

Тестовый контроль по специальности «Онкология» первая и вторая категории

1. В развитии злокачественной опухоли различают 3 этапа. В какой последовательности они протекают?
 - а. инициация, промоция, прогрессия
 - б. инициация, прогрессия, промоция
 - в. прогрессия, инициация, промоция
 - г. промоция, прогрессия, инициация
2. Контроль за безошибочным прохождением клеткой клеточного цикла осуществляют
 - а. протоонкогены
 - б. онкогены
 - в. супрессорные гены
 - г. мутаторные гены
3. По влиянию на человека и степени канцерогенной опасности МАИР разделило все изученные факторы на 4 группы. К какой группе отнесены факторы, безусловно, канцерогенные для человека?
 - а. к 1-ой
 - б. ко 2А
 - в. ко 2В
 - г. к 3-ей
 - д. к 4-ой
4. Наибольшую роль в возникновении злокачественных опухолей у человека играют
 - а. химические вещества
 - б. производственные процессы
 - в. ионизирующее излучение
 - г. ультрафиолетовое излучение
 - д. вирусы, бактерии и гельминты
5. Облигатным предраком называют
 - а. заболевания, на почве которых всегда или большей частью возникает злокачественная опухоль
 - б. болезни, при которых рак развивается относительно редко, но чаще, чем у здоровых людей
 - в. нарушение структуры ткани с патологической пролиферацией и апатией клеток, обнаруживаемое при гистологическом исследовании
 - г. патологическую пролиферацию с приобретением клетками структуры и свойств иной клетки
6. Рак *in situ* означает
 - а. патологически измененный участок ткани с изолированными атипическими клетками или их скоплениями, не прорастающими базальную мембрану
 - б. патологически измененный участок ткани с изолированными атипическими клетками или их скоплениями, прорастающими базальную мембрану
 - в. раковую опухоль 1-ой степени
 - г. все перечисленное
7. Под инвазивным раком понимают

- а. патологически измененный участок ткани с изолированными атипическими клетками или их скоплениями, не прорастающими базальную мембрану
 - б. патологически измененный участок ткани с изолированными атипическими клетками или их скоплениями, прорастающими базальную мембрану
 - в. все перечисленное
 - г. ни то, ни другое
8. Экзофитным раком полого органа называют опухоли, растущие
- а. в виде узла вне просвета органа
 - б. в виде узла в просвете органа
 - в. в подслизистом слое
 - г. применительно к внутренним органам термин не применяется
9. Эндофитный рак отличается от экзофитного (дайте 2 правильных ответа)
- а. худшим прогнозом
 - б. лучшим прогнозом
 - в. ранним и бурным метастазированием
 - г. поздним и редким метастазированием
10. Ко Пб стадии рака относятся опухоли
- а. от 1 до 2 см в диаметре без метастазов в лимфатические узлы
 - б. от 2 до 5 см в диаметре без метастазов в лимфатические узлы
 - в. от 1 до 5 см в диаметре с одиночными метастазами в лимфатические узлы
 - г. от 1 до 3 см в диаметре с множественными метастазами в лимфатические узлы
11. Рак IIIa стадии по степени TNM обозначают
- а. T2N1M0
 - б. T2N2M0
 - в. T3N0M0
 - г. T3N0M1
12. Типичные симптомы рака пищевода патогенетически обусловлены феноменом
- а. обтурации
 - б. деструкции
 - в. компрессии
 - г. интоксикации
13. Наиболее характерные симптомы рака пилорического отдела желудка патогенетически обусловлены феноменом
- а. обтурации
 - б. деструкции
 - в. компрессии
 - г. интоксикации
14. Феномен деструкции объясняет появление наиболее характерных симптомов при раке
- а. печени
 - б. желудка
 - в. прямой кишки
 - г. молочной железы

15. Симптомы, обусловленные феноменом компрессии, характерны для рака
- а. молочной железы
 - б. тела поджелудочной железы
 - в. шейки матки
 - г. прямой кишки
16. Доступная пальпации злокачественная опухоль обычно (отметьте 3 правильных ответа)
- а. имеет плотную консистенцию
 - б. имеет мягкую консистенцию
 - в. имеет гладкую поверхность
 - г. имеет бугристую поверхность
 - д. болезненна при пальпации
 - е. безболезненна при пальпации
17. Для рака внутренних органов наиболее характерно
- а. внезапное острое начало
 - б. развитие симптомов заболевания на протяжении 3-5 лет
 - в. течение с ремиссиями и обострениями
 - г. постоянное нарастание симптомов
18. Механизм возникновения наиболее характерно для симптома при раке прямой кишки связан с феноменом
- а. обтурации
 - б. деструкции
 - в. компрессии
 - г. интоксикации
19. Какие два симптома, обусловленные одним и тем же клиническим феноменом, характерны для рака пилорического отдела желудка
- а. боль в области пупка
 - б. положительный симптом Ортнера
 - в. шум плеска в эпигастральной области
 - г. рвота съеденной пищи
20. Для рака прямой кишки типично
- а. острое начало заболеваний
 - б. продолжительность симптомов на протяжении 3-7 дней
 - в. продолжительность симптомов в течение нескольких недель или месяцев
 - г. продолжительность симптомов в течение 2-х и более лет
21. Лимфатические узлы, пораженные метастазами злокачественной опухоли, обычно (укажите 2 правильных ответа)
- а. имеют плотную консистенцию
 - б. имеют мягкую консистенцию
 - в. увеличены в размерах
 - г. болезненны при пальпации
 - д. спаяны с кожей
22. Рак молочной железы не метастазирует в лимфатические узлы

- а. поднижнечелюстные
 - б. надключичные
 - в. подмышечные на стороне поражения
 - г. подмышечные на противоположной стороне
23. Какую группу лимфатических узлов необходимо пальпировать при подозрении на рак желудка
- а. надключичные
 - б. подмышечные
 - в. паховые
 - г. поднижнечелюстные
24. «Сигналами тревоги», заставляющими заподозрить рак наружных локализаций, являются
- а. физикальные особенности видимого образования
 - б. наличие общей слабости, снижение аппетита, похудание больного
 - в. повышение СОЭ
 - г. беспричинно возникшая анемия
25. Комплексным эндоскопическим исследованием называют
- а. сочетание эндоскопического обследования с УЗИ
 - б. сочетание эндоскопического обследования с КТ
 - в. сочетание эндоскопического обследования с лапароскопией
 - г. сочетание эндоскопического обследования с взятием материала для цитологического или гистологического исследования
26. При профилактических осмотрах для выявления рака паренхиматозных органов применяют
- а. обзорную рентгенографию
 - б. УЗИ
 - в. компьютерную томографию
 - г. магнитно-резонансную томографию
 - д. ни один из перечисленных методов исследования не используют
27. При профилактической флюорографии обнаружена округлая тень диаметром 3 см в нижней доле правого легкого. На флюорограмме, сделанной в предыдущем году тени не было. О каком заболевании нужно думать?
- а. абсцесс легкого
 - б. очаговая пневмония
 - в. рак легкого
 - г. доброкачественная опухоль
28. Какой из перечисленных терминов употребляется для обозначения тени опухоли при рентгенологическом исследовании полого органа
- а. круглая опухоль
 - б. дефект наполнения
 - в. дефект накопления
 - г. любой из перечисленных терминов может использоваться
29. Какой из перечисленных рентгенологических признаков не характерен для рака полых органов

- а. дефект наполнения
 - б. отсутствие перистальтики на участке поражения
 - в. обрыв складок слизистой оболочки
 - г. ускоренная перистальтика
 - д. деформация контура органа
30. К методам рентгенологического обследования не относится
- а. томография
 - б. компьютерная томография
 - в. магнитно-резонансная томография
 - г. правильного ответа нет
31. Какой из перечисленных показателей крови наиболее характерен для злокачественных опухолей?
- а. анемия
 - б. повышенное СОЭ
 - в. лимфоцитопения
 - г. невысокий лейкоцитоз
32. Какая из перечисленных иммунологических проб может быть использована для скрининга на гепатоцеллюлярный рак печени?
- а. реакция Абелева-Татарина
 - б. РЭА
 - в. СА12,5
 - г. СА15,3
 - д. PSA
33. Решающую роль в постановке окончательного диагноза злокачественного новообразования играет
- а. эндоскопическое исследование
 - б. компьютерная томография
 - в. магнитно-резонансная томография
 - г. микроскопическое исследование
34. При каком из перечисленных новообразований пункция может способствовать быстрому метастазированию?
- а. рак нижней губы
 - б. меланома
 - в. рак молочной железы
 - г. костная саркома
35. Основным методом радикального лечения злокачественных новообразований внутренних органов является
- а. оперативное лечение
 - б. лучевая терапия
 - в. химиотерапия

- Г. гормонотерапия
 - Д. биотерапия
 - Е. фотодинамическая терапия
36. Какие два из перечисленных утверждений, характеризующих принципы радикальных операций при злокачественных новообразованиях, справедливы?
- а. при эндофитном росте опухоли пораженный орган следует пересекать дальше от опухоли, чем при экзофитном
 - б. при экзофитном росте опухоли пораженный орган следует пересекать дальше от опухоли, чем при эндофитном
 - в. оперативное вмешательство должно выполняться с соблюдением принципа «футлярности»
 - г. удаление регионарных лимфатических узлов одним блоком с пораженным органом или отдельно от него не сказывается на результатах лечения
37. Эксплоративной называют операцию, при которой
- а. пораженные органы удалены по онкологическим правилам
 - б. пораженный орган удален с оставлением части опухоли
 - в. пораженный орган не удален, но операция ликвидировала вызванные опухолью тяжелые нарушения
 - г. операция ограничилась констатацией неоперабельности процесса
38. Рентгенотерапия применяется для лечения рака
- а. кожи
 - б. легкого
 - в. молочной железы
 - г. в онкологии не применяется
39. Лучевая терапия легче переносится больными при
- а. мелком фракционировании
 - б. среднем фракционировании
 - в. крупном фракционировании
 - г. фракционирование дозы роли не играет
40. Радиоактивное излучение повреждает, в первую очередь,
- а. активно пролиферирующие клетки опухоли
 - б. жизнеспособные клетки, временно не участвующие в процессе деления
 - в. клетки, неспособные к возобновлению клеточного цикла
 - г. некротизированные клетки
41. Химиотерапию нередко назначают после оперативного лечения. Такая химиотерапия называется:
- а. адьювантной
 - б. неадьювантной
 - в. комплексной
 - г. специальным термином не обозначается

42. Общее токсическое воздействие химиопрепараты чаще оказывают на (отметьте два правильных ответа)
- а. костный мозг
 - б. эпителий желудочно-кишечного тракта
 - в. сердечно-сосудистую систему
 - г. органы дыхания
43. Лейкопения и тромбоцитопения результате токсического действия химиотерапии могут возникнуть (отметьте 3 правильных ответа)
- а. непосредственно после введения препарата
 - б. на протяжении курса лечения
 - в. к концу курса лечения
 - г. через 1,5 - 2 мес. после окончания курса
44. Гормонотерапия используется в качестве самостоятельного метода радикального лечения больных при раке
- а. молочной железы
 - б. желудка
 - в. легкого
 - г. методом радикального лечения не является
45. Удаление основных гормонопродуцирующих органов приводит к
- а. стойкому снижению содержания стероидных гормонов в крови и опухоли
 - б. временному снижению содержания стероидных гормонов в крови и опухоли
 - в. не приводит к снижению содержания стероидных гормонов в опухоли
46. Гормонотерапия при раке проводится
- а. на протяжении длительного времени до прогрессирования опухоли
 - б. в виде трехмесячных циклов с трехмесячными промежутками
 - в. в виде 3-4-х недельных циклов с такими же промежутками
 - г. в течение 3-5 дней в середине менструального цикла
47. Для болевого синдрома при раке наиболее характерно
- а. острое начало
 - б. периодическое усиление и ослабление
 - в. постепенное начало и постепенное нарастание
 - г. нет типичных особенностей
48. Хронический болевой синдром у онкологических больных наиболее часто развивается при
- а. метастазах в кости
 - б. метастазах в легкие
 - в. раке желудка
 - г. раке печени
49. Противоболевое лечение при запущенных формах злокачественных новообразований следует начинать
- а. при появлении первых болевых ощущений

- б. при боли не дающей возможности спокойно спать
- в. при очень сильных болях
- г. по усмотрению врача

50. Какой препарат по схеме ВОЗ является базовым при слабой боли?

- а. аспирин
- б. кодеин
- в. морфин
- г. трамал

51. При лечении хронического болевого синдрома у больных с запущенными формами злокачественных опухолей анальгетики назначают

- а. перед сном
- б. при появлении сильной боли.
- в. при первых болевых ощущениях
- г. строго по часам, независимо от появления боли

52. Какой из перечисленных препаратов по схеме ВОЗ следует назначать при хроническом болевом синдроме умеренной интенсивности

- а. аспирин
- б. кодеин
- в. морфин
- г. парацетамол

53. С какой периодичностью при интенсивном хроническом болевом синдроме нужно принимать морфин в таблетках?

- а. перед сном
- б. при появлении сильной боли
- в. каждые четыре часа
- г. два раза в сутки

54. Заболеваемость злокачественными новообразованиями исчисляют

- а. из числа больных, обратившихся на прием в поликлинику в течение года
- б. из числа больных, лечившихся в стационаре в течение года
- в. на сто тысяч населения, проживающего на данной территории
- г. на десять тысяч населения, проживающего на данной территории

55. Стандартизованный показатель позволяет исключить влияние на уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями

- а. климатических особенностей территории
- б. возрастного состава населения
- в. особенностей питания населения
- г. социально-бытовых условий и вредных привычек

56. Для суждения о динамике заболеваемости на одной и той территории используют

- а. обычные показатели за разные годы
 - б. стандартизированные показатели за разные годы
 - в. можно использовать и те, и другие показатели
 - г. нельзя использовать ни те; ни другие показатели
57. Уровень заболеваемости в промышленно развитых странах по сравнению с развивающимися странами
- а. выше
 - б. ниже
 - в. одинаков
 - г. выше у мужчин
58. Россия относится к числу страны, характеризующихся уровнем заболеваемости
- а. одним из наиболее высоких в мире
 - б. одним из наиболее низких в мире
 - в. близким к среднеевропейским показателям
 - г. близким к показателям в развивающихся странах
59. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в России
- а. повышается у лиц обоего пола
 - б. повышается только у мужчин
 - в. остается на одном уровне
 - г. снижается у мужчин
60. В России повышается заболеваемость раком (отметьте все правильные ответы)
- а. легкого
 - б. молочной железы
 - в. желудка
 - г. ободочной кишки
61. В России снижается заболеваемость (отметьте все правильные ответы)
- а. раком нижней губы
 - б. раком желудка
 - в. раком кожи
 - г. меланомой кожи
62. Укажите 3 наиболее частые злокачественные опухоли в России. Расположите буквы в клетках соответственно занимаемому месту.
- а. рак кожи
 - б. рак молочной железы
 - в. рак легкого
 - г. рак желудка
 - д. рак ободочной кишки
 - е. рак предстательной железы

1 место	2 место	3 место

63. Злокачественные опухоли наиболее часто возникают в возрасте

- а. до 40 лет
- б. 40-59 лет
- в. 60-69 лет
- г. старше 70 лет

64. Злокачественные опухоли чаще возникают

- а. у мужчин
- б. у женщин
- в. с одинаковой частотой у лиц обоего пола
- г. закономерностей нет, от ежегодных колебаний

65. У детей очень редко встречаются злокачественные опухоли

- а. лимфатической и кроветворной ткани
- б. центральной нервной системы
- в. костей и мягких тканей
- г. щитовидной железы
- д. желудка

66. Правильно ли утверждение, что в последние годы рак помолодел?

- а. да
- б. нет
- в. судить невозможно

67. Канцерогенным действием обладают (отметьте 2 правильных ответа)

- а. полициклические ароматические углеводороды
- б. нитрозамины
- в. углеводы
- г. витамины группы А и С

68. Какой процент злокачественных опухолей обусловлен курением?

- а. менее 10%
- б. от 10 % до 25 %
- в. около 30 %
- г. более 45 %

69. Какой процент злокачественных новообразований обусловлен факторами питания

- а. менее 10 %
- б. от 10 % до 25 %
- в. от 30 % до 35 %
- г. более 45 %

70. Наибольшая концентрация канцерогенных веществ содержится в

- а. консервированных мясных продуктах
- б. табачном дыме
- в. атмосферном воздухе вблизи промышленных предприятий
- г. пиве

71. На возникновение рака легкого у курильщика оказывает влияние (отметьте все правильные ответы)
- а. продолжительность стажа курения
 - б. интенсивность курения
 - в. качество табачных изделий
 - г. свойства бумажной обертки сигарет
72. При каком способе обработки и сохранения продуктов замедляется образование нитрозаминов из нитритов и нитратов?
- а. солении
 - б. пережаривании
 - в. замораживании
 - г. копчении
73. Частое потребление консервированных продуктов, копченостей, солений и маринадов ведет к росту заболеваемости раком
- а. молочной железы
 - б. желудка
 - в. толстой кишки
 - г. пищевода
74. Малое содержание в пище грубой клетчатки повышает риск рака
- а. молочной железы
 - б. желудка
 - в. толстой кишки
 - г. пищевода
75. Злоупотребление крепкими алкогольными напитками повышает риск возникновения рака (отметьте все правильные ответы)
- а. молочной железы
 - б. желудка
 - в. печени
 - г. нижней губы
76. Влияние ионизирующей радиации на возникновение злокачественных новообразований в наибольшей степени сказывается у
- а. детей
 - б. лиц в возрасте 20 - 40 лет
 - в. лиц в возрасте 45 - 60 лет
 - г. старше 60 лет
77. Ультрафиолетовое излучение повышает риск (2 правильных ответа)
- а. рака легкого
 - б. рака кожи
 - в. рака молочной железы
 - г. меланомы

78. Риск возникновения рака кожи под влиянием ультрафиолетового излучения выше у
- а. брюнетов
 - б. шатенов
 - в. блондинов
 - г. от цвета кожных покровов и цвета волос риск не зависит
79. Рекомендованная МАИР допустимая концентрация смол в одной сигарете не должна превышать
- а. 5 мг
 - б. 15 мг
 - в. 25 мг
 - г. 40 мг
80. Какой нормы потребления жиров по отношению к общей калорийности пищи следует придерживаться?
- а. 10%
 - б. 20 - 25%
 - в. 35 - 40%
 - г. более 40%
81. Мужчинам рекомендуется ограничивать суточное потребление жиров
- а. 50 гр.
 - б. 75 гр.
 - в. 100 гр.
 - г. 150 гр.
82. Женщинам рекомендуется ограничивать суточное потребление жиров
- а. 50 гр.
 - б. 75 гр.
 - в. 100 гр.
 - г. 150 гр.
83. Ингибиторами канцерогенеза являются (отметить все верные ответы)
- а. белки
 - б. молочные продукты
 - в. витамины А и С
 - г. грубая плохо перевариваемая клетчатка
84. Смотровые кабинеты организуются в
- а. женских консультациях
 - б. поликлиниках для взрослых
 - в. детских поликлиниках
 - г. участковых больницах

85. Обследованию в смотровом кабинете подлежат
- а. женщины в возрасте 20-50 лет
 - б. все женщины, независимо от возраста
 - в. только больные гинекологическими заболеваниями
 - г. женщины старше 30 лет
86. В смотровом кабинете проводятся все перечисленные обследования, кроме
- а. обследования молочных желез
 - б. бимануального влагалищного обследования
 - в. обследования шейки матки в зеркалах
 - г. кольпоскопии
 - д. взятия мазков из шейки матки для цитологического исследования
87. Основной задачей хосписов является
- а. проведение симптоматического лечения и оказание социальной помощи incurable онкологическим больным
 - б. проведение химиотерапевтического лечения онкологических больных
 - в. производство паллиативных операций incurable больным
 - г. проведение лучевой терапии онкологическим больным
88. К какой клинической группе относится больной, излеченный от злокачественного новообразования?
- а. Ia
 - б. Ib
 - в. II
 - г. III
 - д. IV
89. К какой клинической группе относится больная с фиброаденомой молочной железы?
- а. Ia
 - б. Ib
 - в. II
 - г. Pa
90. К какой клинической группе относится больной, у которого подозревается злокачественное новообразование?
- а. Ia
 - б. Ib
 - в. II
 - г. III
 - д. IV
91. К какой клинической группе должен быть отнесен больной раком кожи 2-ой стадии?
- а. Ia
 - б. Ib
 - в. II
 - г. Pa
 - д. III

е. IV

92. К какой клинической группе относится больной, у которого обнаружен рак желудка с Вирховскими метастазами?

- а. Ia
- б. Ib
- в. II
- г. Pa
- д. III
- е. IV

93. Какую специальную документацию должен заполнить врач поликлиники, диагностировавший у больной рак 2б стадии

- а. извещение о впервые выявленном больном злокачественной опухолью
- б. контрольную карту диспансерного наблюдения
- в. выписку из медицинской карты стационарного больного со злокачественным новообразованием
- г. протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования

94. В течение какого времени должно осуществляться диспансерное наблюдение за больным, излеченным от злокачественной опухоли?)

- а. в течение 3 лет
- б. в течение 5 лет
- в. в течение 10 лет
- г. в течение всей жизни

95. Больной, излеченный от злокачественного новообразования, должен проходить контрольные осмотры. Какова их периодичность?

- а. первый год - 1 раз в мес., второй год - 1 раз в 3 мес., третий - пятый года – 1 раз в 6 мес., в дальнейшем 1 раз в год
- б. один раз в 6 мес. В течение 5 лет, затем - ежегодно
- в. первый год - 1 раз в 3 мес., второй - третий год - 1 раз в 6 мес., в дальнейшем 1 раз в год
- г. ежегодно в течение 10 лет

96. Под индивидуальными онкологическими осмотрами понимают

- а. целенаправленный профилактический осмотр врачом здорового населения с целью раннего выявления рака и предраковых заболеваний
- б. профилактический осмотр значительных контингентов здоровых людей группой врачей разных специальностей, включая онколога
- в. осмотр людей, обратившихся в поликлинику или госпитализированных в стационар по поводу любого не онкологического заболевания
- г. осмотр здорового населения силами средних медицинских работников

97. В России не производится скрининг на злокачественные опухоли с целью выявления рака (укажите 2 правильных ответа).

- а. молочной железы
- б. женских половых органов

- В. кожи и нижней губы
- Г. пищевода
- Д. печени
- Е. легкого

98. Плановые профилактические осмотры врачами здорового населения с целью выявления рака и предраковых заболеваний называют

- а. комплексными
- б. целевыми
- в. индивидуальными
- г. двухстепенными

99. Какие онкологические больные могут быть направлены на санаторно – курортное лечение? (отметьте любое количество правильных ответов)

- а. любые, т.к. онкологические заболевания не служат противопоказанием к санаторно – курортному лечению
- б. никакие, т.к. при злокачественных опухолях и предраковых заболеваниях санаторно – курортное лечение противопоказано
- в. больные с факультативными предраковыми заболеваниями
- г. больные, получившие радикальное противоопухолевое лечение, без признаков рецидива или метастазов через 6-12 мес. после излечения опухоли
- д. больные с запущенными формами злокачественных новообразований, нуждающиеся в симптоматическом лечении.

100. Сведения о диагнозе, методах обследования, лечения и прогнозе может сообщать онкологическому больному

- а. главный врач учреждения
- б. лечащий врач
- в. любой врач, знакомый с результатами обследования
- г. не только врач, знакомый с результатами обследования, но даже студент, курирующий больного

101. Вы - лечащий врач онкологического больного. Представителя учреждения, в котором работает наблюдаемый Вами пациент, интересует установленный диагноз и прогноз заболевания. Как поступить?

- а. сообщить о наличии злокачественной опухоли и о прогнозе для больного
- б. не сообщать, посоветовав обратиться за разъяснениями к самому больному
- в. согласовать с больным возможность дать требуемую информацию

102. Вы - студент. Больного со злокачественным новообразованием интересует установленный диагноз и прогноз заболевания. Как поступить?

- а. ответить на все вопросы, зная, что пациент имеет право на подробную информацию о своем заболевании
- б. отказаться отвечать, помня, что неблагоприятная или неточная информация может принести, больному вред

В. отказаться отвечать, объяснив, что Вы студент, и посоветовать обратиться за разъяснениями к лечащему врачу

103. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;

Б) один из родителей;

В) законный представитель гражданина;

Г) медицинский работник;

Д) все вышеперечисленные.

104. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

А) экспертиза временной нетрудоспособности;

Б) экспертиза качества медицинской помощи;

В) военно-врачебная экспертиза;

Г) медико-социальная экспертиза;

Д) экспертиза профессиональной пригодности;

Е) экспертиза связи заболевания с профессией;

Ж) судебно-медицинская;

З) судебно-психиатрическая экспертиза;

И) все вышеперечисленные.

105. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

А). на срок не более 15 дней;

Б) на срок не более 30 дней;

В) на весь срок нетрудоспособности.

106. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

А) государственный контроль;

Б) ведомственный контроль;

В) внутренний контроль;

Г) все вышеперечисленные.

107. Как часто может гражданин выбрать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

А) не чаще чем два раза в год;

Б) не чаще чем один раз в год;

В) не чаще одного раза в 2 года.

108. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

А) пациент и его законный представитель;

В) родственники;

Д) работодатели.

109. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;

В) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;

Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004 г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

110. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;

В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011 г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;

Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004 г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

111. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;

В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;

Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

112. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

В) приоритет охраны здоровья детей;

Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;

Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;

Е) доступность и качество медицинской помощи;

Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;

И) соблюдение врачебной тайны;

К) всё вышеперечисленное.

111. Склонность к мутации у ВИЧ:

1. выражена;
2. слабо выражена;
3. не выражена.

112. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:

1. желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы;
2. желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы;
3. желательно в первые два часа после травмы, не позднее 72 часов после травмы.

113. Наименьшая концентрация ВИЧ определяется:

1. в крови;
2. во влагалищном секрете;
3. в околоплодных водах;
4. в грудном молоке.

114. Метод окончательного подтверждения серопозитивности к ВИЧ:

1. исследование сыворотки методом ИФА в 2-х тест системах;

2. выявление антигена с помощью иммунофлюоресцентных методов;
3. исследование сыворотки методом иммуноблота;
4. исследование методом полимеразной цепной реакции.

115. Укажите используемые в медицинской практике коды и показания для обследования на антитела к ВИЧ:

1. 108-доноры биологических жидкостей;
2. 104-лица с ЗППП;
3. 107-реципиенты биологических жидкостей.

116. Работники каких профессий, учреждений подлежат тестированию на ВИЧ:

1. медперсонал специализированных учреждений по ВИЧ-инфекции, связанный непосредственно с диагностикой, обследованием, лечением, обслуживанием ВИЧ-инфицированных;
2. любой медицинский работник при устройстве на работу;
3. медперсонал родильных домов, отделений;
4. медперсонал хирургических стационаров и режимных кабинетов;
5. только медработники, в семьях которых есть ВИЧ-инфицированные.

117. Какие отличия между ВИЧ-инфекцией и СПИДом:

1. ВИЧ-инфекция является причиной СПИДа;
2. для СПИДа, в отличие от ВИЧ-инфекции, лечение отсутствует;
3. нет отличий.

118. Наиболее частыми поражениями токсоплазменной этиологии у больных СПИДом является:

1. интерстициальная пневмония;
2. энтерит;
3. энцефалит;
4. миокардит.

119. Триада ВИЧ-деменции:

1. парестезии;
2. нарушение когнитивной функции;
3. двигательные расстройства;
4. вялая реакция зрачков на свет;
5. нарушение поведения;

120. Какие из перечисленных факторов увеличивают возможность заражения ВИЧ-инфекцией при половых контактах:

1. большое количество половых партнеров;
2. анальный секс;
3. гемоконтакт при половом акте;
4. неспецифические воспалительные заболевания мочеполовой системы;
5. сопутствующие ЗППП;
6. возраст партнера до 25 лет;
7. оральный секс.

121. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях:

1. По желанию пациента;
2. При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
3. При обследовании пациента для получения сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

122.Пробы сыворотки до момента доставки в лабораторию могут храниться в ЛПУ:

1. До 1 суток при температуре +4-8 градусов С;
2. До 5 суток при температуре +4-8 градусов С;
3. До 7 суток при температуре +4-8 градусов С;
4. Несколько месяцев при температуре +4-8 градусов С.

123. При обследовании пациента с подозрением на внутривенное употребление наркотических средств в направлении указывается код:

1. 104;
2. 102;
3. 113.

124. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:

1. 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата;
2. 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата;
3. Промыть водой.

125.В каких случаях антитела к ВИЧ могут не обнаруживаться в ИФА у ВИЧ – инфицированных лиц:

1. На ранних сроках инфицирования (первые 2 недели после заражения);
2. В терминальной стадии;
3. При грубых нарушениях сроков доставки сыворотки крови или нарушений условий хранения;
4. В период беременности.