

Тесты по циклу:  
**Общая врачебная практика.**

1. Раньше всего при шоке появляется:
  - 1 Снижение АД.
  - 2 Нарушения сознания.
  - 3 Положительный симптом белого пятна.
2. Эффективность введенной дозы атропина оценивается по:
  - 1 Наличию мидриаза, отсутствию саливации.
  - 2 Частоты сердечных сокращений, величине зрачка, отсутствию бронхоспазма
  - 3 Отсутствию саливации, бронхореи, потливости, брадикардии.
3. Ведущая причина синдрома раздраженной кишки - это:
  - 1 Инфекция.
  - 2 Нейроваскулярные расстройства.
  - 3 Злокачественное перерождение.
4. На 20-й день инфаркта миокарда у пациента возникла боль в груди, повышение температуры тела, шум трения перикарда, в клиническом анализе крови - увеличение СОЭ. Наиболее вероятно - это:
  - 1 Рецидив инфаркта миокарда
  - 2 Идиопатический перикардит
  - 3 Постинфарктный синдром Дресслера.
5. Выберите оптимальный комплекс препаратов для лечения сердечной недостаточности I стадии:
  - 1 Диуретики и ингибиторы АПФ.
  - 2 В-блокаторы, сердечные гликозиды и лидокаин.
  - 3 Кордарон, антагонисты кальция и сердечные гликозиды
6. У женщины 33 лет, курящей, третий раз в течение года возникает очаговая пневмония с локализацией в S9. В период между заболеваниями беспокоит повышенная утомляемость, кашель, бывает мокрота с прожилками крови. Вероятнее всего, диагноз:
  - 1 Туберкулез.
  - 2 Инфаркт пневмония.
  - 3 Бронхоэктатическая болезнь.
7. Пациент 24 лет обратился за помощью с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38,6°C, головную боль, скованность в шее, боли в спине, тошноту, рвоту, боли в горле. Симптомы появились на даче, два дня назад. Имеется сыпь в виде нерезко очерченных красных пятен по всему телу. При осмотре - состояние относительно удовлетворительное, увеличены шейные лимфатические узлы, пальпируется увеличенная селезенка, зев гиперемирован, затылочные мышцы напряжены. Ваш предположительный диагноз:
  - 1 Сепсис неизвестной этиологии.
  - 2 Болезнь Лайма.
  - 3 Вирусный менингит.
8. Выберите симптом ревматоидного артрита, развивающийся позже остальных:
  - 1 Утренняя скованность.
  - 2 Опухание и деформация суставов.
  - 3 Субхондральный остеопороз.
9. Пациентка 64 лет вызвала врача общей практики на дом с жалобами головокружение, слабость, дрожь в руках, мелькание перед глазами. Она страдает сахарным диабетом II типа, по поводу которого принимает глибенкламид (манинил). На дому у пациентки вы экспресс-методом определяете уровень сахара крови 3,1 ммоль/л и узнаете, что за два дня до возникновения жалоб она начала принимать "американский аспирин" от болей в коленном суставе. Кроме мероприятий скорой помощи, в данной ситуации ваши рекомендации должны включать:
  - 1 Более строгое соблюдение диеты.
  - 2 Снижение дозы глибенкламида (на период лечения артрита).
  - 3 Консультация ревматолога.
10. При недостаточности митрального клапана аускультативно:
  - 1 Выслушивается грубый систолический шум с проведением на сосуды.
  - 2 Ослаблен I тон, систолический шум.
  - 3 Диастолический шум над всей поверхностью сердца

11. Что из перечисленного указывает на тампонаду сердца?
  - 1 Усиленный сердечный толчок.
  - 2 Инспираторная одышка.
  - 3 Парадоксальный пульс (pulsus paradoxus).
12. 35-летняя женщина обратилась к врачу общей практики с жалобами на эпизодически возникающие боли в грудной клетке длительностью 5-10 мин. Боли появляются как в покое, так и при физической нагрузке, боль никуда не иррадирует. Больше не курит, АД раньше не повышалось. Двое членов семьи 50 и 56 лет умерли от заболевания сердца. При осмотре - состояние больной удовлетворительное, АД 120/70 мм рт. ст., ЧСС 70 в 1 мин. Определяется усиление верхушечного толчка, выслушивается систолический шум вдоль левого края грудины, причем интенсивность шума увеличивается в положении стоя. На ЭКГ: неспецифические изменения ST и T. Предварительный диагноз:
  - 1 Функциональный шум, вегето-сосудистая дистония.
  - 2 Гипертрофическая кардиомиопатия.
  - 3 Стеноз легочной артерии.
13. Выберите врачебную тактику по отношению к мерцательной аритмии (постоянной в течение 4 лет) у больного 68 лет с постинфарктным кардиосклерозом и сердечной недостаточностью 1-2 стадии:
  - 1 Профилактическое лечение ритмиленом или изоптином (или аналогичными препаратами) с целью восстановления синусового ритма.
  - 2 Поддержание нормосистолической формы мерцательной аритмии с помощью сердечных гликозидов, а при недостаточном эффекте - в сочетании с В-адреноблокаторами
  - 3 Целесообразен перевод на постоянную электрокардиостимуляцию.
14. При суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии обычно в момент приступа:
  - 1 Тоны сердца приглушены.
  - 2 I тон усилен, II тон ослаблен.
  - 3 Выслушивается III тон сердца.
15. Тактика врача общей практики при впервые возникшей стенокардии:
  - 1 Лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с посещением больным поликлиники каждые 2-4 дня.
  - 2 Экстренная госпитализация.
  - 3 Лечение в условиях дневного стационара поликлиники.
16. У молодой женщины при профилактическом осмотре выявлено повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Жалобы на периодическую головную боль. В анализах мочи патологии не выявлено. На ЭКГ: неспецифические изменения сегмента ST. В течение 10 лет принимает оральные контрацептивы. Вероятнее всего, повышение АД вызвано:
  - 1 Артериальной гипертензией.
  - 2 Приемом оральных контрацептивов.
  - 3 Нейроциркуляторной дистонией
17. Больной 65 лет. Рост 160 см, масса тела 105 кг. Жалоб не предъявляет. Уровень глюкозы в крови натощак - 6,2 ммоль/л. Выберите тактику ведения данного пациента:
  - 1 Пациент здоров, нет необходимости в дальнейших исследованиях и лечении.
  - 2 У больного сахарный диабет, необходимо соблюдение диеты и контроль уровня глюкозы в крови в динамике.
  - 3 Для решения дальнейшей тактики ведения пациента необходимо проведение перорального глюкозотолерантного теста.
18. 65-летний мужчина вызвал врача общей практики по поводу внезапно появившейся боли и парестезии в правой ноге. При объективном осмотре правая стопа и голень бледная, бледность нарастает при подъеме ноги. Пульсация на тыльной артерии правой стопы отсутствует. Эти симптомы связаны с:
  - 1 Артериальной окклюзией.
  - 2 Венозной недостаточностью глубоких вен голени.
  - 3 Периферической нейропатией.
19. Максимальную продолжительность жизни больных циррозом печени можно обеспечить, если:
  - 1 Проводить систематическую лекарственную терапию больных, используя глюкокортикоиды.
  - 2 Обеспечить тщательное соблюдение жесткой ограниченной диеты.
  - 3 Осуществлять систему мероприятий, включающих в себя психотерапию, исключение алкоголя и гепатотоксичных веществ, сбалансированное полноценное питание и этиотропные воздействия.

20. При злокачественной опухоли, какого органа наиболее часто возникает асцит?
- 1 Рак печени.
  - 2 Рак яичников.
  - 3 Рак поджелудочной железы.
21. Наименьшее количество крови при кровотечениях верхних отделов желудочно-кишечного тракта, при которой появляется мелена?
- 1 60-100 мл.
  - 2 250 мл.
  - 3 500 мл.
22. Показания к назначению тюбажей:
- 1 Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей.
  - 2 Постхолецистэктомический синдром.
  - 3 Заболевания печени с внутрипеченочным холестазом.
23. При осмотре двухмесячного ребенка врач общей практики выявил грубый пансистолический шум с максимумом в третьем-четвертом межреберье, проводящийся экстракардиально. Со слов мамы ребенок высасывает из груди 130-140 г молока. Объективно: ребенок активен, физическое развитие соответствует возрасту. ЧСС 120 в 1 мин, ЧД 36 в 1 мин. Над легкими пузрильное дыхание. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см. Ребенка необходимо направить:
- 1 В кардиологическое отделение стационара.
  - 2 На консультацию к педиатру.
  - 3 На экстренную консультацию к кардиохирургу.
24. Мальчику 1 год. Имеет место отставание в психомоторном развитии, которое стало заметно со второго полугодия жизни, после 9 мес появились судороги. При осмотре обращает на себя внимание светлый цвет кожи и волос. Наблюдается невропатологом по поводу судорог, дерматологом по поводу экземы. Клинический анализ крови без патологии, анализ мочи в норме. Мама отмечает "мышинный" запах мочи. Ваш диагноз:
- 1 Гипотиреоз.
  - 2 Детский церебральный паралич.
  - 3 Фенилкетонурия.
25. Ребенку 7 лет. Болен 5-й день. Температура тела 37,6°C. Жалобы на затрудненное дыхание, инспираторную одышку, слабость. При осмотре: налеты в зеве, речь шепотом, кожа бледная, ЧСС 120 в 1 мин, глухие тоны, левая граница сердечной тупости на 2 см кнаружи от соска. Предположительный диагноз:
- 1 Ангина.
  - 2 ОРВИ, миокардит.
  - 3 Дифтерия.
26. Вызов врача общей практики на дом к ребенку 10 лет. Болен вторые сутки. Температура тела 39,0 °С. Боли в животе и пояснице, головная боль. Кожа бледная, чистая. Не мочился в течение 19 час. Предположительный диагноз:
- 1 Острый пиелонефрит.
  - 2 Острый гломерулонефрит.
  - 3 Атонический мочевого пузырь.
27. Ребенку 13 лет. Болен в течение 3-х дней. Температура тела 38,0 °С. Жалобы на боли в животе, рвоту 2 раза, очень частый стул, скудный, с примесью зеленой слизи. Императивные позывы на низ. Ваш диагноз:
- 1 Пищевая интоксикация.
  - 2 Сальмонеллез.
  - 3 Дизентерия.
28. Выберите вещество, которое является незаменимым в питании ребенка:
- 1 Линолевая кислота.
  - 2 Глюкоза.
  - 3 Витамин Е.
29. Для стенозирующего ларинготрахеита характерно:
- 1 Инспираторная одышка.
  - 2 Коклюшоподобный кашель.
  - 3 Гнусавость голоса
30. Наиболее частой причиной спонтанного пневмоторакса служит:
- 1 Абсцесс легкого.

- 2 Бронхоэктазы.
- 3 Буллезные кисты легкого.

31. К предраку желудка можно отнести:

- 1 Геморрагический гастрит.
- 2 Болезнь Мэллори-Вейсса.
- 3 Хроническую язву большой кривизны желудка.

32. Какие признаки можно отнести к "сигналам тревоги" рака молочной железы?

- 1 Кровянистые выделения из сосков.
- 2 Коричневая пигментация кожи молочных желез.
- 3 Повышенное оволосение молочных желез

33. Какие группы женщин чаще поражаются раком шейки матки?

- 1 Нерожавшие женщины.
- 2 Рано вступившие в брак, много рожавшие женщины 45-50 лет.
- 3 Женщины, применявшие с целью контрацепции прогестины.

34. Признак, наиболее характерный для нарушенной внематочной беременности:

- 1 Внезапное начало сильных постоянных болей в нижних отделах живота.
- 2 Постепенное развитие устойчивых болей над лобком.
- 3 Сильнейшая "кинжальная" боль ниже пупка.

35. Клиническими признаками, позволяющими заподозрить менингит, являются:

- 1 Интоксикация, лихорадка, повышение АД, головные боли в области затылка, мелькание "мушек" перед глазами.
- 2 Интоксикация, лихорадка, судорожный синдром, нарушение сознания.
- 3 Лихорадка, интоксикация, тоническое напряжение мышц шеи и туловища, появление внезапной рвоты после перемены положения тела.

36. Для локализованной дифтерии глотки характерно:

- 1 Острое начало, высокая температура, выраженная интоксикация, точечные желтоватые налеты на резко гиперемизированных миндалинах.
- 2 Длительная лихорадка, гепатоспленомегалия, некротические изменения слабоотечных миндалин.
- 3 Лихорадка, умеренная интоксикация, небольшая боль в горле, плотный сероватый налет на цианотичных миндалинах.

37. Во время эпидемии гриппа молодой человек 17 лет, в прошлом применявший внутривенные наркотики, пожаловался на головную боль, ломоту в теле, недомогание, светобоязнь при пробуждении. Температура тела 37,3°C, напряжение затылочных мышц. Врач порекомендовал постельный режим, обильное питье, прием панадол. Через 12 часов присоединились тошнота и головная боль. Больной был очень сонным. Дежурный врач, приехавший по вызову, госпитализировал больного. Наиболее вероятный диагноз:

- 1 Тяжелый грипп.
- 2 СПИД-энцефалопатия.
- 3 Менингококковый менингит.

38. При поражении наружного уха наиболее характерным является следующий признак:

- 1 Гнойные выделения из слухового прохода.
- 2 Болезненность при надавливании на козелок.
- 3 Ноющая боль в ухе.

39. Укажите показания для трахеотомии:

- 1 Непроходимость в верхнем отделе дыхательных путей - инородное тело.
- 2 Острая дыхательная недостаточность.
- 3 Нарушение проходимости дыхательных путей продуктами секреции.

40. Началом родов следует считать:

- 1 Отхождение слизистой пробки.
- 2 Отхождение околоплодных вод.
- 3 Развитие регулярных схваток.

41. Что из нижеперечисленного является признаком заболевания сердца во время беременности?

- 1 Отек голеней и стоп.
- 2 Функциональный систолический шум.
- 3 Аритмия.

42. К вероятным признакам беременности относятся:

- 1 Задержка очередных месячных.
  - 2 Увеличение размеров матки.
  - 3 Выслушивание сердцебиения плода
43. У больного через 6 недель после перенесенного инфаркта миокарда появилась боль в грудной клетке и лихорадка. При исследовании выявили перикардит и плеврит.  
Предположительный диагноз:
- 1 Синдром Дресслера.
  - 2 Миокардит.
  - 3 Кардиомиопатия.
44. Женщина 45 лет обратилась к врачу в связи с резко слабостью, усиливающейся после сильных эмоций, физической нагрузки. При осмотре - больная с трудом поднимает руки. АД 200/100 мм рт. ст., К+ сыворотки кров 2,5 ммоль/л. Вероятный диагноз:
- 1 Нейроциркуляторная дистония.
  - 2 Артериальная гипертония III степени.
  - 3 Синдром Кона.
45. Мужчина 27 лет внезапно почувствовал боль в эпигастрии и в правом подреберье. Через несколько часов боль стала меньше. Объективно: язык сухой, живот втянут, мышцы брюшной стенки напряжены. АД 90/60 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин. Предположительный диагноз:
- 1 Язвенная болезнь, перфорация язвы 12 п.к.
  - 2 Разрыв аневризмы брюшной аорты
  - 3 Острая кишечная непроходимость
46. Основное действие нитратов при лечении стенокардии состоит в:
- 1 увеличении венозной емкости
  - 2 коронарной вазодилатации
  - 3 уменьшении постнагрузки
47. При мерцательной аритмии частота сокращений желудочков зависит от:
- 1 скорости проведения импульса по волокнам Пуркинье
  - 2 частоты фибрилляции предсердий
  - 3 рефрактерного периода атриовентрикулярного соединения
48. Выберите место наилучшего выслушивания двухстворчатого (митрального) клапана:
- 1 5-е межреберье, на 1 см кнутри от срединно-ключичной линии
  - 2 2-е межреберье у левого края грудины
  - 3 дополнительная 5-я точка (точка Боткина)
49. При каком уровне общего билирубина в сыворотке крови развивается желтуха:
- 1 более 34,2 ммоль/л
  - 2 более 45,5 ммоль/л
  - 3 более 50,0 ммоль/л
50. Индекс массы тела вычисляется по формуле:
- 1 рост в сантиметрах, поделенный на вес в килограммах в квадрате
  - 2 вес в килограммах, поделенный на квадрат роста в метрах
  - 3 вес в килограммах, поделенный на рост в сантиметрах
51. Какое из перечисленных значений АД НАИБОЛЕЕ вероятно соответствует тяжелой степени артериальной гипертензии?
- 1 140/90 - 159/99
  - 2 160/100 - 179/109
  - 3 > 180/110
52. Выберите препарат первого ряда для снижения холестерина:
- 1 никотиновая кислота
  - 2 фибраты
  - 3 статины
53. Механизм действия нитратов включает все перечисленное, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:
- 1 перераспределения внутримиокардиального кровотока в пользу ишемизированного участка
  - 1 уменьшения агрегации тромбоцитов и улучшения микроциркуляции
  - 2 снижения потребности миокарда в кислороде за счет урежения ЧСС
  - 3 расширения коронарных артерий
54. Критерии эффективности нитратов включают все перечисленные, КРОМЕ:
- 1 снижения систолического АД на 10-15% от исходного уровня

- 2 снижения толерантности к физической нагрузке
- 3 увеличения ЧСС на 7-10 сокращений в минуту

55. У больной В., 37 лет в ранние предутренние часы появляются интенсивные давящие боли за грудиной. Днем хорошо переносит большие физические нагрузки. При коронароангиографии выраженных атеросклеротических изменений не выявлено, проба с эргометром положительна. Какой из перечисленных диагнозов НАИБОЛЕЕ вероятен?

- 1 ИБС. Стенокардия напряжения ФК II.
- 2 ИБС. Прогрессирующая стенокардия.
- 3 ИБС. Вазоспастическая стенокардия.

56. Боль в груди может возникать при всех перечисленных состояниях, КРОМЕ:

- 1 острого перикардита
- 2 бронхопневмонии
- 3 ТЭЛА

57. При врожденных пороках сердца встречаются все перечисленные признаки, КРОМЕ:

- 1 высокой толерантности к физической нагрузке
- 2 одышки и приступов удушья
- 3 систолического шума

58. Больной У., 75 лет с артериальной гипертензией страдает хронической обструктивной болезнью легких. Диагностировано обострение ХОБЛ. Что из перечисленного противопоказано больному?

- 1 дилтиазем
- 2 обзидан
- 3 арифон

59. При эмфиземе легких дыхание:

- 1 везикулярное ослабленное.
- 2 везикулярное усиленное.
- 3 бронхиальное.

60. Крепитация характерна для:

- 1 эмфиземы легких.
- 2 крупозной пневмонии.
- 3 застоя крови в малом круге кровообращения.

61. Наличие у больного положительного венного пульса характерно для:

- 1 недостаточности митрального клапана.
- 2 недостаточности аортального клапана.
- 3 недостаточности трехстворчатого клапана.

62. Наиболее вероятная причина значительного расширения абсолютной тупости сердца:

- 1 дилатация правого предсердия.
- 2 дилатация правого желудочка.
- 3 гипертрофия левого желудочка.

63. Альбуминурия и гипопропротеинемия в сочетании с цилиндрурией и отеками характерны для:

- 1 острого гломерулонефрита.
- 2 пиелонефрита.
- 3 почечно-каменной болезни.

64. В норме уровень сахара в крови при проведении теста на толерантность к глюкозе

- 1 превышает исходный уровень на 80% и более через 30-60 мин после нагрузки
- 2 не превышает исходного уровня более чем на 80% через 30-60 мин после нагрузки
- 3 превышает исходный уровень на 20% и более через 60 мин после нагрузки

65. Для уменьшения риска развития толерантности к нитратам следует:

- 1 обеспечить равномерную концентрацию лекарств в крови в течение суток
- 2 делать перерывы между приемами препаратов
- 3 комбинировать разные препараты

66. Ведущим симптомом хронического бронхита с преимущественным поражением слизистой оболочки крупных бронхов является:

- 1 кашель с мокротой.
- 2 приступообразный сухой кашель.
- 3 приступообразная одышка.

67. Бронхиальная обструкция выявляется с помощью:

- 1 спирографии, пневмотахографии.
  - 2 бронхоскопии.
  - 3 рентгенография легких.
68. Препараты для устранения бронхоспазма у больных хроническим обструктивным бронхитом подбираются:
- 1 путем пробного 2-3 дневного лечения с последующим контролем клиническим и определением показателей функции внешнего дыхания.
  - 2 путем последовательного исследования эффективности препаратов, основанного на сравнении показателей ОФВ1 до и после введения препарата.
  - 3 на основании показателей спирометрии.
69. Сальбутамол (вентолин) расширяет бронхи путем:
- 1 блокирования  $\alpha$ -рецепторов бронхиального дерева.
  - 2 почти селективного возбуждения  $\beta_2$ -адренорецепторов бронхов.
  - 3 непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов.
70. При пролапсе митрального клапана аускультативная симптоматика более выражена:
- 1 в горизонтальном положении пациента.
  - 2 в вертикальном положении.
  - 3 при наклоне туловища вперед.
71. Прогноз заболевания у больных ИБС является наиболее неблагоприятным при локализации атеросклеротических бляшек в:
- 1 правой коронарной артерии.
  - 2 передней нисходящей коронарной артерии.
  - 3 общем стволе левой коронарной артерии.
72. Основным признаком левожелудочковой сердечной недостаточности является:
- 1 приступы сердечной астмы.
  - 2 отеки ног.
  - 3 венозный застой в большом круге кровообращения.
73. Обмороки при физической нагрузке наиболее характерны для больных с:
- 1 аортальным стенозом.
  - 2 митральным стенозом.
  - 3 аортальной недостаточностью.
74. Первичной клинической формой нарушения ритма сердца не является:
- 1 экстрасистолия.
  - 2 атриовентрикулярная диссоциация.
  - 3 синоатриальная блокада.
75. Средством первого выбора для лечения частой желудочковой экстрасистолии в остром периоде инфаркта миокарда считается:
- 1 новокаиномид.
  - 2 кордарон.
  - 3 лидокаин.
76. У молодой женщины 18 лет после эмоционального стресса появилась дисфагия при употреблении жидкой холодной или горячей пищи (плотная пища проходит хорошо). Дисфагия появилась в дальнейшем при волнении, усталости. Аппетит сохранён, в весе не теряла. При физикальном обследовании патологии не выявлено. Больной следует рекомендовать:
- 1 жидкое питание.
  - 2 лечение невроза.
  - 3 вяжущие и обволакивающие средства.
77. При псевдокоронарном (эзофагальном) синдроме боль купирует:
- 1 нитроглицерин.
  - 2 изменение положения тела (с горизонтального на вертикальноА).
  - 3 спазмолитики.
78. Достоверным клиническим признаком стеноза привратника является:
- 1 рвота желчью.
  - 2 шум плеска через 3-4 часа после приема пищи.
  - 3 видимая перистальтика.
79. В дифференциальной диагностике между язвенной болезнью и раком желудка самым важным является:

- 1 рентгенологическое исследование.
- 2 исследование желудочной секреции с гистамином.
- 3 эндоскопическое исследование с биопсией.

80. Лейкоцитурия наиболее характерный симптом при:

- 1 пиелонефрите.
- 2 гломерулонефрите.
- 3 амилоидозе.

81. Острый нефритический синдром характеризуют:

- 1 отеки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия.
- 2 артериальная гипертензия, протеинурия, гематурия.
- 3 артериальная гипертензия, азотемия, анемия.

82. Протеинурия, гипопропротеинемия в сочетании с эритроцитурией и отеками наиболее характерны для:

- 1 острого гломерулонефрита.
- 2 пиелонефрита.
- 3 почечно-каменной болезни.

83. Почечная недостаточность при подостром гломерулонефрите развивается:

- 1 через 3-5 месяцев от начала заболевания.
- 2 через год.
- 3 в зависимости от выраженности артериальной гипертензии.

84. Наиболее точно отражает степень хронической почечной недостаточности повышение в сыворотке крови уровня:

- 1 мочевины.
- 2 остаточного азота.
- 3 креатинина.

85. 50-летняя больная жалуется на упадок сил и боли в позвоночнике, уровень гемоглобина в крови 65 г/л, протеинурия 22 г, уровень альбуминов сыворотки 40 г/л. Наиболее вероятный диагноз:

- 1 хронический гломерулонефрит в стадии уремии.
- 2 миеломная болезнь.
- 3 вторичный амилоидоз с поражением почек.

86. Ведущим клиническим признаком нефротического синдрома является:

- 1 протеинурия более 3,5 г/сутки.
- 2 пиурия.
- 3 гипоизостенурия.

87. Хроническая почечная недостаточность (ХПН) является следствием:

- 1 изолированного поражения канальцев.
- 2 изолированного поражения клубочков.
- 3 поражения всего нефрона

88. Потребность в вводимом инсулине на первом году заболевания сахарным диабетом составляет:

- 1 0,4 ЕД на 1 кг массы тела в сутки.
- 2 0,5 ЕД на 1 кг массы тела в сутки
- 3 индивидуальная в зависимости от степени инсулиновой недостаточности.

89. Выраженное похудание характерно для:

- 1 лимфопролиферативных заболеваний.
- 2 миелопролиферативных заболеваний.
- 3 геморрагического васкулита

90. Решающее отличие злокачественной опухоли от доброкачественной состоит в:

- 1 наличии метастазов
- 2 наличии опухолевой прогрессии.
- 3 увеличении СОЭ.

91. Обязательный лабораторный признак мегалобластной анемии:

- 1 гиперхромия эритроцитов.
- 2 микроцитоз эритроцитов.
- 3 лейкоцитоз.

92. Наиболее вероятной причиной глубокой гиперхромной анемии может являться:



- 1 алкоголизм и недоедание.
- 2 кровопотери.
- 3 хронический гепатит.

93. Характерным признаком В12-дефицитной анемии является:

- 1 гипертромбоцитоз.
- 2 высокий цветной показатель.
- 3 лимфоцитоз.

94. Наиболее типичным для псориатического артрита является:

- 1 эрозивный процесс в дистальных межфаланговых суставах.
- 2 первые признаки заболевания кожные.
- 3 наличие воспалительного процесса в суставах и/или позвоночнике

95. Для атопической бронхиальной астмы характерно:

- 1 эффект элиминации
- 2 рецидивирующий полипоз носа
- 3 постепенное развитие приступа

96. Механизм действия антигистаминных препаратов состоит в:

- 1 связывании свободного гистамина
- 2 торможении образования гистамина
- 3 усиленном выведении гистамина

97. При анафилактическом шоке показано:

- 1 внутривенное введение больших доз глюкокортикоидных гормонов.
- 2 внутримышечное введение кофеин-бензоата натрия и кордиамина.
- 3 интубация трахеи для снятия бронхоспазма.

98. При развитии анафилактического шока наиболее эффективным препаратом для неотложной терапии является:

- 1 норадреналин.
- 2 преднизолон.
- 3 адреналин.

99. При ножевом ранении сонной артерии для временной остановки кровотечения следует применить:

- 1 давящую повязку.
- 2 тампонаду раны.
- 3 пальцевое прижатие артерии к поперечным отросткам нижних шейных позвонков.

100. Непрямой массаж сердца у взрослых проводится в ритме:

- 1 30-50 надавливаний в минуту.
- 2 60-80 надавливаний в минуту.
- 3 свыше 90 надавливаний в минуту.