

## **Психиатрия-наркология (ВО) Вторая категория**

### **1. В задачи наркологии входит:**

- а) изучение этиологии и патогенеза алкоголизма, наркоманий и токсикоманий
- б) поиск наиболее рациональных приемов и методов профилактики и лечения
- в) сравнительный анализ распространенности наркологических заболеваний, планирование и организация наркологической помощи населению
- г) все перечисленное

### **2. Понятие "первичное патологическое влечение к алкоголю" соответствует утверждению:**

- а) активное стремление больных алкоголизмом к употреблению алкоголя вне интоксикации
- б) неспособность больного прекратить употребление спиртных напитков в пределах алкогольного эксцесса, независимо от изначально выпитой дозы и ситуации
- в) неодолимое стремление больных продолжить выпивку после определенной дозы
- г) стремление к употреблению алкоголя на фоне психических расстройств после абзуса

### **3. Наиболее общие свойства патологического влечения к алкоголю включают все перечисленное, кроме:**

- а) изменения суждений больного
- б) направленности интересов, приобретающих мировоззренческий характер
- в) формирования жизненных позиций под влиянием влечения
- г) сохранения критики к своему состоянию и окружающему

### **4. Наиболее характерными сомато-вегетативными признаками, свидетельствующими об актуализации патологического влечения к алкоголю, являются все перечисленные, кроме:**

- а) ощущения общего недомогания, слабости
- б) изменения аппетита
- в) ощущения жажды
- г) уменьшения частоты курения

### **5. Наиболее часто встречающимися при актуализации патологического влечения к алкоголю признаками изменения психического состояния являются все перечисленные, кроме:**

- а) неустойчивости настроения
- б) нарушения сна, появления в сновидениях алкогольной тематики
- в) беспричинной напряженности, затруднений при попытке расслабиться
- г) переключения интересов на занятия типа "хобби"

**6. Симптому первичного патологического влечения к алкоголю с характером неодолимости предшествуют все перечисленные признаки, исключая:**

- а) отчетливое желание выпить
- б) ощущение вкуса спиртного во рту, посасывания в желудке
- в) злость, агрессивность больного при появлении препятствий к приему алкоголя
- г) тревогу, ожидание беды, неприятностей

**7. Для симптома первичного патологического влечения к алкоголю, возникающего на фоне "пограничных состояний", характерно все перечисленное, кроме:**

- а) связи с аффективными, чаще депрессивными состояниями
- б) снятия приемом алкоголя душевного дискомфорта
- в) резкого ухудшения психического состояния с вытрезвлением
- г) отчетливого желания выпить

**8. Нарушение зрения при алкоголизме проявляется всем перечисленным, кроме:**

- а) амблиопии
- б) атрофии зрительного нерва
- в) нарушения темновой адаптации
- г) нарушения цветового зрения

**9. Патологическое влечение к алкоголю у женщин характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) преобладания актуализированных форм
- б) редуцированности идеаторного компонента
- в) преобладания аффективного компонента
- г) пароксизмальности возникновения

**10. В отличие от алкоголизма мужчин, у женщин:**

- а) заболевание формируется ускоренно

- б) соматическая патология тяжелее и развивается быстрее
- в) курабельность заболевания худшая
- г) верно все перечисленное

**11. С учетом темпа прогрессивности алкоголизма у женщин различают алкоголизм:**

- а) умереннопрогрессивный
- б) высокопрогрессивный
- в) малопрогрессивный
- г) верно все перечисленное

**12. Понятие "ремиссии при алкоголизме" наиболее полно и клинически верно отражает следующее утверждение:**

- а) ремиссия - форма проявления болезни в отсутствии интоксикации
- б) ремиссия - полное воздержание больного алкоголизмом от употребления спиртных напитков не менее 1 месяца с сохранением в латентном состоянии всех расстройств, свойственных алкоголизму
- в) ремиссия - полное воздержание больного алкоголизмом от употребления спиртных напитков в интервалах между запоями
- г) ни одно из приведенных определений не верно

**13. "Спонтанные ремиссии" при алкоголизме обусловлены всем перечисленным, кроме:**

- а) социальных последствий алкоголизма
- б) присоединения соматического или неврологического заболевания
- в) лечения в амбулаторных условиях
- г) имеющегося эндогенного заболевания

**14. Понятие рецидив при алкоголизме включает в себя все перечисленное, кроме:**

- а) возобновления употребления алкоголя, вызванного актуализацией первичного патологического влечения к алкоголю
- б) возобновления употребления алкоголя, вызванного так называемой сухой абстиненцией
- в) употребления алкоголя, не повлекшего за собой развитие болезненных симптомов
- г) употребления алкоголя с целью улучшить свое психическое состояние, повлекшего развитие болезненных симптомов

**15. К индивидуально-психологическим факторам, влияющим на развитие**

**рецидивов, относятся:**

- а) установка больного на лечение
- б) степень выраженности алкогольной анозогнозии
- в) кратность лечения
- г) все перечисленные

**16. Показаниями к проведению аутогенной тренировки является все перечисленное, кроме:**

- а) неврозов
- б) гипертонической болезни
- в) параноидных реакций
- г) астенических состояний

**17. На выходе из алкогольного делирия наблюдаются все перечисленные нарушения кроме:**

- а) астенического синдрома
- б) резидуального бреда
- в) судорожного синдрома
- г) депрессивного синдрома

**18. Отличительными признаками профессионального делирия являются:**

- а) скудность, немногочисленность зрительных галлюцинаций
- б) интенсивное двигательное возбуждение
- в) ложные узнавания
- г) все перечисленное верно

**19. После перенесенного профессионального делирия могут возникать все перенесенные симптомы психоза, исключая:**

- а) транзиторные синдромы
- б) корсаковский синдром
- в) псевдопаралитический синдром
- г) судорожный синдром

**20. Из перечисленных форм острых алкогольных психозов тенденцию к затяжному**

**течению имеет:**

- а) алкогольный делирий
- б) острый алкогольный галлюциноз
- в) острый алкогольный параноид
- г) алкогольный бред ревности

**21. Основным психическим нарушением в продромальном периоде алкогольной энцефалопатии является:**

- а) депрессия
- б) астения
- в) деперсонализация
- г) obsessions

**22. Клиническая картина нарушений в психической сфере при Корсаковском психозе представлена всем перечисленным кроме:**

- а) амнестических нарушений
- б) расстройств ориентировки
- в) конфабуляции
- г) антагонистического мегаломанического бреда

**23. Неврологические нарушения при Корсаковском психозе представлены:**

- а) невритами конечностей
- б) атрофией мышц
- в) нарушением чувствительности
- г) всем перечисленным

**24. Для острой алкогольной энцефалопатии Гайе-Вернике характерны все перечисленные нарушения, исключая:**

- а) двигательное возбуждение со стереотипными действиями
- б) шизофреноподобные нарушения (депрессивно-бредовые расстройства, вербальный галлюциноз)
- в) проявления редуцированного делирия
- г) аментивноподобное состояние

**25. Наиболее характерными последствиями хронической гашишной интоксикации**

**являются все перечисленные, исключая:**

- а) высокую частоту рака легких
- б) подавление репродуктивной функции
- в) подавление иммунной системы
- г) изменения со стороны крови, развитие анемии

**26. Для внешнего вида больного гашишной наркоманией характерно все перечисленное, кроме:**

- а) кожи лица с зеленоватым оттенком
- б) наличия пигментных пятен на коже
- в) ломкости волос, ногтей, зубов
- г) преждевременного постарения

**27. Специфичным осложнением гашишной наркомании является:**

- а) анергия
- б) амотивационный синдром
- в) брадипсихия
- г) все перечисленное верно

**28. Психическая зависимость от бензодеазепинов развивается быстрее у личностей:**

- а) аффективно лабильных
- б) психастенических
- в) конформных
- г) эксплозивных

**29. Состояние опьянения транквилизаторами у больных алкоголизмом характеризуется:**

- а) выраженной дисфорией
- б) брутальностью
- в) судорожными припадками
- г) амнезией состояния опьянения

**30. К соматическим признакам абстинентного синдрома при токсикомании транквилизаторами относят все перечисленные, кроме:**

- а) болей в крупных суставах
- б) тахикардии
- в) анорексии, тошноты
- г) ортостатической гипотензии

**31. Неврологическими признаками абстинентного синдрома при токсикомании транквилизаторами являются все перечисленные, кроме:**

- а) горизонтального нистагма
- б) миоза
- в) отсутствие брюшных рефлексов
- г) судорожных припадков, делирия

**32. Для внешнего вида больного токсикоманией транквилизаторами характерно все перечисленное, кроме:**

- а) серо-зеленое лицо с сальным налетом, пастозного лица
- б) узких зрачков
- в) нечеткой походки, неточности тонких движений, размашистых движений
- г) обложенного плотным налетом грязно-коричневого цвета языка

**33. Для неврологического симптомокомплекса при хронической интоксикации транквилизаторами характерно все перечисленное, кроме:**

- а) мелко размашистого тремора пальцев вытянутых рук
- б) пошатывание в позе ромберга
- в) горизонтального нистагма, практически полного отсутствия конвергенции
- г) узких зрачков

**34. Возможны следующие пути и способы применения кокаина, за исключением:**

- а) внутривенного
- б) ингаляционного
- в) внутрь (per os)
- г) в сочетании с другими наркотиками

**35. К симптомам интоксикации кокаином относятся все, кроме:**

- а) выраженной эйфории

- б) ощущения повышенных возможностей
- в) раздражительности, беспокойства
- г) агрессии

**36. Сомато-неврологическими последствиями злоупотребления кокаина являются:**

- а) паркинсоноподобные нарушения
- б) прогрессирующее физическое истощение, анемия
- в) снижение иммунитета и подверженность рекуррентным заболеваниям
- г) все перечисленное

**37. К галлюциногенам относятся все перечисленные средства, кроме:**

- а) производных лизергиновой кислоты (lsd)
- б) псилоцибина
- в) метадона
- г) мескалина

**38. Наиболее характерным путем введения галлюциногенов является:**

- а) внутривенный
- б) подкожный
- в) пероральный
- г) ингаляционный

**39. Наиболее яркими эффектами острой интоксикации галлюциногенами являются:**

- а) психопатологические нарушения
- б) поведенческие реакции
- в) соматические расстройства
- г) вегетативные нарушения

**40. К соматическим расстройствам при острой интоксикации галлюциногенами относятся:**

- а) мидриаз со светобоязнью
- б) анизокория
- в) гиперрефлексия до клонуса мышц



г) ощущение холода

**41. К соматическим расстройствам при острой интоксикации галлюциногенами относятся все перечисленные, кроме:**

а) ощущения жара

б) понижения температуры

в) слезотечения, слюноотделения

г) тахикардии и подъема АД

**42. Средства бытовой и промышленной химии имеют ряд общих качеств, к которым относятся:**

а) хорошая растворимость в жирах

б) высокая токсичность

в) быстрая испаряемость

г) все перечисленное

**43. Злокачественность токсикомании средствами бытовой и промышленной химии определяется:**

а) высокой прогрессивностью

б) тяжелой психической и социальной инвалидизацией

в) тяжелыми соматическими нарушениями

г) опасным для жизни абстинентным синдромом

**44. При углублении состояния циклодолового опьянения возникает все перечисленное, кроме:**

а) нарушения ориентировки в месте, времени

б) иллюзионные галлюцинации обманов восприятия

в) миоза

г) феномена пропавшей сигареты

**45. Токсикомания центральными холинолитиками (циклодол, димедрол, пипольфен) характеризуется формированием всего перечисленного, кроме:**

а) психического влечения

б) роста толерантности

в) компульсивного влечения

г) абстинентного синдрома

**46. Для токсикомании центральными холинолитиками характерно:**

- а) сравнительно резкий переход во II стадию заболевания
- б) переход больных на прием веществ с более выраженным эйфоризирующим эффектом
- в) отказ от употребления после перенесенных острых употреблений
- г) все перечисленные особенности

**47. Условиями развития ятрогенных наркоманий и токсикоманий являются все перечисленные, кроме:**

- а) кратковременного применения одурманивающих средств при самолечении
- б) длительного некорректируемого применения одурманивающих средств
- в) недостаточно обоснованного назначения врачом
- г) применения одурманивающего действующего средства в терапевтических дозах по показаниям

**48. Ятрогенные наркомании отличаются от типичной наркоманической зависимости всем перечисленным, исключая:**

- а) эйфория как мотив приема наркотика
- б) замедленное развитие симптомов зависимости
- в) незначительный рост толерантности
- г) соблюдение предписанного врачом способа введения наркотика

**49. Длительность I стадии (начального этапа) эфедриновой наркомании составляет:**

- а) от одного до двух месяцев
- б) от 3 до 6 месяцев
- в) от 6 месяцев до 1 года
- г) более 1 года

**50. В состоянии острой интоксикации у больных эфедриновой наркоманией наблюдается все перечисленное, кроме:**

- а) умеренной гипертензии и тахикардии
- б) сужения зрачков
- в) бледных кожных покровов

г) сухости слизистых, постоянного облизывания губ

**51. Психопатологическое нарушение в состоянии острой интоксикации эфедроном выражается всеми следующими расстройствами, кроме:**

- а) деперсонализации
- б) дереализации
- в) непродуктивной и однообразной деятельности
- г) отсутствия повышенного аффекта

**52. Выход из состояния интоксикации во II стадии эфедроновой наркомании характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) боли в почках
- б) брадикардии
- в) постоянных сжимающих болей в сердце
- г) приступов озноба

**53. У лиц, злоупотребляющих синтетическими психостимуляторами, по данным химико-токсикологических исследований методом тонкослойной хроматографии и хроматомасс-спектрометрии обнаруживают:**

- а) 3,4-метилендиоксипировалерон
- б) альфа-пирролидиновалерофенон
- в) альфа-пирролидинопентиофенон
- г) все перечисленное верно

**54. В каком периоде злоупотребления синтетическими психостимуляторами («солями») возможно развитие психоза:**

- а) интоксикации
- б) постинтоксикационный период
- в) воздержания (ремиссии)
- г) возможен в любом периоде

**55. Чаще всего клиническая картина психоза при употреблении синтетических психостимуляторов представлена по типу:**

- а) маниакально-бредового расстройства

- б) депрессивно-бредового расстройства
- в) острого параноидного расстройства
- г) кататонического расстройства

**56. Возможные пути введения наркотика:**

- а) внутривенно
- б) ингаляционно
- в) внутрь
- г) возможны все пути введения

**57. Постинтоксикационное состояние, возникающее в результате употребления синтетических психостимуляторов («солей») характеризуется:**

- а) астения, вялость, разбитость
- б) дисфория, раздражительность
- в) головные боли, головокружения
- г) возможно все перечисленное

**58. К соматическим проявлениям при острой интоксикации синтетическими психостимуляторами относят все, кроме:**

- а) учащения сердцебиения
- б) повышения артериального давления
- в) повышения температуры
- г) бронхоспазма

**59. Возможные неврологические проявления в результате употребления синтетических психостимуляторов («солей»):**

- а) расширение зрачков, снижение фотореакции
- б) тризм жевательной мускулатуры
- в) непроизвольные фибриллярные или судорожные подергивания
- г) все перечисленное

**60. Длительность интоксикационного психоза при употреблении синтетических психостимуляторов, как правило, не превышает:**

- а) 24 часов

- б) 48 часов
- в) 72 часов
- г) 1 месяца

**61. Для «большого наркоманического синдрома» при злоупотреблении «солями» характерно:**

- а) преобладание психического влечения над физическим
- б) преобладание физического влечения над психическим
- в) физическое и психическое влечение присутствует в равной мере
- г) физическое (компульсивное) влечение отсутствует

**62. Для купирования психомоторного возбуждения при психических расстройствах вследствие употребления «солей» применяются:**

- а) нейролептики
- б) гипнотики (снотворные)
- в) бензодиазепины
- г) бета-адреноблокаторы

**63. Наиболее эффективным для купирования психомоторного возбуждения при психозе вследствие употребления «солей» является:**

- а) тизерцин
- б) амитриптилин
- в) фенобарбитал
- г) диазепам

**64. По статистическим данным средний возраст наркопотребителя приходится на возрастной интервал:**

- а) 18-35 лет
- б) 21-30 лет
- в) 31-40 лет
- г) 35-46 лет

**65. По фармакодинамическим свойствам психостимуляторы группы пировалеронов действуют как:**

- а) ингибиторы обратного захвата дофамина

- б) ингибиторы обратного захвата серотонина
- в) ингибиторы обратного захвата дофамина и норадреналина
- г) ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина

**66. В настоящее время отмечается тенденция к сочетанному употреблению «солей» с:**

- а) алкоголем
- б) курительными смесями («спайсом»)
- в) психотропными препаратами
- г) все перечисленное

**67. Возрастание сочетанных форм употребление наркотика («солей») с алкоголем связано с желанием наркопотребителя:**

- а) усилить эффект наркотика
- б) продлить эффект наркотика
- в) уменьшить негативные эффекты интоксикационного и абстинентного синдрома
- г) все перечисленное верно

**68. Преобладающая форма злоупотребления «солями» среди наркозависимых:**

- а) эпизодическое употребление
- б) систематическое ежедневное
- в) циклическое употребление
- г) верного ответа нет

**69. Объективным методом исследования, подтверждающим факт употребления наркотика, считается:**

- а) высокочувствительные экспресс тесты
- б) химико-токсикологическое исследование
- в) клинико-динамический анализ
- г) все перечисленное верно

**70. В каких биологических средах возможно обнаружение ПАВ группы синтетических психостимуляторов («солей») посредством ХТИ:**

- а) кровь
- б) моча

- в) волосы
- г) во всех перечисленных

**71. Решение вопросов о необходимости диспансерного наблюдения, его прекращения и возобновления применяется:**

- а) врачом-психиатром (психиатром-наркологом)
- б) комиссией врачей-психиатров (психиатров-наркологов)
- в) судом
- г) администрацией лечебного учреждения

**72. Психическая зависимость к алкоголю появляется:**

- а) в i стадии
- б) во ii стадии
- в) в iii стадии
- г) верно 1 и 2

**73. Для III стадии алкоголизма характерно:**

- а) псевдозапой
- б) постоянное пьянство с высокой толерантностью
- в) перемежающееся пьянство
- г) постоянное пьянство с низкой толерантностью

**74. Алкоголизм в подростково-юношеском возрасте протекает:**

- а) с частыми психозами
- б) с тяжелыми социальными последствиями
- в) с тяжелыми абстинентными расстройствами
- г) все перечисленное верно

**75. К тяжелым формам алкогольного делирия относят:**

- а) гипнагогический
- б) мусситирующий
- в) систематизированный
- г) классический

**76. При Корсаковом психозе не наблюдается:**

- а) бредовые идеи
- б) нарушение ориентирования в месте, времени, окружающем
- в) фиксационная амнезия
- г) ретроградная амнезия

**77. При алкогольной паранойе наблюдается:**

- а) сутяжный бред
- б) бредовые идеи воздействия
- в) слуховые галлюцинации
- г) бред супружеской неверности (ревности)

**78. К атипичным вариантам алкогольного делирия не относят:**

- а) абортивный
- б) делирий с фантастическим содержанием
- в) алкогольный ониризм
- г) делирий с психическими автоматизмами

**79. Для купирования алкогольного делирия не желательно использовать:**

- а) транквилизаторы
- б) сернокислую магнезию
- в) ноотропы
- г) аминазин

**80. К наркотическим средствам не относятся:**

- а) опиаты
- б) гашиш
- в) барбамил
- г) сиднокарб

**81. Острые интоксикационные психозы наиболее характерны при приеме:**

- а) опиатов
- б) паркопана



- в) кофеина
- г) эфедрона

**82. Интеллектуально-мнестические нарушения рано выявляются при злоупотреблении:**

- а) опиатами
- б) гашишем
- в) барбитуратами
- г) психостимуляторами

**83. При какой наркомании наиболее часты передозировки на фоне высокой толерантности:**

- а) опийной
- б) эфедроновой
- в) барбитуровой
- г) первитиновой

**84. У больного отмечается повышенное настроение с оттенком беззаботности с некоторым снижением интеллектуальной продукции. Наиболее вероятен синдром:**

- а) маниакальный
- б) гебефренный
- в) мория (веселое возбуждение на фоне слабоумия)
- г) эйфория

**85. В шуме постороннего раздражителя (шум вентилятора, стук колес, тиканье часов и т.д.) больной слышит угрожающие, оскорбляющие, комментирующие и прочие вербальные галлюцинации. Наиболее вероятен вариант галлюцинаций:**

- а) кинестетические
- б) функциональные
- в) рефлекторные
- г) висцеральные

**86. При каких галлюцинациях зрительные образы локализируются позади больного, вне поля его зрения:**

- а) экстракампинные

- б) шарля бонэ
- в) эйдетические
- г) кинестетические

**87. Больной переживает яркие псевдогаллюцинации масштабного характера, участником которых является сам. При этом наблюдается диссоциация между переживаниями больного и его поведением. Наиболее вероятным вариантом расстройства сознания будет:**

- а) делирий
- б) сумеречное расстройство сознания
- в) онейроид
- г) аменция

**88. Галлюцинаторная дезориентировка (яркие слуховые, зрительные, тактильные и прочие галлюцинации) наступающая внезапно. Галлюцинаторные переживания обыденного содержания, не редко зоологические, истинного характера. Наиболее вероятен вариант:**

- а) сумеречное расстройство сознания
- б) делирий
- в) онейроид
- г) аменция

**89. При лечении психотропными средствами не редко возникает:**

- а) нейролептические депрессии
- б) маниакальные состояния
- в) парафренная симптоматика
- г) делириозный синдром

**90. Для коррекции экстрапирамидных расстройств, возникающих при лечении нейролептиками, не применяются:**

- а) циклодол
- б) димедрол
- в) акинетон
- г) пиразидол

**91. Нормативный акт, регламентирующий вопросы организации и проведения**

**экспертизы на право владения оружием:**

- а) приказ минздравсоцразвития россии от 12.04.2011 n 302н
- б) приказ министерства здравоохранения российской федерации от 11 сентября 2000 г. № 344
- в) приказ министерства здравоохранения рф от 30 июня 2016 г. n 441н
- г) приказ министерства здравоохранения и социального развития российской федерации от 16 августа 2004 г. № 83

**92. Каким нормативным актом определен перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования):**

- а) приказ минздравсоцразвития россии от 12.04.2011 n 302н
- б) приказ министерства здравоохранения российской федерации от 11 сентября 2000 г. № 344
- в) приказ министерства здравоохранения рф от 30 июня 2016 г. n 441н
- г) приказ министерства здравоохранения и социального развития российской федерации от 16 августа 2004 г. № 83

**93. Медицинское заключение о пригодности или непригодности работника к выполнению отдельных видов работ выносит:**

- а) врач, прошедший учебу по экспертизе профессиональной пригодности
- б) врачебная комиссия
- в) заведующий отделением
- г) председатель врачебной комиссии

**94. Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) утвержден:**

- а) приказом мз рф от 14 июля 2003 года №308
- б) приказом мз рф от 18.12.2015 г. № 933н
- в) приказом министерства здравоохранения и социального развития рф от 27 января 2006 г. n 40
- г) приказ минздрава россии от 15.06.2015 n 344н

**95. Медицинское освидетельствование для установления состояния опьянения должно осуществляться:**

- а) по направлению правоохранительных органов
- б) по направлению должностных лиц и администрации по месту работы
- в) по личному обращению граждан
- г) во всех перечисленных случаях

**96. Формулировки заключений медицинского освидетельствования на состояние опьянения верны все, кроме:**

- а) установлено состояние опьянения
- б) установлен факт употребления алкоголя
- в) состояние опьянения не установлено
- г) от медицинского освидетельствования освидетельствуемый (законный представитель освидетельствуемого) отказался

**97. В каких единицах измеряется наличие этилового спирта в выдыхаемом воздухе:**

- а) мг/л
- б) промилле
- в) верно 1 и 2
- г) ничего из перечисленного

**98. При каком показателе алкоголя в выдыхаемом воздухе заключение в акте медицинского освидетельствования будет «состояние опьянения не установлено»:**

- а) 0,16 мг/л
- б) только при 0,00 мг/л
- в) свыше 0,16 мг/л
- г) верно 1 и 2

**99. На каком этапе пациент может отказаться от проведения медицинского освидетельствования:**

- а) перед проведением медицинского освидетельствования
- б) перед проведением инструментального обследования
- в) при несогласии с врачом экспертом с результатами обследования
- г) на любом этапе проведения освидетельствования

**100. Средняя величина скорости снижения концентрации алкоголя в крови в основном составляет:**

- а) 0,1 - 0,16 промилле в час
- б) 0,3 - 0,5 промилле в час
- в) 0,5 – 1,0 промилле в час
- г) 0,1 – 0,2 промилле в час

**101. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично:**

- а) на срок не более 15 дней
- б) на срок не более 20 дней
- в) на срок не более 30 дней
- г) на весь срок нетрудоспособности

**102. Какой выдается документ о нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения:**

- а) выдается справка на все дни
- б) листок нетрудоспособности не выдается
- в) выдается справка на 3 дня, затем листок нетрудоспособности
- г) выдается листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности

**103. Какую ответственность несет врач за разглашение врачебной тайны:**

- а) административную, уголовную, гражданско-правовую
- б) уголовную, гражданско-правовую, административную
- в) административную, дисциплинарную, гражданско-правовую, уголовную
- г) административную, дисциплинарную, гражданско-правовую

**104. Листок нетрудоспособности выдают следующие медицинские работники:**

- а) лечащие врачи медицинских организаций
- б) фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций в отдельных случаях
- в) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения - по согласованию с минздравсоцразвития россии
- г) все перечисленные

**105. Записи в листке нетрудоспособности выполняются:**

- а) печатными заглавными буквами
- б) чернилами черного цвета
- в) с применением печатающих устройств
- г) все перечисленное верно

**106. 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
- г) не чаще одного раза в 3 года

**107. Выберите контингенты, подлежащие обследованию на наличие антител к ВИЧ:**

- а) лица, подозрительные на внутривенное употребление наркотиков
- б) лица, имеющие следы внутривенных инъекций, обратившиеся за анонимной помощью к врачу-наркологу
- в) лица, употребляющие психоактивные вещества через дыхательные пути и больные туберкулезом любой локализации
- г) все ответы верные

**108. Возбудителем ВИЧ-инфекции является:**

- а) пикорнавирус
- б) реовирус
- в) ретровирус
- г) ортомиксовирус

**109. Инкубационный период при ВИЧ-инфекции составляет:**

- а) от 5 до 6 часов
- б) от 3 до 4 дней
- в) от 3 до 12 недель
- г) от 1 до 3 лет

**110. Для ВИЧ-инфекции характерно:**

- а) репликация вируса в организме на протяжении всего заболевания
- б) смертельный исход заболевания
- в) присоединение вторичных заболеваний
- г) все ответы верные

**111. Совместный прием антиретровирусных препаратов с метадоном приводит:**

- а) увеличение концентрации антиретровирусных препаратов в крови
- б) повышение токсичности антиретровирусных препаратов
- в) снижение концентрации метадона в крови
- г) верно 1 и 2

**112. Отметьте состояния, которые являются противопоказаниями к проведению антиретровирусной терапии у ВИЧ-положительного пациента:**

- а) потребление инъекционных наркотиков
- б) снижение уровня cd4-клеток менее 30 клеток/мкл
- в) отсутствие ожидаемой приверженности к лечению (результаты предварительного наблюдения говорят за то, что пациент будет плохо соблюдать схему приема препаратов)
- г) наличие цирроза печени

**113. ВИЧ-инфицированный человек является источником инфекции:**

- а) только в периодах выраженных клинических проявлений
- б) только в стадии острой инфекции (ii a)
- в) пожизненно
- г) только в серопозитивные периоды

**114. К оппортунистическим инфекциям при ВИЧ-инфекции не относят:**

- а) кандидоз
- б) иерсиниоз
- в) опоясывающий герпес
- г) пневмоцистную пневмонию

**115. Как долго ВИЧ сохраняет свои свойства в высушенной капле крови:**

- а) 1 сутки

- б) 3-4 дня
- в) до 7 суток
- г) более 10 суток

**116. Дотестовое консультирование по ВИЧ-инфекции включает в себя:**

- а) определение наличия или отсутствия у обследуемого индивидуальных факторов риска
- б) оценку информированности освидетельствуемого по вопросам профилактики вич - инфекции
- в) предоставление информации о путях передачи вич и способах защиты от заражения вич
- г) все ответы верные

**117. Какие из перечисленных биологических жидкостей инфицированного имеют значение для заражения другого человека:**

- а) семенная жидкость, грудное молоко, кровь, секрет влагалища
- б) семенная жидкость, кровь, секрет влагалища, слюна
- в) семенная жидкость, кровь, секрет влагалища, слюна с примесью крови
- г) кровь, грудное молоко, слюна с примесью крови, цервикальная жидкость

**118. Факторы, влияющие на риск заражения ВИЧ-инфекцией при половых контактах:**

- а) состояние слизистых оболочек гениталий
- б) вирусная нагрузка
- в) содержание в-лимфоцитов
- г) правильно 1 и 2

**119. Наиболее эффективным способом лечения ВИЧ-инфекции является:**

- а) курсовое использование комбинированной антиретровирусной терапии с перерывами в лечении при восстановлении иммунного статуса
- б) использование иммуномодулирующих препаратов
- в) лечение оппортунистических инфекций
- г) непрерывная комбинированная антиретровирусная терапия

**120. ВИЧ не передается следующим путем:**

- а) контактно-бытовым



- б) трансплантационным
- в) трансплацентарным
- г) парентеральным

**121. В чем проявляется взаимодействие антиретровирусных препаратов с кодеином:**

- а) Ингибиторы протеаз приводит к увеличению седативного эффекта кодеина
- б) Антиретровирусные препараты усиливают побочное действие кодеина
- в) Антиретровирусные препараты могут приводит к синдрому отмены
- г) Отсутствует клинически значимый эффект

**122. Как долго ВИЧ сохраняет свои свойства в высушенной капле крови:**

- а) 1 сутки
- б) 3-4 дня
- в) До 7 суток
- г) Более 10 суток

**123. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:**

- а) 124
- б) 120
- в) 125
- г) 118

**124. Группы риска граждан для расширения добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию:**

- а) Лица, направляемые на оперативные вмешательства
- б) Лица, направляемые на эндоскопические исследования
- в) Женщины, находящиеся в послеродовом периоде
- г) Все медицинские работники при прохождении медицинского осмотра

**125. 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

### **126. Рекомендуются 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)

### **127. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:**

- а) 112
- б) 113
- в) 109
- г) 118

### **128. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:**

- а) Максимальное подавление репликации ВИЧ
- б) Полная элиминация вируса из организма
- в) Стимуляция иммунной системы
- г) Эффективность не доказана

### **129. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:**

- а) Клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)
- б) Давности установленного диагноза
- в) Уровня CD4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

### **130. При обследовании пациента с подозрением на внутривенное употребление**

**наркотических средств в направлении указывается код:**

а) Код 104

б) Код 102

в) Код 113

г) Код 118