

Общая врачебная практика (семейная медицина) (ВО) Первая категория

1. Эффективность назначенного при острой пневмонии антибиотика оценивается клинически

- а) через 1 сутки
- б) через 2-3 дня
- в) через 4-5 дней
- г) через 6-7 дней

2. Рак легкого чаще метастазирует

- а) в заднешейные периферические лимфоузлы
- б) в подмышечные периферические лимфоузлы
- в) в надключичные периферические лимфоузлы
- г) в подчелюстные периферические лимфоузлы

3. Признаком, свидетельствующим о разрешении астматического статуса, является

- а) прекращение отхождения мокроты
- б) появление "немого" легкого
- в) ослабление чувства удушья
- г) потеря сознания

4. Самой частой формой первичного туберкулеза легких является

- а) туберкулезная интоксикация
- б) первичный туберкулезный комплекс
- в) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- г) туберкулезный плеврит

5. У пациента исследовали ОФВ1 и получили результат 45% от должной величины. Какова оценка результата?

- а) норма
- б) умеренное снижение
- в) значительное снижение
- г) резкое снижение

6. Самой частой причиной хронического легочного сердца является

- а) рак легкого
- б) деформация грудной клетки
- в) первичная легочная гипертензия
- г) обструктивная болезнь легких

7. Очень быстрое повторное накопление жидкости в полости плевры является типичным признаком

- а) хронической недостаточности кровообращения
- б) мезотелиомы (рака) плевры
- в) системной красной волчанки
- г) туберкулеза легких

8. При гломерулонефрите поражается:

- а) интерстициальная ткань почек
- б) клубочек
- в) канальцы, чашечно-лоханочный аппарат и интерстиций
- г) корковое и мозговое вещество почек

9. Характерная триада симптомов для гломерулонефрита:

- а) гипертония, отеки, изменения в моче
- б) боли в пояснице, лихорадка, изменения в моче
- в) гипертония, дизурия, изменения в моче
- г) боли в животе, рвота, тошнота

10. К инфекциям нижних отделов МВП относятся все, КРОМЕ:

- а) цистит
- б) уретрит
- в) Простатит
- г) Пиелонефрит

11. Ориентировочные сроки ВУТ при 1-ой степени активности пиелонефрита:

- а) свыше 4 месяцев

б) 3,5 – 4 месяца

в) 2-3,5 месяца

г) 4-5 недель

12. Наиболее частой причиной развития ХПН является:

а) реактивный артрит

б) сердечная недостаточность

в) тиреотоксикоз

г) гломерулонефрит

13. В случае значительного повышения артериального давления без явных признаков обострения пиелонефрита, тяжелых неврологических и сердечно-сосудистых осложнений сроки ВУТ составляют:

а) 5-7 дней

б) 10-12 дней

в) 14-21 день

г) более 1 месяца

14. При ХПН в анализе крови отмечается:

а) увеличение белка

б) увеличение креатинина

в) уменьшение креатинина

г) уменьшение холестерина

15. При начальной стадии ХПН развивается:

а) полиурия, гипоизостенурия

б) макрогематурия, цилиндрурия

в) лейкоцитурия, бактериурия

г) полиурия, глюкозурия

16. Для стенокардии Принцметала характерны все перечисленные признаки, кроме

а) положительного эффекта антагонистов Са

б) спазма малоизмененных коронарных артерий

- в) увеличения содержания в крови МВ-фракции креатинфосфокиназы
- г) преходящего подъема сегмента ST

17. На третьей неделе после инфаркта миокарда у больного отмечаются боли в грудной клетке, повышение температуры тела, увеличение СОЭ, шум трения перикарда. Предполагаемый диагноз

- а) распространение зоны поражения миокарда
- б) идиопатический перикардит
- в) разрыв миокарда
- г) постинфарктный синдром Дресслера

18. Какие из перечисленных препаратов не относятся к ингибиторам АПФ

- а) изоптин (верапамил, финоптин)
- б) эналаприл (ренитек, энап)
- в) цилазаприл (инхибейс)
- г) каптоприл (капотен)

19. Развитие толерантности наиболее часто отмечается при приеме

- а) верапамила
- б) дилтиазема
- в) нитросорбида
- г) капотена

20. Мгновенное максимальное нарастание интенсивности болевых ощущений характерно

- а) для инфаркта миокарда
- б) для спонтанной стенокардии
- в) для ТЭЛА
- г) для расслоения аорты

21. Кризовое течение артериальной гипертензии часто наблюдается

- а) при врожденном адреногенитальном синдроме
- б) при синдроме Иценко-Кушинга
- в) при первичном гиперальдостеронизме

г) при феохромоцитоме

22. Основной причиной развития застойной сердечной недостаточности в пожилом возрасте являются

а) метаболические расстройства

б) ишемическая болезнь сердца

в) клапанные пороки

г) артериальная гипертония

23. К признакам передозировки сердечных гликозидов относятся все перечисленные, кроме

а) тошноты

б) рвоты

в) брадикардии

г) тахикардии

24. Препараты, увеличивающие продолжительность жизни больных с ХСН

а) антагонисты кальция

б) ИАПФ

в) нитраты

г) антиагреганты

25. Особенности течения ИБС в пожилом и старческом возрасте являются

а) частое наличие безболевого ишемии миокарда

б) часто встречаются атипичные варианты

в) сопутствующая сердечная недостаточность

г) все вышеперечисленные состояния

26. Для правожелудочковой недостаточности характерны все перечисленные симптомы, кроме

а) отеков нижних конечностей

б) набухания яремных вен

в) значительного повышения давления в легочных капиллярах

г) пульсации в эпигастральной области, обусловленной правым желудочком

27. Какое заболевание является наиболее частой причиной ТЭЛА?

- а) инфекционный эндокардит
- б) миксома левого предсердия
- в) митральный стеноз
- г) тромбоз глубоких вен голени

28. Среди эндокринных заболеваний к развитию атеросклероза предрасполагает

- а) болезнь Аддисона
- б) тиреотоксикоз
- в) сахарный диабет
- г) гипотиреоз

29. К антагонистам кальция, производным дигидропиридинов, относятся следующие препараты, кроме

- а) нифедипина (коринфар, адалат, кордафен, кордипин)
- б) дилтиазема (кардил)
- в) амлодипина (норваск)
- г) никардипина

30. Реабилитацию больных с инфарктом миокарда неосложненного течения следует начинать

- а) с первых суток от возникновения инфаркта
- б) с первой недели от возникновения инфаркта
- в) с третьей недели от возникновения инфаркта
- г) с четвертой недели от возникновения инфаркта

31. Основной отличительный признак мелкоочагового инфаркта от нестабильной стенокардии

- а) более выраженный болевой синдром
- б) более длительные изменения ЭКГ
- в) выявление зон асинергии миокарда
- г) повышение активности кардиоспецифических ферментов сыворотки крови в 1,5-2 раза от нормы

32. При спонтанной стенокардии средством выбора являются

- а) антагонисты кальция
- б) нитраты
- в) бета-блокаторы
- г) аспирин

33. Из перечисленных бета-блокаторов кардиоселективным действием не обладают

- а) пропранолол (обзидан, индерал, анаприлин)
- б) атенолол (тенормин)
- в) метопролол (беталок, эгилок)
- г) бисопролол

34. Какой метод исследования целесообразно первым применять для выяснения причины резкого ухудшения состояния больного (например, потеря сознания)?

- а) электрокардиография
- б) фонокардиография
- в) эхокардиография
- г) рентгенологическое исследование органов грудной клетки

35. К понятию нестабильной стенокардии относится

- а) впервые возникшая стенокардия
- б) прогрессирующая стенокардия
- в) вариантная стенокардия
- г) все перечисленное

36. Повышение содержания неконъюгированного (несвязанного, свободного) билирубина в сыворотке крови характерно для всех перечисленных заболеваний, кроме:

- а) гемолитической анемии
- б) функциональной гипербилирубинемии Жильбера
- в) синдрома Криглера - Найяра (Наджара)
- г) хронического активного гепатита

37. Гиперхолестеринемия наблюдается при всех перечисленных заболеваниях,

кроме:

- а) атеросклероза
- б) холестаза
- в) голодания
- г) гипотиреоза

38. Противопоказанием для фиброэндоскопии верхних отделов пищеварительного тракта является:

- а) варикозное расширение вен пищевода
- б) кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта
- в) дивертикул пищевода
- г) астматическое состояние

39. Плохо выявляются при ультразвуковом исследовании:

- а) очаговые процессы в печени (рак, киста, абсцесс)
- б) рак большого сосочка двенадцатиперстной кишки (фатерова соска)
- в) гемангиома печени
- г) кисты и абсцессы поджелудочной железы

40. К предраковым заболеваниям относятся все перечисленные, кроме

- а) хронического атрофического гастрита с секреторной недостаточностью
- б) полипов желудка на широком основании
- в) полипозного гастрита
- г) эрозивного гастрита

41. В диагностике холестатического синдрома имеют значение все перечисленные показатели, кроме

- а) повышения активности щелочной фосфатазы крови
- б) повышения прямого (связанного) билирубина крови
- в) повышения непрямого (свободного) билирубина крови
- г) повышения активности g-глутамилтранспептидазы

42. Для цирроза печени характерно

- а) асцит
- б) сосудистые звездочки
- в) расширение вен пищевода
- г) Все верно

43. Характерными осложнениями цирроза печени являются

- а) печеночная недостаточность
- б) кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
- в) Все верно
- г) энцефалопатия

44. Для обострения хронического холецистита характерно:

- а) лихорадка, ознобы
- б) лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом
- в) боли в правом подреберье, тошнота и рвота
- г) Все верно

45. Основными отличиями симптоматических язв от язвенной болезни являются

- а) локализация язвы
- б) величина язвы
- в) отсутствие хронического рецидивирующего течения
- г) кровотечение

46. Провоцировать боли при хроническом холецистите могут:

- а) жирная пища
- б) холодные газированные напитки
- в) Все верно
- г) подъем тяжестей

47. Характерным клиническим признаком хронического панкреатита является

- а) развитие сахарного диабета
- б) снижение функции внешней секреции (гипоферментемия)
- в) желтуха

г) повышение активности aminотрансфераз

48. Из хронических заболеваний печени классическим показанием для иммунодепрессивной терапии является

- а) вторичный билиарный цирроз
- б) хронический активный гепатит
- в) хронический аутоиммунный гепатит
- г) новообразования печени

49. Подтвердить пенетрацию язвы могут все перечисленные симптомы, кроме

- а) появления ночных болей
- б) уменьшения ответной реакции на антациды
- в) появления болей в спине
- г) усиления болей

50. При каком виде анемии наблюдается слабость, обмороки, извращение вкуса и обоняния?

- а) В12-дефицитной
- б) гипопластической
- в) гемолитической
- г) железodefицитной

51. Для в12- дефицитной анемии характерно

- а) нарушение функции нервной системы
- б) суставной синдром
- в) повышение прямого билирубина
- г) микросфероцитоз

52. Причиной в12-дефицитной анемии не является

- а) нарушение всасывания витамина в12
- б) конкурентное расходование витамина в12 (инвазия широким лентецом)
- в) гастрэктомия
- г) дефицит железа

53. Какой из названных признаков не характерен для хронического лимфолейкоза?

- а) Увеличение селезенки
- б) Увеличение лимфатических узлов
- в) Лимфоцитоз
- г) Гемморагический синдром

54. Для железодефицитной анемии характерно все, кроме:

- а) Микроцитоз
- б) Сидеропенического синдрома
- в) Гипохромия
- г) Мегалобластический тип кроветворения

55. Какие изменения в биохимическом анализе крови могут быть выявлены у больных В12-дефицитной анемией?

- а) Повышение уровня непрямого билирубина.
- б) Повышение активности ферментов АЛТ, АСТ.
- в) Снижение уровня сывороточного железа.
- г) Гиперкалиемию.

56. Какой из анемических синдромов наиболее часто встречается в пожилом возрасте?

- а) Аутоиммунная гемолитическая анемия.
- б) Железодефицитная анемия.
- в) Апластическая анемия.
- г) В12-дефицитная анемия.

57. В развернутой фазе эритремии могут быть выявлены все признаки, кроме:

- а) Эрозивно-язвенного процесса в желудке.
- б) Повышения уровня мочевой кислоты в крови.
- в) Повышения уровня мочевины в крови.
- г) Повышения количества базофилов в крови.

58. Осложнения эритремии включают все нижеперечисленные состояния, кроме:

- а) Ишемического инсульта головного мозга.
- б) Эрозивно-язвенного процесса в желудке.
- в) Неспецифического язвенного колита.
- г) Нефролитиаза.

59. На консультацию к каким специалистам необходимо направить больную железодифецитной анемией легкой степени тяжести:

- а) гинеколог, эндокринолог, кардиолог
- б) гинеколог, гастроэнтеролог, стоматолог, проктолог
- в) гастроэнтеролог, гинеколог, хирург, невролог
- г) проктолог, гастроэнтеролог, гинеколог, пульмонолог

60. Сроки временной нетрудоспособности при В12-дефицитной анемии легкой степени тяжести:

- а) 14-16 дней
- б) 25-28 дней
- в) до 7 дней
- г) более 30 дней

61. Гериатрия:

- а) наука о заболеваниях, вызванных медицинскими работниками
- б) наука о старческих болезнях и их лечение
- в) наука о лечение травами
- г) наука о психических заболеваниях

62. При уходе за больным стариком с ограниченной подвижностью необходимо:

- а) чтобы больной не находился в течение целого дня в постели
- б) чтобы пол был покрыт цельным ковром
- в) чтобы тапочки были с задниками
- г) все вышеперечисленное

63. Ведущая потребность в старости:

- а) лечение

- б) работа
- в) отдых
- г) общение, передача накопленного опыта

64. Типичная психосоциальная проблема лиц пожилого и старческого возраста

- а) злоупотребление алкоголем
- б) склонность к суициду
- в) одиночество
- г) отказ от участия в общественной жизни

65. Важный этический момент, которым должен руководствоваться социальный работник:

- а) Информированность
- б) Конфиденциальность
- в) Профессионализм
- г) Сотрудничество

66. Первое место в структуре заболеваемости лиц пожилого и старческого возраста принадлежит:

- а) болезням системы кровообращения;
- б) болезням костно-мышечной системы
- в) болезням органов пищеварения
- г) онкологическим заболеваниям

67. Наиболее частое осложнение острого бронхита у лиц пожилого и старческого возраста

- а) бронхиальная астма
- б) пневмония
- в) туберкулез
- г) рак легкого

68. Обязательная рентгенография проводится лицам пожилого и старческого возраста при появлении

- а) общей слабости

- б) недомогания
- в) снижения аппетита
- г) кровохарканья

69. Задержка мочеиспускания у лиц пожилого и старческого возраста часто связана с

- а) острым гломерулонефритом
- б) острым пиелонефритом
- в) острым циститом
- г) аденомой предстательной железы

70. В пожилом и старческом возрасте увеличивается частота

- а) болезни Шенлейна-Геноха
- б) гемофилии
- в) железодефицитной анемии
- г) хронического лимфолейкоза

71. Долгожители - это люди:

- а) моложе 100 лет
- б) старше 80 лет
- в) старше 75 лет
- г) старше 90 лет

72. Одновременное назначение нескольких лекарственных препаратов – это:

- а) полипрагмазия
- б) полиморбидность
- в) полиэтиологичность
- г) полиморфность

73. Правила фармакотерапии у пожилых и стариков:

- а) назначается уменьшенная доза в начале лечения
- б) назначается увеличенная доза
- в) лекарства принимаются последовательно
- г) лекарства принимаются сразу все

74. Основная направленность деятельности отделения социальной помощи на дому:

- а) Выявление и учет пенсионеров и инвалидов
- б) Оказание социально-бытовой помощи
- в) Содействие в предоставлении обслуживаемым лицам льгот и преимуществ
- г) Все выше перечисленное

75. К наиболее частым проявлениям старения относятся все признаки, кроме

- а) раннего изменения памяти
- б) повышения трудоспособности
- в) снижения адаптационных возможностей
- г) легкой утомляемости

76. Старческие изменения органов дыхания:

- а) увеличение общей емкости легких
- б) увеличение веса легких
- в) уменьшение веса легких
- г) уменьшение жизненной емкости легких.

77. Потенциальная проблема больных ожирением

- а) риск пневмонии
- б) риск острой сердечной недостаточности
- в) риск тиреотоксического криза
- г) риск анафилактического шока

78. В пожилом и старческом возрасте увеличивается частота

- а) острого гастрита
- б) острого гепатита
- в) острого холецистита
- г) рака желудка

79. Препараты какой группы рекомендованы для пожилых больных с ИБС в сочетании с гипертонией, тахикардией:

- а) Нитраты

- б) Бета-блокаторы
- в) Теофиллины
- г) Ингибиторы АПФ

80. Наиболее вероятное осложнение длительного приема аспирина у пожилого больного по поводу перенесенного инфаркта миокарда:

- а) острая язва желудка
- б) пилороспазм
- в) гастрит типа А
- г) варикозное расширение вен пищевода

81. При пневмонии пожилым пациентам с лечебной целью показано применение:

- а) антибиотиков в обычных дозах
- б) диуретиков
- в) бета-блокаторов
- г) сульфаниламидов

82. К основным правилам реабилитации больных в пожилом и старческом возрасте относятся все, кроме:

- а) раннее начало
- б) индивидуальный подход
- в) непрерывность
- г) все перечисленное относится

83. Причина снижения интенсивности боли при инфаркте миокарда у лиц пожилого и старческого возраста

- а) усиление воспалительной реакции
- б) ослабление воспалительной реакции
- в) повышение порога болевой чувствительности
- г) снижение порога болевой чувствительности

84. Укажите возможные причины простых дерматитов

- а) химические вещества
- б) лучевые факторы

в) высокие и низкие температуры

г) все верно

85. Укажите медикаменты наружного применения, которые могут вызывать дерматиты

а) горчичники

б) настойка йода

в) серная мазь 33%-ная

г) все верно

86. Укажите основные клинические признаки простого дерматита

а) четкие границы

б) все верно

в) выраженная клиническая стадийность поражения

г) жалобы на боль и жжение в области пораженной кожи

87. Аллергические дерматиты часто вызывают все нижеперечисленные медикаменты наружного применения, кроме

а) мази с антибиотиками

б) перекиси водорода

в) клеола

г) настойки йода

88. Укажите главные клинические признаки аллергических дерматитов

а) границы поражения нечеткие

б) в месте контакта с раздражителем возникают эритема, отек, пузырьки

в) беспокоит сильный зуд пораженной кожи

г) все верно

89. При лечении красного плоского лишая используются все, кроме

а) цитостатики

б) седативные препараты

в) антигистаминные препараты

г) глюкокортикоиды

90. При витилиго используются все кроме

а) псорален внутрь

б) псорален местно

в) ультрафиолетовое облучение

г) цитостатики

91. Клинические признаки, характерные для себорейного дерматита все, кроме

а) выраженный зуд

б) эритемато-сквамозные очаги поражения

в) четкие границы очагов

г) нечеткие границы очагов

92. При лечении себорейного дерматита используются следующие мероприятия все, кроме

а) местное применение антибактериальных средств

б) массаж с использованием жиросодержащих веществ

в) местное применение серосодержащих веществ

г) местное использование спиртовых растворов

93. Факторы, способствующие возникновению акне все, кроме

а) избыточная секреция сальных желез

б) бактериальная инфекция

в) изменения гормонального фона

г) эмоциональное напряжение

94. Клинические признаки базалиомы все, кроме

а) плотные белесоватые узелки

б) изъязвление под периодически отпадающей корочкой

в) валикообразный край бляшки, образованной слиянием телков

г) бородавчатые разрастания на поверхности

95. Системное назначение ацикловира целесообразно, кроме

- а) при описывающем лишае
- б) при гепатите В
- в) при генерализованных формах простого лишая
- г) при ветряной оспе

96. К характерной локализации пролежней относится, кроме

- а) область крестца
- б) область живота
- в) область большого вертела
- г) пятки

97. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма это:

- а) реформация
- б) реабилитация;
- в) транслокация
- г) трансплантация.

98. Выносливость организма могут тренировать:

- а) бег;
- б) дыхательные упражнения
- в) перебрасывание мяча
- г) изометрические упражнения.

99. Корректирующая ходьба применяется при:

- а) косолапости;
- б) пневмонии
- в) бронхите
- г) язвенной болезни желудка.

100. Целесообразнее укреплять мышцу, выпрямляющую позвоночник:

- а) стоя
- б) сидя на полу

- в) лежа на животе;
- г) лежа на спине.

101. Противопоказанием к массажу является:

- а) хроническая пневмония
- б) тромбоз вен;
- в) плоскостопие
- г) остеохондроз

102. Низкодифференцированные опухоли желудочно-кишечного тракта обладают преимущественно:

- а) инфильтративным ростом
- б) экзофитным ростом
- в) смешанным ростом
- г) все перечисленные типы встречаются с одинаковой частотой

103. Феномен обструкции при раке толстой кишки проявляется:

- а) кишечным кровотечением
- б) постоянными болями в животе
- в) повышением температуры
- г) кишечной непроходимостью

104. При аденокарциноме желудка чаще применяют:

- а) хирургический метод
- б) лучевую терапию
- в) химиотерапию
- г) гормонотерапию

105. Толстокишечная непроходимость чаще всего бывает обусловлена:

- а) каловыми камнями
- б) раком
- в) дивертикулитом
- г) туберкулезом

106. Обследование больного, обратившегося к врачу с жалобами на нарушение функций кишечника, следует начинать:

- а) с рентгенологического исследования толстого кишечника (ирригоскопия)
- б) с колонофиброскопии
- в) с ректороманоскопии
- г) с ректально пальцевого исследования

107. Радикальной операцией при раке толстой кишки является:

- а) левосторонняя гемиколэктомия
- б) правосторонняя гемиколэктомия
- в) резекция поперечно-ободочной кишки
- г) все верно

108. К группам повышенного риска развития рака толстого кишечника следует относить лиц, страдающих:

- а) неспецифическим язвенным колитом
- б) гранулематозным колитом (болезнь Крона)
- в) полипами кишечника
- г) всем перечисленным

109. Наличие примеси крови в каловых массах после акта дефекации в сочетании с нерегулярным стулом (запоры и поносы) вероятнее всего связано:

- а) с геморроем
- б) с проктитом
- в) с раком прямой кишки
- г) с трещиной заднего прохода

110. Наиболее частой локализацией рака прямой кишки является:

- а) анальный отдел
- б) нижеампулярный
- в) среднеампулярный
- г) вышеампулярный

111. Укажите зону наиболее частого метастазирования при раке анального канала:

- а) печень
- б) легкие
- в) кости позвоночника
- г) паховые лимфоузлы

112. На выбор радикальной операции при раке прямой кишки не оказывает влияние:

- а) локализация опухоли в прямой кишке
- б) степень распространённости опухолевого процесса
- в) отсутствие метастазов в регионарных лимфоузлах
- г) срок заболевания

113. Излюбленной локализацией гематогенных метастазов рака толстой кишки являются:

- а) легкие
- б) кости
- в) печень
- г) надпочечники

114. Пальцевое ректальное исследование должно производиться в положении больного:

- а) на спине
- б) на боку
- в) на корточках
- г) любое из перечисленных

115. На уровень заболеваемости раком толстого кишечника оказывает влияние:

- а) наличие рака толстого кишечника в анамнезе
- б) особенности питания
- в) наличие доброкачественных опухолей кишечника
- г) все перечисленное

116. Дифференциальная диагностика рака ободочной кишки:

- а) с полипозом ободочной кишки

- б) с неспецифическим язвенным колитом
- в) с инвагинацией
- г) со всеми перечисленными заболеваниями

117. Для выявления типичных отдаленных метастазов рака прямой кишки используется:

- а) лабораторное исследование
- б) пальцевое исследование прямой кишки
- в) лапароскопия
- г) ректороманоскопия

118. Толстокишечная обтурационная непроходимость чаще всего вызывается:

- а) инородными телами
- б) желчными камнями
- в) злокачественными опухолями
- г) гельминтами

119. Наиболее частым осложнением рака толстой кишки является:

- а) кишечная непроходимость
- б) перфорация опухоли
- в) присоединение воспаления с развитием абсцессов, флегмон
- г) массивное кишечное кровотечение

120. К методу скрининга рака толстого кишечника в настоящее время можно отнести регулярно проводимые:

- а) исследование кала на скрытую кровь, в том числе гемокультет и криптоген
- б) пальцевое исследование прямой кишки (1 раз в год)
- в) ректороманоскопию (1 раз в 3 - 5 лет)
- г) все перечисленное

121. Основным путем метастазирования рака толстого кишечника является:

- а) лимфогенный
- б) гематогенный

в) имплантационный

г) все перечисленные варианты метастазирования встречаются примерно с одинаковой частотой

122. Рак ободочной кишки наиболее часто локализуется:

а) в слепой кишке

б) в восходящем отделе

в) в поперечно - ободочной кишке

г) в сигмовидной кишке

123. Какой из указанных способов диагностики наиболее информативен для распознавания рака ободочной кишки?

а) лапароскопия

б) селективная ангиография

в) ректороманоскопия

г) фиброколоноскопия

124. Наличие циркулярного сужения нисходящего отдела толстой кишки с четкими контурами длиной 10 см и ограничением подвижности по данным ирригоскопии наиболее характерно для:

а) болезни Крона

б) рака

в) неспецифического язвенного колита

г) ворсинчатого полипа

125. Для начального периода острого аппендицита типично

а) появление болей в верхнем отделе живота со смещением в течение 6 часов в правую подвздошную область

б) разлитая болезненность и наличие признаков разлитого перитонита

в) наличие опоясывающих болей с многократной рвотой

г) наличие схваткообразных болей в животе в сочетании с диареей

126. При подозрении на перфорацию язвы желудка или 12-перстной кишки на амбулаторном этапе целесообразно выполнить

а) обзорную рентгенограмму брюшной полости

- б) ирригоскопию
- в) ультразвуковое исследование
- г) исследование желудочного содержимого

127. При подозрении на прикрытую перфорацию язвы желудка или 12-перстной кишки необходимо

- а) экстренно госпитализировать больного в хирургический стационар
- б) направить больного на консультацию в хирургический стационар
- в) лечить больного амбулаторно
- г) направить больного на лечение в дневной стационар поликлиники

128. При подозрении на острый холецистит наиболее информативным исследованием является

- а) пероральная холецистография
- б) внутривенная холецистохолангиография
- в) ультразвуковое исследование желчных путей и желчного пузыря
- г) изотопное скенирование печени

129. Кровянистые выделения из заднего прохода характерны

- а) для заворота сигмовидной кишки
- б) для паралитической кишечной непроходимости
- в) для спастической кишечной непроходимости
- г) для инвагинации

130. При установлении диагноза острой кишечной непроходимости необходимо

- а) экстренно направить больного в хирургический стационар сантранспортом
- б) попытаться консервативными методами разрешить непроходимость
- в) направить больного на обследование в терапевтический стационар для уточнения причин непроходимости
- г) провести плановое эндоскопическое обследование

131. Вправление ущемленной грыжи опасно производить

- а) из-за возможности рецидива ущемления
- б) из-за возможности развития спаечной непроходимости

- в) из-за возможности развития перитонита
- г) из-за возможности развития флегмоны брюшной стенки

132. Наибольший риск развития тромбоза легочной артерии встречается

- а) у больных с заболеваниями вен
- б) у больных с облитерирующим эндартериитом нижних конечностей
- в) у больных с сахарным диабетом
- г) у больных с бронхиальной астмой

133. Больному всегда показана госпитализация при локализации фурункула

- а) в области носогубного треугольника и верхней половины лица
- б) в области верхних конечностей
- в) в области нижних конечностей
- г) в области живота

134. Гематогенный остеомиелит наиболее часто встречается

- а) у беременных женщин
- б) у мальчиков-подростков
- в) у стариков
- г) у лиц зрелого возраста

135. Для септицемии не характерно

- а) высокая лихорадка
- б) нормотермия
- в) увеличение селезенки и печени
- г) скарлатиноподобные высыпания на коже

136. У кормящей грудью матери появились боли, напряженность и уплотнение в молочной железе (без признаков размягчения) при отсутствии выраженной лихорадки. Наиболее вероятно, что у больной

- а) лактостаз
- б) гнойный мастит
- в) рак молочной железы

г) дисгормональная мастопатия

137. Для установления диагноза хронического геморроя наиболее информативно

а) пальцевое ректальное исследование

б) ректоскопия

в) ирригоскопия

г) ультразвуковое исследование

138. При выявлении у взрослого пациента выпадения прямой кишки необходимо

а) консервативное лечение

б) оперативное лечение в амбулаторных условиях

в) направление на плановое оперативное лечение в хирургический стационар

г) экстренная госпитализация сантранспортом в хирургический стационар

139. Для лиц пожилого возраста более характерен

а) катаральный острый аппендицит

б) флегмонозный острый аппендицит

в) гангренозный острый аппендицит

г) эмпиема

140. На обзорной рентгенограмме брюшной полости характерным признаком перфорации язвы желудка или 12-перстной кишки является

а) наличие множественных чаш Клойбера

б) наличие пневмоперитонеума

в) раздутые петли толстой кишки

г) сглаженность m.psoas

141. При выявлении острого холецистита показано

а) амбулаторное лечение

б) лечение в дневном стационаре поликлиники

в) госпитализация в терапевтический стационар

г) экстренная госпитализация в хирургический стационар

142. При остром панкреатите необходимо

- а) экстренно направить больного в хирургический стационар
- б) направить больного в дневной стационар поликлиники
- в) лечить больного амбулаторно
- г) направить больного в терапевтический стационар

143. Диагноз разлитого перитонита до операции устанавливается

- а) клинически
- б) рентгенологически
- в) по данным лабораторных исследований (определение признаков воспалительной реакции)
- г) по данным эндоскопии

144. Для острой кишечной непроходимости характерны следующие рентген-признаки, за исключением

- а) чаш Клойбера
- б) свободного газа под куполом диафрагмы
- в) задержек пассажа бария
- г) раздутых петель кишки

145. При подозрении на тромбоз мезентериальных сосудов необходимо

- а) экстренная госпитализация в хирургическое отделение
- б) направление к хирургу поликлиники
- в) направление в терапевтическое отделение стационара
- г) лечение на дому

146. Для варикозного расширения поверхностных вен нижних конечностей характерно все перечисленное, за исключением

- а) узловатого расширения вен
- б) пигментации кожи
- в) усталости в ногах к концу дня
- г) выраженных отеков на нижних конечностях

147. Симптом Курвуазье характерен

- а) для холедохолитиаза

- б) для рака печени
- в) для опухоли головки поджелудочной железы
- г) для острого холецистита

148. Все из перечисленного характерно для острого панкреатита, за исключением

- а) опоясывающих болей в верхней половине живота
- б) многократной рвоты
- в) многократного жидкого стула
- г) повышения амилазы в крови и в моче

149. При остром панкреатите на догоспитальном этапе целесообразно все, кроме

- а) применение пузыря со льдом на эпигастральную область
- б) наложение грелки на эпигастральную область
- в) введение спазмолитиков
- г) применение диетотерапии (голода)

150. При подозрении на острый перитонит необходимо

- а) экстренно направить больного сантранспортом в дежурный хирургический стационар
- б) обследовать больного амбулаторно для установления причины перитонита, после чего направить в хирургический стационар
- в) проводить больному длительную дезинтоксикационную терапию и направить в хирургический стационар после уменьшения симптомов интоксикации
- г) направить больного в терапевтический стационар

151. На догоспитальном этапе больному с ущемленной грыжей необходимо

- а) ввести анальгетики
- б) немедленно отправить больного в хирургический стационар сантранспортом
- в) назначить теплую сидячую ванну
- г) попытаться осторожно вправить грыжу руками

152. На рентгенограмме грудной клетки при тромбоэмболии легочной артерии не характерно

- а) инфаркт-пневмония
- б) коллапс легкого

- в) подъем купола диафрагмы с ограничением ее подвижности на стороне поражения
- г) участки уплощения плевры (плевральные тени)

153. Характерным осложнением тромбоза глубоких вен нижних конечностей является

- а) тромбоэмболия легочной артерии
- б) тромбоз брыжечных вен
- в) кровотечение из подкожных варикозных вен
- г) инфаркт селезенки

154. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ -инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

155. Рекомендуется в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:

- а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ
- б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля
- в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности
- г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

156. В настоящее время ведущим вторичным поражением у больных с установленным диагнозом СПИДа в России выступает:

- а) Пневмоцистная пневмония
- б) Микобактериозы
- в) Туберкулез
- г) Тяжелые проявления кандидозной инфекции

157. Специфическим препаратом для лечения прогрессирующей многоочаговой

лейкоэнцефалопатии является:

- а) Специфических препаратов не разработано
- б) Фансидар
- в) Цидофовир
- г) Ганцикловир

158. Первичная медико – санитарная помощь больным ВИЧ-инфекцией:

- а) Оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), врачами-инфекционистами, а также врачами - специалистами иных специальностей и медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в медицинских организациях, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь
- б) Данная категория пациентов подлежит диспансеризации только в специализированном учреждении и наблюдается врачами-инфекционистами
- в) Данная категория пациентов подлежит наблюдению у врачей – инфекционистов МО независимо от прав собственности
- г) Данная категория пациентов подлежит наблюдению у врачей – инфекционистов МО, закрепленных внутренним приказом

159. У ВИЧ положительного пациента с уровнем СД 4 клеток 50 кл/мл возможно предположить диагноз токсоплазмозного энцефалита при условии:

- а) Наличие Yg G к *Toxoplasma gondii*
- б) Выявление множественных участков поражения головного мозга на КТ и МРТ
- в) Положительный тест на антигены возбудителя *Toxoplasma*
- г) Наличие Yg G к *Toxoplasma gondii* и выявление множественных участков поражения головного мозга на КТ и МРТ

160. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных лиц является:

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки
- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

161. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:

- а) клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)

- б) Давности установленного диагноза
- в) Уровня СД4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

162. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонией является:

- а) Амоксиклав
- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В
- г) Бисептол

163. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего
- б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных
- в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО
- г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД