

Тесты по предмету внутренние болезни и гериатрия

Глава предмета	Раздел предмета	Уровень сложности	Тестовое задание	Правильный ответ	Алтернативный ответ	Алтернативный ответ	Алтернативный ответ
1	1	1	Из ниже перечисленных, семейная медицина включает в себя следующий философский аспект:	*в центре внимания – человек в целом	решение проблем только касающиеся заболевания	помощь людям отдельных возрастных категорий	оказывает помощь только при патологических состояниях
1	1	1	Отметьте, какой из ниже перечисленных утверждений имеет наиболее решающий ключевой момент в работе врача общей практики:	*социальное положение пациента	семья пациента, мощная поддержка для врача	отношение пациента к религии	философские взгляды больного
1	1	1	Какая по счету категория медицинских услуг оказанные ВОП подразделяется на две части:	*третья	первая	вторая	четвертая
1	1	1	К женщинам фертильного возраста относятся:	*женщины 24-45 лет	женщины 15- 40 лет	женщины 12-38 лет	женщины с 15 - 49 лет
1	1	1	Что относится к главным особенностям профессиональной деятельности врача общей практики:	*владение знаниями и практическими навыками по терапии и смежным специальностям	владение знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии	владение знаниями и практическими навыками по педиатрии	владение знаниями и практическими навыками по хирургии
1	1	2	Какой из ниже	*умение	умение	создание	слабые

			перечисленных аспектов в процессе врач-пациент помогает формировать эффективное взаимоотношение:	слушать	много говорить	принужденной обстановки	стороны врача
1	1	2	Какой из ниже перечисленных мероприятия относится ко вторичной профилактике:	*скрининг	очистка воды	советы по здоровому образу жизни	санитарное просвещение
1	1	2	В межличностном общении «врач-больной» соблюдение врачебной тайны необходимо	*для создания основы доверительности и открытости взаимоотношений "врач - пациент"	для защиты социальных и экономических интересов личности	для охраны от нежелательного внешнего вмешательства	для создания крепких взаимоотношений
1	1	2	Какие медицинские услуги входят во «вторую категорию», которые должен оказать ВОП:	*выявление тяжелых и острых заболеваний, оказание первой медицинской помощи со стороны ВОП в СВП и семейных поликлиниках, направление затем к врачу специали	болезни, которые выявляются в раннем периоде, проводятся профилактика и реабилитация со стороны ВОП в СВП и в семейных поликлиниках.	способы обследования и манипуляции, оказание требуемых процедур со стороны ВОП в условиях СВП и семейных поликлиниках	оказание медицинской услуг больным, ранее лечившимся в клиниках, а также проведение первичных профилактических работ среди населен

				сту или в специализированные клинические (отделения).			ия в условиях СВП и семейных поликлиниках.
1	1	2	Конфиденциальность нарушается со стороны врача общей практики в следующих случаях, кроме:	*тяжелое заболевание	если это в собственных интересах пациента	если требует закон	если врачу требуется выполнить долг перед обществом
1	1	3	Какие моменты не относятся к правильным, основным принципам консультирования:	*умение отправить пациента к другому врачу	соблюдение врачебной тайны	умение вести себя естественно	доверие и взаимопонимание
1	1	3	К эффективному вербальному общению с пациентами не относятся:	*зрительный контакт	перефразировка необходимых слов	поощрение	уточнение
1	1	3	При постановке диагноза в основу профессиональной деятельности врача общей практики входят следующие методические принципы мыслительной деятельности, кроме:	*принцип усиления инструментальной диагностики	диагностический алгоритм	синдромный принцип диагностики	принцип оптимальной диагностической целесообразности
1	1	3	К категории <трудных больных> относятся:	*больные, часто обращающиеся к различным врачам состояния	больные с острой сердечной недостаточностью	больные находящиеся в агональном	больные в состоянии астматического статуса

1	1	3	Укажите директивный виды консультирования:	*предлагает больному готовое решение	врач помогает больному разобраться в трудностях	врач помогает принять самостоятельное решение	врач помогает больному психологически
1	2	1	Самой частой причиной хронического легочного сердца является:	*обструктивная болезнь легких	рак легкого	деформация грудной клетки	первичная легочная гипертензия
1	2	1	Какие изменения развиваются при ХОБЛ со стороны сердечно-сосудистой системы:	*гипертрофия и дилатация правого желудочка и предсердия	гипертрофия и дилатация правого предсердия	гипертрофия левого желудочка	гипертрофия левых предсердия и желудочка
1	2	1	Среди перечисленных противокашлевых средств препаратом без наркотических свойств является	*либексин	кодеин	дионин	арбидол
1	2	1	Больному с обострением хронического бронхита назначен сульфаниламид пролонгированного действия. Этот препарат следует	*принимать натощак	принимать во время еды	принимать после еды	заливать небольшим количеством жидкости
1	2	1	Развитию бронхоэктатической болезни в детстве способствуют	*вирусный трахеобронхит	скарлатина	пневмония	острый фарингит
1	2	1	Вторичные бронхоэктазы могут развиваться	*при туберкулезе	при массивном адгезивном плеврите	при раке легкого	при синдроме Хамман-Рича

1	2	1	Из перечисленных симптомов для бронхоэктатической болезни характерны	*пальцы в виде "барабанных палочек"	приступообразный надсадный кашель	свистящее дыхание с удлиненным выдохом	диффузный цианоз
1	2	1	Наиболее информативными методами диагностики бронхоэктатической болезни являются	*фибробронхоскопия	рентгенография грудной клетки	томография легких	ангиопульмонография
1	2	1	К осложнениям бронхоэктатической болезни относятся	*легочные кровотечения	рак легкого	ателектаз доли легкого	эмфизема легких
1	2	1	При локализации бронхоэктазов в нижней доле левого легкого мокрота отделяется легче	*в утренние часы	в вечернее время	в положении на левом боку с опущенным головным концом	в сидячем положении с наклоном вперед
1	2	1	К пролонгированным препаратам теофиллина относятся	*теопек	эуфиллин	диафиллин	дипрофиллин
1	2	1	К селективным адреномиметикам (с преимущественным влиянием на β_2 -рецепторы) относятся	*сальбутамол	бриканил	изадрин	эуспиран
1	2	1	К ингаляционным препаратам для купирования приступов бронхиальной астмы относятся	*беротек	интал	бекломет	теофедрин
1	2	1	Применение ипатропиум бромид	*для лечения	для лечения	при скудной	при симпатии

			целесообразно	пожилых больных	молодых больных	мокроте или ее отсутств ии	котонии
1	2	1	Для диссеминированных процессов в легких характерно	*одышка	не появление нарушени й вентиляци и	обструкт ивный тип нарушен ия вентиля ции	хороше е функци онально е состоян ие легких
1	2	2	К типичным симптомам гангрены легкого относятся	*жидкая зловонна я мокрота	светлая вязкая мокрота	лейкопе ния	кашель без мокрот ы
1	2	2	Осложнениями острого абсцесса легкого могут быть	*пиопнев моторакс	амилоидоз	пневмос клероз	эмфизе ма легких
1	2	2	К основным принципам консервативной терапии легочных нагноений Относятся	*улучшен ие бронхиал ьной проводим ости	активная иммунизац ия	кортико стероид ы	иммуно супресс оры
1	2	2	Для дифференциального диагноза ателектаза и экссудативного плеврита информативными исследованиями являются	*пробная плевраль ная пункция	бронхогра фия	фибробр онхоско пия	ангиопу льмоног рафия
1	2	2	Для больных с легочной недостаточностью характерно	*диффузн ый цианоз	акроциано з	холодны й цианоз	цианоз не встреча ется
1	2	2	Причиной хронического легочного сердца	*ХОБЛ	Стеноз трикуспид ального	Стеноз легочног о	Недоста точност ь

			может быть		отверстия	артерии	трикуспидального клапана
1	2	2	Причинами острого легочного сердца являются	*тромбоз мболия легочной артерии	открытый пневмоторакс	рак легкого	очаговая пневмония
1	2	2	При эмболии легочной артерии на ЭКГ могут возникнуть	*блокада правой ножки пучка Гиса	отклонение электрической оси влево	появление <P-mitrale>	признаки гипертрофии левого желудочка
1	2	2	Для лечения больных с декомпенсированным легочным сердцем на почве обструктивной болезни легких следует применять	*нитраты антагонисты кальция	в-адреноблокаторы	холинолитики	кортикостероиды
1	2	2	Шум трения плевры	*выслушивается на протяжении вдоха и выдоха	прослушивается чаще на высоте вдоха	ослабевает после кашля	увеличивается после кашля
1	2	2	Для транссудата характерны	*проба Ривальта отрицательная	свертывание плевральной жидкости при длительном стоянии	проба Ривальта положительная	относительная плотность плевральной жидкости и больше 1020
1	2	2	Экссудату свойственны	*проба Ривальта положительная	проба Ривальта отрицательная	относительная плотность	несуществование белков в

						плевральная жидкость и меньше 1015	плевральная жидкость и
1	2	2	Геморрагический характер экссудата характерен	*для плеврита, сопровождающего инфаркт легкого	для выпота на фоне нефротического синдрома	для волчаночного плеврита	для хронической сердечной недостаточности плеврита
1	2	3	При перкуссии грудной клетки больного эмфиземой легких выявляется:	*коробочный звук	притупление легочного звука	локальный тимпанический звук	ясный легочный звук
1	2	3	Наиболее информативным методом выявления пневмосклероза является:	*рентгенография	физикальное обследование больного	ультразвуковое исследование	иммунологические пробы
1	2	3	Какой признак не характерен для обострения ХОБЛ:	*загрудинная боль	усиление одышки	увеличение количества хрипов	появление гнойной мокроты
1	2	3	Тяжесть хронического обструктивного бронхита определяют объективно на основании:	*исследования функции внешнего дыхания	аускультации легких	перкуссии легких	бронхографии
1	2	3	Основной возбудитель пневмонии:	*пневмококк	стрептококк	стафилококк	Кишечная палочка
1	2	3	Простой инструмент для определения бронхиальной обструкции:	*пневмотахометр	спирограф	плетизмограф	бронхоскоп
1	2	3	Первостепенное значение при лечении	*первостепенное	продолжительность	сопутствующие	индивидуальная

			пневмонии антибиотиками:	значение имеет природа возбудителя инфекции	заболевание	заболевания	переносимость антибактериальных средств
1	2	3	Приступообразный надсадный кашель при хроническом бронхите может быть связан:	*с развитием на фоне хронического бронхита рака легкого	с нарушением подвижности диафрагмы	с гастроэзофаганальным рефлюксом	с развитием прикорневого пневмофиброза
1	2	3	Затрудненное отхождение мокроты характерно:	*для дистального бронхита	для проксимального бронхита	для простого необструктивного бронхита	для простого катарального бронхита
1	2	3	При скрытом бронхоспазме сухие свистящие хрипы лучше выявляются:	*в горизонтальном положении	в вертикальном положении	при спокойном дыхании	в сидячем положении
1	2	3	Протеолитические ферменты для разжижения мокроты у больных хроническим бронхитом нельзя вводить:	*внутривенно	внутримышечно	ингаляционно	эндобронхально
1	2	3	Из перечисленных отхаркивающих средств могут вводиться внутривенно:	*N-ацетилцистеин	ликорин	терпингидрат	бромгексин
1	2	3	К пролонгированным препаратам теofilлина относятся:	*ретафил	эуфиллин	диафиллин	дипрофиллин
1	3	1	При впервые возникшей стенокардии продолжительность	*до 1 месяца	до 1,5 месяца	до 2 месяцев	до 3 месяцев

			заболевания:				
1	3	1	Эффективный препарат при тахисистолической формы мерцательной аритмии:	*кордарон	эуфиллин	нифедипин	атропин
1	3	1	Противопоказание к применению бетта-адреноблокаторов:	*бронхоспастический синдром	гипертоническая болезнь	стенокардия напряжения	инфаркта миокарда
1	3	1	Основные побочные эффекты ингибиторов АПФ	*Сухой кашель	Цирроз печени	Гломерулонефрит	Язва желудка
1	3	1	Факторы способствующие, развитию ГБ	*Профессиональные вредности, курение	Нарушение обмена витаминов	Нарушение углеводного обмена	Нарушение белкового обмена
1	3	1	К селективным в-адреноблокаторам относится	*Метопролол	Пропранолол	Надолол	Обзидан
1	3	1	Резкая отмена в-адреноблокаторов может привести к	*Тахикардии	Бронхоспазм	Брадикардии	Гипотонии
1	3	1	К блокатором рецепторов ангиотензина II относят	*Вальсартан	Берлиприл	Эналаприл	Капотен
1	3	1	Продолжительность болей при стабильной стенокардии:	*2-15 минут	До 1 часа	30-40 мин	Более 30 минут
1	3	1	Какой препарат применяется как тромболитическое средство:	*Стрептодеказа	Курантил	Ритмилон	Коринфар
1	3	1	Часто встречающиеся осложнения острого инфаркта миокарда:	*нарушения ритма	эмболия мозга	разрыв миокарда	синдром Дресслера
1	3	1	Контрольный тест при лечении гепарином - это:	*время свертывания крови	уровень фибриногена	уровень протромбина	время тромбоцитов
1	3	2	К альфа-адреноблокаторам	*Празозин	Резерпин	Клонидин	Гемитон

			относят				
1	3	2	Укажите противопоказания к назначению антагонистов кальция	*Синдром слабости синусового узла	Синусовая тахикардия	Мерцательная аритмия	Экстрасистолия желудочков
1	3	2	Признаками злокачественной гипертензии являются	*высокое АД, рефрактерное к лечению гипотензивными средствами	лабильное АД	отсутствие изменений на ЭКГ	отсутствие изменений в глазном дне
1	3	2	Методы исследования, позволяющие подтвердить предполагаемый диагноз феохромоцитомы	*определение ванилилминдальной кислоты в моче	определение альдостерона в моче	Аортография	эхокардиография
1	3	2	Для реноваскулярной гипертензии характерно	*гиперренинемия	гиперальдостеронизм	гиперкатехоламинемия	положительный эффект терапии диуретиками
1	3	2	Основные препараты, наиболее эффективные в лечении объем-зависимой формы гипертонической болезни	*гипотиазид	обзидан	клофелин	каптоприл
1	3	2	Показания для назначения антагонистов кальция при гипертонической болезни	*при сопутствующей ИБС и бронхиальной астме	при сопутствующей АВ блокаде 2 степени	при сопутствующем синдроме WPW	при недостаточности кровообращения III ст
1	3	2	Укажите морфофункциональные	*тромбоз, спазм	дисплазия	эрозия	изменения не

			признаки изменения коронарных артерий при ИБС				выявлены
1	3	2	При стенозе митрального отверстия наблюдается:	*повышение давления в левом предсердии	увеличение наполнения левого предсердия	понижение давления в правом желудочке	не меняется давление в легочной артерии
1	3	2	При аортальном стенозе аускультативно определяется:	*грубый систолический шум над аортой и в точке Боткина – Эрба.	систолический шум над верхушкой сердца	хлопающий I тон над верхушкой сердца	диастолический шум над аортой
1	3	2	Эффективный препарат для купирования политопной желудочковой экстрасистолии при ОИМ:	*лидокаин	хинидин	новокаинamid	кордарон
1	3	2	С чем связано возникновение кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда:	*с повреждением 40 % и более массы миокарда	с повреждением 20 % массы миокарда	не зависит от объема поражения сердца	зависит от локализации инфаркта миокарда
1	3	3	Когда начинается реабилитация больных, перенесших неосложненный инфаркт миокарда:	*первые сутки после инфаркта миокарда	первая неделя после инфаркта миокарда	с 3-й недели после инфаркта миокарда	с 4-й недели после инфаркта миокарда
1	3	3	На каком отведении ЭКГ определяются непосредственные признаки заднего	*II, III, aVF	I, aVL, V1-V4	I, aVL, V5-V6	aVL, V1-V2

			отдела инфаркта миокарда:				
1	3	3	Перечислите клинические варианты стенокардии, которые определяются понятием "нестабильная"	*Впервые возникшая	атипичный вариант	стабильная	аритмический вариант
1	3	3	Перечислите показания для проведения пробы с физической нагрузкой	*стабильная стенокардия ФК II	острый период инфаркта миокарда	нестабильная стенокардия;	стабильная стенокардия ФК III
1	3	3	Перечислите группы антиангинальных средств	*в-блокаторы	М-холинолитики	ингибиторы АПФ	диуретики
1	3	3	Что определяется на ЭКГ при митральном стенозе:	*признак и гипертрофии правого предсердия и левого предсердия	признаки левожелудочковой гипертрофии	блокада левой передней ножки пучка Гиса	горизонтальное расположение электрической оси сердца
1	3	3	При каких заболеваниях развивается инфекционный эндокардит:	*ревматические пороки сердца	синдром недостаточности синусового узла	ишемическая болезнь сердца	дефект перегородки
1	3	3	Основной признак левожелудочковой сердечной недостаточности:	*приступ сердечной астмы	слабость	отек ног	венозный застой в большом круге кровообращения
1	3	3	Основной признак правожелудочковой сердечной недостаточности:	*венозный застой в большом круге кровообращения	слабость	приступ сердечной астмы	одышка

				ашения			
1	3	3	Самый эффективный препарат при остро возникшей брадикардии:	*атропин	нитропрепараты	нифедипин (коринфар)	верапамил
1	3	3	Основные показания к имплантации кардиостимулятора:	*AV – блокада 2-ой степени с приступами Морганьи-Адамса Стокса	AV – блокада 1-ой степени	блокада правожелудочкового пучка Гиса	AV – блокада 2-ой степени типа Мобитц 1
1	3	3	Определите ЭКГ картину при AV блокаде II степени, тип Мобитц I:	*Постепенное удлинение интервала PQ, с выпадением комплекса QRS	ЧСС=25-40 в мин.	PQ больше 0,20 с	PQ интервал одинаковый, с периодическим выпадением комплекса QRS
1	4	1	Для гипермоторной дискинезии толстой кишки характерны	*поносы, меняющиеся запорами (неустойчивый стул, <овечий> кал)	кровь в кале	слизь в кале	упорные запоры
1	4	1	Для гипомоторной дискинезии толстой кишки характерны	*атонические запоры	кровь в кале	слизь в кале	поносы
1	4	1	Какой характер боли при язвенной болезни 12перстной кишки	*боль в эпигастрии и появляющаяся утром и через 2-	постоянная тупая боль не связанная с приемом пищи	тупая давящая боль в эпигастрии усиливается во	боли появляющиеся через 30 мин после еды

				З часа после еды		время еды	
1	4	1	Какое из нижеперечисленных не характерно для язвенной болезни 12 перстной кишки:	*боли через 30 мин после еды	ночные боли	боли утром	жжение в пищевод е, кислота отрыжка
1	4	1	Препарат Фамотидин в какую группу входит	*блокатор H ₂ гистамин овых рецептор ов	холинолит ик местного действия	антацид ный	миотон ический
1	4	1	При разгаре хронического панкреатита в большинстве случаев применяется:	*фермент ные препарат ы	желчегонн ые препараты	эубиоти ки	стимуля торы желудоч ной секреци и
1	4	1	При лечении язвенной болезни желудка и 12перстной кишки не назначается	*бета- блокатор ы	блокаторы H ₂ гистамино вых рецепторо в	обволак ивающи е	антибак териаль ные препара ты
1	4	1	После чего развивается обострение острого панкреатит:	*после приема большого количест ва алкоголя и жирной пищи	после курения	после стрессов ого состоян ия	после вирусно й инфекц ии
1	4	1	Не характерно для паренхиматозной желтухи:	*отсутств ие стеркоби лина в кале	наличие билирубин а моче	диспепт ическое состоян ие	астенич еский синдром

1	4	2	Выберите исследование, наиболее информативное для уточнения причины подпеченочной желтухи	*эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография	дуоденография в условиях гипотонии	ангиография поджелудочной железы	радионуклеидное сканирование
1	4	2	Для закупорки камнем общего желчного протока характерно	*увеличение преимущественно прямого билирубина	увеличение концентрации АЛТ до 10 мкмоль/л	увеличение концентрации уробилина в моче	увеличение преимущественно непрямого билирубина
1	4	2	К индикаторам цитолитического синдрома при патологии печени относятся	*АсАТ (аспартат аминотрансфераза)	щелочная фосфатаза	повышение гемоглобина	лейкоцитоз
1	4	2	К индикаторам мезенхимально-воспалительного синдрома при патологии печени относятся	*тимоловая проба и сулемова проба	щелочная фосфатаза	бромсульфалеиновая проба	лактатдегидрогеназа
1	4	2	Гепато-и спленомегалия может наблюдаться	*при циррозе печени	при хроническом персестирующем гепатите	при болезни Жильбера	при хроническом гепатите
1	4	2	Не характерно для синдрома портальной гипертензии:	*дивертикул пищевода	геморроидальные кровотечения	спленомегалия	венозные коллатерали
1	4	2	Приступ боли в области правом подреберье, тошнота, рвота, метеоризм, запор характерно:	*желчная болезнь	язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки	болезнь Крона	панкреатит
1	4	2	Для какого заболевания основным	*хронический	язвенная болезнь	хронический	хронический

			диагностическим критерием является стеаторея	панкреатит	желудка и 12перстной кишки	гепатит	холецистит
1	4	2	Препаратом выбора при хроническом активном гепатите вирусной этиологии считается:	*интерферон	преднизолон	рибоксин	карсил
1	4	2	Для какой комы характерно запах ацетона изо рта:	*гипергликемическая кома	печеночная кома	инфекционная кома	уремическая кома
1	4	3	Наиболее распространенная схема лечения хронического гастрита с повышенной секрецией:	*де-нол, метронидазол, Омепразол, клацид	пепсин, но-шпа, панзинорм	алмагель, ранитидин, церукал	омепразол, сульфасалазин, алмагель
1	4	3	Решающим признаком кровотечения из желудочно-кишечного тракта является:	*нарастающая анемия	ретикулоцитоз	сдвиг формулы крови влево	изменение СОЭ
1	4	3	Какие вспомогательные методы исследования вы можете рекомендовать для установления окончательного диагноза неспецифического язвенного колита	*колоноскопия	УЗИ печени	рентгенокопия желудка	обзорная рентгенокопия брюшной полости
1	4	3	Укажите симптомы, характерные для нарушения внешнесекреторной функции поджелудочной железы:	*снижение массы тела, креаторея, стеаторея	сухость кожных покровов	гипергликемия	расширение вен передней брюшной стенки
1	4	3	Препарат доказанной эффективности для лечения СРК с запорами	*лактолоза	сенаде	бисакодил	лактобактерин
1	4	3	К диагностическим	*число	*число	каловые	акт

			критериям хронического запора относится	спонтанных опорожнений менее 3 раз в неделю	спонтанных опорожнений более 3 раз в неделю	массы мягкие, кашицеобразные	дефекации без особого напряжения (усилия) более чем в 25% случаев
1	4	3	В диагностике какого заболевания имеет значение увеличение уровня альфа-фетопротеина?	*гепатоцеллюлярного рака	хронического гепатита	эхинококкоза печени	острого вирусного гепатита
1	4	3	Больной в течение нескольких лет страдает язвенной болезнью желудка, появились постоянно иррадиирующие боли на спину. О каком осложнении идет речь:	*пенетрация	стеноз привратника	перфорация демпинг-синдром	малигнизация
1	4	3	У больного с язвенной болезнью желудка и 12перстной кишки в следующем обострении во время еды наблюдалось отрыгивание запахом «тухлых яиц». какое осложнение появилось у больного:	*стеноз привратника	пенетрация	кровотечение	малигнизация
1	5	1	Назовите один из путей проникновения инфекции в почку	*уриногенный	пароорбитальный	неврогенный	ректальный
1	5	1	Укажите один из клинических признаков хронического пиелонефрита	*типичные изменения мочевого	головные боли	папулезная сыпь по телу	Отёки на ногах

				осадка			
1	5	1	Лабораторно – инструментальный признак хронического пиелонефрита	*бактери урия, лейкоцит урия	гематурия	стеаторе я	креатор ея
1	5	1	3 метода исследования больного хроническим пиелонефритом:	*общий анализ мочи, посев мочи, анализ по Ничепоре нко	общий анализ мочи, анализ мочи по Ничепоре нко, посев кала.	общий анализ мочи, общий анализ крови, биохими я крови	общий анализ мочи, количес тво креатин ина, биохим ия крови
1	5	1	Какой клинический симптом не характерен для хронического пиелонефрита?	*макроге матурия	дизуричес кие явления	субфебр ильная темпера тура	познабл ивание
1	5	1	Наиболее характерная триада симптомов у больного острым пиелонефритом:	*озноб, боль в пояснице, дизурия	боли в костях, суставах, мышцах	жажда, анорекс ия, тошнота	дизурия , поллаку рия, никтури я
1	5	2	Тубулоинтерстициаль ные поражения почек могут наблюдаться	*при гиперкал ъциемии	при гиперкали емии	при гипокал ъциемии	при гипонат риемии
1	5	2	К характерным признакам острого цистита относятся	*болезне нное мочеиспу скание	высокая лихорадка	боли в пояснич ной области	гематур ия
1	5	2	Что из перечисленного является показанием к экстренному гемодиализу при неэффективности терапии мочегонными	*прогресс ирующий гиперкал иemia	артериаль ная гипертенз ия	тошнота	рвота

			средствами				
1	5	2	Назовите локализацию отеков при остром гломерулонефрите	*клетчатка глазных впадин	головной мозг	фаланги пальцев	область плеч
1	5	2	Перечислите один из отличительных признаков почечных отеков от сердечных	*бледные отеки с восковидным оттенком	медленно накапливаются	легко перемещаются при перемене положения тела	холодные на ощупь
1	5	2	Признаки хронической почечной недостаточности	*гипоизостенурия, полиурия, анемия	гипокалиемия, энцефалопатия	протеинемия, полиурия	олигурия, отеки
1	5	2	Особенности патологического мочевого осадка при пиелонефрите	*лейкоцитурия	цилиндрурия	протеинурия	макрогематурия
1	5	2	Цилиндрурия характерна для	*гломерулонефрита	мочекаменной болезни	цистита	пиелонефрита
1	5	3	Для какого заболевания характерен данный анализ мочи: белок – 0,165%; лейкоциты- 20-30 в поле зрения; эритроциты неизменённые -0-1 в поле зрения:	*хронический пиелонефрит	люпуснефрит	амилоидоз почек	хронический гломерулонефрит
1	5	3	Укажите один из основных показателей крови больных острым гломерулонефритом	*гипопротеинемия	повышение сывороточного железа	повышение активности АсАТ и АлАТ	повышение активности тропонинов
1	5	3	Укажите один из основных групп медикаментов для патогенетического	*цитостатики	в - блокаторы	Антибактериальные препараты	ингибиторы АПФ

			лечения хронического гломерулонефрита			ты	
1	5	3	Диагностический метод исследования больных хроническим пиелонефритом:	*анализ мочи по Нечипоренко	проба Реберга	проба Зимницкого	трехстаканная проба
1	5	3	Показатель мочевого синдрома при хроническом гломерулонефрите:	*гематурия	бактериурия	лейкоцитурия	ураты и оксалаты в моче
1	5	3	Расскажите классическую триаду острого гломерулонефрита:	*протеинурия отек гематурия	гипертония запор гематурия	диарея гематурия гипертония	гематурия диарея гипертония
1	5	3	Укажите группу препаратов, которые не используют для лечения отеков при нефротическом синдроме:	*цитостатики	мочегонные	10% раствор альбумина	калий содержащие препараты
1	6	1	Кожные изменения при СКВ:	*симптом «бабочки» на лице, фотодерматоз	множественные распространенные невусы	капилляриты в ладонях	сосудистые звездочки на коже, эритемы
1	6	1	Диагностический критерии ДООА	*узелки Гебердена	тофусы	ревматоидные узелки	кальциноз мягких тканей
1	6	1	Особенности суставного синдрома при подагре:	*артрит первого плюснефалангового сустава	симметричное поражение суставов	утренняя скованность	двухсторонний сакроилеит
1	6	2	К рентгенологическим признакам остеоартроза относятся:	*сужение суставной щели, деформация суставной поверхности	анкилоз мелких суставов	субхондральный остеопороз	оседание мочевой кислоты в костях

				сти			
1	6	2	Отличие болезни Бехтерева от реактивного артрита:	*двухсторонний сакроилеит	наличие HLA B-27 антигена	поражение глаз	поражение суставов
1	6	2	Болевой синдром в пояснично-крестцовой области при болезни Бехтерева характеризуется:	*<кризовым> течением от нескольких дней до нескольких месяцев	характерная утренняя скованность	обязательно сопровождается выраженным иммуно-воспалительным синдромом	назначение этамида дает хороший эффект
1	6	2	Правильно по отношению к болезни Бехтерева:	*в основном болеют мужчины ; в первую очередь повреждается крестцово-подвздошное сочленение	чаще болеют пожилые женщины	в основном повреждаются крупные суставы	болезнь чаще встречается среди мужчин в возрасте 60 – 70 лет; Болезнь начинается приступами
1	6	3	Какой симптом отличает ревматический артрит от ревматоидного:	*симметричное поражение и деформация суставов	припухлость суставов	увеличение размеров	болезненность суставов
1	6	3	Показание к пульс-терапии метилпреднизолоном:	*люпус-нефрит	острый гломеруло неф-рит	гипертоническая форма хронического гломерулонефри	гематурическая форма хронического гломерулонеф-

						-та	рита
1	6	3	Аритмия характерная для митрального стеноза:	*мерцание и трепетание предсердий	миграция водителя ритма	наджелудочковая экстрасистолия	AV-блокада
1	6	3	Метаболический алкалоз при длительном использовании могут вызвать	*фуросемид	верошпирон	триамтерен	спироналактон
2	1	1	Заболевания лиц пожилого и старческого возраста изучает	*гериатрия	геронтология	герогигия	терапия
2	1	1	Наличие двух и более заболеваний у пациента называется	*полиморбидность	полипрагмазией	полиэтиологичностью	атипичностью
2	1	1	Одновременное назначение нескольких лекарственных препаратов-это	*полипрагмазия	полиморбидность	полиэтиологичность	полиморфность
2	1	1	При бессоннице лицам пожилого и старческого возраста рекомендуют	*настой пустырника	бромиды	барбитал	фенобарбитал
2	1	1	Причина снижения интенсивности боли при инфаркте миокарда у лиц пожилого и старческого возраста	*повышение порога болевой чувствительности	усиление воспалительной реакции	ослабление воспалительной реакции	снижение порога болевой чувствительности
2	1	1	Правила фармакотерапии у пожилых и стариков:	*назначается уменьшенная доза	назначается увеличенная доза	лекарства принимаются последовательно	лекарства принимаются сразу все

2	1	1	При лечении болезней надо учитывать:	*возрастной баланс	динамику АД	возможность изменения микрофлоры кишечника	все выше перечисленное
2	1	1	Старческие изменения органов дыхания:	*уменьшение жизненной емкости легких	увеличение веса легких	уменьшение веса легких.	увеличение общей емкости легких
2	1	1	Возрастные изменения верхних дыхательных путей:	*атрофия слизистой оболочки	гипертрофия миндалин	сужение голосовой щели	утолщение голосовых связок
2	1	1	Грудная клетка в старости:	*приобретает бочкообразную форму	детеряет подвижность при дыхании	формируется	все вышеперечисленное
2	1	1	Рентгенографию следует обязательно проводить при проявлении на фоне хронического бронхита	*кровохарканья	недомогания	влажного кашля	общей слабости
2	1	1	Наиболее частое осложнение острого бронхита у лиц пожилого и старческого возраста	*очаговая пневмония.	хронический бронхит.	туберкулез.	рак легкого
2	1	2	Предрасполагают к развитию хронического бронхита у пожилых	*снижение иммунологической	неполноценное питание.	застойная сердечная недостат	гипотериоз

				реактивности		очность	
2	1	2	При обострении хронического бронхита лицам пожилого и старческого возраста рекомендуют	*отхаркивающую микстуру	пентамин	корвалол	фуросемид
2	1	2	При возникновении пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста редко наблюдается	*выраженная лихорадка	слабость	недомогание	кашель
2	1	2	К развитию пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста предрасполагает:	*постельный режим	переутомление	перегревание.	стрессы
2	1	2	Наиболее частая причина кровохарканья у лиц пожилого и старческого возраста	*рак легкого	острый бронхит	бронхоэктатическая болезнь.	Крупозная пневмония
2	1	2	Неотложная помощь при легочном кровотечении у пожилых	*аминокaproновая кислота	гепарин, дибазол	ацетилсалициловая кислота	димедрол, пипольфен
2	1	2	Экспираторный характер одышки в пожилом возрасте характерен для	*бронхиальной астмы	абсцесса легкого	крупозной пневмонии	отека легкого
2	1	2	При приступе бронхиальной астмы в пожилом возрасте противопоказаны	*морфин	астмопент	беротек	эуфиллин
2	1	2	Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы	*сальбутамол	кодеин	либексин	тусупрекс
2	1	2	Больным позднего	аллергол	инфекцию	онколог	хирурга

			возраста с бронхиальной астмой необходима консультация	ога	ниста	а	
2	1	2	Основная жалоба пациента пожилого возраста при эмфиземе	*одышка	боль в грудной клетке	кашель с выделением мокроты	кровохарканье
2	1	2	Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы	*снижение объема циркулирующей крови	брадикардия	повышение АД	все вышеперечисленное
2	1	3	Вес сердца старого человека	*сначала увеличивается, потом уменьшается	увеличивается.	не изменяется	уменьшается
2	1	3	В старости артерии	*сужаются	расширяются.	не изменяются.	укорачиваются.
2	1	3	Какой ритм сердца характерен при физиологическом типе старения	*брадикардия	тахикардия	нормальный, синусовый	аритмия
2	1	3	Уровень АД при атеросклеротической гипертензии характеризуется	*повышением систолического, понижением диастолического давления	снижением систолического, повышением диастолического давления	равномерным повышением систолического и диастолического давления	остается в пределах нормы
2	1	3	Ведущая причина артериальной гипертензии у лиц пожилого и	*атеросклероз	болезнь Иценко — Кушинга	Хронический пиелонефрит	феохроматома

			старческого возраста				
2	1	3	Гипертонический криз у пожилых и стариков начинается	*закономерность отсутствует	внезапно.	постепенно	Не наблюдается
2	1	3	Форма инфаркта миокарда, реже встречающаяся в пожилом и старческом возрасте	*ангинозная	астматическая	аритмическая	безболезненная
2	1	3	Ведущая причина артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста	*атеросклероз	болезнь Иценко-Кушинга	хронический пиелонефрит	феохромоматома
2	1	3	Наиболее частое осложнение остеопороза у лиц пожилого возраста	*перелом шейки бедра	остеомиелит костей ног	вывих плечевой кости	образование штампованных полостей
2	1	3	Заболевание, характеризующееся повышенной ломкостью костей из-за снижения содержания в них кальция	*остеопороз	артроз	ревматоидный артрит	остеохондроз
2	1	3	У лиц пожилого и старческого возраста чаще встречается	*остеохондроз позвоночника	инфекционный артрит	ревматоидный артрит	ревматический полиартрит
2	1	3	Назначение какого препарата целесообразно больному 73 лет с артериальной гипертензией 190/80мм.рт.ст, с сопутствующим сахарным диабетом и подагрой	*коринфар	триампур	гипотиазид	анаприлин
2	1	3	Внешние проявления остеоартроза мелких суставов кистей рук у	*узелки Гибердена	тофусы	участки гиперпигментации	деформация кистей

			пожилых	Бушара		гментац ии	по типу «лапок моржа»
2	2	1	При возникновении пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста редко наблюдается	*высокая лихорадка	слабость	недомогание	кашель
2	2	1	К развитию пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста предрасполагает	*постельный режим	переутомление	перегревание	стрессы
2	2	1	Чем объясняется появление избыточного веса в пожилом возрасте:	*замедлением основного обмена веществ	ускорением основного обмена веществ	избыточным употреблением жирных продуктов	частыми стрессовыми ситуациями
2	2	1	Заболевание, встречающееся преимущественно у лиц пожилого и старческого возраста	*хронический лимфолейкоз	гемофилия	болезнь Шенлейна-Геноха	железодefицитная анемия
2	2	2	Течение сахарного диабета у лиц пожилого и старческого возраста отягощают	*атеросклероз, ожирение	пиелонефрит, цистит	бронхит, пневмония	гастрит, холецистит
2	2	2	Язвенный дефект у лиц пожилого и старческого возраста чаще локализуется в	*желудке	12-ти перстной кишке	слепой кишке	ободочной кишке
2	2	2	В возникновении язвенной болезни в пожилом возрасте наибольшее значение имеет	*нарушение микроциркуляции в стенке желудка	генетическая предрасположенность	повышение кислотности желудочного сока	психозомоциональные перегрузки
2	2	2	Задержка мочеиспускания у лиц пожилого и старческого возраста	*аденомой предстательной	острым гломеруло нефритом	острым пиелонефритом	острым циститом

			часто связана с	железы			
2	2	3	Какое осложнение ожидает пожилого больного сахарным диабетом, страдающего им в течении 10-15 лет	*диабетическая нефропатия	острый гломеруло нефрит	интерстициальный нефрит	амилоидоз почек
2	2	3	Сахарный диабет у лиц пожилого и старческого возраста обусловлен	*снижение чувствительности тканей к инсулину	бактериальной инфекцией	психоэмоциональными перегрузками	абсолютным дефицитом инсулина
2	2	3	Препарат выбора для лечения артериальной гипертензии у пожилых мужчин с аденомой предстательной железы	*доксазалин	атенолол	эналаприл	фуросемид
2	2	3	Причина снижения эффективности пероральных препаратов железа	*уменьшение всасывания	увеличение всасывания	ускоренная эвакуация	повышение кислотности желудочного сока

Примечание

I. Глава- Внутренние болезни

1.1 Основы семейной медицины

1.2 Дифференциальная диагностика заболеваний легких.

1.3 Дифференциальная диагностика сердечно-сосудистых заболеваний.

1.4 Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных заболеваний.

1.5 Дифференциальная диагностика заболеваний мочевыделительной системы.

1.6 Дифференциальная диагностика ревматологических заболеваний.

II. Глава - Гериатрия

2.1 Возрастной остеопороз и клинические проявления атеросклероза.

2.2 Проблемы пожилых с заболеваниями ЖКТ и мочевыделительной системы.