

1. Больная 42 лет жалуется на ноющую боль в пояснице, больше справа, иногда повышение температуры до субфебрильной, головную боль. 10 лет назад во время беременности у пациентки был приступ боли в правой половине поясницы, сопровождавшийся резким повышением температуры. 5 лет назад наблюдалось повышение АД до 200/110 мм рт.ст. В моче: белок- 0,99 г/л, лейкоц.- 10–15 в п/з, эр.- 2–4 в п/з, цилиндры гиалиновые- 1–2 в п/з, креатинин- 102 мкмоль/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический пиелонефрит
- B.** Хронический гломерулонефрит
- C.** Туберкулез почек
- D.** Амиллоидоз почек
- E.** Гипертоническая болезнь

2. Беременная в сроке 30 недель перенесла дома приступ эклампсии. При госпитализации в родильное отделение АД- 150/100 мм рт.ст. Прогнозируемая масса плода- 1500 г. Пастозность лица и голеней. Белок в моче – 0,66 г/л. Родовые пути к родам не готовы. Начата интенсивная комплексная терапия. Какова правильная тактика ведения данного случая?

- A.** Разродить путем операции кесарева сечения
- B.** На фоне лечения пролонгировать беременность на 1-2 недели
- C.** На фоне лечения пролонгировать беременность на 3-4 недели
- D.** Начать родовозбуждение путем внутривенного введения окситоцина или простагландинов
- E.** Лечить гестоз и роды вести консервативно

3. Каковы обязательные действия врача при выявлении у ребенка или подростка на рентгенограмме впервые внутригрудных лимфоузлов с боковой кальцинацией?

- A.** Взять на диспансерный учет и назначить лечение
- B.** Назначить химиопрофилактику одним препаратом
- C.** Назначить химиопрофилактику двумя препаратами
- D.** Взять на диспансерное наблюдение
- E.** -

4. В лабораторию для проведения исследования поступила проба молока. Установлены такие данные: цвет – беловатый, запах – без особенностей,

вкус – характерный для молока, плотность– 1,038, кислотность– 35⁰ Тернера, жирность– 3,2%. Какая степень качества молока?

- A.** Молоко недоброкачественное
- B.** Молоко доброкачественное
- C.** Молоко сниженного качества
- D.** Молоко фальсифицированное
- E.** Молоко условно пригодное

5. Пациент 74 лет страдает доброкачественной гиперплазией простаты на протяжении последних 5 лет. 4 суток назад после употребления алкоголя возникла острая задержка мочеиспускания. На догоспитальном этапе дважды в сутки катетеризовали мочевого пузыря металлическим катетером. При осмотре: придаток правого яичка увеличен, уплотнен, болезненный, имеются гнойные выделения из уретры. Какой вид неотложной помощи следует выбрать?

- A.** Троакарная или открытая эпицистостомия
- B.** Трансуретральная резекция или простатэктомия
- C.** Установление постоянного уретрального катетера
- D.** Микроволновая термотерапия простаты
- E.** Установление интрапростатического стента

6. Мужчина 28 лет заболел остро, появились озноб, ощущение жара, повышение температуры до 38,5⁰С, приступообразная боль в левой подвздошной области, частый жидкий стул в виде кровянисто-слизистой массы. При пальпации живота отмечается болезненность в его левой половине, сигмовидная кишка спазмированная. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая дизентерия
- B.** Амебиаз
- C.** Эшерихиоз
- D.** Неспецифический язвенный колит
- E.** Злокачественная опухоль толстой кишки

7. Мужчина 30 лет жалуется на сильную боль, покраснение кожи, отек в области голеностопного сустава, повышение температуры до 39⁰С. Заболел внезапно. В прошлом были подобные приступы длительностью до 5-6 дней без остаточных изменений в суставе. Кожа над суставом гиперемирована без

четких контуров и инфильтративного вала на периферии. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Подагра
- B.** Инфекционный артрит
- C.** Ревматоидный артрит
- D.** Рожистое воспаление
- E.** Остеоартроз

8. Больной 27 лет, около года отмечает усталость, потливость, тяжесть в левом подреберье, особенно после еды. Объективно: увеличение селезенки, печени. В крови: эр.- $3,2 \times 10^{12}/л$, Hb- 100 г/л, ЦП- 0,87, лейкоц.- $100 \times 10^9/л$, б.- 7%, э.- 5%, м.- 15%, ю.- 16%, п.- 10%, с.- 45%, лимф.- 2%, мон.- 0%, ретикул.- 0,3%, тромб.- $400 \times 10^9/л$, СОЭ- 25 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический миелолейкоз
- B.** Хронический лимфолейкоз
- C.** Острый лейкоз
- D.** Эритремия
- E.** Цирроз печени

9. В хирургическое отделение поступил мальчик в первые сутки после рождения с пенистыми выделениями из носа и рта, приступами цианоза. Рентгенологически: слепой конец пищевода на уровне II грудного позвонка, газовый пузырь желудка под левым куполом диафрагмы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Атрезия пищевода, трахео-пищеводный свищ
- B.** Атрезия пищевода тотальная
- C.** Параэзофагеальная грыжа пищевода одного отверстия диафрагмы
- D.** Атрезия пищевода без свища
- E.** Бронхо-пищеводный свищ

10. Юноша 15 лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией на мясо ракоподобных. Последние 3 месяца, после покупки аквариумных рыбок, появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного?

- A.** IgE
- B.** IgJ
- C.** IgM
- D.** IgA
- E.** Циркулирующие иммунные комплексы

11. При изучении заболеваемости туберкулезом легких были получены

данные о социально-экономических условиях жизни и вредных привычках больных. Какой из указанных методов позволяет оценить меру влияния этих факторов на заболеваемость туберкулезом?

- A.** Вычисление коэффициента корреляции
- B.** Вычисление показателя соответствия
- C.** Вычисление коэффициента регрессии
- D.** Вычисление стандартизированных показателей
- E.** Вычисление коэффициента достоверности

12. На протяжении 2-х часов после рождения плода состояние роженицы хорошее: матка плотная, шаровидная, дно ее на уровне пупка, кровотечения нет. Зажим, наложенный на отрезок пуповины, находится на прежнем уровне, при глубоком вдохе и при надавливании ребром ладони над симфизом пуповина втягивается во влагалище. Кровянистых выделений из половых путей нет. Какой будет дальнейшая тактика врача?

- A.** Произвести ручное отделение плаценты
- B.** Применить способ Абуладзе
- C.** Применить способ Креде-Лазаревича
- D.** Произвести кюретаж полости матки
- E.** Внутривенно ввести окситоцин

13. Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Когда следует приложить его к груди?

- A.** После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленореи
- B.** Сразу после рождения
- C.** После обработки пуповины
- D.** Через 30 минут после рождения
- E.** Через 2 часа после рождения

14. У больного после операции по поводу прободной язвы желудка, терминальной фазы разлитого перитонита, эндотоксического шока в послеоперационном периоде проводится искусственная вентиляция легких с ингаляцией 60% кислородом. Газы крови: PaO₂- 70-78 мм рт.ст., гипоксемия не уменьшается, ЦВД- 150-180 мм вод.ст., АД- 90/60 мм рт.ст. (на фоне применения больших доз дофамина). На R-грамме диффузная инфильтрация легких. Какова причина стойкой артери-

альной гипоксемии?

- A.** Респираторный дистресс-синдром
- B.** Двусторонняя пневмония
- C.** Пневмоторакс
- D.** Синдром Мендельсона
- E.** Отек легких

15. Больной 56 лет жалуется на одышку с затруднением выдоха, выделением мокроты по утрам в течение 22 лет. Курит 1 пачку сигарет в день с 18-летнего возраста. При проведении пробы с бронхолитиками на ФВД обратимость обструкции составляет 10%. Какие препараты следует назначить в начале лечения?

- A.** Ингаляционные холинолитики (атровент)
- B.** Антибиотики
- C.** Ингаляционные симпатомиметики (беротек)
- D.** Мембраностабилизаторы (интал, тайлед)
- E.** Ингаляционные глюкокортикостероиды

16. Больной 66 лет жалуется на сердцебиение, общую слабость, парестезии, снижение чувствительности в ногах, нарушение вкуса, обоняния. В крови: эр.- $2,1 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 84 г/л, ЦП- 1,2, макроцитоз, полисегментация ядер нейтрофилов. Что играет ведущую роль в патогенезе данного состояния?

- A.** Нарушение синтеза ДНК, мегалобластический тип кроветворения
- B.** Нарушение синтеза гемоглобина из-за хронического дефицита железа
- C.** Дизэритропоэз из-за нарушения утилизации железа на уровне костного мозга
- D.** Повышенное разрушение эритроцитов
- E.** Повреждение костного мозга токсическими факторами

17. У ребенка 1 года наблюдаются $t^0=39,8^0C$, жидкий стул. В течение пяти дней лихорадил с периодами повышения температуры до высоких значений. Вялый, бледный. Тургор тканей снижен. Тоны сердца приглушены. Живот вздут, урчание в области пупка, болезненность при пальпации. Печень +3,5 см. Стул жидкий, 10 раз в сутки, зеленого цвета, со слизью. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сальмонеллез
- B.** Дизентерия
- C.** Вирусный гепатит
- D.** Эшерихиоз
- E.** Ротавирусная инфекция

18. По результатам врачебно-педагогического наблюдения за уроком физкультуры в 9-м классе построена физиологическая кривая, характеризующаяся постепенным увеличением частоты пульса во вводной части, приростом частоты пульса на 80% во время основной части, кривая имеет 4-зубчатый вид. Как можно оценить организацию урока физкультуры?

- A.** Длительные промежутки между упражнениями
- B.** Урок построен правильно
- C.** Физическая нагрузка недостаточная
- D.** Физическая нагрузка чрезмерная
- E.** Физическая нагрузка достаточная

19. Больной 16 лет. На протяжении последнего года постепенно изменилось поведение: стал уединяться, потерял интерес к друзьям, учебе. Стал равнодушным к родным, был беспричинно груб, сам с собой разговаривал или смеялся. На вопросы отвечает формально правильно, немногословно. Считает себя вполне здоровым, но несколько уставшим, говорит, что обдумывает написание книги "Проекция человечества на плоскость Вселенной", носит при себе тетрадь, страницы которой заполнены множеством одинаковых крестиков. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Шизофрения
- B.** Депрессивное расстройство
- C.** Шизоидное расстройство личности
- D.** Аутичное расстройство личности
- E.** Болезнь Пика

20. Работник вследствие заболевания был временно нетрудоспособен на протяжении 16 дней. Лечился амбулаторно. Лечащий врач выдал листок нетрудоспособности сначала на 5 дней и продлил его до 10 дней. Кто может продлить дальше листок нетрудоспособности этому работнику?

- А.** Лечащий врач совместно с заведующим отделением
- В.** Врачебно-консультативная комиссия
- С.** Лечащий врач с разрешения главного врача
- Д.** Заместитель главного врача по экспертизе нетрудоспособности
- Е.** Заведующий отделением

21. Пациент 13 лет находился на лечении в дерматологическом стационаре по поводу обострения atopического дерматита. Выписан в состоянии клинической ремиссии. Какие рекомендации должен дать врач пациенту относительно ухода за кожей с целью предотвращения новых осложнений?

- А.** Использование индифферентных кремов с защитной целью
- В.** Частое мытье кожи с моющими средствами
- С.** Систематическое использование местных кортикостероидов
- Д.** Систематическая обработка кожи дезинфицирующими средствами
- Е.** Предупреждение солнечного облучения кожи

22. У больного 18 лет развилась желтуха. После обследования диагностирован синдром Жильбера-Мейленграхта. С чем связан механизм развития желтухи у больного?

- А.** Недостаточностью глюкуронилтрансферазы
- В.** Недостаточностью глютаматтрансферазы
- С.** Внутрисосудистым гемолизом
- Д.** Обтурацией общего желчного протока
- Е.** Недостаточностью тирозинсульфотрансферазы

23. Доношенный ребенок перенес антенатальную гипоксию, родился в асфиксии (оценка по шкале Апгар 2-5 баллов). После рождения у ребенка прогрессирует возбуждение, отмечаются рвота, нистагм, судороги, косоглазие, спонтанные рефлексы Моро и Бабинского. Какова локализация внутричерепного кровоизлияния наиболее вероятна?

- А.** Субарахноидальное кровоизлияние
- В.** Мелкие кровоизлияния в ткань мозга
- С.** Субдуральное кровоизлияние
- Д.** Перивентрикулярные кровоизлияния
- Е.** Кровоизлияния в желудочки мозга

24. 25-летняя больная госпитализиро-

вана в связи с выпотным перикардитом. Жалуется на одышку, слабость, сжатие в груди. Считает, что заболела 2 недели назад, после простуды. Какая из особенностей, выявленных при обследовании, будет указывать на хронический характер поражения перикарда?

- А.** Признаки кальцификации перикарда
- В.** Уменьшение вольтажа электрокардиограммы
- С.** Приглушение тонов сердца
- Д.** Признаки застоя по большому кругу
- Е.** Значительное расширение сердечной ткани, ослабление пульсации

25. У первородящей 37 лет родовая деятельность длится на протяжении 10 часов. Схватки по 20-25 сек через 6-7 мин. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. При влажной исследовании: шейка матки длиной до 1 см, пропускает 2 поперечных пальца. Плодный пузырь отсутствует. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Первичная слабость родовой деятельности
- В.** Вторичная слабость родовой деятельности
- С.** Нормальная родовая деятельность
- Д.** Дискоординация родовой деятельности
- Е.** Патологический прелиминарный период

26. У больного 64 лет 2 часа назад появились сжимающая боль за грудиной с иррадиацией в левое плечо, выраженная слабость. Объективно: кожа бледная, холодный пот. Рс- 108 уд/мин., АД- 70/50 мм рт.ст. Тоны сердца глухие. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Варикозное расширение вен на левой голени. ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС- 100/мин., резкий подъем сегмента ST над изолинией в отведениях II, III, aVF. Какая патология возникла у больного?

- А.** Кардиогенный шок
- В.** Сердечная астма
- С.** Тромбоэмболия легочной артерии
- Д.** Расслаивающая аневризма аорты
- Е.** Тампонада сердца

27. На приеме больной жалуется на повышение температуры до 38,2⁰С, наличие отека в области верхней губы. При осмотре: верхняя губа резко отечна, в центре отека – конусовидное

вздутие. Кожа и слизистая оболочка над ним темно-красного цвета. Диагноз: фурункул верхней губы. Хирург произвел вскрытие фурункула, обработал рану раствором перекиси водорода и наложил повязку с гипертоническим раствором. Какой лечебный режим нужно рекомендовать больному?

- A.** Лечение стационарное с общим режимом
- B.** Лечение амбулаторное, затем – стационарное
- C.** Лечение амбулаторное
- D.** Лечение стационарное с постельным режимом
- E.** -

28. Больной 50 лет, длительно болеющий хроническим обструктивным заболеванием легких (ХОЗЛ), жалуется на постепенное нарастание боли в конечностях, особенно в запястьях, отмечает потерю веса (4 кг). Объективно: Кожа запястий теплая и гиперемированная. Обзорная Rh-графия: перистальное утолщение, возможно остеомиелит. Каково следующее действие врача?

- A.** Назначение рентгенографии грудной клетки
- B.** Назначение биопсии обоих запястий
- C.** Назначение ципрофлоксацина
- D.** Назначение препаратов золота
- E.** -

29. У больного 50 лет, строителя, удерживается повышенное АД даже после назначения трех антигипертензивных препаратов. Препаратов, способствующих повышению АД, пациент НЕ принимает. Объективно: АД- 160/95 мм рт.ст. Результаты физикального обследования в норме, электролиты сыворотки крови в норме. Каковы наиболее целесообразные следующие действия врача?

- A.** Проверить, как пациент принимает препараты
- B.** Обследовать пациента на предмет болезни Кушинга
- C.** Обследовать пациента на наличие коарктации аорты
- D.** Назначить ангиографию почек
- E.** Назначить рентгенографию черепа

30. Женщина 60 лет жалуется на повышенную утомляемость и одышку. Курит. Какой симптом будет наиболее специфическим доказательством

застойной сердечной недостаточности у данной больной?

- A.** Протодиастолический ритм галопа
- B.** Отеки в области лодыжек
- C.** Застойные хрипы в легких
- D.** Увеличение веса
- E.** Усиление одышки

31. У пациента 50 лет выявлена желтуха, дефанс (напряжение мышц) в правом верхнем квадранте живота, сосудистые звездочки на коже и асцит. Медикаменты не принимает. Злоупотребляет алкоголем. Что наиболее вероятно будет обнаружено при обследовании пациента?

- A.** Тельца Маллори при биопсии печени
- B.** Напряженные яремные вены
- C.** АлАТ намного выше чем АсАТ
- D.** Быстрое клиническое выздоровление после прекращения приема алкоголя
- E.** Спленомегалия

32. Больной 40 лет с клиническими проявлениями язвенной болезни в сочетании с тяжелой диареей. В анамнезе - три язвы 12-перстной кишки, которые часто рецидивируют. Одна из язв локализуется близко к тонкой кишке. Гастрин сыворотки крови 200 пг/мл. Какое исследование будет наиболее информативным в данном случае?

- A.** Тест с инъекцией секретина
- B.** Колоноскопия
- C.** Эндоскопическая ретроградная холангиография
- D.** КТ живота
- E.** Рентгенография ОБП

33. Мужчина 40 лет жалуется на слабость, потерю в весе и боли в животе. Объективно: диффузная гиперпигментация кожи, полиартрит (суставы запястья и тазобедренный сустав), пальпируется увеличенная печень. Сахар крови 9,25 ммоль/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гемохроматоз
- B.** Болезнь Аддисона
- C.** Карцинома поджелудочной железы
- D.** Инсулинзависимый сахарный диабет
- E.** Хронический гепатит

34. У мужчины 30 лет выявлен узел в щитовидной железе. Отец пациента умер от рака щитовидной железы, у брата - мочекаменная болезнь. В крови: кальцитонин 2000 пг/мл (N<100);

кальцій и фосфор сыворотки в пределах нормы. Какое диагностическое исследование должен провести врач перед направлением пациента к хирургу?

- A.** Определение концентрации катехоламинов в моче
- B.** Сканирование печени
- C.** Тест с инфузией кальция
- D.** Определение концентрации тиреоидстимулирующего гормона на фоне супрессивной дозы тироксина
- E.** Диагностический курс лечения с радиоактивным йодом

35. Женщина 55 лет страдает тяжелой депрессией, полиурией, никтурией и выраженной жаждой. В анамнезе - радикальная мастэктомия по поводу карциномы молочной железы (1 год назад). В крови: глюкоза- 5,5 ммоль/л; Na^{+} - 149 ммоль/л; K^{+} - 3,6 ммоль/л; Ca^{2+} - 2,37 ммоль/л (сыворотка); мочевины (сыворотка)- 10,71 ммоль/л. Осмотичность мочи- 150 мОсм/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Несахарный диабет
- B.** Психогенная полидипсия
- C.** Почечная глюкозурия
- D.** Гиперкальциурия
- E.** Синдром неприемлемой секреции антидиуретического гормона (SIADH)

36. У пациента с субфебрильной температурой и потерей веса отмечаются плохая экскурсия диафрагмы, притупление при перкуссии и ослабленное дыхание справа. Трахея отклонена вправо. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Плевральный выпот, обусловленный гистоплазмозом
- B.** Пневмоторакс
- C.** Ателектаз
- D.** Опухоль средостения
- E.** Диафрагмальная грыжа

37. Мужчина 30 лет жалуется на лихорадку и боль в горле в течение нескольких дней. В день обращения к врачу у больного появились охриплость, затрудненное дыхание и слюнотечение. Объективно: фебрильная лихорадка и хрипы в легких на вдохе. Какова дальнейшая тактика врача?

- A.** Госпитализация в отделение ИТ с консультацией отоларинголога
- B.** Амбулаторное лечение ампициллином
- C.** Назначение посева мазка из зева
- D.** Назначение рентгенографии грудной клетки
- E.** Назначение бронхоскопии

38. Медсестра 40 лет госпитализирована по поводу высокой температуры ($39,4^{\circ}C$). Такая температура сохраняется в течение 2 недель, этиология лихорадки не установлена. Какое из заболеваний и состояний НЕ СЛЕДУЕТ учитывать при проведении дифференциальной диагностики и последующем обследовании больной?

- A.** Респираторная инфекция
- B.** Скрытая бактериальная инфекция
- C.** Лимфома
- D.** Болезнь Стилла
- E.** Искусственная гипертермия

39. Мужчина 60 лет был доставлен в больницу по поводу острого панкреатита. Лабораторные показатели: Ht- 42%, лейкоц.- $14,0 \cdot 10^9/л$, кальций - 2,1 ммоль/л, мочевины - 5 мг/дл, амилаза - 1000 ед/л. Лабораторные анализы, отображающие функцию печени, в пределах нормы. После 48 часов инфузионной терапии и наблюдения, какой из перечисленных показателей будет свидетельствовать о неблагоприятном прогнозе?

- A.** Кальций 1,8 ммоль/л
- B.** АЛТ 0,72 ммоль/(час*л)
- C.** Амилаза 2000 ед/л
- D.** Билирубин 42 мкмоль/л
- E.** Глюкоза 12,0 ммоль/л

40. Женщина 29 лет поступила в больницу с жалобами на прогрессирующие сильные боли внизу живота и рвоту на протяжении последних 2 дней. Отмечает задержку менструации на 6 дней. Живет половой жизнью и не использует контрацептивы. Температура $38,3^{\circ}C$. При осмотре отмечается напряжение передней брюшной стенки в нижних отделах. При вагинальном исследовании отмечается лейкорея из цервикального канала и напряжённая матка при бимануальном исследовании. Зона придатков слегка напряжена, но никаких уплотнений не пальпируется. Какое исследование является наиболее целесообразным для постановки диагноза?

- А.** Посев из цервикального канала
- В.** Пункция заднего свода
- С.** Лапароскопия
- Д.** УЗИ органов малого таза
- Е.** Определение хорионического гонадотропина

41. Мужчина 65 лет, принимающий дигоксин по поводу хронической сердечной недостаточности, доставлен в больницу по поводу внезапной разлитой боли в животе, возникшей 2 часа назад. При осмотре: кожные покровы влажные, температура нормальная. Ps-110 уд/мин., аритмичный. АД- 120/70 мм рт.ст. При пальпации отмечается напряжение передней брюшной стенки по всему животу. Кишечные шумы отсутствуют. Амбула прямой кишки пустая. На Rh-графии отмечаются воздушно-жидкостные уровни в области кишечника. На ЭКГ: мерцательная аритмия без признаков ишемии миокарда. В крови: лейкоц.- $17,0 \times 10^9/\text{л}$, рН артериальной крови - 7,33, амилаза - 110 ед/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Тромбоз мезентериальных сосудов
- В.** Кишечная непроходимость, обусловленная опухолью
- С.** Дивертикулёз
- Д.** Ишемия кишечника
- Е.** -

42. 8-месячный ребенок был доставлен в больницу с жалобами на затруднённое дыхание. Мать ребёнка сообщила, что 5 дней назад у него был насморк, небольшой кашель и повышение температуры тела до $38,3^{\circ}\text{C}$. Лихорадка уменьшилась, но кашель оставался. Утром дыхание ребёнка участилось и кожа стала пятнистой. Объективно: температура нормальная, но сохраняется общее недомогание и на расстоянии слышны свистящие хрипы. ЧД-80/мин. Ps- 180 уд/мин. При перкуссии лёгких звук с коробочным оттенком; при аускультации разнокалиберные сухие хрипы. Наиболее важным шагом в плане обследования является:

- А.** Определение газов артериальной крови
- В.** Проведение бронхоскопии
- С.** Посев из носоглотки
- Д.** Исследование цереброспинальной жидкости
- Е.** Развернутый общий анализ крови

43. Мужчина 41 года жалуется на кашель, повышение температуры тела до $39,4^{\circ}\text{C}$ и боль в левой половине грудной клетки в течение 3-х дней. Заболеваний органов дыхания в анамнезе нет. На рентгенографии органов грудной клетки отмечается инфильтрация в нижней доле левого легкого. При окраске мокроты по Грамму обнаружены слизистые эпителиальные клетки, единичные нейтрофилы, смешанная грамм-положительная и грамм-отрицательная флора. Какова дальнейшая тактика врача?

- А.** Назначение эритромицина
- В.** Госпитализация пациента для проведения трансбронхиальной биопсии
- С.** Исследование промывных вод бронхов
- Д.** Проведение 3-х кратного исследования мокроты на наличие кислотоустойчивой микрофлоры
- Е.** Проведение томографии нижней доли левого лёгкого

44. 12-летний мальчик доставлен в больницу с жалобами на боль в правом нижнем квадранте живота. Со слов родителей боль возникла вчера в околопупочной области и сопровождалась двукратной рвотой на протяжении ночи. Температура нормальная. При осмотре определяется напряжение передней брюшной стенки в правом нижнем квадранте живота. Кишечные шумы выслушиваются. В крови: лейкоц.- $10,0 \times 10^9/\text{л}$. В моче: лейкоц.- 5-10 в поле зрения. Укажите, когда необходима консультация хирурга, учитывая данную клиническую картину?

- А.** Безотлагательно
- В.** При повышении температуры тела
- С.** При появлении симптомов раздражения брюшины
- Д.** При лейкоцитозе свыше $15,0 \times 10^9/\text{л}$
- Е.** Нет необходимости

45. Женщина 74 лет предъявляет жалобы на жгучую, опоясывающую боль в правом верхнем квадранте живота, эпигастральной области с иррадиацией в спину. При осмотре: патологическое напряжение передней брюшной стенки отсутствует. При проведении УЗИ - желчный пузырь в норме. Уровень амилазы крови в норме. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Herpes zoster
- B.** Бескаменный холецистит
- C.** Обострение хронического панкреатита
- D.** Дивертикулез слепой кишки
- E.** Пенетрирующая язва луковицы 12-перстной кишки

46. Мужчина 64 лет обратился к врачу с жалобами на боль за грудиной, которая беспокоит его на протяжении последних 2-х месяцев. Боль носит кратковременный характер, возникает по несколько раз в день и длится 10-15 минут. При физикальном обследовании патологических изменений не выявлено. ЭКГ – в пределах возрастной нормы. Какой следующий шаг для оценки имеющейся симптоматики должен быть предпринят?

- A.** Велоэргометрия
- B.** Рентгенография органов грудной клетки
- C.** Эхокардиография
- D.** ФЭГДС
- E.** Холтеровское мониторирование

47. Мать 9-ти месячного ребенка обратилась к врачу по поводу того, что "в моче ребенка появилась кровь". Общее состояние ребенка удовлетворительное. У него нормальная температура и не было уретральной травмы. При макроскопическом исследовании моча розового цвета, но при микроскопии эритроциты отсутствуют. Наиболее вероятным объяснением этого является:

- A.** Наличие хромогенов в пище ребёнка
- B.** Гемоглобинурия
- C.** Лизис эритроцитов
- D.** Миоглобинурия
- E.** Порфирия

48. У мальчика 2 лет наблюдается отёчность глаз и лодыжек на протяжении последней недели. Объективно: АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 110/мин., ЧД- 28/мин. Увеличение живота с положительным симптомом волны. Сывороточная концентрация креатинина- 0,45 мкмоль/л, альбумина- 14 г/л и холестерина- 11,8 ммоль/л. В моче: белок +++++, эритроциты не обнаружены. Наиболее вероятный диагноз:

- A.** Нефротический синдром с минимальными изменениями
- B.** Гемолитико-уремический синдром
- C.** Острый постстрептококковый гломерулонефрит
- D.** Нефротический синдром вследствие фокального и сегментарного гломерулосклероза
- E.** Болезнь Шенлейна-Геноха с нефритом

49. Мальчик 15 лет дважды перенес тяжелый анафилактический шок после пчелиных укусов. Что из перечисленного является наиболее эффективным методом профилактики?

- A.** Десенсибилизация экстрактом пчелиного яда
- B.** Назначение кортикостероидов в течение лета
- C.** Длительное профилактическое лечение антигистаминными препаратами
- D.** Ограничение нахождения вне помещения в течение летних месяцев
- E.** Защитная одежда

50. У здоровой женщины 75 лет, ведущей умеренно активный образ жизни, при профилактическом осмотре обнаружена сывороточная концентрация общего холестерина на уровне 5,1 ммоль/л (208 мг/дл) и холестерина ЛПВП- 70 мг/дл. ЭКГ без патологии. Какая из перечисленных диетических рекомендаций наиболее приемлема?

- A.** Никаких изменений в диете
- B.** Уменьшение приема холестерина
- C.** Уменьшение приема насыщенных жиров
- D.** Уменьшение приема простых углеводов
- E.** Увеличение потребления клетчатки

51. Женщина 33 лет, 1 беременность и 1 роды в анамнезе, родила девочку 2460 г на 38-й неделе беременности (роды физиологические). У новорожденной гепатоспленомегалия, открытый артериальный проток и катаракта. На 8-й неделе беременности у матери наблюдались макулопапулезная сыпь, увеличение шейных лимфоузлов, боль в горле и артралгии, которые спонтанно прекратились через 1 неделю. В последующем пренатальном периоде осложнений не было. Какой из перечисленных анализов во время беременности наиболее вероятно предсказал бы такие отклонения у плода?

- А.** Серийные титры антител к вирусу краснухи
- В.** Культуральное исследование на вирус Herpes Simplex
- С.** Тест на сифилис
- Д.** Амниоцентез для определения кариотипа
- Е.** Анализ мочи на цитомегаловирус

52. У мужчины 33 лет без каких либо жалоб АД- 166/112 мм рт.ст. Уровень электролитов в сыворотке в пределах нормы. Для снижения вероятности развития какого состояния необходима антигипертензивная терапия?

- А.** Инсульт
- В.** Инфаркт миокарда
- С.** Застойная сердечная недостаточность
- Д.** Аневризма аорты
- Е.** Почечная недостаточность

53. У девочки 10 лет через 14 дней после ангины появилась макрогематурия. АД- 170/100 мм рт.ст., умеренные отеки стоп и голеней. Сывороточный азот мочевины 32 ммоль/л. Что из перечисленного является наиболее вероятной причиной развития указанных симптомов?

- А.** Увеличение объема внутрисосудистой жидкости
- В.** Коарктация аорты
- С.** Уменьшение выработки эндотелиального релаксирующего фактора
- Д.** Увеличение выработки катехоламинов
- Е.** Увеличение выработки альдостерона

54. У мужчины 32 лет, гомосексуалиста, наблюдаются гнойные выделения из уретры. При посеве выделения на *Neisseria gonorrhoeae*, чувствительная к пенициллину. Через неделю после прекращения лечения пенициллином у пациента наблюдается рецидив выделений. Посев снова определяет *N.gonorrhoeae*, чувствительную к пенициллину. И больной, и его партнер ВИЧ-отрицательны. При осмотре у полового партнера больного выявлена анальная трещина; посев из уретры *N.gonorrhoeae* не выявил. Что из перечисленного является наиболее вероятной причиной рецидива уретральной инфекции?

- А.** Реинфицирование от партнера
- В.** Возникновение бактериальной резистентности
- С.** Неадекватная пенициллинотерапия
- Д.** Сопутствующая инфекция вирусом герпеса
- Е.** -

55. У мужчины 52 лет наблюдаются прогрессирующая одышка и кашель с гнойной мокротой в течение 2 дней. Он выкуривает по пачке сигарет в день в течение 30 лет. Температура 37,2°C. Дыхание ослабленное, с единичными сухими и свистящими хрипами. В крови: лейкоц. $9 \cdot 10^9$ /л, формула не изменена. Мазок мокроты по Грамму показывает большое количество нейтрофилов и грамм-отрицательных диплококков. На рентгенограмме грудной клетки повышение воздушности легких. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Бронхит
- В.** Стрептококковая инфекция
- С.** Астма
- Д.** Бронхоэктатическая болезнь
- Е.** Эмболия легочной артерии

56. Мужчина 32 лет в течение 4-х дней отмечает нарастающую слабость в конечностях. Был ранее здоров, но перенес респираторную инфекцию 10 дней назад. Температура 37,8°C, АД- 130/80 мм рт.с., Ps- 94/мин., ЧДД- 42/мин. Дыхание поверхностное. Наблюдается симметричная слабость мышц обеих половин лица и проксимальных и дистальных групп мышц конечностей. Чувствительность сохранена. Глубокие сухожильные рефлексы отсутствуют; отмечаются сгибательные подошвенные рефлексы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Синдром Гийена-Барре
- В.** Острый диссеминированный энцефаломиелит
- С.** Миастения гравис
- Д.** Полиомиелит
- Е.** Полимиозит

57. Женщина 55 лет с декомпенсированным циррозом печени, находящаяся в стационаре, получает спиронолактон, раствор хлорида калия и фуросемид. В настоящий момент у больной выраженная заторможенность и гипотония без нарушения дыхания. Наблюдаются симптомы, характерные для хронического заболевания печени, асцит и небольшие периферические

отеки. На ЭКГ регулярный, замедленный (55/мин) ритм, зубец Р отсутствует, расширенный измененный комплекс QRS переходит в расширенный измененный сегмент ST и зубец T. Что из перечисленного следует ввести внутривенно?

- A.** Раствор калия
- B.** Раствор кальция
- C.** Раствор лидокаина
- D.** Раствор магния
- E.** Физиологический раствор

58. У ранее здорового мальчика 15 лет наблюдается схваткообразная боль в области пупка; спустя несколько часов боль сместилась в правый нижний квадрант живота и стала постоянной. Наблюдалось несколько эпизодов рвоты. Живот болезнен при глубокой пальпации в правом нижнем квадранте. При рентгенографии органы грудной и брюшной полостей в норме. В крови лейкоц. $15 \times 10^9/\text{л}$. В моче 3 лейкоцита в п/з. Что из перечисленного является первоочередным действием в отношении больного?

- A.** Диагностическая лапаротомия
- B.** Компьютерная томография брюшной полости
- C.** Внутривенная пиелография и цистография
- D.** Ирригоскопия
- E.** Симптоматическое лечение дома; повторная госпитализация при усилении болей

59. Мальчик 8 лет был укушен домашней собакой. В анамнезе у ребёнка были сделаны все плановые прививки. Собака была привита против бешенства. При осмотре: на бедре имеется рана длиной 1 см, обработанная и закрытая пластырем. Какие профилактические дополнительные мероприятия необходимы?

- A.** Прием антибиотиков нецелесообразен
- B.** Однократный приём цефалексина
- C.** Приём эритромицина на протяжении 5 дней
- D.** Приёма пенициллина на протяжении 2 дней
- E.** Приём пенициллина на протяжении 5 дней

60. Мужчина 64 лет, страдающий тяжелой эмфиземой легких и получавший ингаляции кислорода на дому, госпи-

тализован в связи с кровотечением из верхней части ЖКТ. Кровотечение вскоре прекратилось, но у пациента развилось возбуждение и дезориентация по поводу чего ему введено в/м 5 мг диазепама. Через 20 минут на голос не реагирует. Больной в ступоре, пробуждается на болевое раздражение, имеет место отек сосочка зрительного нерва. Газы крови: рН- 7,17; PaO_2 - 42 мм рт.ст.; PCO_2 - 95 мм рт.ст. Какой должна быть неотложная терапия?

- A.** Интубация
- B.** Коррекция гипоксии ингаляцией газовой смеси с высоким содержанием кислорода
- C.** Коррекция ацидоза путем инфузии натрия бикарбоната
- D.** В/в введение 10 мг дексаметазона
- E.** Консультация нейрохирурга

61. У женщины 37 лет выявлено образование диаметром 6 см на передней поверхности бедра, которое наблюдается в течение 10 месяцев. Образование фиксировано к подлежащим мышцам, но кожа над образованием подвижна. Какой должна быть тактика врача?

- A.** Пункционная биопсия
- B.** Ампутация
- C.** Открытая биопсия
- D.** Сканирование костей скелета
- E.** КТ брюшной полости

62. Мужчина 80 лет, ранее никогда не был госпитализирован, поступил в хирургическое отделение с признаками и симптомами непроходимости тонкого кишечника. Какие из следующих клинических находок будут наиболее эффективными в постановке диагноза?

- A.** Наличие "чаш" Клойберга на обзорной рентгенограмме
- B.** Аспират из желудка цвета "кофейной гущи"
- C.** Лейкоцитоз 40
- D.** рН- 7,5; PCO_2 - 50 мм рт.ст.
- E.** Пальпируемое образование в тазу

63. Молодой человек 18 лет доставлен в приемное отделение после ДТП. В сознании, полностью ориентирован, но свидетели сообщают о коротком периоде потери сознания после травмы. На снимке черепа отмечается перелом левой височной кости. После рентгенографии пациент внезапно теряет сознание и врач отмечает дилатацию левого зрачка. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эпидуральная гематома
- В.** Разрыв врожденной аневризмы
- С.** Острая субдуральная гематома
- Д.** Внутривентрикулярное кровоизлияние
- Е.** Разрыв артериовенозной мальформации

64. У новорожденного отечные веки, гиперемизированные конъюнктивы и небольшое количество прозрачного отделяемого из глаз через 6 часов после рождения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Химический конъюнктивит
- В.** Дакриоцистит
- С.** Пневмококковый конъюнктивит
- Д.** Гонококковый конъюнктивит
- Е.** Хламидийный конъюнктивит

65. Новорожденный после родов заторможен, движения медленные. Родился с нормальным весом от 4-й беременности у матери 28 лет. Беременность протекала без осложнений, роды быстрые, была использована местная анестезия и в/в введение промедола. Что из предложенного следует сделать для улучшения состояния новорожденного?

- А.** Ввести налоксон
- В.** Провести инфузию 10% раствора глюкозы
- С.** Ввести витамин К
- Д.** Исследовать концентрацию электролитов сыворотки крови
- Е.** Пригласить на консультацию невропатолога

66. У ребенка периодически отмечается повышение температуры до 40⁰С, суставы пальцев отечны. Жалобы на боли в верхней части грудины. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ювенильный ревматоидный артрит
- В.** Ревматизм
- С.** Токсический синовит
- Д.** Септический артрит
- Е.** Остеоартрит

67. У ребенка, больного стафилококковой пневмонией, внезапно развилось тахипноэ, дыхание поверхностное. Какой наиболее вероятный диагноз, требующий срочных мероприятий?

- А.** Напряженный пневмоторакс
- В.** Формирование пневмоцеле
- С.** Прогрессирование пневмонии
- Д.** Приступ страха
- Е.** Плевральный выпот

68. 7-летний ребенок доставлен в приемное отделение. В течение 3 часов у него температура 39,5⁰С и боли в горле. Ребенок испуган, дыхание по типу умеренного инспираторного стридора. Что следует сделать немедленно?

- А.** Приготовить все для установки во-здуховода
- В.** Взять мазок из зева для получения культуры
- С.** Исследовать газы крови и установить в/в катетер
- Д.** Произвести рентгенографию грудной клетки, рентгенографию шеи в боковой проекции
- Е.** Госпитализировать ребенка и поместить его в кювез с высокой влажностью

69. Ребенок в возрасте 1 неделя поступил в приемное отделение в связи с острым началом болезни. Об-но: рвота с примесью желчи. Обзорный снимок брюшной полости указывает на обструкцию двенадцатиперстной кишки. С помощью бариевой клизмы обнаружена диспозиция слепой кишки. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Врожденная патология кишечника (нарушение ротации кишечника)
- В.** Атрезия тощей кишки
- С.** Гипертрофический стеноз пилорического отдела желудка
- Д.** Острый аппендицит
- Е.** Инвагинация кишечника

70. У мальчика 4 недель отмечается рвота на протяжении 10 дней, частота ее увеличивается. Рвотные массы не окрашены желчью. Ребенок ест жадно и выглядит хорошо, но теряет в весе. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Пилорический стеноз
- В.** Непроходимость тонкого кишечника
- С.** Гастроэнтерит
- Д.** Инвагинация
- Е.** Опухоль головного мозга

71. У ребенка 7 лет схваткообразные боли в животе и сыпь на спине, ногах, ягодицах и разгибательных поверхностях предплечий. В лабораторных показателях - протеинурия и микрогематурия. Каков наиболее вероятный диа-

гноз?

- A.** Анафилактоидная пурпура
- B.** Системная красная волчанка
- C.** Постстрептококковый гломерулонефрит
- D.** Артериит Такаюсу
- E.** Дерматомиозит

72. При какой из представленных сопутствующих патологий беременность должна быть прервана?

- A.** Синдром Эйзенменгера
- B.** Дефект межпредсердной перегородки
- C.** Дефект межжелудочковой перегородки
- D.** Открытый артериальный проток
- E.** Аритмия Вольф-Паркинсон-Уайт (WPW-синдром)

73. В женскую консультацию обратилась беременная с сопутствующим сахарным диабетом. Что должен ожидать и учитывать врач при ведении такой пациентки?

- A.** Повышенная потребность в инсулине на поздней стадии беременности
- B.** Уменьшение плацентарного транспорта глюкозы в результате гипергликемии
- C.** Повышенная потребность в инсулине на раннем этапе беременности
- D.** Тенденция к развитию гипергликемии на раннем этапе беременности
- E.** Тенденция к развитию ацидоза на раннем этапе беременности

74. У беременной в третьем триместре диагностирована острая инфекция мочевыводящих путей. Какой антибактериальный препарат предпочтительней назначить в данном случае?

- A.** Цефалексин
- B.** Тетрациклин
- C.** Сульфониламид
- D.** Нитрофурантоин
- E.** Гентамицин

75. Женщина 39 лет, в анамнезе 3 беременности и 3 родов, жалуется на маточные кровотечения. При опросе установлен вторичный прогрессирующий характер дисменореи. При вагинальном исследовании определяется твердая, диффузно увеличенная матка. Результаты биопсии эндометрия без патологии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эндометриоз
- B.** Эндометрит
- C.** Аденомиозит
- D.** Саркома матки
- E.** Лейомиома

76. Женщине 54 лет выполнена лапаротомия по поводу большого образования в тазу, которое оказалось односторонней опухолью яичника с значительными метастазами в сальник. Наиболее приемлемая интраоперативная тактика предполагает:

- A.** Удаление сальника, матки и обоих яичников с трубами
- B.** Биопсия сальника
- C.** Биопсия яичника
- D.** Удаление яичника и метастазов в сальнике
- E.** Удаление сальника и обоих яичников с трубами

77. У 28-летней женщины без беременностей в анамнезе жалобы на кровотечения между менструальными циклами и тяжелые менструальные кровотечения. За последние 2 года она перенесла два выскабливания, которые не решили эту проблему. Оральные контрацептивы и антипростагландины также оказались неэффективными. Какой должна быть врачебная тактика?

- A.** Гистерэктомия
- B.** Гистероскопия
- C.** Выскабливание полости матки (полное удаление эндометрия)
- D.** Назначить агонисты GnRH
- E.** Начать терапию высокими дозами прогестинов

78. У новорожденной девочки на 4 сутки наблюдается набухание молочных желез с выделением секрета, набухание вульвы, кровянистые выделения из половых путей. Какова наиболее вероятная причина данного состояния?

- A.** Переход эстрогенов матери к плоду
- B.** Прием матерью гормонов во время беременности
- C.** Повышение уровня тиреотропного гормона у новорожденной
- D.** Гранулезоклеточная опухоль
- E.** Тестикулярная феминизация

79. Больной 6 лет жалуется на значительную слабость. Заболел остро с повышением температуры тела, недомоганием, болью в суставах и по ходу мышц ног. Объективно: фиолетово-синюшная эритема вокруг глаз и над

коленними суставами. ЧСС- 120/мин., тоны сердца ослаблены. В крови: лейкоц.- $12 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ- 40 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А. Дерматомиозит
- В. Системная красная волчанка
- С. Ревматоидный артрит
- Д. Атопический дерматит
- Е. Реактивный полиартрит

80. Участковому врачу поручили подготовить план проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий среди населения участка. Какие мероприятия по вторичной профилактике заболеваний он должен внести в этот план?

- А. Предотвращение осложнений заболеваний
- В. Предупреждение возникновения заболеваний
- С. Устранение причин возникновения заболеваний
- Д. Улучшение условий жизни населения
- Е. Проведение реабилитационных мероприятий

81. Главному районному педиатру необходимо провести анализ уровня показателя смертности младенцев. Что он должен взять за единицу наблюдения?

- А. Случай смерти ребенка в возрасте до 1 года
- В. Случай смерти ребенка на первом месяце жизни
- С. Случай смерти ребенка после 28 дней жизни
- Д. Случай смерти ребенка в первые 7 суток жизни
- Е. Случай смерти ребенка во время родов

82. Врачу-терапевту поручено провести анализ заболеваемости населения на участке. Какие из источников изучения заболеваемости обеспечивают наиболее полный учет острых заболеваний?

- А. Обращения в амбулаторно-поликлинические учреждения
- В. Специально организованное изучение
- С. Причины смерти
- Д. Опрос населения
- Е. Профилактические осмотры

83. Больная 43 лет жалуется на наличие новообразования, боли в правой грудной железе, повышение температуры

до $37,2^{\circ}\text{C}$ на протяжении последних 3 месяцев. Самочувствие ухудшается перед месячными. Объективно: правая грудная железа отечная, гиперемированная, сосок втянут. В нижних квадрантах пальпируется нечеткий болезненный инфильтрат. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А. Рак правой грудной железы
- В. Правосторонний острый мастит
- С. Правосторонний хронический мастит
- Д. Предменструальный синдром
- Е. Туберкулез правой грудной железы

84. Заместитель главного врача по медицинской работе провел исследование уровня заболеваемости населения, которое обслуживается в поликлинике за последние 5 лет. С помощью каких статистических величин он может вычислить уровни распространенности болезней?

- А. Относительные величины
- В. Стандартизированные величины
- С. Средние величины
- Д. Абсолютные величины
- Е. Динамический ряд

85. Женщина 37 лет жалуется на сжимающую боль за грудиной, возникающую при физической нагрузке. Объективно: границы сердца расширены влево, систолический шум на аорте, ЧСС=Ps- 72 уд/мин., АД- 130/80 мм рт.ст. На ЭКГ- признаки гипертрофии левого желудочка. Какой метод является наиболее информативным в данном случае?

- А. Эхокардиография
- В. Фонокардиография
- С. Коронарография
- Д. Сфигмография
- Е. Рентгенография

86. Девочка 14 лет жалуется на нарушение сна, снижение массы тела, сердцебиение, кардиалгии, утомляемость. Отмечена гиперплазия щитовидной железы II ст., экзофтальм. Какие нарушения уровней гормонов наиболее характерны для этого заболевания?

- А.** Повышение уровня тироксина и трийодтиронина
- В.** Повышение уровня тиреотропного гормона
- С.** Повышение уровня йода, связанного с белком
- Д.** Снижение уровня тироксина
- Е.** Снижение уровня трийодтиронина

87. Больной 32 лет жалуется на озноб, боли в пояснице, мышцах голени, потерю веса до 10 кг, онемение кистей. Объективно: кожные покровы бледные. Тоны сердца приглушены, t^0 до $38,5^0\text{C}$, ЧСС= Ps- 110 уд/мин., АД-190/115 мм рт.ст. Симптом Пастернацкого - слабopоложительный с обеих сторон. В крови: эр.- $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 65 г/л, СОЭ- 58 мм/час, А/Г- 0,82, γ -глоб.- 30%. В моче: белок- 0,8 г/л, лейкоц.- 20-25 в п/з, эр. до 100 в п/з, креатинин- 0,190 ммоль/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Узелковый периартериит
- В.** Системная красная волчанка
- С.** Острый нефрит
- Д.** Дерматомиозит
- Е.** Почечнокаменная болезнь

88. Среди населения города зарегистрировано 500 случаев мочекаменной болезни на 10000 жителей. С помощью какой статистической величины отражены эти данные?

- А.** Показатель интенсивности
- В.** Показатель соотношения
- С.** Показатель наглядности
- Д.** Показатель экстенсивности
- Е.** Показатель соответствия

89. В конце года в стационаре были получены данные по количеству больных, пролеченных в течение года, и среднегодовому количеству коек, которые использовались для лечения больных. Какой из показателей работы стационара можно рассчитать, исходя из этих данных?

- А.** Оборот койки
- В.** Коечный фонд стационара
- С.** Среднегодовая занятость койки
- Д.** Средняя длительность пребывания больных в стационаре
- Е.** Средняя длительность простоя койки

90. Больной 52 лет упал с высоты 3 м на ровную поверхность земли правой поясничной областью. Жалобы на боль в поясничной области справа. В моче - микрогематурия. По данным эк-

скреторной урографии - функция почек удовлетворительная. Наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ушиб почки
- В.** Субкапсулярный разрыв почки
- С.** Множественные разрывы почки
- Д.** Паранефральная гематома
- Е.** Отрыв почки

91. Девочка 14 лет поступила с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей в течение 10 дней после задержки месячных на 1,5 месяца. Подобные кровотечения повторяются периодически с 12 лет на фоне неустановившегося цикла. При ректальном исследовании патологии со стороны внутренних половых органов не выявлено. В крови: Нб- 70 г/л, эр.- $2,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нт- 20. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ювенильное кровотечение, постгеморрагическая анемия
- В.** Болезнь Верльгофа
- С.** Синдром поликистозных яичников
- Д.** Гормонопродуцирующая опухоль яичника
- Е.** Неполный самопроизвольный аборт

92. Больной 33 лет с впервые выявленным сахарным диабетом при помощи диеты поддерживает гликемию после еды менее 10,0 ммоль/л. От инсулинотерапии воздерживается. Какое исследование наиболее важно провести для дифференциации 1-го (инсулинозависимый) и 2-го (инсулинонезависимый) типов диабета?

- А.** Определение антител к островковым клеткам
- В.** Глюкозотолерантный тест
- С.** Исследование гликемии натощак
- Д.** Определение гликозилированного гемоглобина крови
- Е.** Определение фруктозамина в крови

93. Больной 14 лет заболел остро, когда возникли сильная лихорадка и резкая боль в правой голени. Через две недели на рентгенограмме в проекции средней трети диафиза большеберцовой кости определяются участки просветления (деструктивные очаги) с неровными контурами. На протяжении границы кости на расстоянии 1-2 мм от ее поверхности обнаруживается узкая полоска затемнения (периостит). Для какой патологии характерна подобная рентгеновская картина?

- А.** Остеомиелит правой голени
- В.** Туберкулез
- С.** Сифилис правой голени
- Д.** Костная киста
- Е.** Травма правой голени

94. Больной поступил в клинику с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры до $39,2^{\circ}\text{C}$, боль в горле при глотании, геморрагические высыпания на коже туловища. В крови анемия, тромбоцитопения, бласты - 14%, СОЭ- 40 мм/час. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- А.** Стерильная пункция
- В.** Рентгенография костей черепа
- С.** Развернутый анализ крови
- Д.** Посев из миндалин
- Е.** Коагулограмма

95. Больному 43 лет 6 лет назад произведена холецистэктомия по поводу хронического калькулезного холецистита, последние полгода стал отмечать боли в правом подреберье и переходящие желтухи. Последние 2 недели желтуха не проходит. При обследовании выявлен стенозирующий папиллит протяженностью до 0,5 см. Выберите наилучший вариант лечения больного:

- А.** Произвести эндоскопическую папиллосфинктеротомию
- В.** Проводить консервативное лечение: спазмолитики, антибиотики, противовоспалительные средства
- С.** Произвести наружное дренирование холедоха
- Д.** Произвести трансдуоденальную папиллосфинктеротомию
- Е.** Произвести холедоходуоденостомию

96. На одном из участков железнодорожной станции, где проводится разгрузка вагонов с песком насыпью, при физиолого-гигиеническом исследовании характера работы грузчиков, разбивающих вручную лопатой запеченую массу и переваливающих ее, установлено, что их работа относится к III степени тяжести. По какому из перечисленных критериев могла быть проведена оценка работы грузчиков?

- А.** Максимальная масса груза, который перемещается
- В.** Величина статической нагрузки за смену
- С.** Время активных действий, % к длительности смены
- Д.** Время пассивного наблюдения, % к длительности смены
- Е.** Интеллектуальная напряженность

97. Работники рыбных промыслов подлежат влиянию низких температур окружающего воздуха от -5°C до -15°C . Заболевания каких органов и систем наиболее часто встречаются у работников этих производств?

- А.** Дыхательной
- В.** Сердечно-сосудистой
- С.** Крови
- Д.** Печени
- Е.** Желудочно-кишечного тракта

98. В промышленном районе одного из индустриальных городов у детей дошкольного возраста участились заболевания хроническим астматическим бронхитом и бронхиальной астмой. Какой из постоянных загрязнителей воздуха мог стать их причиной?

- А.** Диоксид серы
- В.** Оксид углерода
- С.** Свинец
- Д.** Оксиды азота
- Е.** Продукты фотохимических реакций

99. Мальчик 7 лет находится на лечении на протяжении месяца. При госпитализации наблюдались выраженные отеки, протеинурия- 7,1 г/л, белок в суточной моче- 4,2 г. В биохимическом анализе крови удерживается гипопроteinемия (43,2 г/л), гиперхолестеринемия (9,2 ммоль/л). Какой из указанных вариантов гломерулонефрита наиболее вероятно имеет место у больного?

- А.** Нефротический
- В.** Нефритический
- С.** Изолированный мочево
- Д.** Гематурический
- Е.** Смешанный

100. Больного 30 лет беспокоят приступы озноба, лихорадки, профузного пота, повторяющиеся каждый третий день. Болеет 2 недели. Склеры и кожа интенсивно желтушны. Печень и селезенка увеличены. Год назад работал в Африке. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Малярия
- В.** Рак головки поджелудочной железы
- С.** Сепсис
- Д.** Вирусный гепатит
- Е.** Лептоспоз

101. При осмотре только что родившейся плаценты установлено наличие дефекта размером 2х3 см. Кровотечения нет. Какая тактика наиболее оправдана?

- А.** Ручная ревизия полости матки
- В.** Назначение утеротонических средств
- С.** Внешний массаж матки
- Д.** Наблюдение за родильницей
- Е.** Инструментальная ревизия полости матки

102. Беременная 27 лет в сроке 17 недель поступила в стационар для лечения. В анамнезе - 2 самопроизвольных аборта. При бимануальном исследовании: матка увеличена до 17 недель беременности, шейка матки укорочена, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико-цервикальная недостаточность. Какова тактика врача?

- А.** Наложить шов на шейку матки
- В.** Токолитическая терапия
- С.** Прерывание беременности
- Д.** Провести гормональное лечение
- Е.** Сделать амниоцентез

103. Районным педиатром проведен анализ детской смертности на подчиненной территории. Какие показатели были им использованы?

- А.** Смертность детей до 1 года по возрасту, полу, причинам
- В.** Смертность детей до 1 года, мертворождаемость
- С.** Летальность детей по возрасту, в стационарах
- Д.** Смертность подростков в районе
- Е.** Смертность младенцев в районе

104. Врачом изучаются уровни общей заболеваемости населения сельского врачебного участка. Какой учетно-статистический документ является источником получения этой информации?

- А.** Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов
- В.** Контрольная карта диспансерного наблюдения
- С.** Медицинская карта амбулаторного больного
- Д.** Талон на прием к врачу
- Е.** Медицинская карта профилактически осмотренного

105. У девочки 3-х лет наблюдаются повышение температуры тела до 38⁰С, продолжающееся вторые сутки, насморк, сухой поверхностный кашель, вялость, снижение аппетита. Пальпаторных изменений над легкими не выявлено. Перкуторный звук с коробочным оттенком, аускультативно - пуэрильное дыхание, хрипов нет. В крови - лейкопения, лимфоцитоз, ускоренное СОЭ. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый простой трахеит
- В.** Острый обструктивный бронхит
- С.** Рецидивирующий бронхит, фаза обострения
- Д.** Острый простой бронхит
- Е.** Двусторонняя мелкоочаговая пневмония

106. У 12-летней девочки после употребления двух таблеток аспирина через 4-5 часов температура тела повысилась до 39 – 40⁰С. Жалуются на общее недомогание, головокружение, внезапное появление красных пятен на коже с образованием волдырей или отслоением эпидермиса, с эрозированием поверхности. Поражения на коже напоминают ожоги второй степени. Положительный симптом Никольского. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый эпидермальный некролиз
- В.** Пузырчатка вульгарная
- С.** Полиморфная экссудативная эритема
- Д.** Буллезный дерматит
- Е.** Герпетиформный дерматит Дюринга

107. У 23-летней женщины, страдавшей 5 лет синдромом Рейно, месяц назад возникло повышение температуры тела до 38, 5–39, 2⁰С, боль в суставах, гиперемия лица, похудение, слабость. В крови: лейкоц.- 3, 2 * 10⁹/л, СОЭ– 38 мм/час. Исследование каких из иммунологических показателей будет иметь наибольшую диагностическую ценность?

- A.** Антитела к dsДНК
- B.** Антитела к фосфолипидам
- C.** Уровень иммуноглобулинов сыворотки крови
- D.** Количество Т-лимфоцитов
- E.** Количество Т-супрессоров

108. Больной жалуется на наличие патологического образования, появляющегося в правой паховой области при физической нагрузке. Образование округлой формы, диаметром около 4 см, при пальпации мягко-эластической консистенции, располагается у медиальной части пауперной связки. Образование расположено кнутри от семенного канатика. Каков предварительный диагноз?

- A.** Правосторонняя прямая паховая грыжа
- B.** Правосторонняя косая паховая грыжа
- C.** Правосторонняя бедренная грыжа
- D.** Варикозное расширение вен правого бедра
- E.** Липома правой паховой области

109. У 5-летнего ребенка остро возник приступ сердцебиения, сопровождающийся тошнотой, головокружением, общей слабостью. На ЭКГ зафиксирована тахикардия с ЧСС- 220/мин. Желудочковые комплексы деформированы и уширены. Зубец Р отсутствует. Какой первоочередной препарат следует назначить для оказания неотложной помощи?

- A.** Лидокаин
- B.** Изоптин
- C.** Седуксен
- D.** Новокаинамид
- E.** Строфантин

110. Больная 37 лет жалуется на резкую боль, возникшую внезапно в правом подреберье, а потом быстро распространившуюся на весь живот. Живот втянут, пальпация его болезненна, симптом Блюмберга-Щеткина положительный. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости, выполненной в вертикальном положении больной, определяется серповидное просветление под куполом диафрагмы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Перфорация язвы желудка
- B.** Острый холецистит
- C.** Острый аппендицит
- D.** Печеночная колика
- E.** Острая кишечная непроходимость

111. Больная 52 лет обратилась к врачу с жалобами на слабость, болезненный зуд кожи после умывания, мытья в ванне, тяжесть в голове. Объективно: кожные покровы лица, шеи, конечностей гиперемированы. АД- 180/100 мм рт.ст. Селезенка на 4 см ниже края реберной дуги. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эритремия
- B.** Гипертоническая болезнь
- C.** Дерматомиозит
- D.** Аллергический дерматит
- E.** Системная склеродермия

112. Больная 22 лет жалуется на приступообразное побеление кончиков пальцев, развивающееся при охлаждении. При согревании пальцы приобретают сначала синюшную, а затем багровую окраску. Препаратом выбора для лечения данного синдрома является:

- A.** Нифедипин
- B.** Дипиридамол
- C.** Но-шпа
- D.** Аспирин
- E.** Нитраты

113. Участковый врач должен подготовить доклад о состоянии здоровья населения своей территории обслуживания. Какие медицинские показатели здоровья населения он должен использовать при этом?

- A.** Заболеваемость, инвалидность, демографические, физическое развитие
- B.** Социального благосостояния, удовлетворение качеством жизни
- C.** Образа жизни, загрязнения окружающей среды
- D.** Средняя продолжительность лечения больного, удельный вес осложнений
- E.** Средняя длительность жизни

114. У мальчика 8 лет, страдающего гемофилией А, через 8 часов после падения возникло массивное кровотечение из лунки выпавшего зуба. Укажите ведущий метод терапии:

- А.** Введение криопреципитата
- В.** Переливание эритроцитарной массы
- С.** Переливание свежезамороженной плазмы
- Д.** Дицинон
- Е.** Викасол

115. У ребенка 14 лет, страдающего вегето-сосудистой дистонией пубертатного периода, развился симпато-адреналовый криз. Какой из препаратов показан для купирования криза?

- А.** Обзидан
- В.** Но-шпа
- С.** Амизил
- Д.** Эуфиллин
- Е.** Коргликон

116. Женщина 28 лет обратилась к врачу с жалобами на отечность лица, незначительные отеки ног, иногда отмечает мочу цвета "мясных помоев". В подростковом возрасте часто болела ангинами. Объективно: бледные кожные покровы, температура $36,8^{\circ}\text{C}$, Ps- 68 уд/мин., ритмичный. АД- 170/110 мм рт.ст. Какие изменения в моче наиболее вероятны?

- А.** Протеинурия, гематурия, цилиндрурия
- В.** Повышение относительной плотности, гематурия, бактериурия
- С.** Снижение относительной плотности, протеинурия, скудный мочево осадок
- Д.** Эритроцитурия и уринозурия
- Е.** Снижение относительной плотности, протеинурия, миоглобинурия

117. Больная 36 лет госпитализирована с жалобами на острую боль за грудной, возникшую после случайного проглатывания рыбьей кости. При эзофагогастроскопии обнаружить инородное тело не удалось. Боль усилилась, локализовалась между лопатками, через сутки повысилась температура тела, ухудшилось состояние, усилилась дисфагия. Какое осложнение имеет место?

- А.** Перфорация пищевода с развитием медиастинита
- В.** Пищеводное кровотечение
- С.** Обтурация пищевода
- Д.** Ателектаз легкого
- Е.** Аспирационная пневмония

118. Больная доставлена urgently с жалобами на боль внизу живота с иррадиацией в прямую кишку, кровянистые выделения из половых путей, голово-

кружение. Жалобы появились внезапно. Последняя менструация 2 недели назад. Кожные покровы бледные, Ps- 102 уд/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Живот напряжен, незначительно болезнен в нижних отделах, симптомы раздражения брюшины слабopоложительные. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Апоплексия яичника
- В.** Фиброид, который рождается
- С.** Кишечная непроходимость
- Д.** Внематочная беременность
- Е.** Начавшийся аборт

119. У доношенного ребенка от 1-й неосложненной беременности, отягощенных родов, имелась кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтуха, на 3-и - изменения в неврологическом статусе: нистагм, симптом Грефе. Моча желтая, кал золотисто-желтого цвета. Группа крови матери $A(II)Rh-$, ребенка $A(II)Rh+$. На 3-и сутки Hb у ребенка 200 г/л, эр.- $6,1 \cdot 10^{12}/л$, билирубин в крови- 58 мкмоль/л за счет несвязанной фракции, Ht- 0,57. Чем объяснить желтуху у ребенка?

- А.** Черепно-мозговая родовая травма
- В.** Физиологическая желтуха
- С.** Гемолитическая болезнь новорожденных
- Д.** Атрезия желчевыводящих ходов
- Е.** Фетальный гепатит

120. Беременная в сроке 7 недель направлена для искусственного аборта. Во время операции при расширении канала шейки матки расширителем Гегара № 8 врач заподозрил перфорацию матки. Какова первоочередная тактика врача для подтверждения диагноза?

- А.** Зондирование полости матки
- В.** Бимануальное исследование
- С.** Ультразвуковое исследование
- Д.** Лапароскопия
- Е.** Метросальпингография

121. Больной 18 лет жалуется на боли в коленных и голеностопных суставах, повышение температуры тела до $39,5^{\circ}\text{C}$. За полторы недели до этого перенес респираторное заболевание. Объективно: температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$. Отмечается припухлость коленных и голеностопных суставов. Ps- 106 уд/мин., ритмичный. АД- 90/60 мм рт.ст. Границы сердца не изменены, тоны ослаблены, мягкий систолический шум на верхушке. Какой показатель

наиболее связан с возможной этиологией процесса?

- A.** Антистрептолизин-О
- B.** 1-антитрипсин
- C.** Креатинкиназа
- D.** Ревматоидный фактор
- E.** Серомукоид

122. Женщина 26 лет доставлена в приемное отделение с жалобами на внезапную боль в нижней части живота, слабость, потерю сознания дома. Предыдущей менструации не было. Нв- 106 г/л, Рс- 120 уд/мин., АД- 80/50 мм рт.ст. Болезненность и симптомы раздражения брюшины внизу справа. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Нарушенная трубная беременность
- B.** Острый аппендицит
- C.** Правосторонний острый аднексит
- D.** Перекрут ножки яичника
- E.** Апоплексия яичника

123. У больного без постоянного места жительства 28 лет, госпитализированного с предварительным диагнозом "грипп", на 5-й день болезни появилась розеолезно-петехиальная сыпь на туловище и внутренних поверхностях конечностей. Температура 41⁰С, эйфория, гиперемия лица, покраснение склер, тремор языка, тахикардия, спленомегалия, возбуждение. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сыпной тиф
- B.** Алкогольный делирий
- C.** Лептоспироз
- D.** Корь
- E.** Брюшной тиф

124. У больной 65 лет при пальпации живота в области пупка и выше пальпируется опухоль размером 13x8 см, умеренно болезненная при пальпации, не смещается, пульсирует. Аускультативно: систолический шум. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аневризма брюшной аорты
- B.** Опухоль желудка
- C.** Артерио-венозная аневризма
- D.** Недостаточность трехстворчатого клапана
- E.** Недостаточность митрального клапана

125. К врачу-терапевту обратился больной 30 лет с жалобами на зуд кожи, усиливающийся к вечеру. Болеет 1,5 месяца. Объективно: на коже межпаль-

цевых складок кистей, сгибательных поверхностях конечностей, животе, бедрах, ягодицах наблюдается сыпь, состоящая из парных папул, покрытых кровянистыми корочками, линейные расчесы. Какие дополнительные методы исследования следует применить для уточнения диагноза?

- A.** Исследование соскоба элементов сыпи
- B.** Определение дермографизма
- C.** Серологическое исследование крови
- D.** Определение уровня глюкозы крови
- E.** Исследование на гельминты

126. Пациент 28 лет жалуется на боли в ногах при ходьбе, зябкость стоп, пальцев ног. Болеет в течение года. Объективно: кожа ног бледная, прохладная, тургор снижен, гипотрихоз. Пульсация на бедренных и подколенных артериях ослаблена, на артериях стоп пальпируется после нитроглицериновой пробы. Реографический индекс < 1. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Облитерирующий эндартериит
- B.** Хронический тромбоз
- C.** Облитерирующий атеросклероз
- D.** Болезнь Рейно
- E.** Болезнь Бюргера

127. При медицинском осмотре учащегося 3-го класса установлено дисгармоничное физическое развитие. Объективно: биологический возраст соответствует календарному, имеется компенсированный хронический бронхит. Клинические функциональные изменения со стороны других органов отсутствуют. К какой группе здоровья относится учащийся?

- A.** III группа
- B.** I группа
- C.** IV группа
- D.** II группа
- E.** V группа

128. Больной 58 лет обследуется у терапевта в связи с общей слабостью, утомляемостью, умеренными болями в левом подреберье, иногда - учащенное мочеиспускание с режущими болями. Обнаружена умеренная спленомегалия. В крови: нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом до миелоцитов, базофилы- 2%, эозинофилы- 5%. В моче: масса уратов, эр.- 2-3 в поле зрения. Каков предварительный диагноз?

- A.** Хронический миелолейкоз
- B.** Лейкемоидная реакция
- C.** Лимфогранулематоз
- D.** Цирроз печени
- E.** Мочекаменная болезнь

129. При оформлении ребенка в детский коллектив обнаружен систолический шум с *punctum maximum* во II-III межреберье по левому краю грудины. Какой врожденный порок сердца можно заподозрить?

- A.** Септальный дефект
- B.** Стеноз аорты
- C.** Коарктация аорты
- D.** Фиброэластоз
- E.** Открытый артериальный проток

130. Больной 62 лет обратился с жалобами на периодическое отхождение червеобразных кровяных сгустков с мочой. В правой половине живота при пальпации определяется бугристое, безболезненное, подвижное образование. Какой из перечисленных методов обследования необходимо применить в первую очередь?

- A.** УЗИ почек и забрюшинного пространства
- B.** Хромоцистоскопию
- C.** Экскреторную урографию
- D.** Цистоскопию
- E.** Компьютерную томографию таза

131. Ребенок 2-х месяцев, родившийся в срок с массой тела 3500 г, находился на смешанном вскармливании. Фактическая масса тела - 4900 г. Дайте оценку массы тела ребенка:

- A.** Соответствует возрасту
- B.** На 150 г меньше должного
- C.** Гипотрофия I степени
- D.** Гипотрофия II степени
- E.** Паратрофия I степени

132. Больной госпитализирован в лечебно-профилактическое учреждение с диагнозом дифиллоботриоз. При употреблении какой рыбы произошло заражение?

- A.** Карп речной
- B.** Минтай
- C.** Камбала
- D.** Окунь морской
- E.** Палтус морской

133. Больная 65 лет через 10 дней после травмы области стопы отметила затруднение при открывании рта. На

следующий день с трудом могла принимать пищу, присоединилось напряжение мышц затылка, спины, живота. На третий день болезни отмечено тоническое напряжение всех групп мышц, генерализованные судороги каждые 10-15 минут. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Столбняк
- B.** Тетания
- C.** Менингоэнцефалит
- D.** Геморрагический инсульт
- E.** Эпилепсия

134. Женщина 60 лет жалуется на нестерпимые боли в правом подреберье. В анамнезе - острый панкреатит. Температура - 38,2⁰С. Объективно: желтушность склер. Симптомов раздражения брюшины нет. Положительные симптомы Ортнера, Губергрица-Скульского. Диастаза мочи - 320 г/час. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Хронический панкреатит
- B.** Острый холангит
- C.** Хронический холецистит
- D.** Острый холецистит
- E.** Рак поджелудочной железы

135. Больной 20 лет заболел остро. На 2-й день болезни жалуется на сильную головную боль в висках и в области орбит, ломоту в теле, сухой болезненный кашель. Объективно: *t*⁰-39⁰С, больной адинамичен, слизистая оболочка ротоглотки "пылающая", в легких хрипы не выслушиваются. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Грипп
- B.** Парагрипп
- C.** Респираторный микоплазмоз
- D.** Пневмония
- E.** Менингококковая инфекция

136. Больной 55 лет жалуется на слабость в течение 2-х месяцев, боль в правой половине грудной клетки, кашель, выделение мокроты с прожилками крови. Рентгенологически: интенсивная тень треугольной формы на участке нижней доли, связанной со средостением. О каком заболевании следует подумать?

- A.** Рак легкого
- B.** Туберкулез легких
- C.** Бронхоэктатическая болезнь
- D.** Инфаркт легких
- E.** Плевропневмония

137. В лесном летнем санатории детям с целью закалки организма проводят разные процедуры. Какая из нижеперечисленных процедур является наиболее закаливающей?

- A.** Контрастный душ
- B.** Утренняя гимнастика на свежем воздухе
- C.** Гигиенический душ
- D.** Прогулка на свежем воздухе
- E.** Ванная с гидромассажем

138. Больной 65 лет жалуется на боль в правой половине лица, головную боль, повышение температуры. Болен 3 дня, заболевание связывает с переохлаждением. Объективно: в области правой половины кожи лба - воспалительная гиперемия, отёк. На местах пузырей - эрозии с некротическим налётом. По краям очага - пузырьки с воспалительной гиперемией. Какая патология наиболее вероятна?

- A.** Опоясывающий лишай
- B.** Рожа
- C.** Дерматит
- D.** Экзема
- E.** Красный плоский лишай

139. Среди населения, живущего вблизи предприятия по производству пестицидов, динамично повышается уровень пороков развития, проявляющихся в центральном параличе, идиотии и слепоте новорожденных. Соединения какого загрязнителя окружающей среды могут обусловить развитие данной патологии?

- A.** Ртуть
- B.** Стронций
- C.** Кадмий
- D.** Железо
- E.** Хром

140. Предполагается строительство многопрофильной больницы в одном из центральных районов города. Какой тип застройки наиболее целесообразен в данном случае?

- A.** Централизованно-блочный
- B.** Централизованный
- C.** Децентрализованный
- D.** Смешанный
- E.** Блочный

141. У больной 60 лет на третий день после венэктомии по поводу тромбоза подкожных вен внезапно появилось ощущение нехватки воздуха.

Кожа стала сначала резко цианотичной, а потом пепельного цвета. Выраженное психомоторное возбуждение, тахипноэ, загрудинная боль. Какое осложнение послеоперационного периода возникло?

- A.** Тромбоэмболия легочной артерии
- B.** Кровотечение
- C.** Гипостатическая пневмония
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Клапанный пневмоторакс

142. Вследствие ДТП пострадавший получил множественные переломы конечностей и костей таза. В анамнезе: гемофилия А. Во время обследования формируются гематомы на поврежденных участках. Состояние ухудшается. АД- 90/50 мм рт.ст. Какая наиболее целесообразная комбинация инфузионных средств для лечения пациента после применения полиглюкина и солевых растворов?

- A.** Криопреципитат, эритроцитарная масса
- B.** Свежезамороженная плазма, альбумин
- C.** Эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма
- D.** Криопреципитат, глюкоза
- E.** Эритроцитарная масса

143. При обследовании гигиенических условий обучения в техническом ВУЗе возникла необходимость оценить зрительный режим студентов, которые учатся с 9.00 до 15.00. Какой показатель естественного освещения будет наиболее информативным?

- A.** Коэффициент естественного освещения
- B.** Световой коэффициент
- C.** Глубина закладывания учебной комнаты
- D.** Время инсоляции комнаты
- E.** Наличие совмещенного (верхнебокового) освещения

144. Мужчина 70 лет болен ишемической болезнью сердца. Настроение заметно снижено, тревожное. На фоне длительной бессонницы появились страхи, нежелание жить, мысли покончить с собой. Подолгу сидит, не меняя позы, отвечает не сразу, тихо, монотонным голосом. Выражение страдания, боли, страха. Какой ведущий психопатологический синдром?

- A.** Депрессивный
- B.** Параноидный
- C.** Астенический
- D.** Фобический
- E.** Обсессивный

145. Больная страдает ревматоидным артритом больше 1 года. Течение болезни быстро прогрессирующее. Рентгенологически подтверждено наличие краевых узур. Лечение каким базисным препаратом наиболее целесообразно?

- A.** Метотрексат
- B.** Делагил
- C.** Преднизолон
- D.** Диклофенак-натрия
- E.** Аспирин

146. У больной ревматизмом определяется диастолическое дрожание грудной стенки ("кошачье мурлыканье"), усиленный I тон на верхушке, диастолический шум с пресистолическим усилением, тон открытия створок митрального клапана, акцент II тона над легочной артерией. Какой порок сердца у больной?

- A.** Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия
- B.** Недостаточность клапанов аорты
- C.** Стеноз легочной артерии
- D.** Недостаточность митрального клапана
- E.** Открытый артериальный проток

147. Больная 31 года в течение 14 лет страдает системной склеродермией. Неоднократно лечилась в стационарах. Жалуется на периодическую тупую боль в области сердца, сердцебиение, одышку, головную боль, отеки век, похудание, боль и деформацию суставов конечностей. Поражение какого органа ухудшает прогноз заболевания?

- A.** Почки
- B.** Сердце
- C.** Легкие
- D.** Желудочно-кишечный тракт
- E.** Кожа и суставы

148. У ребенка, родившегося на 8-м месяце беременности, обнаружены: микроцефалия, катаракта, порок сердца. Мать ребенка на 2-м месяце беременности болела: был кратковременный подъем температуры до $37,5^{\circ}\text{C}$, увеличение лимфатических узлов и мелкопятнистая сыпь на туловище и конечностях, которые исчезли без остаточных

явлений. Какое заболевание перенесла мать во время беременности?

- A.** Краснуха
- B.** Цитомегаловирусная инфекция
- C.** Герпетическая инфекция
- D.** Хламидийная инфекция
- E.** Токсоплазмоз

149. Женщине 50 лет, страдающей хроническим пиелонефритом, в период обострения была назначена комбинация антибактериальных средств - гентамицин (80 мг 3 раза в сутки) и бисептол (960 мг 2 раза в сутки). К каким последствиям может привести назначение такой комбинации антибиотиков?

- A.** Острая почечная недостаточность
- B.** Гломерулосклероз
- C.** Хроническая почечная недостаточность
- D.** Комбинация антибиотиков оптимальная и совершенно безопасная
- E.** Острая надпочечниковая недостаточность

150. У больного, который лечился в стационаре по поводу острого абсцесса правого легкого, после кашля внезапно появились тяжелое дыхание, цианоз, боль в правой половине грудной клетки. Какое осложнение наиболее вероятно?

- A.** Пиопневмоторакс
- B.** Инфаркт-пневмония
- C.** Инфаркт миокарда
- D.** Перфорация пищевода
- E.** Экссудативный плеврит

151. Шлифовальщик 50 лет обратился к цеховому врачу с жалобами на сильную слабость, онемение концевых фаланг пальцев и сильные боли в них. Объективно: бледность кожи пальцев рук. При исследовании болевой, тактильной и температурной чувствительности выявлены незначительные нарушения. Со стороны других органов и систем отклонений не было. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вибрационная болезнь
- B.** Полиневрит
- C.** Болезнь Рейно
- D.** Сирингомиелия
- E.** Деформирующий артроз

152. У больного 35 лет, который страдает хроническим гломерулонефритом и последние 3 года находится на гемодиализе, появились перебои в работе серд-

ца, гипотензия, нарастающая слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атрио-вентрикулярная блокада I ст., высокие заостренные зубцы Т. Накануне - грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какова наиболее вероятная причина указанных изменений?

- A.** Гиперкалиемия
- B.** Гипергидратация
- C.** Гипокалиемия
- D.** Гипернатриемия
- E.** Гипокальциемия

153. Девушка 18 лет жалуется на слабость, головокружение, снижение аппетита, меноррагии. Объективно: на коже верхних конечностей петехии разного цвета. В крови: Hb- 105 г/л, эр.- $3,2 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 0,95, тромб.- $20 \cdot 10^9/л$. Время свертывания крови по Ли-Уайту- 5'; длительность кровотечения по Дюке- 8', пробы щипка и жгута (+). Каков диагноз наиболее вероятен?

- A.** Тромбоцитопеническая пурпура
- B.** Гемофилия
- C.** Геморрагический диатез
- D.** Железодефицитная анемия
- E.** Болезнь Маркиафавы-Микели

154. У первородящей 30 лет начались интенсивные потуги с интервалом 1-2 минуты, длительностью 50 секунд. Наступает прорезывание головки плода. Промежность, высота которой 4 см, побледнела. Что нужно сделать в данной ситуации?

- A.** Эпизиотомия
- B.** Защита промежности
- C.** Перинеотомия
- D.** Вакуум-экстракция плода
- E.** Придерживаться выжидательной тактики

155. Больной 28 лет госпитализирован на 9 день болезни с жалобами на повышение температуры до $39^{\circ}C$, головную боль, общую слабость, задержку испражнений и нарушение сна. На животе - единичные розеолы, Рс- 78 уд/мин., печень увеличена на 2 см. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Брюшной тиф
- B.** Сыпной тиф
- C.** Сепсис
- D.** Бруцеллез
- E.** Лептоспироз

156. У ребенка возрастом 40 часов наблюдаются гиперестезия, угнетение

ЦНС, нарушения аппетита. Есть подозрение на сепсис. С чем следует проводить дифференциальный диагноз?

- A.** Гипогликемия
- B.** Гипокальциемия
- C.** Гипербилирубинемия
- D.** Гиперкалиемия
- E.** Гипомагниемия

157. Больная в бессознательном состоянии, с повреждениями головы в виде перелома костей свода, АД- 60/40 мм рт.ст., с патологической неврологической симптоматикой. На каком основании можно расценивать данные повреждения как тяжелые?

- A.** Симптомы, опасные для жизни
- B.** Неврологические патологические симптомы
- C.** Стойкая потеря трудоспособности
- D.** Сроки расстройств состояния здоровья
- E.** Характер раны

158. У больной 35 лет после использования синтетического моющего средства в течение двух-трех недель удерживалось покраснение кожи нижней трети предплечья и кистей, сопровождавшееся зудом. Объективно: гиперемия, отек, диссеминированные папулезные элементы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Аллергический дерматит
- B.** Простой дерматит
- C.** Ограниченный нейродермит
- D.** Профессиональная экзема
- E.** Токсикодермия

159. У первородящей с размерами таза 25-28-31-20 см началась активная родовая деятельность. Воды отошли, чистые. Масса плода - 4500 г. Головка прижата к входу в малый таз. Признак Вастена положительный. Раскрытие шейки матки полное. Плодный пузырь отсутствует. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136/мин. Какая тактика ведения родов?

- A.** Кесарево сечение
- B.** Вакуум-экстракция плода
- C.** Акушерские щипцы
- D.** Консервативное ведение родов
- E.** Стимуляция родовой деятельности

160. Больной 41 года после поднятия тяжести отметил резкую боль в правой половине грудной клетки, резко усилилась одышка. Состояние больного

тяжелое: цианоз губ и видимых слизистых, ЧДД– 28/мин, Рс– 122 уд/мин. Над правой половиной грудной клетки перкуторно - тимпанит, аускультативно - резко ослабленное дыхание; акцент II тона над легочной артерией. АД- 80/60 мм рт.ст. Каково основное неотложное мероприятие на догоспитальном этапе?

- A.** Аспирация воздуха из плевральной полости
- B.** Введение адреналина
- C.** Введение эуфиллина
- D.** Вызвать кардиологическую бригаду
- E.** Ингаляция кислорода

161. Ребенка 6 лет на протяжении двух месяцев беспокоят жажда, полиурия, повышенный аппетит. При этом отмечается снижение массы тела на 3 кг. В течение недели присоединился ночной энурез. При обследовании выявлена гипергликемия 14 ммоль/л. Установлен диагноз: сахарный диабет, тип I. Какой наиболее вероятный генез данного заболевания?

- A.** Аутоимунный
- B.** Вирусный
- C.** Бактериальный
- D.** Нейрогенный
- E.** Вирусно-бактериальный

162. Больная 74 лет жалуется на боль и вздутие живота, тошноту. Страдает ишемической болезнью сердца, постинфарктным и атеросклеротическим кардиосклерозом. Объективно: состояние тяжелое, живот вздут, брюшная стенка слабо участвует в дыхании. При лапароскопии: в брюшной полости небольшое количество мутного выпота, одна из петель тонкой кишки темно-синюшного цвета. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Тромбоз мезентериальных сосудов
- B.** Заворот кишечника
- C.** Острая кишечная непроходимость
- D.** Ишемический абдоминальный синдром
- E.** Рожистое воспаление

163. У мужчины 56 лет, регулярно употребляющего алкоголь, на протяжении 20 лет неоднократно возникали интенсивные опоясывающие боли в животе. Последние 2 года появился неоформленный обильный стул, 2-3 раза в сутки. Похудел на 8 кг за 2 года. Объективно: живот мягкий, безболезненный. Амилаза крови - 12 г/л. В анализе

кала - нейтральный жир 15 г/сут, зерна крахмала. Что наиболее целесообразно назначить для лечения больного на данном этапе?

- A.** Панкреатин
- B.** Контрикал
- C.** Аминокaproновая кислота
- D.** Левомицетин
- E.** Имодиум

164. Военнослужащий 30 лет получил однократную дозу облучения 15 Гр на радиоактивно загрязненной территории. Появились жалобы на сжимающую головную боль, повышение температуры тела до 38⁰С, тошноту, двукратную рвоту. Клиника какой формы острой лучевой болезни будет развиваться у этого человека?

- A.** Кишечная
- B.** Костномозговая
- C.** Токсемическая
- D.** Церебральная
- E.** -

165. У женщины 30 лет - повторные роды, продолжающиеся 14 часов. Сердцебиение плода приглушенное, аритмичное, 100/мин. Вагинальное исследование: раскрытие шейки матки полное, головка плода в полости выхода из малого таза. Сагиттальный шов в прямом размере, малое темечко возле лона. Какая дальнейшая тактика проведения родов?

- A.** Использование выходных акушерских щипцов
- B.** Стимуляция родовой деятельности окситоцином
- C.** Кесарево сечение
- D.** Кожно-головные щипцы по Иванову
- E.** Использование полостных акушерских щипцов

166. Мужчина 31 года много лет психически болен. На фоне длительной бессонницы появились страхи, мысли покончить с собой, пытался повеситься. Настроение заметно снижено, от лечения отказывается. Какие действия наиболее целесообразны для профилактики суицида у данного больного?

- A.** Госпитализация в психбольницу
- B.** Госпитализация в неврологическое отделение
- C.** Амбулаторное лечение
- D.** Психотерапевтическая беседа
- E.** Суровый надсмотр дома

167. Женщина 43 лет в течение 3 недель жалуется на колющую боль в области сердца, одышку, перебои в деятельности сердца, повышенную утомляемость. Месяц назад перенесла ОРЗ. Объективно: границы сердца +1,5 см влево, тоны приглушены, мягкий систолический шум на верхушке и в т.Боткина, ЧСС- 98/мин, единичные экстрасистолы. АД- 120/80 мм рт.ст. Печень не пальпируется, отеков нет. В крови: лейк.- $6,7 \cdot 10^9/\text{л.}$, СОЭ- 21 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый миокардит
- B.** Климактерическая миокардиодистрофия
- C.** ИБС, стенокардия
- D.** Ревматизм, митральная недостаточность
- E.** Гипертрофическая кардиомиопатия

168. Юноша 17 лет жалуется на сердцебиение, внезапно возникшее 10 минут назад. Объективно: кожа обычного цвета. Границы сердца не изменены, ЧСС=Ps- 200 уд/мин., ритм правильный. АД- 135/75 мм рт.ст. Тоны сердца усилены. На ЭКГ: QRS- 0,09 сек. Какое действие следует выполнить на первом этапе помощи?

- A.** Выполнить вагусные пробы
- B.** Ввести новокаинамид в/в
- C.** Дать анаприлин per os
- D.** Провести кардиоверсию
- E.** Воздержаться от лечения

169. У пациента 54 лет с инфарктом миокарда на вторые сутки внезапно возникли удушье, общая слабость. Объективно: цианоз, ЧДД- 36/мин, ЧСС- 110/мин, АД- 130/70 мм рт.ст. Над легкими дыхание ослаблено, в нижних отделах - влажные хрипы. Тоны сердца ослаблены, акцент II тона над легочным стволом. С какого препарата рациональнее всего начать лечение?

- A.** Нитроглицерин
- B.** Лазикс
- C.** Дофамин
- D.** Эуфиллин
- E.** Анаприлин

170. Больной 35 лет, который в течение 10 лет работает проходчиком в шахте, жалуется на одышку при физической нагрузке, кашель с выделением небольшого количества мокроты. Температура тела нормальная. В легких хрипы не

выслушиваются. СОЭ- 8 мм/час, реакция Манту с 2 ТО- папула 10 мм. На рентгенограмме: по всему объему обоих легких мелкие, повышенной интенсивности очаги, четко контурированные. Каков предварительный диагноз?

- A.** Антракоз
- B.** Бронхиолит
- C.** Пневмония
- D.** Канцероматоз
- E.** Туберкулез

171. Больной 60 лет жалуется на выраженные боли в правом глазу, слезотечение, снижение зрения на этот глаз, боль в правой половине головы. Боли появились 2 дня назад. Объективно: Vis OD- 0,03, застойная инъекция глазного яблока, резкий отек роговицы, передняя камера глубокая, зрачок узкий, радужка атрофична, на глазном дне глаукоматозная экскавация зрительного нерва. ВГД- 38 мм рт.ст. Vis OS- 0,8, не корректируется. Глаз спокоен, здоров. ВГД- 22 мм рт.ст. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый приступ глаукомы
- B.** Увеит правого глаза
- C.** Кератит правого глаза
- D.** Неврит зрительного нерва
- E.** Макулодистрофия

172. Мужчина 45 лет с гипертонической болезнью 2 ст. и желудочковыми экстрасистолами отмечает появление стенокардитических приступов при физической нагрузке. Объективно: Ps- 80 уд/мин., АД- 170/100 мм рт.ст. Какой препарат наиболее подходит для лечения больного?

- A.** Пропранолол
- B.** Эналаприл
- C.** Нифедипин
- D.** Изосорбита динитрат
- E.** Верапамил

173. Больная 41 года страдает неспецифическим язвенным колитом. При ректороманоскопии обнаружен выраженный воспалительный процесс нижних отделов кишечника, псевдополипозные изменения слизистой оболочки. В крови: лейк.- $9,8 \cdot 10^9/\text{л.}$, эр.- $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л.}$, СОЭ- 52 мм/час. Какой препарат является патогенетическим при лечении данной болезни?

- A.** Сульфосалазин
- B.** Мотилиум
- C.** Викасол
- D.** Линекс
- E.** Креон

174. Больная 49 лет поступила с жалобами на приступы сильной головной боли, сопровождающиеся ощущением пульсации в висках, повышение АД до 280/140 мм рт.ст. Заподозрена феохромоцитомом. Какой механизм гипертонического криза у данной больной?

- A.** Увеличение концентрации катехоламинов
- B.** Увеличение уровня альдостерона в крови
- C.** Увеличение плазменной активности ренина
- D.** Увеличение выделения вазопрессина
- E.** Увеличение выделения тироксина

175. С целью быстрого заполнения кровопотери больному перелито 1000 мл одногруппной резус-совместимой донорской крови, консервированной цитратом натрия. Под конец гемотранфузии у больного возникли возбуждение, бледность кожи, тахикардия, судороги мышц. О каком осложнении можно думать в первую очередь?

- A.** Цитратная интоксикация
- B.** Цитратный шок
- C.** Аллергическая реакция
- D.** Анафилактический шок
- E.** Пирогенная реакция

176. Больная 24 лет, эмоционально-лабильная по характеру, после развода с мужем жалуется на раздражительность, подавленное настроение, сердцебиение, ощущение перебоев и более колющего характера в области сердца, общую слабость. Объективно: гипергидроз ладоней, Ps- 72-78 уд/мин., лабильный, сердце - без патологии. ЭКГ в норме. Какая наиболее вероятная патология обуславливает такую картину?

- A.** Неврастения
- B.** Ипохондрический невроз
- C.** Невроз навязчивых состояний
- D.** Малопрогрессирующая шизофрения
- E.** Депрессивный невроз

177. Больной 58 лет жалуется на боль в левой нижней конечности, усиливающуюся при ходьбе, ощущения похолодания и онемения в обоих ступнях. Болеет 6 лет. Объективно: кожа бледная, сухая; гиперкератоз. На левой го-

леи волосяной покров развит слабо, положительный симптом "борозды". Пульс на артериях стопы, подколенной артерии не определяется, на бедренной артерии - ослаблен. На правой конечности пульсация подколенной артерии сохранена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей
- B.** Облитерирующий эндартериит
- C.** Тромбоз бедренной артерии
- D.** Болезнь Рейно
- E.** Болезнь Бюргера

178. У женщины 30 лет после эмоционального потрясения появились тонические судороги, сменившиеся клоническими судорогами с потерей сознания, сопровождались появлением пены изо рта, непроизвольным мочеиспусканием. Очаговой симптоматики не обнаружено. АД- 120/60 мм рт.ст. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эпилепсия
- B.** Неврастения
- C.** Эклампсия
- D.** Синкопальное состояние
- E.** Инсульт

179. Мальчик 2 лет госпитализирован с жалобами на уменьшение массы тела, нестойкие испражнения, анорексию, появившиеся после введения в рацион манной каши (с 5 месяцев). Ребенок адинамичный, вялый, кожа бледная, сухая, подкожно-жировой слой значительно истончен. Живот вздутый, напряженный; при перкуссии в верхней части живота тимпанит, шум плеска, испражнения пенистые, светлого цвета, зловонные. Копроцитограмма: нейтральный жир - много. Какова наиболее вероятная причина заболевания?

- A.** Целиакия
- B.** Муковисцидоз
- C.** Дисбактериоз кишечника
- D.** Хронический энтерит
- E.** Дисахаридазная недостаточность

180. При проведении медицинского осмотра врач обратил внимание на студентку ростом 162 см и массой тела 59 кг, которая жаловалась на то, что в вечернее время теряет способность к четкому видению окружающих предметов. Объективно наблюдалась сухость кожи, гиперекратоз. В составе суточного рациона студентки обнаружено та-

кое содержимое основных витаминов: А– 0,5 мг, витамин В₁– 2,0 мг, витамин В₂– 2,5 мг, витамин В₆– 2 мг, витамин С– 70 мг. Определите вид гиповитаминоза:

- А.** А-гиповитаминоз
- В.** В₁-гиповитаминоз
- С.** В₂-гиповитаминоз
- Д.** В₆-гиповитаминоз
- Е.** С-гиповитаминоз

181. Повторнородящая 25 лет поступила в первом периоде родов со схватками средней силы. Данная беременность третья. В анамнезе – кесарево сечение по поводу клинически узкого таза и 1 искусственный аборт. Внезапно у роженицы появились сильная боль в животе, слабость; АД снизилось до 90/50 мм рт.ст. Из влагалища появились умеренные кровянистые выделения. Сердцебиение плода не прослушивается. Родовая деятельность прекратилась. Наиболее вероятный диагноз?

- А.** Разрыв матки
- В.** Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- С.** Эмболия околоплодными водами
- Д.** Синдром нижней полой вены
- Е.** Предлежание плаценты

182. При определении адаптации учащихся 1-го класса к обучению в школе установлено, что у них невысокая скорость переработки информации на уроке, преобладание процессов торможения над возбуждением. Какая степень адаптации у этих учащихся?

- А.** Напряженная
- В.** Удовлетворительная
- С.** Хорошая
- Д.** Неудовлетворительная
- Е.** Затянувшаяся

183. При влагалищном исследовании определяется головка плода, выполняющая заднюю поверхность лонного сочленения и крестцовую впадину, пальпации доступны нижний край лонного сочленения, ости седалищных костей, крестцово-копчиковое сочленение. В какой плоскости малого таза расположена головка плода?

- А.** В плоскости узкой части полости малого таза
- В.** В плоскости широкой части полости малого таза
- С.** Над входом в малый таз
- Д.** В плоскости входа в малый таз
- Е.** В плоскости выхода из малого таза

184. У больного 42 лет на 5 день после падения на битое стекло в области возвышения первого пальца правой верхней конечности появились припухлость, покраснение, местное повышение температуры кожи. Указанная область болезненна при пальпации, характеризуется явлениями флюктуации. Какое лечение следует применить?

- А.** Раскрытие флегмоны, дренирование, антибактериальная терапия
- В.** Общая антибактериальная терапия
- С.** УВЧ-терапия
- Д.** Пункция области нагноения с введением протеолитических ферментов
- Е.** Полуспиртовые компрессы и антибиотикотерапия

185. На земельном участке сельской участковой больницы на 50 коек выделены такие зоны: лечебного корпуса для неинфекционных больных, лечебного корпуса для инфекционных больных с отделенными садово-парковыми зонами, а также хозяйственная зона, в которой расположено патологоанатомическое отделение. Какое нарушение допущено при планировании участка?

- А.** Соединение хозяйственной и патологоанатомической зон
- В.** Отделение садово-парковых зон
- С.** Размещение инфекционного отделения на участке больницы
- Д.** Разграничение зон для инфекционных и неинфекционных больных
- Е.** Размещение патологоанатомического отделения на участке больницы

186. У больного 30 лет с глубокими ожогами до 30% поверхности тела через 30 дней определяется постоянная лихорадка, отсутствие аппетита, ночная потливость. Ожоговая поверхность вяло гранулирует. Определите стадию ожоговой болезни:

- A.** Септикотоксемия
- B.** Первичный ожоговый шок
- C.** Вторичный ожоговый шок
- D.** Острая ожоговая токсемия
- E.** Реконвалесценция

187. Больной 50 лет жалуется на туман перед левым глазом, радужные круги, головную боль, тошноту. Такие жалобы возникали уже 2 раза, но постепенно все симптомы проходили, зрение восстанавливалось. Сейчас все симптомы длятся более 2 суток. Объективно: отек век, застойная инъекция, роговица тусклая, мелкая передняя камера, зрачок широкий, на свет не реагирует. Пальпаторно (Т+3). Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Затяжной острый приступ глаукомы
- B.** Иридоциклит
- C.** Кератит
- D.** Ирит
- E.** Циклит

188. Больная жалуется на неприятные ощущения, которые возникают в разных частях тела и внутренних органах, а иногда "очень тягостные ощущения стягивания, скручивания, переворачивания". Неоднократно обращалась к врачам, проходила обследование в терапевтической клинике, после чего направлена к психиатру. Какое психопатологическое расстройство наиболее вероятно?

- A.** Сенестопатии
- B.** Синестезии
- C.** Парастезии
- D.** Ипохондрия
- E.** Деперсонализация

189. В стационар поступил больной 33 лет с остановленным повторным язвенным кровотечением. При осмотре истощен, бледен. В крови: Hb– 77 г/л, Ht– 0,25. В связи с наличием анемии дважды была попытка переливания одногруппной A(II)Rh+ крови. Оба раза переливание было прекращено в связи с развитием анафилактической реакции. Переливание какой трансфузионной среды желателен в данном случае?

- A.** Отмытые эритроциты
- B.** Свежецитратная кровь
- C.** Эритроцитарная масса (нативная)
- D.** Эритроцитарная взвесь
- E.** Эритроцитарная масса, бедная лейкоцитами и тромбоцитами

190. В хирургический стационар поступил парень 19 лет, получивший закрытую травму живота. Во время операции обнаружены многочисленные разрывы селезенки и тонкой кишки. Артериальное давление прогрессивно снижается. Возникла необходимость в гемотрансфузии. Кто может выполнить определение группы крови и резус-принадлежности у потерпевшего?

- A.** Врач любой специальности
- B.** Врач-лаборант
- C.** Хирург
- D.** Врач-травматолог
- E.** Врач-анестезиолог

191. Больная 20 лет обратилась с жалобами на аменоррею. Объективно: гирсутизм, ожирение с преобладающим распределением жировой ткани на лице, шее, верхней части туловища. На лице - acne vulgaris, на коже - растяжки. АД- 170/100 мм рт.ст. Психическое развитие и интеллект не нарушены. Гинекологический статус: волосистость на внешних половых органах умеренная, острая гипоплазия влагалища и матки. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Синдром Иценка-Кушинга
- B.** Синдром Шерешевского-Тернера
- C.** Синдром Штейна-Левенталя
- D.** Синдром Шихана
- E.** Синдром Пехранца-Бабинского-Фрелиха

192. В хирургическое отделение госпитализирован больной 75 лет с перфоративной язвой желудка. За 2 недели до этого больной перенес инфаркт миокарда, в анамнезе - острое нарушение мозгового кровообращения. От операции больной и его родственники категорически отказываются. Какая тактика врача в такой ситуации?

- A.** Метод Тейлора
- B.** Инфузионная терапия
- C.** Антибактериальное лечение
- D.** Метод форсированного диуреза
- E.** Метод гипербарической оксигенации

193. Больной 54 лет жалуется на одышку при небольшой физической нагрузке, кашель с трудноотделяемой мокротой. Объективно: диффузный цианоз. Грудная клетка бочкообразной формы. В лёгких ослабленное везикулярное дыхание с удлинённым выдохом, сухие свистящие хрипы. АД- 140/80 мм рт.ст., Ps– 92 уд/мин., ри-

тмичний. Спирографія: ЖЕЛ/ДЖЕЛ–65%, ОФВ1/ФЖЕЛ– 50%. Определите тип дыхательной недостаточности (ДН) у больного:

- A.** Смешанный тип ДН с преобладанием обструкции
- B.** Рестриктивный тип ДН
- C.** Обструктивный тип ДН
- D.** Смешанный тип ДН с преобладанием рестрикции
- E.** Дыхательной недостаточности нет

194. У больного 38 лет после поднятия груза появилась боль в поясничном отделе позвоночника с иррадиацией по задней поверхности левой ноги. Боль нарастает при изменении положения тела и в вертикальном положении. При обследовании выявлены положительные симптомы натяжения. Каков предварительный диагноз?

- A.** Патология межпозвоночных дисков
- B.** Опухоль спинного мозга
- C.** Арахноидит
- D.** Полиневрит
- E.** Миелопатия

195. В женскую консультацию обратилась больная 36 лет с жалобами на повышенную раздражительность, плаксивость, головную боль, сердцебиение, отеки на руках и ногах, уменьшение мочеиспускания, набухание молочных желез. Эти проявления возникают и постепенно нарастают за несколько дней до менструации и исчезают перед ее началом. Менструальный цикл без нарушений. Перечисленные жалобы начала отмечать в течение последнего года. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Предменструальный синдром
- B.** Синдром Шихана
- C.** Синдром Штейна-Левенталя
- D.** Аденогенитальный синдром
- E.** Климактерический синдром

196. Пациент 50 лет извлечен из пресной воды с клиникой истинного утопления: возбуждение, цианоз кожи, дыхание частое, на расстоянии слышны шумы в дыхательных путях, кашель, тахикардия, артериальная гипотензия, рвота. Какое главное первоочередное действие?

- A.** Немедленно освободить дыхательные пути
- B.** Ввести подкожно кордиамин для возбуждения дыхательного центра
- C.** Начать массивную инфузионную терапию
- D.** Приступить к искусственному дыханию и закрытому массажу сердца
- E.** Обеспечить ингаляцию кислородом

197. Ребёнок 7 месяцев выписывается из хирургического стационара после консервативного расправления илеоцекальной инвагинации. Какие рекомендации должен дать врач матери по профилактике рецидива этого заболевания?

- A.** Строгое соблюдение режима вскармливания ребёнка
- B.** Профилактика простудных заболеваний
- C.** Наблюдение за характером стула ребёнка
- D.** Профилактика желудочно-кишечных заболеваний
- E.** Закаливание ребёнка

198. У больного появились отеки голеней, лица и век, повысилось давление до 160/100 мм рт.ст., Ps- 54 уд/мин., суточная потеря белка с мочой - 4 г. Какая терапия является патогенетической в данном случае?

- A.** Кортикостероиды
- B.** Мочегонные
- C.** НПВП
- D.** Антагонисты кальция
- E.** Антибиотики

199. У женщины 34 лет, имевшей 4 беременности, без наличия гинекологических заболеваний в анамнезе, на 17 день менструального цикла возникло маточное кровотечение. Какое из обследований наиболее важно в данном случае?

- A.** Диагностическое выскабливание полости матки
- B.** Определение тиреоидного профиля
- C.** Гистеросальпингография
- D.** Кольпоцитология
- E.** Кольпоскопия

200. Мальчик 3 месяцев вскармливается коровьим молоком. Хорошо набирает массу тела, профилактика рахита витамином D не проводилась. Ребенок потеет, затылок уплощен, краниотабес, волосы на затылке выкатаны, плохо спит. В крови - высокий уровень щело-

чной фосфатазы. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рахит легкий, период разгара, острое течение
- B.** Рахит легкий, начальный период, острое течение
- C.** Рахит легкий, период разгара, подострое течение
- D.** Гипервитаминоз D
- E.** Рахит среднетяжелый, период разгара, острое течение