными агентами переносчиков

e) распространение болезней среди людей

ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ПРИМЕНЯЮТ

a) бактериофаг

b) гомологичную сыворотку

c) гетерологичную сыворотку

d) анатоксин

e) иммуноглобулин

ОСНОВНОЙ ФИГУРОЙ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) врачи центра медицинской профилактики

b) специалисты центров роспотребнадзора

c) участковые врачи поликлиники

d) врачи психоневрологического диспансера

e) врачи женской консультации

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НЕ ОТНОСЯЩЕГОСЯ К ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ, ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ОТПРАВЛЕНО В ТЕЧЕНИЕ

a) 1-х суток

b) 3-х дней

c) немедленно

d) 1 часа

e) 3-х часов

ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ 3-ЕЙ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

a) 14 лет

b) 14 мес

c) 7 лет

d) 7 мес

e) 15 лет

НЕОБХОДИМОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД РЕВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ

a) общий анализ крови, мочи

b) анализ мокроты

c) флюорография

d) проба Манту

e) осмотр участкового педиатра

ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

a) увеличение 2-х и более групп лимфоузлов
b) увеличение какой-либо одной группы лимфоузлов
c) изолированное увеличение одного лимфоузла
d) увеличение только паховых лимфоузлов
e) отсутствие лимфоаденопатии

ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

a) клостридия
b) клебсиелла
c) пастерелла
d) легионелла
e) балантидия

ЗАБОЛЕВАНИЕ, НАЧАВШЕЕСЯ С ОБЩЕЙ СЛАБОСТИ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, РВОТЫ, ОФТАЛЬМОПЛЕГИИ, УКЛАДЫВАЕТСЯ В КЛИНИКУ

a) геморрагической лихорадки с почечным синдромом
b) столбняка
c) сальмонеллеза
d) лептоспироза
e) ботулизма

КОКЛЮШЕМ БОЛЕЮТ

a) дети в любом возрасте
b) новорожденные и дети первых месяцев жизни
c) подростки
d) взрослые
e) в любом возрасте

ЧАЩЕ ВСЕГО БРЮШНЫМ ТИФОМ БОЛЕЮТ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

a) 15 - 20 лет
b) 5 - 7 лет
c) 40 - 50 лет
d) 2 - 4 года
e) старше 60 лет

ГЛАВНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нейтрофильный цитоз ликвора
b) лимфоцитарный цитоз ликвора
c) эозинофильный цитоз ликвора
d) моноцитарный цитоз ликвора
e) увеличение содержания белка в ликворе

ПРИ РЕНГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОРНИТОЗЕ ОТМЕЧАЮТ

a) двухстороннее поражение;
b) интерстициальная пневмония;
c) поражение верхних долей легких;
d) одностороннее поражение;
e) явления эмфиземы.

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ВАРИАНТЫ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА А

a) астеновегетативный
b) артралгический
c) миалгии
d) нарушение зрения

e) умеренные катаральные явления

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЛЕГКИХ ФОРМАХ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

a) соблюдение режима и диеты
b) применение гепатопротекторов
c) инфузионная терапия
d) ферментные препараты
e) глюкокортикоидная терапия

НАЗОВИТЕ МАРКЕРЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГЕПАТИТА В В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

a) анти-HDV IgM
b) анти-HAV IgM
c) анти-HBsIgM
d) анти-HBsAg IgG
e) анти-HCV IgM

КЛИНИКА ГРИППА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) острым началом заболевания
b) субфебриллитетом
c) ларингитом
d) гастроэнтеритом
e) умеренной интоксикацией

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У БОЛЬНОГО ГРИППОМ НАЗНАЧАЮТ

a) холод на область переносицы
b) эритроцитарную массу в/в
c) реополиглюкин в/в
d) реомакродекс в/в
e) глюкоза 5% в/в

БОЛЬНОЙ 33 ЛЕТ ЛЕЧИЛСЯ НА ДОМУ ПО ПОВОДУ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ГРИППА. НА 6-Й ДЕНЬ БОЛЕЗНИ СОСТОЯНИЕ УХУДШИЛОСЬ. ТЕМПЕРАТУРА ПОВЫСИЛАСЬ ДО 40 ГР. С, ПОЯВИЛАСЬ ОДЫШКА (ЧД-36 В МИН), ГЛУХОСТЬ ТОНОВ СЕРДЦА, ПУЛЬС 110 УДАРОВ В МИН, ЦИАНОЗ ГУБ. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГКИХ ДЫХАНИЕ ЖЕСТКОЕ, В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ С ОБЕИХ СТОРОН ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ВЛАЖНЫЕ МЕЛКО-ПУЗЫРЧАТЫЕ ХРИПЫ. СОЗНАНИЕ СПУТАННОЕ. БРЕДИТ. ПОСТАВЬТЕ ДИАГНОЗ ОСЛОЖНЕНИЯ

a) миокардит
b) бронхит
c) вторичная пневмония
d) отек легких
e) отек мозга

ПРИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ МЕТОДОМ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) РТГА с антигенами возбудителя ОРВИ
b) посев слизи из ротоглотки
c) иммунофлюоресцентное исследование
d) посев крови и мочи
e) РСК с антигенами возбудителя ОРВИ

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

a) лихорадка, схваткообразные боли в животе, частый жидкий стул
b) лихорадка, геморрагический синдром, нарушение функции почек
c) высокая лихорадка, геморрагический и менингеальный синдромы

d) желтуха, гепатоспленомегалия
e) одышка, мучительный кашель, боль в грудной клетке

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ТАКОЕ КАК

a) Дилятационная кардиомиопатия, хронический миокардит
b) Гипертрофическая кардиомиопатия
c) Стеноз устья аорты
d) Пролапс митрального клапана
e) Атеросклеротическое сужение огибающей коронарной артерии на 70%

ПРИЗНАКИ НАСЫЩЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЁ КРОМЕ

a) Укорочение интервала QT
b) Корытообразная депрессия сегмента ST
c) Развитие брадикардии
d) Появление желудочковых экстрасистол

УКАЖИТЕ ЭКГ ПРИЗНАКИ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В СОЧЕТАНИИ С ИНФАРКТОМ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

a) Патологический зубец Q в 2,3,aVF отведениях
b) Подъем сегмента ST в отведениях 2,3,aVF
c) Подъем сегмента ST в отведениях V1 в сочетании с отрицательным зубцом T
d) Подъем сегмента ST в правых грудных отведениях
e) Верно все перечисленное

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА III ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) A1
b) B
c) AB
d) O
e) A2

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИЗОСЕРОЛОГИЧЕСКИХ КОНФЛИКТОВ ПРИ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ И БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) антиген Д (Rho
b) антиген C
c) антиген E
d) антиген c
e) антиген e

ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ТРОМБОЦИТАРНОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ожоговый шок
b) гипопротеинемия
c) тромбоцитопения
d) хроническая железодефицитная анемия
e) резкое снижение ОЦК

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) цельная кровь
b) сухая плазма
c) эритровзвесь
d) тромбоцитарная масса
e) нативная плазма

К СИМПТОМАМ ПОСТТРАНСФУЗИОННОГО ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ШОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) повышение температуры

b) боли в пояснице
c) желтуха
d) судороги
e) снижение почасового диуреза

ТЕРМИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) при вскрытии гнойников
b) при ПХО раны
c) при полостных операциях
d) при ФГС
e) при операциях на сосудах

ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) тиопентал натрия, гексенал
b) авертим
c) эфир
d) этиловый спирт

ПЕРВАЯ СТАДИЯ ЭФИРНОГО НАРКОЗА –ЭТО

a) стадия анальгезии
b) стадия возбуждения
c) стадия расторможенности
d) хирургическая стадия
e) агональная стадия

ОСМОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ПЛАЗМЫ ОБУСЛОВЛЕНО, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

a) фибриногеном
b) альбумином
c) глобулином
d) гистамином
e) глюкозой

К АНТИДЕПОЛЯРИЗУЮЩИМ РЕЛАКСАНТАМ ОТНОСИТСЯ

a) тубокурарин
b) дитилин
c) листенон
d) тракриум
e) атропин

К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ВО ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ОБСТАНОВКЕ ОТНОСЯТСЯ

a) закрытый массаж сердца и искусственное дыхание
b) открытый массаж сердца
c) дефибрилляция
d) ЭКГ
e) инфузионная терапия

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ранение легкого
b) ранение внутренней грудной артерии
c) повреждение миокарда
d) кровотечение из раны
e) тромбоз синусов головного мозга

В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

a) покой
b) давящую повязку

c) тепло на сустав
d) обезболивающие препараты
e) иммобилизацию сустава гипсовой лангетой

НАЗОВИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ВЫВИХА ГОЛОВКИ БЕДРА

a) пружинящая фиксация
b) патологическая подвижность
c) укорочение конечности
d) боль и отек тканей

УКАЖИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ВЫВИХА ПЛЕЧА

a) отек мягких тканей
b) кровоизлияние
c) пружинящая фиксация
d) деформация, нарушение функций
e) патологическая подвижность

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

a) парез кишечника
b) частый жидкий стул
c) притупление перкуторного звука в отлогих местах
d) дизурические расстройства
e) положительный симптом Щеткина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ ПОКАЗАНО

a) скелетное вытяжение
b) компрессионно-дистракционный остеосинтез аппаратом Илизарова
c) гипсовая повязка
d) интрамедуллярный металлоостеосинтез
e) накостный остеосинтез металлической пластиной

УКАЖИТЕ АБСОЛЮТНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

a) неудачная попытка репозиции
b) закрытый перелом со смещением под углом
c) резко выраженная деформация
d) закрытый перелом с повреждением магистральных сосудов
e) закрытый перелом

НАЗОВИТЕ СИМПТОМЫ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОЖОГА I СТЕПЕНИ

a) отек
b) гиперемия
c) боль
d) гиперестезия
e) образование пузырей

ВЕДУЩИМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОЖОГОВОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) нарушение проницаемости сосудистых и клеточных мембран
b) нарушение микроциркуляции
c) спазм периферических сосудов
d) выраженная плазмопотеря
e) увеличение потребления кислорода тканями

ТАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВ НЕ ОТНОСИТСЯ К ХИРУРГИЧЕСКИМ

a) ранняя некрэктомия
b) аутотрансплантация

c) аллотрансплантация
d) химическая некрэктомия

АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ НАЧИНАЮТ

a) в период токсемии
b) при появлении признаков инфицирования ожога
c) с первых суток после получения ожога
d) при появлении лихорадки
e) после выведения из шока

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

a) постепенном согревании пораженных участков тела
b) применении УВЧ на пораженные участки
c) вскрытии пузырей
d) наложении мазевых повязок
e) удалении отмороженных тканей

ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ РАН В ФАЗЕ РЕОРГАНИЗАЦИИ РУБЦА И ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

a) химотрипсин
b) электрофорез с протеолитическими ферментами
c) химопсин
d) вторичные швы
e) 3% раствор борной кислоты

НАРУШЕНИЕ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ ПРИ СЕПСИСЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

a) гиперкреатининемией выше 0,18 ммоль/л
b) азотемией
c) гипербилирубинемией выше 34 ммоль/л
d) возрастанием фибринолиза выше 18%
e) лейкопенией

В БОРЬБЕ С ИНТОКСИКАЦИЕЙ ОРГАНИЗМА ПРИ СЕПСИСЕ ПЕРВОСТЕПЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

a) гемосорбция
b) плазмаферез
c) иммуносорбция
d) ксеноспленоперфузия
e) ранние и радикальные вмешательства на гнойном очаге

ПРИ НОРМОПОНИРУЮЩЕМ ДВУФАЗНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ СИМПТОМ АРБОРИЗАЦИИ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ (- -) СООТВЕТСТВУЕТ

a) 4-му дню менструального цикла
b) 7-му дню менструального цикла
c) 10-му дню менструального цикла
d) 13-му дню менструального цикла
e) 16-му дню менструального цикла

ПРИ КОЛЬПОСКОПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

a) рельеф поверхности слизистой оболочки влагалищной порции шейки матки
b) границу плоского и цилиндрического эпителия шейки матки
c) особенности сосудистого рисунка на шейке матки
d) все перечисленное

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОЛОСТНЫХ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ, КАК ПРАВИЛО НЕОБХОДИМО

a) за три недели до операции исключить из пищевого рациона приёмы продуктов, богатых клетчаткой

b) за несколько дней до операции ограничить приём продуктов, богатых белками

c) накануне операции увеличить в суточном рационе содержание углеводов в 2 раза

d) накануне операции дать лёгкий обед (жидкий суп, бульон с белым хлебом, каша), вечем сладкий чай с сухарём, в день операции – не завтракать

КОНЦЕНТРАЦИЯ А-ФЕТОПРОТЕИНА ПОВЫШАЕТСЯ

a) при нормальном развитии плода

b) при дефектах развития нервной трубки

c) при пороках развития почек плода

d) при пороках развития матки

ИССЛЕДОВАНИЕ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

a) пол плода

b) зрелость легких

c) функцию почек плода

d) все перечисленное

e) ничего из перечисленного

ПРИЧИНАМИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПЛОДА ЯВЛЯЮТСЯ

a) родовая травма цнс

b) пороки развития сердца

c) пороки развития диафрагмы

d) внутриутробное инфицирование

e) все перечисленное

В БИОМЕХАНИЗМЕ РОДОВ ПРИ ЛОБНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ВЕДУЩЕЙ ТОЧКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

a) середина лобного шва

b) корень носа

c) большой родничок

d) малый родничок

ОПЕРАЦИЯ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЖЕЛАНИЮ ЖЕНЩИНЫ ПРИ НАЛИЧИИ У НЕЕ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ КРОВИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

a) до 8-й недели беременности

b) на 9-10-й неделе беременности

c) на 11-12-й неделе беременности

У БЕРЕМЕННЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

a) сердечная недостаточность

b) почечная недостаточность

c) плацентарная недостаточность

d) ничего из перечисленного

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЖЕНЩИНЫ ГЕНИТАЛЬНЫМ ГЕРПЕСОМ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ОЧЕНЬ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ

a) самопроизвольный выкидыш

b) преждевременные роды

c) антенатальная гибель плода

d) всё перечисленное

ЗАБОЛЕВАНИЕ ГОНОРЕЕЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ

a) для сохранения беременности

b) для прерывания беременности

c) для соответствующего лечения на фоне пролонгирования беременности

РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОИЗВОДЯТ

a) при доношенной беременности, если состояние матери и плода удовлетворительное

b) преждевременно при декомпенсированном диабете и угрозе здоровью матери и плода

c) всеми перечисленными способами

ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В СЛЕДУЮЩИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ, КРОМЕ

a) при первом обращении к врачу

b) 20-24 недели

c) 28-30 недель

d) 32-34 недели

ПОТЕРИ БЕЛКА ПРИ ПОЗДНЕМ ГЕСТОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) снижения синтеза белка в печени

b) потери белка с мочой

c) повышенного потребления белка при ДВС-синдроме

d) всего перечисленного

ОТЁКИ НА ЛИЦЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) для водянки беременных

b) для пиелонефрита

c) для гломерулонефрита

d) для почеченокаменной болезни

ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ –ЭТО ТАКАЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПЛАЦЕНТА, КАК ПРАВИЛО, РАСПОЛАГАЕТСЯ

a) в теле матке

b) в нижнем сегменте матки

c) в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

d) по задней стенке матки

ДВС-СИНДРОМ ЭТО

a) синдром нарушения гемостаза

b) прижизненное образование тромбоцитарно-фибриновых тромбов в системе микроциркуляции

c) сладжирование крови

d) правильно а) и в)

e) всё перечисленное

ДЕЦЕЛЕРАЦИЯ – ЭТО

a) учащение сердечных сокращений плода

b) урежение сердечных сокращений плода

c) отражение бодрствования плода

d) отражение глубокого сна плода

e) ничего из перечисленного

ПРОМЕДОЛ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ ОБЛАДАЕТ СЛЕДУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ

a) антиагрегантными

b) антигистаминными

c) аналгезирующими

d) всеми перечисленными

e) никакими из перечисленных

СВЯЗЬ МАТЕРИНСКОГО ОРГАНИЗМА И ПЛОДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, В ОСНОВНОМ, ЧЕРЕЗ

a) плаценту

b) барорецепторы стенки матки

c) водные оболочки плода

d) децидуальную оболочку матки
e) все перечисленное

ПРИ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

a) повышается систолическое давление крови
b) повышается диастолическое давление крови
c) повышается периферическое сопротивление сосудов
d) снижается объем циркулирующей крови
e) ничего из перечисленного

ОПТИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ У ПОВТОРНОРОДЯЩЕЙ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

a) 3-5 часов
b) 5-7 часов
c) 6-8 часов
d) 10-12 часов

К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ АНЕСТЕЗИИ НЕ ОТНОСЯТ

a) Местную анестезию
b) Общую анестезию
c) Комбинированную анестезию
d) Психотерапию

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД — ЭТО

a) Промежуток времени от момента обращения учреждение и установления диагноза
b) Промежуток времени от момента обращения в учреждение до начала операции
c) Промежуток времени от момента установления диагноза и показаний к операции до начала ее выполнения
d) Промежуток времени от начала заболевания до обращения в учреждение

БОЛЬ, КОТОРАЯ НЕ СВЯЗАНА С СОМАТИЧЕСКИМ, ВИСЦЕРАЛЬНЫМ ИЛИ НЕЙРОНАЛЬНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ -

a) психогенная
b) нейропатическая
c) хроническая
d) ноцицептивная

ПРЕИМУЩЕСТВОМ НАЗОТРАХЕАЛЬНОЙ ИНТУБАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) сравнительная лёгкость технического выполнения
b) меньший дискомфорт для пациента по сравнению с оротрахеальной интубацией
c) меньшее сопротивление дыханию вследствие использования более тонкой и длинной трубки
d) более вероятно возникновение риносинуситов

АТРОПИН ДЕЙСТВУЕТ НА ПАРАСИМПАТИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПОСРЕДСТВОМ

a) угнетения образования ацетилхолина
b) увеличения образования холинэстеразы
c) прямой депрессии мионеврального синапса
d) конкурентного антагонизма с ацетилхолином
e) стимуляции адренергической активности

К ОБЩЕМУ ОБЕЗБОЛИВАНИЮ ОТНОСЯТ

a) местную анестезию
b) блокаду нервных сплетений
c) спинальную анестезию
d) ингаляционный наркоз
e) проводниковую анестезию

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БАРБИТУРАТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) феохромоцитома
b) острая кровопотеря, шок
c) беременность
d) порфирия
e) заболевания печени

ЭНДОГЕННЫЕ ОПИОИДНЫЕ ПЕПТИДЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ, КРОМЕ

a) мю-рецепторов
b) альфа-адренорецепторов
c) дельта-рецепторов
d) каппа-рецепторов

ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НАЧИНАЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ

a) 1 минуту
b) 15 минут
c) 1 час
d) 30 минут

НАСТУПЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТАДИИ АНЕСТЕЗИИ ЭТИЛОВЫМ ЭФИРОМ НАИБОЛЕЕ ЛЕГКО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

a) отсутствием ресничных рефлексов
b) размером зрачков
c) движением зрачков
d) началом ритмичного дыхания
e) отсутствием корнеальных рефлексов

В ОСНОВЕ АТАРАЛЬГЕЗИИ ЛЕЖИТ СОЧЕТАНИЕ

a) нейролептиков с мощными анальгетиками
b) барбитуратов с мощными анальгетиками
c) нейролептиков с барбитуратами
d) атарактиков с мощными анальгетиками

ПРИ НЕ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ АНЕСТЕТИК ПОПАДАЕТ В ОРГАНИЗМ ВСЕМИ ПУТЯМИ, КРОМЕ

a) Через дыхательные пути
b) Внутривенно
c) внутримышечно
d) Ректально

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТА С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ

a) введения салуретиков
b) введения глюкокортикоидов
c) спонтанной вентиляции с O2 в режиме ПДКВ
d) верно все

ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ КОЛЛОИДНЫХ ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛЕЙ ЗАВИСИТ

a) от почечного порога
b) от молекулярной массы
c) от наличия ионов натрия
d) от энергетического потенциала
e) от кислородотранспортной способности

НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ЖКТ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Кишечная недостаточность или тяжелая диарея (> 500 мл/сутки).
b) Наружный свищ тонкой кишки с выделением > 500 мл/сутки.

c) Синдром "короткой кишки". Тяжелый панкреатит. Радиационный энтерит.
d) Все перечисленное

СРОКИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ОРИТ СОСТАВЛЯЮТ МИНИМУМ

a) 5 дней
b) 7 дней
c) 10 дней
d) 14 дней

"ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА" -ЭТО

a) способ непрямого массажа сердца
b) способ освобождения дыхательных путей
c) способ прямого массажа сердца
d) способ внутривенной инфузии

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ЧАСТОТА ВДУВАНИЙ ПРИ ИВЛ

a) 16-18 в минуту
b) 20-26 в минуту
c) 5-10 в минуту
d) 26-30 в минуту

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДО ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ СООТНОШЕНИЯ КОМПРЕССИИ/ДЫХАНИЕ КАК

a) 30 / 2 независимо от числа спасателей
b) 7/ 2 при двух спасателях
c) 20/ 2 при двух спасателях
d) ничего из вышеперечисленного

КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ - ЭТО СОСТОЯНИЕ

a) характеризующееся кратковременной потерей сознания
b) приводящее к резкому снижению АД
c) пограничное между жизнью и смертью
d) перехода острого заболевания в хроническое

ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДИНЫ У ВЗРОСЛОГО ДОЛЖНА БЫТЬ

a) 1-2 см
b) 2-4 см
c) 4-5 см
d) 6-8 см

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

a) наличие двух реанимирующих
b) положение рук реанимирующего на границе средней и нижней трети грудины

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) необходимости интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии
b) резко выраженных нарушений свертывающей системы крови
c) измерения центрального венозного давления
d) отсутствия видимых поверхностных периферических вен
e) необходимости парентерального питания

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ В ПЛАНЕ РАЗВИТИЯ ИНФАРКТОПОДОБНЫХ СОСТОЯНИЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ И ХОЛЕЦИСТИТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

a) 1-е сутки
b) 2-е сутки

c) 3-и сутки
d) 6-е сутки
e) 8-е сутки

ЛУЧШИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ КУРАБЕЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ РАКА ЛЁГКОГО

a) резекция легкого
b) химиотерапия
c) лучевая терапия
d) ничего из вышеперечисленного

ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЛЕТАЛЬНОСТЬ У БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЕТ

a) 20-30%
b) 40-50%
c) 60-70%
d) 79

К ПРОТИВОШОКОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) адреналин
b) допамин
c) стрептокиназа
d) Преднизолон

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА С ПЕРЕЛИВАНИЯ

a) эритромассы
b) консервированной донорской крови
c) кристаллоидных растворов
d) альбумина
e) плазмы

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО И ПНЕВМОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НЕОБХОДИМО

a) Бактериологическое исследование ликвора
b) Биохимическое исследование ликвора
c) Вирусологическое исследование ликвора
d) Эпиданамнез
e) Бактериоскопия ликвора

ПО КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СЕПСИС РАЗДЕЛЯЮТ НА

a) Септикопиемию
b) Септицемию
c) Все перечисленное

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

a) стафилококк
b) вульгарный протей
c) вирус герпеса
d) аллергия

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) с гематомой носовой перегородки
b) с ринофимой
c) с рожистым воспалением
d) со склеромой

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ

a) выдавливание
b) вскрытие
c) антибиотики и мазевые аппликации

d) витаминотерапия

В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

a) антибактериальные препараты
b) мазевые антисептические повязки
c) противогрибковые мази
d) облучение кварцем

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИМЕНЯЮТ

a) анемизацию слизистой оболочки носа
b) пункцию и отсасывание крови
c) гемостатическую терапию
d) физиотерапию

ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ НОСА МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО

a) открытый
b) закрытый
c) закрытый и открытый
d) без травмы слизистой носа

ПРИЧИНАМИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) атеросклероз
b) гипертоническая болезнь
c) болезни крови
d) верны все варианты ответов

СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ - ЭТО ТОЛЬКО

a) электрические или химические коагуляции
b) тампонада носа
c) введение тампона, смоченного 2 % перекисью водорода
d) верны все варианты ответов

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ СРЕДНИХ И ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ НОСА ПРОВОДИТСЯ

a) прижатие крыльев носа к перегородке
b) хирургическая диатермия
c) передняя или задняя тампонада
d) криовоздействие

ИЗМЕНЕНИЕ ЗАДНИХ КОНЦОВ НИЖНИХ РАКОВИН ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ

a) кортиева органа
b) барабанной перепонки
c) слуховой трубы
d) преддверия носа

ПЕРВИЧНЫЙ АТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

a) железодефицитной анемии
b) В12 дефицитной анемии
c) гемобластозов
d) апластической анемии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФРОНТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) рентгенография височной кости по Шюллеру
b) рентгенография височной кости по Майеру
c) Re околоносовых пазух в прямой и боковой проекциях
d) цитологическое исследование

ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

a) 2,3

b) 4,5,6
c) 7
d) 8

ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК В ОБЛАСТИ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

a) фронтита
b) верхнечелюстного синусита
c) этмоидита
d) сфеноидита

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

a) бактериального синусита
b) гематосинусита
c) грибкового синусита
d) вирусного синусита

ПРИ КИСТЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНА

a) сфеноидотомия
b) этмоидотомия
c) вскрытие верхнечелюстной пазухи
d) фронтотомия

ПРИ БЕЗУСПЕШНОСТИ МЕСТНЫХ И ОБЩИХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ, ИНОГДА ПРИХОДИТСЯ ПРОВОДИТЬ ПЕРЕВЯЗКУ

a) общей сонной артерии
b) внутренней сонной артерии
c) позвоночной артерии
d) наружной сонной артерии

ОСНОВНЫЕ ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО РИНИТА

a) систематическое использование сосудосуживающих капель
b) вредные химические вещества
c) ослабление защитных реакций организма на почве различных интоксикаций, гиповитаминоз, аллергия
d) переохлаждение, пыль

ВЕДУЩАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНЫХ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ НА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

a) мелькание мушек перед глазами
b) затрудненное носовое дыхание
c) головная боль
d) носовые кровотечения

ФУНКЦИИ НОСА

a) дыхательная
b) защитная
c) обонятельная
d) верны все варианты ответов

СИМПТОМЫ ГИПЕРТЕНЗИИ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРИ ЭКСТРАДУРАЛЬНЫХ АБСЦЕССАХ РИНОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

a) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, менингеальные симптомы, брадикардия, психические расстройства
b) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, очаговые симптомы
c) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, застойный сосок зрительного нерва, тахикардия

d) головная боль, головокружение, тошнота, рвота, дистрофия сетчатки, брадикардия

РИНОСКОПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА

a) отек и гиперемия слизистой оболочки носа, слизистое отделяемое в среднем носовом ходе

b) слизисто-гнойное отделяемое в среднем носовом ходе

c) наличие полипозно-измененной ткани

d) отек и гиперемия слизистой оболочки носа, гнойное отделяемое в среднем носовом ходе

ОСЛОЖНЕНИЯ ВО ВРЕМЯ АДЕНОТОМИИ

a) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты, неврозы

b) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты

c) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, риниты, синуситы, фарингиты, ангины, ларинготрахеиты

d) кровотечения, аспирация срезанных аденоидов, острые отиты, риниты

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛОТКИ

a) теплые полоскания горла

b) антибиотикотерапия

c) удаление инородного тела

d) верны все варианты ответов

ПЕРЕХОД ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В ХРОНИЧЕСКИЙ НЕ ЗАВИСИТ ОТ НАЛИЧИЯ

a) мочекаменной болезни

b) выраженного авитаминоза и диабета

c) аденоидных вегетаций

d) патологии околоносовых пазух

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЛУХОТЫ ПРИМЕНЯЮТ ТОЛЬКО

a) импедансную аудиометрию

b) аудиометрию по слуховым вызванным потенциалам

c) отоакустическую эмиссию

d) верны все варианты ответов

ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

a) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха удлинен

b) опыт Ринне отрицательный, опыт Швабаха укорочен

c) опыт Ринне положительный, опыт Швабаха укорочен

d) опыт Ринне положительный, опыт Шваба

ПОЛИМОРФИЗМ МИКРОФЛОРЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

a) острого среднего отита

b) хронического среднего отита

c) экссудативного среднего отита

d) верны все варианты ответов

ВОЗБУДИТЕЛЬ ОТОМИКОЗА

a) синегнойная палочка

b) стафилококки

c) грибы

d) стрептококки

В ОБРАЗОВАНИИ ОРБИТЫ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ ВСЕ КОСТИ, КРОМЕ

a) лобной;

b) клиновидной

c) височной;

d) верхнечелюстной;
e) скуловой

ДЛЯ ОСМОТРА СЕТЧАТКИ НУЖНО ВЫПОЛНИТЬ

a) гониоскопию
b) офтальмоскопию
c) биомикроскопию
d) циклоскопию
e) фентоскопию

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЫВОРОТА ВЕРХНЕГО ВЕКА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ ПАЦИЕНТ

a) посмотрел вниз
b) посмотрел вверх
c) закрыл глаза
d) задержал дыхание
e) вывернул его сам

ДЛЯ ДЕТАЛЬНОГО ОСМОТРА СТРУКТУР ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИМЕНЯЮТ

a) офтальмоскоп
b) биомикроскоп
c) эхоофтальмоскоп
d) гониоскоп
e) скиаскоп

ФУНКЦИЯМИ КОЛБОЧКОВОГО АППАРАТА СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) острота зрения и поле зрения
b) цвето- и светоощущение
c) поле зрения и светоощущение
d) острота зрения и цветоощущение
e) поле зрения и цветоощущение

ВСТРЕЧАЮТСЯ СКОТОМЫ ВСЕХ ВИДОВ, КРОМЕ

a) ахроматических
b) физиологических
c) относительных
d) положительных
e) центральных

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕФРАКЦИЯ ЭТО

a) сумма оптической силы преломляющих сред глаза, выраженная в диоптриях
b) соотношение между оптической силой и длинной оси глаза
c) преломляющая сила роговицы
d) преломляющая сила хрусталика
e) главные плоскости оптической системы

ПРЕЛОМЛЯЮЩЕЙ СИЛОЙ ЛИНЗЫ НАЗЫВАЕТСЯ

a) радиус кривизны передней поверхности линзы
b) величина, обратная фокусному расстоянию
c) радиус кривизны задней поверхности линзы
d) фокусное расстояние линзы
e) толщина линзы

ПРЕИМУЩЕСТВОМ КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ ПЕРЕД ОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) более широкое поле зрения
b) близкая к нормальной величина изображения
c) косметическое преимущество
d) косметическое преимущество
e) все перечисленное

СОДРУЖЕСТВЕННОЕ КОСОГЛАЗИЕ МОЖЕТ БЫТЬ

a) аккомодационным
b) частично аккомодационным
c) неаккомодационным
d) перемежающимся
e) верно все перечисленное

АМБЛИОПИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

a) различные по происхождению формы понижения зрения, причиной которых являются функциональные расстройства зрительного анализатора
b) отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации
c) нарушение бинокулярного зрения
d) ограничение подвижности глаз
e) все перечисленное

БЛОКОВЫЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ

a) нижнюю косую мышцу
b) верхнюю косую мышцу
c) наружную прямую мышцу

ПОКАЗАНИЯМИ К ВСКРЫТИЮ АБСЦЕССА ВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) появление флюктуации
b) выраженная гиперемия век
c) уплотнение ткани века
d) болезненность при пальпации
e) распространение отека на ткани лица

В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОБЛЕННОРЕЕЙ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

a) скудной тягучей слизи
b) серозный с примесью крови
c) мутной жидкости с хлопьями
d) вязкого сливкообразного гноя
e) серозно-гнойной жидкости

РАДИКАЛЬНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ДАКРИОЦИСТИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ДОСТИГАЕТСЯ

a) назначением антибиотиков внутрь
b) путем зондирования
c) операцией дакриоцисториностомией
d) приемом анальгетиков
e) дачей мочегонных средств

К ПЕРВИЧНЫМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ОРБИТЫ ОТНОСЯТСЯ

a) ангиомы
b) менингиомы
c) глиомы
d) смешанные опухоли слезной железы
e) все перечисленное

ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРБИТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ

a) гипертонической болезни
b) туберкулеза
c) заболевания придаточных пазух носа
d) кариеса зубов
e) сифилиса

СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ – СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БЛЕФАРОСПАЗМ, БОЛЬ В ГЛАЗУ – ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) катаракты
b) кератита
c) отслойки сетчатки
d) атрофии зрительного нерва
e) тромбоза центральной вены сетчатки

У БОЛЬНОГО РЕФЛЕКСА С ГЛАЗНОГО ДНА НЕТ, ХРУСТАЛИК СЕРЫЙ, ОСТРОТА ЗРЕНИЯ – ПРАВИЛЬНАЯ ПРОЕКЦИЯ СВЕТА. У БОЛЬНОГО

a) начальная катаракта
b) незрелая катаракта
c) зрелая катаракта
d) перезрелая катаракта
e) помутнения в стекловидном теле

ПРИ КАТАРАКТЕ ВЗРОСЛЫХ ПРИМЕНЯЮТСЯ

a) интракапсулярная экстракция катаракты
b) экстракапсулярная экстракция катаракты
c) факоэмульсификация
d) все перечисленные операции

ВИД РЕФРАКЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ГЛАЗУ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ КАТАРАКТЫ

a) эмметропия
b) гиперметропия
c) миопия

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИРИДОЦИКЛИТА НЕХАРАКТЕРНО

a) перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока
b) наличие преципритатов на задней поверхности роговицы
c) стушеванность рисунка и изменение цвета радужки
d) расширение зрачка
e) сужение зрачка

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА, ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИРИДОЦИКЛИТЕ

a) боль
b) светобоязнь
c) понижение зрения

СРАЩЕНИЕ ЗРАЧКА ПРИ ИРИДОЦИКЛИТЕ ПРИВОДИТ К

a) изменению формы зрачка
b) появлению вторичной глаукомы
c) возникновению осложненной катаракты
d) появлению болей в глазу
e) изменению цвета радужки

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ НЕЙРОРЕТИНОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

a) симптом Салюса-Гунна
b) отек и кровоизлияния в диске зрительного нерва
c) симптом Гвиста
d) симптом серебряной проволоки
e) снижение зрения

В ОСНОВЕ ДИАБЕТИЧЕСКИХ АНГИОПАТИЙ ЛЕЖИТ

a) нарушение обмена веществ
b) инсулинотерапия
c) повышенное внутриглазное давление
d) все перечисленное
e) ничего из перечисленного

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТСЛОЙКИ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) дистрофия сетчатки
b) проникновение под сетчатку жидкости
c) разрыв сетчатки
d) отек сетчатки
e) кровоизлияние под сетчатку

ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПОДЛЕЖАТ

a) активному хирургическому лечению
b) активной консервативной терапии
c) комбинированному хирургическому и консервативному лечению
d) лазерному лечению
e) лечению не подлежат

ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗРИТЕЛЬНОМ НЕРВЕ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ

a) спазмом
b) эмболией
c) тромбозом
d) всем перечисленным

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ И ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ

a) глубины передней камеры
b) открытия угла передней камеры
c) состояния радужки
d) состояния диска зрительного нерва
e) все перечисленное верно

КАРДИНАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

a) увеличение роговицы и глазного яблока
b) углубление передней камеры
c) расширение зрачка и замедление реакции на свет
d) повышение внутриглазного давления
e) все перечисленное

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ИЛИ ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ

a) начальной стадии
b) повышении внутриглазного давления до 35-40 мм рт.ст
c) сужении поля зрения на 35-45°;
d) выраженной экскавации диска зрительного нерва
e) понижении внутриглазного давления

ДВА НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫХ ФАКТОРА, ФОРМИРУЮЩИХ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ

a) изменение кровенаполнения сосудистого тракта
b) продукция и отток внутриглазной жидкости
c) изменение объема хрусталика и стекловидного тела
d) эластичность наружной капсулы глаза

ОПТИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ЧАСТОТА ИНСТИЛЛЯЦИЙ МЕДИКАМЕНТОВ БОЛЬНОМУ ХРОНИЧЕСКОЙ ГЛАУКОМОЙ

a) 2 раза в сутки
b) 3-4 раза в сутки
c) 5-6 раз в сутки

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ГЛАЗА

a) промыть глаз водой

b) закапать в конъюнктивальный мешок 30% раствор сульфацил-натрия

c) ввести аутокровь в смеси с пенициллином под конъюнктиву глазного яблока

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ЗРЕНИЮ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) миопия высокой степени

b) изменение органа при сахарном диабете

c) глаукома

d) катаракта

e) травма органа зрения и ее последствия

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря

b) с эктопией мочеточника

c) с гипоспадией, эписпадией

d) всё верно

ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПОКАЗАНО

a) при одиночном камне лоханки почки

b) при оксалатурии

c) при камне чашечки почки

d) при двусторонних камнях почек и хронической почечной недостаточности

ПОКАЗАНИЯМИ К ПЕРЕДНЕЙ КОЛЬПОРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) выраженное уретроцеле

b) цистоцеле

c) увеличение заднего пузырно-уретрального угла свыше 120

d) все верно

ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЧКИ НЕ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ

a) с хроническим пиелонефритом

b) с губчатой почкой

c) с чашечными камнями почки

d) с простой кистой почки

e) с некротическим папиллитом

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ЦИСТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ ИНСТИЛЛЯЦИИ

a) колларгола 2%

b) ляписа (серебра азотнокислого) 1:1000

c) дибунола

d) правильно аколларгола 2% и ляписа (серебра азотнокислого) 1:1000

e) правильно колларгола 2%, ляписа (серебра азотнокислого) 1:1000 и дибунола

ТУБЕРКУЛЕЗ ПРИДАТКА ЯИЧКА СРЕДИ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У МУЖЧИН ВСТРЕЧАЕТСЯ В СРЕДНЕМ

a) в 5% случаев

b) в 10% случаев

c) в 20% случаев

d) в 30% случаев

e) в 40% случаев

ИСТИННЫЙ ГЕРМАФРОДИТИЗМ - ЭТО

a) наличие двойственного строения (по мужскому и женскому типу) наружных половых органов

b) развитие элементов яичниковой и яичковой ткани в половых железах с признаками бисексуальности

c) гонадная агенезия

d) правильно наличие двойственного строения (по мужскому и женскому типу) наружных половых органов и гонадная агенезия

ДИСТОПИРОВАННУЮ ПОЧКУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

a) с фиксированным нефроптозом
b) с опухолью кишечника
c) с опухолью женских половых органов
d) со всем перечисленным
e) только с фиксированным нефроптозом и с опухолью женских половых органов

ДИАГНОЗ УРЕТЕРОЦЕЛЕ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

a) ультразвукового исследования
b) экскреторной урографии
c) нисходящей цистографии
d) восходящей цистографии
e) правильно ультразвукового исследования и нисходящей цистографии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПАЛЬПАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

a) равномерное увеличение простаты в размерах;
b) болезненность железы при пальпации;
c) сглаженная средняя междолевая бороздка;
d) туго- эластическая консистенция простаты;
e) участки хрящевидной плотности

ДЛЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СТАДИИ T1NOMO ХАРАКТЕРНЫ

a) гематурия
b) задержка мочи
c) предстательная железа каменистой плотности, безтчетких границ
d) предстательная железа тугоэластической консистенции, безболезненная, не увеличена, в одной из долей одиночный плотный узел по периферии
e) боли в промежности

ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака
b) протокол запущенности
c) выписка из медицинской карты
d) контрольная карта диспансерного наблюдения
e) история болезни

МОЧЕКИСЛОЕ КАМНЕОБРАЗОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ

a) Гиперпаратиреозе
b) Переломах костей
c) Иммобилизация тела
d) Молочно-растительной диете
e) Нарушение пуринового обмена

ПРИ ЩЕЛОЧНОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ

a) мочекислые (уратные) камни
b) цистиновые камни
c) фосфатные камни
d) оксалатные камни
e) щелочная реакция мочи не влияет на характер камней

РАЗВИТИЮ ОКСАЛАТУРИИ СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ, КРОМЕ

a) дефицита в организме витамина B6
b) дефицита в организме витамина D
c) избытка в пище лимонной кислоты
d) хронических колитов

e) литолитических препаратов (блемарен, уралит-У, и др.)

РАДИОИЗОТОПНАЯ РЕНОГРАФИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНА

a) при коралловидном камне почки
b) при камнях обеих почек
c) при камнях обоих мочеточников
d) во всех случаях
e) ни в одном случае

АБАКТЕРИАЛЬНАЯ ПИУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

a) острого гломерулонефрита
b) острого пиелонефрита
c) хронического пиелонефрита
d) интерстициального нефрита
e) туберкулеза почек

ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЧКЕ ПРИ ГНОЙНОМ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

a) нарушением проницаемости сосудов
b) лейкоцитарной инфильтрацией межуточной ткани
c) скоплением микробов в межуточной ткани
d) деструкцией почечной ткани (канальцев и клубочков)
e) всем перечисленным

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ

a) у новорожденных
b) в раннем детском возрасте
c) в юношеском возрасте
d) в среднем возрасте
e) в пожилом и старческом возрасте

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

a) нарушение функции канальцев
b) нарушение функции клубочков
c) нарушение функции чашечек
d) нарушение фильтрационной функции почки
e) нарушение функции почечной лоханки

У БОЛЬНОГО 62 ЛЕТ КАМЕНЬ ПРАВОГО МОЧЕТОЧНИКА, ОСТРЫЙ ПРАВОСТОРОННИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, БАКТЕРИЕМИЧЕСКИЙ ШОК. ПРОВЕСТИ МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ КАТЕТЕР ВЫШЕ КАМНЯ НЕ УДАЛОСЬ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

a) проводить более интенсивную антибактериальную терапию
b) назначить внутривенное введение антибиотиков
c) провести эндолимфатическое введение антибиотиков
d) произвести операцию - ревизию почки, нефростомию
e) продолжать интенсивную терапию, направленную на выведение больного из шока

ДИАГНОСТИКА ЦИСТИТА ОСНОВАНА НА АНАЛИЗЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ

a) анамнестических данных и клинических проявлений
b) данных микроскопии осадка мочи
c) данных посева мочи
d) данных экскреторной урографии и уретроцистографии
e) данных двухстаканной пробы мочи

ДЛЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ЦИСТОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА

a) язвенные изменения слизистой оболочки пузыря
b) псевдополипоз слизистой оболочки пузыря

c) инкрустация слизистой оболочки пузыря солями

d) наличие плоской белесой пластинки неправильной формы на слизистой оболочке пузыря

e) буллезный отек слизистой оболочки

ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ

a) катаральный

b) геморрагический

c) грануляционный

d) фибринозный и язвенный

e) правильно катаральный , бгеморрагический и фибринозный и язвенный

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БАЛАНОПОСТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

a) с пиелонефритом

b) с парапроктитом

c) с фимозом

d) с гангреной Фурнье

e) ни с одним из перечисленных

ОСЛОЖНЕНИЯМИ БАЛАНОПОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

a) лимфангоита

b) пахового лимфаденита

c) контрактуры шейки мочевого пузыря

d) гангрены полового члена

ПРИ ФИБРОПЛАСТИЧЕСКОЙ ИНДУРАЦИИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА НАБЛЮДАЮТСЯ

a) боли и искривление полового члена при эрекции

b) бляшки хрящевой консистенции в белочной оболочке и кавернозных телах полового члена

c) абсцедирование кавернозных тел

d) правильно боли и искривление полового члена при эрекции и бляшки хрящевой консистенции в белочной оболочке и

e) бляшки хрящевой консистенции в кавернозном теле уретры

ВОЗМОЖНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ ПРОСТАТИТА, КРОМЕ

a) катаральной

b) конгестивной

c) гнойной

d) эмфизематозной

e) ксантогранулематозной

ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНГЕСТИВНОГО ПРОСТАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

a) нейроциркулярные расстройства

b) некротические процессы в предстательной железе

c) эндоуретральные инструментальные исследования

d) нарушения венозного оттока

e) нерегулярная половая жизнь

БЕСПЛОДИЕ У МУЖЧИН БЫВАЕТ

a) секреторным

b) экскреторным

c) инкреторным

d) правильно секреторным и экскреторным

e) правильно секреторным и инкреторным

ТЕРАТОЗООСПЕРМИЯ - ЭТО

a) наличие в эякуляте только мертвых спермий
b) наличие более 30% дегенеративных спермий
c) наличие в эякуляте менее 50% подвижных спермий
d) отсутствие в эякуляте элементов сперматогенеза
e) отсутствие эякулята

КЛИМАКС У МУЖЧИН ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

a) гипофункции половых желез, обусловленной их возрастной инволюцией
b) развития аденомы предстательной железы
c) изменения гормональной регуляции в системе гипоталамус - гипофиз - яичко
d) правильно гипофункции половых желез, обусловленной их возрастной инволюцией и развития аденомы предстательной железы
e) всего перечисленного

0СНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ «ЗАПУЩЕННОСТИ» ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

a) позднее обращение больных к врачу
b) неполное обследование больных
c) отсутствие онкологической настороженности врачей
d) ошибки при морфологическом исследовании

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ - ЭТО

a) перечень наименований болезней в определенном порядке
b) перечень диагнозов в определенном порядке
c) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
d) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
e) перечень наименование болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

В СТРУКТУРЕ ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ

a) лейкоз
b) лимфогранулематоз
c) лимфосаркома
d) миелопролиферативные заболевания
e) парапротеинемический гемобластоз

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ – ЭТО

a) психологическая поддержка пациентов и семьи
b) проведение мероприятий по оказанию помощи пациентам заболевания которых не поддаются излечению
c) правовое консультирование пациентов и обеспечение им правовой защиты

СИМВОЛ «М0» В КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ОБОЗНАЧАЕТ

a) недостаточно данных для определения отдаленных метастазов
b) нет признаков отдаленных метастазов
c) имеются отдаленные метастазы

ЗАДАЧАМИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

a) организация профосмотров
b) анализ статистических данных по заболеваемости и смертности
c) онкологическая подготовка врачей
d) научно – исследовательская работа
e) верные ответы первые 3

НОСИТЕЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ НАХОДИТСЯ

a) в клеточной мембране
b) в цитоплазме

c) в ядре
d) во всех структурах клетки

ОБЛИГАТНЫЙ ПРЕДРАК – ЭТО

a) заболевание, которое со временем может перейти в рак
b) заболевание, которое со временем неизбежно превратится в рак
c) обязательный этап в развитии рака
d) заболевание, связанное с воздействием определенных канцерогенов

РАК- ЭТО ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ИЗ

a) клеток жировой ткани
b) клеток поперечно-полосатых мышц
c) клеток эпителия
d) мезенхимальных клеток

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОБЩИХ ЛУЧЕВЫХ РЕАКЦИЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

a) антигистаминные препараты
b) витамины
c) седативные средства
d) антигистаминные препараты, витамины
e) все ответы правильные

СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

a) 1 раз в 3 месяца
b) 1 раз в месяц
c) 1 раз в год

К МЕТОДАМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ В ОНКОЛОГИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

a) радиоизотопная диагностика
b) рентгеновская компьютерная томография
c) эндоскопическая диагностика
d) рентгенологическая диагностика

МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ОНКОБОЛЬНЫХ ВКЛЮЧАЮТ

a) психологические, медицинские, социальные
b) хозяйственные, медицинские, социальные
c) статистические, психологические, социальные

К ДИСТАНЦИОННЫМ МЕТОДАМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

a) внутриполостной
b) внутритканевой
c) аппликационный
d) гамма-терапия

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ ЗАПУЩЕННЫМИ ФОРМАМИ ЗНО К ОБЩЕМУ КОЛИЧЕСТВУ ЗАБОЛЕВШИХ НАЗЫВАЮТ

a) процент запущенности
b) индекс запущенности
c) процент выживаемости
d) общая выживаемость

К ПОЗДНИМ СИМПТОМАМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

a) синдрома "верхней полой вены"
b) ателектаза легкого с одной стороны
c) сухого надсадного кашля
d) экссудативный плеврит

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) переливание плазмы

b) протезирование сосуда
c) электрокоагуляция
d) наложения шва на сосуд

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

a) бледность, слабость
b) головная боль, головокружение
c) рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул
d) тахикардия, гипотензия

СТОЙКАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬ — ЭТО

a) постоянная или длительная, полная или частичная потеря трудоспособности
b) временная потеря трудоспособности
c) увечья и болезни
d) различные травмы
e) нет верного ответа

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕТАСТАЗАМИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОРАЖАЮТСЯ

a) лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены
b) надключичные
c) паратрахеальные
d) претрахеальные
e) загрудинные

ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) главные бронхи
b) долевые и сегментарные бронхи
c) субсегментарные и V порядка бронхи
d) главные бронхи, долевые и сегментарные бронхи

ЯВЛЕНИЯ ДИСФАГИИ, ГИПЕРСАЛИВАЦИИ, БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА

a) рак области дна желудка, рак пищевода
b) рак пищевода
c) рак кардиального отдела желудка, рак пищевода
d) рак кардиального отдела желудка
e) рак тела желудка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИСФАГИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ РАК ЖЕЛУДКА, ЛОКАЛИЗУЮЩИЙСЯ

a) в пилорическом отделе
b) в кардии
c) в теле желудка
d) по большой кривизне
e) в области дна

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ ОСЛОЖНЯЕТСЯ

a) патологическим переломом костей в месте метастазов
b) острой кишечной обтурационной непроходимостью
c) заворотом кишки
d) инвагинацией

К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОМЫ ОТНОСЯТСЯ

a) артериальная гипертензия
b) раннее половое созревание
c) ожирение
d) все ответы верные

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ КОСТЕЙ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТ

a) нижние конечности
b) верхние конечности
c) кости таза
d) кости черепа

МЕЛАНОМА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ КЛЕТОК

a) ретикулобластов
b) гистеобластов
c) меланобластов
d) лимфобластов

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ЖЕНЩИН ДО 40 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) рентгеновская маммография
b) эхография молочных желез
c) оба ответа правильные

СКРИНИГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДО 40 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

a) маммография
b) пальпация молочной железы
c) УЗИ молочных желез
d) морфологический
e) термография

ПО АВТОРУ СИМПТОМ «ТОЛЧКА» ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ

a) симптом Кохера
b) симптом Образцова
c) симптом Воскресенского
d) симптом Бартомье-Михельсона
e) симптом Ровзинга

ВЫБЕРИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

a) лейкоциты 7х109/л, СОЭ – 8 мм/час, формула – без изменений
b) лейкопения, СОЭ – 14 мм/час, моноцитоз
c) лейкоциты 12х109/л, СОЭ – 18 мм/час, сдвиг формулы влево
d) лейкоциты 5х109/л, СОЭ – 43 мм/час, в формуле – лейкопения
e) сдвиг формулы белой крови вправо

НА ВТОРЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ГАНГРЕНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА У РЕБЕНКА РЕЗКО УХУДШИЛОСЬ СОСТОЯНИЕ: РВОТА, БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, СНИЖЕНИЕ АД, ТАХИКАРДИЯ, ПАДЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА. ВАША ТАКТИКА

a) срочная срединная релапаротомия
b) срочная релапаротомия в правой подвздошной области
c) лапаротомия по мере дальнейшего ухудшения состояния
d) лапароцентез
e) консервативная терапия (холод на живот, хлорид кальция в вену, викасол в мышцу, смена антибиотика

ДАННОЕ СОЧЕТАНИЕ АНТИБИОТИКОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО И БЕЗВРЕДНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИТОНИТА

a) левомицетин тетрациклин
b) левомицетин полимиксин
c) полимиксин линкомицин
d) пенициллин линкомицин

e) аминогликозиды цефалоспорины

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПЕРИТОНИТА II

a) отек брюшины с серозным выпотом
b) гиперемия брюшины с серозным выпотом
c) инфильтрация брюшины с серозным выпотом
d) гнойный экссудат с фибринозными наложениями
e) осумкованные гнойники в брюшной полости

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА НА СТАФИЛОКОККОНОСИТЕЛЬСТВО СОСТАВЛЯЕТ

a) один раз в год
b) один раз в квартал
c) один раз в месяц
d) два раза в год
e) два раза в месяц

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ АГГЛЮТИНАЦИЯ НАСТУПИЛА С СЫВОРОТКОЙ 1 И 3 ГРУППЫ. ИССЛЕДУЕМАЯ КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К

a) 1-й группе
b) 2-й группе
c) 3-й группе
d) 4-й группе
e) никакой

КРОВОИЗЛИЯНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ СКОПЛЕНИЕ КРОВИ

a) между тканями
b) в тканях
c) в полостях
d) между полостями
e) в паренхиме

ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННЫЙ ШОВ НАКЛАДЫВАЮТ

a) на гранулирующую рану
b) на гранулирующую рану с рубцовыми изменениями ее краев
c) на рану до появления грануляций
d) на рану после появления грануляций
e) на гранулирующую рану без рубцов

РАНУ, ПОЛУЧЕННУЮ ВНЕ ОПЕРАЦИОННОЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

a) инфицированной
b) бактериальной загрязненной
c) асептической
d) стерильной
e) загрязненной

У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАН СВЕРНУВШИЙСЯ ГЕМОТОРАКС. НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ

a) дренирование плевральной полости
b) введение в плевральную полость фибринолизина или стрептазы
c) плевральные пункции
d) торакотомию и удаление сгустков крови
e) пункцию брюшной полости

ПОКАЗАНИЕМ К ОТКРЫТОМУ МАССАЖУ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

a) ожирение
b) множественные переломы ребер
c) деформация шейного отдела позвоночника

d) пневмоторакс

e) гемоторакс

ВЫБЕРИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ

a) реовазография

b) допплерография

c) обзорная рентгенография брюшной полости

d) ультразвуковое двухмерное сканирование

e) КТ

У БОЛЬНОГО С ДЕСТРУКТИВНЫМ ПАНКРЕАТИТОМ НА 15 ДЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ГЕКТИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, ОЗНОБ, ТАХИКАРДИЯ, СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО, ПАЛЬПИРУЕТСЯ ИНФИЛЬТРАТ В ЭПИГАСТРИИ. ВАШ ДИАГНОЗ

a) пневмонии

b) кисте поджелудочной железы

c) разлитом перитоните

d) гнойном оментобурсите с переходом процесса на забрюшинную клетчатку

e) холангите

ОПЕРАЦИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПОКАЗАНА ПРИ

a) псевдокисте более 5 см в диаметре, абсцессе поджелудочной железы

b) стенозе общего желчного протока, Вирсунгова протока, камне Вирсунгова протока

c) билиарном панкреатите с наличием конкрементов в желчном пузыре и общем желчном протоке

d) органических изменениях со стороны желудка и 12-перстной кишки, послуживших причиной хронического панкреатита (дивертикул, язва, дуоденостаз, киста

e) во всех случаях

ТРАВМЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ОСЛОЖНЯЮТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ НИЖЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

a) панкреонекроза

b) гнойного панкреатита

c) спондилолистеза

d) формирование кист и свищей поджелудочной железы

e) перитонита

ИСЧЕЗНОВЕНИЕ БОЛЕЙ И ПОЯВЛЕНИЕ «МЕЛЕНЫ» ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

a) перфорации язвы

b) стеноза привратника

c) малигнизации язвы

d) кровотечения из язвы

e) пенетрации язвы в поджелудочную железу

ИНВАГИНАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К НЕПРОХОДИМОСТИ

a) спастической

b) паралитической

c) обтурационной

d) странгуляционной

e) смешанной

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ УХА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

a) перелома свода черепа

b) поперечного перелома пирамиды височной кости

c) травмы наружного слухового прохода или продольного перелома пирамиды височной кости

d) отогематомы
e) перелома основания

ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

a) в костях черепа
b) в грудине
c) в ключевой кости
d) в костях предплечья
e) в бедренной и большеберцовой кости

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

a) свищ
b) флегмона
c) кровотечение
d) сепсис
e) абсцесс

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КИСТЫ ЭЛЕМЕНТОВ СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

a) гормональный дисбаланс
b) диспропорция кровеносных и лимфатических сосудов
c) незаращение вагинального отростка брюшины
d) специфический процесс
e) патология мочевыделительной системы

ПРИ ЭНДОГЕННОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ НАИБОЛЬШЕЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ

a) стафилококки
b) пневмококки
c) стрептококки
d) Гр(-
e) условно-патогенная флора

АСЕПТИКА - ЭТО

a) система мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
b) первичная хирургическая обработка
c) совокупность методов и приемов работы, направленных на предупреждение попадания микробов в рану
d) адекватное дренирование раны
e) рациональная антибактериальная терапия

ИМПЛАНТАЦИОННАЯ ИНФЕКЦИЯ - ЭТО ИНФЕКЦИЯ, ПОПАДАЮЩАЯ В РАНУ

a) сокращение предоперационного койко-дня
b) ранняя выписка больного
c) распределение больных по палатам с учетом диагноза
d) назначение антибиотиков всем больным в послеоперационном периоде
e) генеральная уборка палат хирургических отделений

РАННЯЯ ПХО РАНЫ ПРОВОДИТСЯ В СРОК

a) до 24 часов
b) с 24 до 48 часов
c) до 8 часов
d) до 12 часов
e) до 72 часов

ПОЗДНЯЯ ПХО ПРОИЗВОДИТСЯ В СРОКИ

a) до 8 часов
b) до 12 часов

c) до 24 часов
d) с 24 до 48 часов
e) позже 48 часов

ТАКИЕ СОВРЕМЕННЫЕ АНТИСЕПТИКИ МОГУТ ДЕЙСТВОВАТЬ БАКТЕРИЦИДНО И ВИРУЛИЦИДНО ПО ОТНОШЕНИЮ К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ТУБЕРКУЛЕЗА, ГЕПАТИТА, ВИЧ -ИНФЕКЦИИ

a) лизанин
b) лизоформин
c) стерилиум
d) виркон
e) лизанин, лизоформин, стерилиум, виркон

ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ В ОРГАНИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ

a) внутрисуставное введение
b) через ЖКТ
c) внутримышечное введение
d) введение в рану через ирригатор
e) внутриплевральное введение

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА С I ГРУППОЙ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО ПРИСУТСТВУЮТ АГГЛЮТИНОГЕНЫ

a) А
b) В
c) АВ
d) О
e) ни один из указанных

В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА IV ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНИНЫ

a) альфа
b) бетта
c) альфа и бетта
d) альфа1
e) ни один из указанных

ПРИ ЛЕЙКОПЕНИИ НЕОБХОДИМО ПЕРЕЛИТЬ

a) плазму крови
b) лейкоцитарную массу
c) тромбоцитарную массу
d) эритроцитарную массу
e) свежецитратную кровь

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

a) эритромасса
b) антистафилококковая плазма
c) сухая плазма
d) тромбоцитарная масса
e) раствор альбумина

К СИМПТОМАМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ШОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

a) стеснение в груди
b) озноб
c) учащение пульса
d) падение АД
e) кожный зуд

ТАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ К СПЕЦИФИЧЕСКИМ

a) инфекционное
b) местная реакция
c) механическое повреждение сосудов и нервов
d) гипотония при перидуральной и спиномозговой анестезии
e) анафилактический шок

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОЙ ГИПОТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

a) наличие гипертонической болезни у больного
b) печеночная недостаточность
c) операция, связанная с большой кровопотерей
d) почечная недостаточность
e) наличие коронаро-кардиосклероза

ПЕРВАЯ СТАДИЯ ЭФИРНОГО НАРКОЗА –ЭТО

a) стадия анальгезии
b) стадия возбуждения
c) стадия расторможенности
d) хирургическая стадия
e) агональная стадия

ОСМОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ПЛАЗМЫ ОБУСЛОВЛЕНО, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

a) фибриногеном
b) альбумином
c) глобулином
d) гистамином
e) глюкозой

К АНТИДЕПОЛЯРИЗУЮЩИМ РЕЛАКСАНТАМ ОТНОСИТСЯ

a) тубокурарин
b) дитилин
c) листенон
d) тракриум
e) атропин

К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ВО ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ОБСТАНОВКЕ ОТНОСЯТСЯ

a) закрытый массаж сердца и искусственное дыхание
b) открытый массаж сердца
c) дефибрилляция
d) ЭКГ
e) инфузионная терапия

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

a) ранение легкого
b) ранение внутренней грудной артерии
c) повреждение миокарда
d) кровотечение из раны
e) тромбоз синусов головного мозга

В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

a) покой
b) давящую повязку
c) тепло на сустав
d) обезболивающие препараты
e) иммобилизацию сустава гипсовой лангетой

НАЗОВИТЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ВЫВИХА ГОЛОВКИ БЕДРА

a) пружинящая фиксация
b) патологическая подвижность
c) укорочение конечности
d) боль и отек тканей
e) кровоизлияние

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМА БЕДРА ОТНОСИТСЯ

a) отек и кровоизлияние
b) боль
c) укорочение конечности
d) деформация, нарушение функции
e) все выше перечисленное

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, КОТОРОЕ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬ ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ

a) вытяжение
b) противоболевое
c) противоотечное
d) фиксация
e) косыночная повязка

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ОБЕИХ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ ПОКАЗАНО

a) скелетное вытяжение
b) гипсовая повязка
c) чрескостный внеочаговый остеосинтез в аппарате Илизарова
d) интрамедулярнуй металлоостеосинтез
e) трансфиксация спицами Киршнера

ПРИ ОЖОГЕ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖАЮТСЯ

a) все слои кожи
b) сосочковый слой кожи
c) эпидермис
d) кожа и подкожная клетчатка
e) кожа и глубжележащие ткани

НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОЖОГЕ ЕДКОЙ ЩЕЛОЧЬЮ

a) образование пузырей
b) гиперемия кожи
c) кровоизлияние
d) коагуляционный некроз
e) колликвационный некроз

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЧЕРТАМИ ОЖОГОВОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

a) отсутствие кровопотери
b) выраженная плазморея
c) гемолиз
d) нарушение функции почек
e) все перечисленное верно

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОЖОГОВОГО ШОКА ПРИМЕНЯЮТ

a) антибиотики
b) сосудосуживающие препараты
c) гемодинамические кровезаменители
d) аминокислоты
e) жировые эмульсии

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТМОРОЖЕНИЙ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

a) препараты, улучшающие процессы регенерации
b) сосудосуживающие препараты

c) дезинтоксикационные препараты
d) антибиотики
e) сердечно-сосудистые средства

ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННОМУ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

a) начать искусственную вентиляцию легких
b) начать непрямой массаж сердца
c) наложить асептическую повязку на поверхность ожогов
d) освободить пострадавшего от проводника электрического тока
e) ввести 1 мл 0,1% раствора атропина

ПРИ МЕСТНОМ ЛЕЧЕНИИ РАН В ФАЗЕ РЕОРГАНИЗАЦИИ РУБЦА И ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

a) 0,5% раствор нашатырного спирта
b) трипсин
c) контрикаловая мазь
d) 6% раствор перекиси водорода
e) гетеропластика

РАЗВИТИЮ СЕПСИСА СПОСОБСТВУЕТ

a) сахарный диабет
b) гипертоническая болезнь
c) акромегалия
d) бронхиальная астма
e) кардиосклероз

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕПСИСА ЯВЛЯЕТСЯ

a) строгий постельный режим
b) тщательный сбор анамнеза
c) лечение сопутствующего заболевания
d) ликвидация первичного очага
e) выявление наследственного фактора

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ЗРАЧКА В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

a) о наличии гиперандрогении
b) об ускорении 2 фазы цикла
c) о наличии ановуляторного менструального цикла
d) о всем перечисленном
e) ни о чем из перечисленного

АМЕНОРЕЯ - ЭТО ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ

a) 4 мес
b) 5 мес
c) 6 мес
d) верно все перечисленное
e) все перечисленное неверно

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ШЕЙКЕ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) беременность
b) подозрение на злокачественный процесс в области шейки матки
c) острый воспалительный процесс гениталий
d) всё перечисленное

ПОСЛЕ ПЕРВОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАСТОТА ИММУНИЗАЦИИ У РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

a) 10%
b) 30%

c) 50%
d) 100%

ПЕРЕНОШЕННАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

a) наличием патологических изменений в плаценте
b) нарушением функции плаценты
c) запоздалым созреванием плаценты
d) уменьшением количества околоплодных вод
e) всем перечисленным

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) анатомическое сужение таза
b) крупный плод
c) заднетеменной асинклитизм
d) анатомическое сужение таза и крупный плод
e) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ДЛЯ МАТЕРИ ПРИ ДИСКООРДИНАЦИИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

a) разрывы родовых путей
b) преждевременная отслойка плаценты
c) эмболия околоплодными водами
d) все перечисленные
e) ничего из перечисленного

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II-III СТАДИИ

a) 32 недели
b) 36 недель
c) 37-38 недель
d) 39-40 недель

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ КРАСНУХОЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ТАКТИКА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, ЗАВИСИТ

a) от тяжести клинических проявлений у матери
b) от срока беременности
c) от наличия сопутствующей патологии
d) от всего перечисленного
e) ни от чего из перечисленного

ХЛАМИДИЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ВЗРОСЛЫХ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

a) воздушно-капельным путём
b) через кровь во время инъекции
c) половым путём

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ФЕТОПАТИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

a) большая масса тела при рождении
b) чрезмерное развитие подкожножировой клетчатки
c) недоразвитие нижней части туловища и конечностей
d) все перечисленное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

a) преждевременного прерывания беременности
b) сочетанного гестоза
c) внутриутробного инфицирования плода
d) крупного плода

РВОТА БЕРЕМЕННЫХ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ РАННЕГО ТОКСИКОЗА ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ У ЖЕНЩИН

a) молодого возраста
b) повторнобеременных
c) с высоким инфекционным индексом
d) у всех перечисленных

ГЕМАТОКРИТНОЕ ЧИСЛО ПРИ ПОЗДНЕМ ГЕСТОЗЕ

a) повышено
b) снижено
c) не изменено

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА У ЖЕНЩИНЫ С МАССОЙ ТЕЛА 70 КГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В СУТКИ ЖИРОВ

a) 80 г
b) 100 г
c) 200 г
d) 300 г

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ШОК - ЭТО

a) срыв защитно- приспособительных механизмов в ответ на кровопотерю
b) несоответствие емкости сосудистого русла ОЦК в результате кровопотери
c) экстремальное состояние организма
d) кризис гемодинамики и микроциркуляции
e) все перечисленное

АКЦЕЛЕРАЦИЯ – ЭТО

a) учащение частоты сердечных сокращений плода (ЧСС)
b) урежение ЧСС плода
c) отражение аритмии сердечной деятельности плода
d) отражение внутриутробной задержки роста плода
e) ничего из перечисленного

ПРОНИЦАЕМОСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР ОБУСЛОВЛЕНА

a) высокой растворимостью препарата в жирах
b) высокой концентрацией в крови
c) низкой молекулярной массой
d) всем перечисленным
e) ничем из перечисленного

ПРИ ЗАШИВАНИИ РАЗРЫВА ПРОМЕЖНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, КРОМЕ

a) закиси азота с кислородом
b) фторотана
c) промедола внутримышечно
d) пудендальной анестезии

ЭМБРИОПАТИЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

a) возникшие на стадии развития эмбриона, до завершения эмбриогенеза
b) возникшие в первом триместре беременности
c) внутриутробные пороки развития плода
d) все перечисленные
e) никакие из перечисленных

ОПТИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ У ПЕРВОРОДЯЩЕЙ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

a) 2-4 часа
b) 5-7 часов
c) 8-10 часов

d) 12-14 часов

ПРЕМЕДИКАЦИЯ – ЭТО

a) Использование одного или нескольких медикаментов перед вводом анестетиков с целью облегчения анестезии и уменьшения риска возможных осложнений

b) Использование одного или нескольких анестетиков

c) Использование одного или нескольких медикаментов после операции с целью уменьшения риска возможных осложнений

d) Использование одного или нескольких медикаментов во время операции с целью уменьшения риска возможных осложнений

НЕИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЭТО

a) электрокардиография

b) пульсоксиметрия

c) спирометрия

d) капнометрия

НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

a) непродолжительные оперативные вмешательства на промежности

b) непродолжительные оперативные вмешательства на органах малого таза

c) непродолжительные оперативные вмешательства на прямой кишке

d) непродолжительные оперативные вмешательства в области верхнего этажа брюшной полости и грудной клетки

СЕДУКСЕН ВЫЗЫВАЕТ

a) улучшение микроциркуляции

b) повышение ударного объема сердца

c) уменьшение сердечного выброса

d) повышение артериального давления

e) ухудшение коронарного кровообращения

ДРОПЕРИДОЛ ВЫЗЫВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ЭФФЕКТЫ, КРОМЕ

a) снижения прессорного эффекта адреналина и норадреналина

b) улучшения перфузии тканей

c) умеренной гипотонии

d) спазма сосудов

e) расширения периферических сосудов

ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

a) местного обезболивания

b) внутривенного наркоза

c) ингаляционного наркоза

d) проводниковой анестезии

e) регионарной анестезии

КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ

a) ваголитический эффект

b) симпатолитический эффект

c) симпатомиметический эффект

d) парасимпатомиметический эффект

e) смешанный эффект

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МОРФИНА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

a) угнетение дыхания

b) брадикардия
c) тахикардия
d) тошнота, рвота

ФОРМА ВЫПУСКА ФЕНТАНИЛА

a) 0,05% раствор по 2мл в ампуле
b) 0,05% раствор по 1мл в ампуле
c) 0,005% раствор по 2мл в ампуле
d) 0,5% раствор по 2мл в ампуле

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЛЯ СУЖДЕНИЯ О ГЛУБИНЕ НАРКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

a) реакция на болевые раздражения
b) глубина и характер дыхания
c) показатели кровообращения
d) состояние мышечного тонуса
e) верны все утверждения

ВЫБЕРИТЕ ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ПРЕМЕДИКАЦИИ

a) устранение страха и волнения, усиление эффекта анестетиков;
b) снижение секреции слизистой оболочки дыхательных путей
c) профилактика регургитации желудочного содержимого;
d) верны все утверждения

ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

a) калипсол
b) нет правильного ответа
c) ксенон
d) оксибутират натрия

НАЗНАЧЕНИЕ РЕЖИМА СПОНТАННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ С ПДКВ У ПАЦИЕНТОВ С МАССИВНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ОСЛОЖНЕННОЙ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОБОСНОВАНО СЛЕДУЮЩИМ

a) способствует увеличению дыхательной поверхности легких
b) облегчает естественное дренирование дыхательных путей
c) уменьшает венозный шунт в легких
d) верно все

УКАЖИТЕ КОЛЛОИДНЫЕ ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

a) альбумин
b) препараты гидроксиэтилкрахмала;
c) изотонический раствор хлорида натрия
d) гипертонический раствор хлорида натрия
e) растворы глюкозы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

a) Любой рефрактерный шок.
b) Уровень сывороточного лактата > 3 - 4 ммоль/л.
c) Ацидоз - pH < 7,2; pCO > 80 мм рт. ст., pO < 50 мм рт. ст.
d) Все перечисленное

ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ НОРМОТЕРМИИ СОСТАВЛЯЕТ

a) 3 минуты
b) 5 минут
c) 10 минут
d) 15 минут