

1. Женщина 47 лет жалуется на приступообразные головные боли в течение последних 5 лет. Боль одностороннего характера, интенсивная, локализуется в лобной области, сопровождается тошнотой и дискомфортом в животе, начинается внезапно. Перед приступом отмечается «затуманенность» зрения. В анамнезе - эпизоды повышения артериального давления, однако, в настоящий момент постоянно никаких медикаментов не принимает. Между приступами головной боли - состояние удовлетворительное. Объективно: повышенного питания (индекс массы тела - 29), АД- 170/95 мм рт.ст. Неврологический статус без особенностей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Мигрень
- B.** Хроническая субдуральная гематома
- C.** Эпилепсия
- D.** Доброкачественная интракраниальная гипертензия
- E.** Гипертензивная энцефалопатия

2. У мальчика 7 лет внезапно появилась боль и отёк правого колена. Накануне в школе участвовал в кроссе по пересечённой местности. В семейном анамнезе данных за гемофилию и повышенную кровоточивость нет. Объективно: температура тела - 37,5°C. Колено болезненно при пальпации, горячее на ощупь, отёчное с локальным напряжением тканей над ним. В крови: Нб- 123 г/л, лейкоц.- 5,6 * 10⁹/л, тромбоц.- 354 * 10⁹/л, протромбиновое время - 12 сек (норма - 10-15 сек), частично активированное тромбопластиновое время - 72 сек (норма - 35-45 сек). Время кровотечения нормальное, фактор VIII:C - 5% от нормы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гемофилия А
- B.** Гемофилия В
- C.** Болезнь Шенлейна-Геноха
- D.** Недостаточность витамина К
- E.** Тромбоцитопения

3. Мужчина 54 лет доставлен в больницу с жалобами на острую внезапную боль в грудной клетке, которая появилась при подъёме тяжести. Боль локализована в центральной части грудной клетки без иррадиации, не усиливается при перемене положения тела, сопровождается тошнотой, без рвоты. Респираторных симптомов нет. В анамнезе гипертоническая болезнь, принимает

ингибиторы АПФ. Объективно: кожа бледная, влажная. Ps- 115/мин, ЧДД- 20/мин. Со стороны внутренних органов значимых изменений не обнаружено. На ЭКГ- синусовая тахикардия. На рентгенограмме органов грудной клетки обнаружены затемнения в верхней левой и правой нижней зонах. Уровень сердечных энзимов в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Расслаивающая аневризма аорты
- B.** Миокардит
- C.** Острый перикардит
- D.** Ущемлённая грыжа пищеводного отверстия
- E.** Острый инфаркт миокарда

4. Мужчина 55 лет на 3 день после острого переднего инфаркта миокарда жалуется на тупую боль за грудной, которая уменьшается при наклоне вперед, одышку. Объективно: АД- 140/80 мм рт.ст., тоны сердца глухие. На ЭКГ: фибрилляция предсердий с частотой сокращения желудочков 110/мин, патологический зубец Q и подъем сегмента S-T в правых грудных отведениях. От тромболитизиса отказался. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый перикардит
- B.** Тромбоэмболия легочной артерии
- C.** Синдром Титце
- D.** Расслаивающая аневризма аорты
- E.** Синдром Дресслера

5. Мужчина 54 лет поступил в больницу с жалобами на внезапную сильную головную боль в затылочной области и рвоту. В анамнезе умеренная артериальная гипертензия, принимает гипотиазид. Три дня назад обращался к терапевту по поводу сильной головной боли, которая была купирована приёмом анальгетика. Объективно: сознание спутано, левый зрачок расширен. Выраженная фотофобия и напряжение мышц шеи. Левосторонний гемипарез с повышенными мышечным тонусом и рефлексамии. Температура понижена, сыпи нет. АД- 230/130 мм рт.ст., Ps- 50/мин, ЧДД- 12/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая субдуральная гематома
- B.** Миастения
- C.** Рассеянный склероз
- D.** Мигрень
- E.** Острый бактериальный менингит

6. Женщина 78 лет жалуется на спонтанную внезапную боль в поясничной

области. Боль усиливается при движении и уменьшается в покое, не иррадирует. Температура нормальная, масса тела не изменялась. Объективно: периферические суставы без особенностей, умеренное ожирение, ограничение подвижности в поясничном отделе позвоночника. Локальное напряжение мягких тканей над 2 поясничным позвонком. В крови: Hb- 147 г/л, лейкоц.- $8,8 \cdot 10^9$ /л, тромбоц.- $222 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 5 мм/час, Na^+ - 140 ммоль/л, K^+ - 4,2 ммоль/л, Ca^{2+} - 2,35 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Остеопороз с патологическим переломом
- B.** Амилоидоз
- C.** Вторичный гиперпаратирозидизм
- D.** Миеломная болезнь
- E.** Ишиалгия

7. Мужчина 58 лет, злоупотребляющий алкоголем и табакокурением, поступил в больницу с жалобами на постоянный кашель и одышку. Последнее время похудел. При осмотре шейные лимфатические узлы увеличены, плотные, но ткани над ними не напряжены. На рентгенограмме органов грудной клетки - фиброз верхней доли левого лёгкого, левосторонний плеврит. Плевральная жидкость соломенного цвета с содержанием белка 52 г/л и большим количеством лимфоцитов. Злокачественные клетки не обнаружены. При посеве плевральной жидкости через неделю - роста нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Туберкулёз лёгких
- B.** Атипичная пневмония
- C.** Системная красная волчанка
- D.** Бронхоэктатическая болезнь
- E.** Саркоидоз

8. Мужчина 35 лет жалуется на боль в грудной клетке на протяжении нескольких месяцев, эпизодически появляющийся горький привкус во рту. Боль локализована за грудиной, возникает в покое и иногда иррадирует в шею, не увеличивается при физической нагрузке, может увеличиваться после приёма алкоголя и обильной пищи. Состояние ухудшается по ночам. Плотность не нарушена, масса тела повышена. При осмотре изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гастро-эзофагальная рефлюксная болезнь
- B.** Ахалазия пищевода
- C.** Опухоль пищевода
- D.** Диафрагмальная грыжа
- E.** Globus hystericus

9. Мужчина 76 лет жалуется на боль в эпигастральной области с периодической рвотой на протяжении последних 2-х месяцев. Дисфагии и рвоты "кофейной гущей" не отмечалось. За этот период похудел на 5 кг, аппетит снижен. Алкоголь употребляет умеренно, но не курит. Ранее в связи с желудочной диспепсией принимал антациды и ингибиторы протонной помпы, в последнее время эти препараты облегчения не приносят. Объективно: пониженного питания, в левой надключичной ямке пальпируется лимфатический узел. Печень не увеличена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Карцинома желудка
- B.** Язва желудка
- C.** Опухоль пищевода
- D.** Пилоростеноз
- E.** Диафрагмальная грыжа

10. Женщина 76 лет жалуется на прогрессирующее нарушение глотания, преимущественно твердой пищи, на протяжении последних 6 недель. Иногда отмечает срыгивание твердыми массами. Боли при глотании не отмечает. Похудела на 6 кг. 10 лет назад перенесла инфаркт миокарда, постоянно принимает аспирин и пролонгированные нитраты. Алкоголь употребляет умеренно, курит. Объективно: кожа иктеричная, шея без особенностей, лимфатические узлы не увеличены. Грудная клетка не изменена; со стороны сердечно-сосудистой системы выраженных изменений нет. Печень +3 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак пищевода
- B.** Диафрагмальная грыжа
- C.** Диффузное сужение пищевода
- D.** Миастения
- E.** Ахалазия пищевода

11. Мужчина 38 лет жалуется на периодическое затруднение глотания как твердой так и жидкой пищи на протяжении многих месяцев. Иногда возникает сильная боль за грудиной, особенно после горячего питья. Отмечаются приступы удушья в ночное время. В

весе не терял. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски. Со стороны желудочно-кишечного тракта изменений при осмотре не обнаружено. На рентгенограмме органов грудной клетки - расширение пищевода с уровнем жидкости в нём. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ахалазия пищевода
- B.** Миастения
- C.** Рак пищевода
- D.** Кандидоз пищевода
- E.** Гастро-эзофагальная рефлюксная болезнь

12. Женщина 45 лет жалуется на прогрессирующую слабость, на протяжении последних 6 недель, дискомфорт и вздутие живота. В весе не теряла, но стала апатичной. Постоянно употребляет алкоголь. Объективно: живот увеличен в размерах, напряжён. Дефекация не нарушена. УЗИ органов брюшной полости - небольшое количество асцитической жидкости; печень, почки, селезёнка без изменений, в левом яичнике несколько кист, правый не визуализируется из-за образования, связанного с сальником. В моче - норма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Карцинома яичника
- B.** Лимфома тонкого кишечника
- C.** Рак сигмовидной кишки
- D.** Алкогольная болезнь печени
- E.** Болезнь Крона

13. Женщина 35 лет обратилась с жалобами на периодические боли в околопупочной и левой подвздошной областях, уменьшающиеся после дефекации или отхождения газов. Стул до 6 раз в день, не оформленный и с примесью слизи. Аппетит нормальный, в весе не теряла. Подобные симптомы отмечает на протяжении 1,5 лет, однако, по данным колоноскопии органических изменений не обнаружено. Объективно: живот мягкий, несколько болезненный при пальпации в левой подвздошной области. В крови и моче - норма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром раздражённого кишечника
- B.** Целиакия
- C.** Болезнь Крона
- D.** Псевдомембранозный колит
- E.** Диспанкреатизм

14. Женщина 46 лет проснулась в 3 ча-

са утра от резкой боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо. Беспокойна, дважды была рвота, ощущает жар и потливость. Температура 39,0⁰C. Объективно: напряжение мышц живота в правом подреберье. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый холецистит
- B.** Язвенная болезнь
- C.** Нестабильная стенокардия
- D.** Желчнокаменная болезнь
- E.** Доброкачественная стриктура общего желчного протока

15. Женщина 76 лет жалуется на бессонницу по ночам и раннее пробуждение по утрам, снижение памяти. Беспокоится из-за возможного развития слабоумия; ощущает ненужность своей семье. На КТ головного мозга изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Депрессия
- B.** Болезнь Альцгеймера
- C.** Сосудистая деменция
- D.** Возрастное нарушение памяти
- E.** Деменция в связи с поражением лобной доли

16. Мужчина 58 лет жалуется на появление опухоли в паховой области, которая увеличивается при натуживании и кашле. Объективно определяется пульсирующее опухолевидное образование ниже и латеральнее пупартовой связки, которое не уменьшается при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аневризма бедренной артерии
- B.** Бедренная грыжа
- C.** Эктопическое яичко
- D.** Паховая грыжа
- E.** Невринома бедренного нерва

17. Мужчина 60 лет жалуется на ощущение тяжести в области мошонки. Объективно: отёк мошонки слева. Яичко при пальпации нормальных размеров, но над ним пальпируется мягкий, поддающийся сжатию отёк, ограниченный мошонкой, исчезающий, когда пациент ложится. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Варикоцеле
- B.** Паховая лимфоаденопатия
- C.** Эктопическое яичко
- D.** Паховая грыжа
- E.** Варикоз подкожных вен

18. У девочки 8 лет утром возникли жалобы на общую слабость и боль при глотании. Днём родители вызвали врача, так как у девочки прогрессировала слабость и развилась двухсторонняя припухлость чуть ниже и впереди ушей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Паротит
- B.** Лимфоаденопатия
- C.** Дермоидные кисты
- D.** Опухоль слюнных желез
- E.** Опухоль каротидного тела

19. Женщина 35 лет жалуется на прогрессирующую в течение 4 месяцев боль в левой руке, усиливающуюся после физической нагрузки на эту конечность. Также отмечает ощущение холода и "покалывания иголками" в руке. Боль несколько уменьшается ночью при положении руки свешенной вниз с кровати. Кроме того, отмечает ухудшение зрения, похудела на 4 кг. Не курит. Объективно: пониженного питания, на левой руке пульс не определяется. На левой сонной артерии пульсации нет, над правой сонной артерией выслушивается шум. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Облитерирующий аортоартериит
- B.** Дерматомиозит
- C.** Системная красная волчанка
- D.** Неврологическая амиотрофия
- E.** Артериальный тромбоз левой верхней конечности

20. Мужчина 25 лет жалуется на слабость, прогрессирующую одышку и отёки голеней. До этого был здоров, однако в последнее время принимал ибупрофен по поводу растяжения связок голеностопного сустава. Объективно: Рс- 90/мин., АД- 180/100 мм рт.ст. Тоны сердца звучные. В лёгких - притупление перкуторного звука в нижнем отделе справа. Печень +3 см. В крови: Нб- 103 г/л, лейкоц.- $6,7 \cdot 10^9$ /л, тромбоц.- $236 \cdot 10^9$ /л, мочевины - 24,6 ммоль/л, креатинин - 0,254 ммоль/л, Na^+ - 135 ммоль/л, K^+ - 5,6 ммоль/л, альбумин - 27 г/л. На рентгенографии ОГК - правосторонний плеврит, сердце в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Нефротический синдром
- B.** Острая почечная недостаточность
- C.** Туберкулёз почек
- D.** Острый пиелонефрит
- E.** Нефритический синдром

21. В лабораторию для проведения исследования поступила проба молока. Установлены такие данные: цвет - беловатый, запах - без особенностей, вкус - характерный для молока, плотность - 1,038, кислотность - 35^0 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

22. Пациент 74 лет на протяжении последних 5 лет страдает доброкачественной гиперплазией простаты. 4 суток назад, после употребления алкоголя, возникла острая задержка мочеиспускания. На догоспитальном этапе дважды в сутки катетеризовали мочевой пузырь металлическим катетером. При осмотре: придаток правого яичка увеличен, уплотнён, 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

23. Мужчина 28 лет заболел остро, появились озноб, ощущение жара, повышение температуры до $38,5^0C$, 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 спазмирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острая дизентерия
- В.** Амебиаз
- С.** Эшерихиоз
- Д.** Неспецифический язвенный колит
- Е.** Злокачественные опухоли толстой кишки

24. Мужчина 30 лет жалуется на сильную боль, покраснение кожи, отёк в области голеностопного сустава, повышение температуры до 39⁰С. Заболел внезапно. В прошлом были podobные приступы длительностью до 5-6 дней без остаточных изменений в суставе. Кожа над суставом гиперемирована, без чётких контуров и инфильтративного вала на периферии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Подагра
- В.** Инфекционный артрит
- С.** Ревматоидный артрит
- Д.** Рожистое воспаление
- Е.** Остеоартроз

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

- А.** Хронический миелолейкоз
- В.** Хронический лимфолейкоз
- С.** Острый лейкоз
- Д.** Эритремия
- Е.** Цирроз печени

26. 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ
- В.** Атрезия пищевода тотальная
- С.** Параэзофагеальная грыжа пищевода одного отверстия диафрагмы
- Д.** Атрезия пищевода без свища
- Е.** Бронхопищеводный свищ

27. При изучении заболеваемости ту-

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

- А.** Вычисление коэффициента корреляции
- В.** Вычисление показателя соответствия
- С.** Вычисление коэффициента регрессии
- Д.** Вычисление стандартизированных показателей
- Е.** Вычисление коэффициента достоверности

28. На протяжении 2-х часов после рождения плода состояние роженицы хорошее: матка плотная, шаровидная, дно её на уровне пупка, кровотечения нет. Жажим, 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?

- А.** Произвести ручное отделение плаценты
- В.** Применить способ Абуладзе
- С.** Применить способ Креде-Лазаревича
- Д.** Произвести кюретаж полости матки
- Е.** Внутривенно ввести окситоцин

29. Больной 34 лет в течение 7 лет страдает туберкулёзом лёгких; жалуется на мышечную слабость, похудание, поносы, учащённое мочеиспускание. Объективно: гиперпигментация кожи, дёсен, внутренних поверхностей щёк. АД- 90/58 мм рт.ст. В крови: эр.- $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 95 г/л, ЦП- 0,92; лейко.- $9,4 \cdot 10^9/л$, э.- 7, с.- 45, п.- 1, л.- 40, м.- 7, Na^+ - 115 ммоль/л, K^+ - 7,3 ммоль/л. Какой предварительный диагноз?

- А.** Первичная недостаточность коры надпочечников
- В.** Феохромочитома
- С.** Первичный гиперальдостеронизм
- Д.** Врождённая гиперплазия коры надпочечников
- Е.** Несахарный диабет

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

- А.** После обработки пуповины и проведения профилактики гонобленорей
- В.** Сразу после рождения
- С.** После обработки пуповины
- Д.** Через 30 минут после рождения
- Е.** Через 2 часа после рождения

31. У больного после операции по поводу прободной язвы желудка, терминальной фазы разлитого перитонита и эндотоксического шока, в послеоперационном периоде проводится искусственная вентиляция лёгких с ингаляцией 60% кислородом. Газы крови: P_{aO_2} - 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 лёгких. Какая причина стойкой артериальной гипоксемии?

- А.** Респираторный дистресс-синдром
- В.** Двусторонняя пневмония
- С.** Пневмоторакс
- Д.** Синдром Мендельсона
- Е.** Отёк лёгких

32. По результатам учебно-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-х зубчатый вид. Как можно оценить организацию урока физкультуры?

- А.** Длительные промежутки между упражнениями
- В.** Урок построен правильно
- С.** Физическая нагрузка недостаточная
- Д.** Физическая нагрузка чрезмерная
- Е.** Физическая нагрузка достаточная

33. Больной 16 лет. На протяжении последнего года постепенно изменилось поведение: стал уединяться, потерял интерес к друзьям, учёбе. 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. Какой наиболее вероятный ди-

агноз?

- А.** Шизофрения
- В.** Депрессивное расстройство
- С.** Шизоидное расстройство личности
- Д.** Аутичное расстройство личности
- Е.** Болезнь Пика

34. Работник по причине болезни 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

35. Доношенный ребёнок перенес антенатальную гипоксию, родился в асфиксии (оценка по шкале Апгар 2-5 баллов). После рождения у ребёнка прогрессирует возбуждение, отмечаются рвота, нистагм, судороги, косоглазие, спонтанные рефлекс Моро и Бабинского. Какая 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

36. У первобеременной 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. Влагалищно: шейка матки длиной до 1 см, пропускает 2 поперечных пальца. Плодный пузырь отсутствует. Какой 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

37. На приёме больной жалуется на повышение температуры до $38,2^{\circ}\text{C}$, наличие отёка в области верхней губы. Объективно: верхняя губа резко отёчна, в центре отёка - конусовидное вздутие. Кожа и слизистая оболочка над ним тёмно-красного цвета. Диагноз: фурункул верхней губы. Хирург произвёл раскрытие фурункула, обработал рану раствором перекиси водорода и наложил повязку с гипертоническим раствором. Какой лечебный режим нужно рекомендовать больному?

- А.** Лечение стационарное с общим режимом
- В.** Лечение амбулаторное, затем - стационарное
- С.** Лечение амбулаторное
- Д.** Лечение стационарное с постельным режимом
- Е.** -

38. Мальчик 15 лет дважды подвергался нападению пчёл, результатом чего - был тяжёлый анафилактический шок. Что из перечисленного является наиболее эффективным методом профилактики?

- А.** Десенсибилизация экстрактом пчелиного яда
- В.** Назначение кортикостероидов в течение лета
- С.** Длительное профилактическое лечение антигистаминными препаратами
- Д.** Ограничение нахождения вне помещения в течение летних месяцев
- Е.** Защитная одежда

39. 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?

- А.** Никаких изменений в диете
- В.** Уменьшение приёма холестерина
- С.** Уменьшение приёма насыщенных жиров
- Д.** Уменьшение приёма простых углеводов
- Е.** Увеличение потребления клетчатки

40. 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 коленными суставами. ЧСС - 120 /мин., тоны сердца ослаблены. В крови: лейкоц. - 12×10^9 /л, СОЭ - 40 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

41. 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

42. Больной 20 лет поступил в клинику на 7-й день болезни с жалобами на желтушность кожи и склер, тёмную мочу, однократную рвоту, снижение аппетита, повышение температуры тела до 38°C в течение 2-х дней. Три недели назад на рыбалке пользовался одной посудой с друзьями. Объективно: вялый, t° - $36,8^{\circ}\text{C}$, кожа и склеры желтушны, печень выступает из-под края рёберной дуги на 3 см, чувствительна при пальпации; селезёнка пальпаторно не определяется. Моча тёмная, кал частично ахоличен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вирусный гепатит А
- B.** Лептоспироз
- C.** Инфекционный мононуклеоз
- D.** Гемолитическая анемия
- E.** Кишечный иерсиниоз

43. Мальчик 7 лет заболел 2 недели назад, когда появился насморк. Принимал капли в нос. Обратился к ЛОР-врачу по поводу гнойно-кровянистых выделений из носа, мацерации крыльев носа и верхней губы. При риноскопии: на носовой перегородке белесовато-серые островки. Слизистая ротоглотки не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Дифтерия носа
- B.** Аденовирусная инфекция
- C.** Риновирусная инфекция
- D.** Аллергический ринит
- E.** Гайморит

44. У доношенного новорожденного ребёнка диагностирована гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Показатели содержания билирубина критические. Группа крови ребёнка - В(III), матери - А(II). Показано заменное переливание крови. Какой подбор донорской крови необходим для этого?

- A.** Группа крови В(III), Rh (-)
- B.** Группа крови А(II), Rh (-)
- C.** Группа крови В(III), Rh (+)
- D.** Группа крови А(II), Rh (+)
- E.** Группа крови О(I), Rh (-)

45. 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?

- A.** Определение антител к островковым клеткам
- B.** Глюкозотолерантный тест
- C.** Исследование гликемии натощак
- D.** Определение гликозилированного гемоглобина крови
- E.** Определение фруктозамина в крови

46. Мужчина 55 лет жалуется на общую слабость, уменьшение выведения жидкости, боль в области сердца ноющего характера. В течение 15 лет страдает хроническим пиелонефритом, лечился

в стационарах. Объективно: кожные покровы сухие, с желтушным оттенком, Рс- 80/мин, ритмичный, АД- 100/70 мм рт.ст. При аускультации сердца - тоны глухие, шум трения перикарда. После дополнительных исследований: креатинин - 1,1 ммоль/л, клубочковая фильтрация 5 мл/мин. Какое лечение показано больному?

- A.** Гемодиализ
- B.** Ксилит, сорбит
- C.** Реополиглюкин
- D.** Антибиотики
- E.** Мочегонные

47. Больная 37 лет в течение последних 6 лет отмечает частые носовые кровотечения, выраженные метроррагии, периодическое образование синяков на коже. 10 дней назад, после значительного носового кровотечения, усилилась слабость, появились головокружение и сердцебиение. Объективно: кожные покровы бледные, на передней поверхности туловища, ног и рук распространённые петехиальные геморрагии и единичные экхимозы. В крови: Нб- 80 г/л, эр.- $4,0 \times 10^{12}/л$, ЦП- 0,7; лейкоц.- $5,3 \times 10^9/л$, п- 2%, с- 65%, е- 2%, л- 24%, м- 5%, тромб.- $10 \times 10^9/л$, СОЭ- 15 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Болезнь Верльгофа
- B.** Гемофилия
- C.** Геморрагический васкулит
- D.** Железодефицитная анемия
- E.** Апластическая анемия

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

- A.** Нефротический
- B.** Нефритический
- C.** Изолированный мочевоый
- D.** Гематурический
- E.** Смешанный

49. У больного 32 лет, перенесшего аппендэктомию по поводу гангренозного аппендицита, на 6 сутки после операции определяется клиника тазового абсцесса. Укажите оптимальный способ

раскрытия тазового абсцесса у данного больного:

- А. Через прямую кишку
- В. Через послеоперационную рану
- С. Сакральным доступом
- Д. Через переднюю брюшную стенку
- Е. Через запирательное отверстие

50. Больной 58 лет в ургентном порядке выполнена холецистэктомия, дренирование брюшной полости. В послеоперационном периоде назначался гепарин, отмечался геморрагический синдром. Какой препарат следует использовать для устранения побочного действия гепарина?

- А. 1% раствор протамина сульфата
- В. 10% раствор хлорида кальция
- С. 1% раствор хлорида кальция
- Д. 1% раствор викасола
- Е. 5% раствор аминокaproновой кислоты

51. У девочки 3-х лет в течение 2-х суток наблюдается повышение температуры тела до 38⁰С, насморк, сухой поверхностный кашель, вялость, снижение аппетита. Пальпаторных изменений над лёгкими не обнаружено. Перкуторный звук с коробочным оттенком, аускультативно - пуэрильное дыхание, хрипов нет. В крови - лейкопения, лимфоцитоз, ускоренная СОЭ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

52. У 12-летней девочки после приёма двух таблеток аспирина через 4 часа температура тела повысилась до 39 – 40⁰С. Жалуется на общее недомогание, головокружение, внезапное появление на коже красных пятен и волдырей. Объективно: поражения на коже напоминают ожоги второй степени, местами с эрозированием поверхности или отслоением эпидермиса. Симптом Никольского - положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

53. Новорожденному с подозрением на внутричерепную родовую травму проведена люмбальная пункция. Был получен кровянистый ликвор. Какое кровоизлияние имеет место в данном случае?

- А. Субарахноидальное
- В. Кефалогематома
- С. Эпидуральное
- Д. Супратенториальное
- Е. Субтенториальное

54. Больная 54 лет болеет остеомиелитом бедренной кости более 20 лет. За последний месяц появились и постепенно нарастали отёки нижних конечностей. В моче: протеинурия - 6,6 г/л. В крови: диспротеинемия в виде гипоальбуминемии, повышение α_2 - и γ -глобулинов, СОЭ- 50 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Вторичный амилоидоз почек
- В. Острый гломерулонефрит
- С. Миеломная болезнь
- Д. Хронический гломерулонефрит
- Е. Системная красная волчанка

55. Шахтный колодец находится на территории приусадебного участка в 20 м от жилого дома, в 10 м от уборной, в 15 м от дома соседа. Какое наименьшее расстояние, согласно санитарных норм, должно быть между колодцем и источником возможного загрязнения воды?

- А. 30 м
- В. 25 м
- С. 20 м
- Д. 15 м
- Е. 10 м

56. У больной на 4 сутки после оперативного вмешательства по поводу кисты правого яичника внезапно появились боли в правой половине грудной клетки с отхождением мокроты розового цвета, повышение температуры тела до 37,7⁰С. При обследовании лёгких обнаружено притупление легочного звука и одиночные влажные хрипы в нижних отделах справа. Какое осложнение наиболее вероятно?

- А.** Инфаркт лёгкого
- В.** Пневмония
- С.** Абсцесс лёгкого
- Д.** Экссудативный плеврит
- Е.** Пневмоторакс

57. У женщины 40 лет при пальпации щитовидной железы в левой доле обнаружен узел, уплотнённый, умеренно болезненный. При ультразвуковом исследовании он повышенной плотности, "холодный" при скинтиграфии с ^{131}I . Какое исследование наиболее целесообразно для уточнения диагноза?

- А.** Аспирационная тонкоигольная биопсия
- В.** Определение уровня ТТГ в крови
- С.** Рефлексометрия
- Д.** Определение экскреции йода с мочой
- Е.** Термография

58. У ребёнка 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

59. Подросток 16 лет жалуется на периодически возникающие слабость, головокружение, ощущение тяжести в левом подреберье. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые желтушны. Башенный череп. Печень +2 см, нижний полюс селезёнки на уровне пупка. В крови: эр.- 2, $7 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 88 г/л, лейкоц.- $5,6 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 15 мм/ч. Укажите наиболее вероятное изменение уровня билирубина у данного больного:

- А.** Повышение свободного билирубина
- В.** Повышение связанного билирубина
- С.** Повышение связанного и свободного билирубинов
- Д.** Снижение связанного билирубина
- Е.** Снижение свободного билирубина

60. Женщина 28 лет обратилась к врачу с жалобами на отёчность лица, умеренные отёки ног; иногда отмечает мочу цвета "мясных помоев". В подростковом возрасте часто болела ангинами. Объективно: бледные кожные покровы, t^0 - $36,8^0C$, Ps- 68/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 мочевой осадок
- Д.** Эритроцитурия и уринозурия
- Е.** Снижение относительной плотности, протеинурия, миоглобинурия

61. У женщины 58 лет возникло обильное кровотечение из разорвавшегося варикозно расширенного венозного узла на левой голени. Окажите первую помощь:

- А.** Возвышенное положение конечности, давящая стерильная повязка
- В.** Наложение жгута дистальнее источника кровотечения
- С.** Наложение жгута проксимальнее источника кровотечения
- Д.** Операция Троянова-Тренделенбурга
- Е.** Z-образный шов на разорвавшийся варикозный узел

62. Больной находится на больничном листе 4 месяца непрерывно по поводу травмы. Лечение ещё будет продолжаться 1-2 месяца. Кто имеет право продлить листок нетрудоспособности данному больному?

- А.** Врачебная консультативная комиссия после решения МСЭК
- В.** Главный врач медицинского учреждения
- С.** Врачебная консультативная комиссия после лечения больного в стационаре
- Д.** Участковый врач после согласования с заведующим отделением
- Е.** Медико-социальная экспертная комиссия

63. Мужчина 39 лет находился на лечении в хирургическом отделении по поводу острого холецистита. Переведён в терапевтическое отделение в связи с повышением артериального давления до 180/120 мм рт.ст., появлением белка в моче, стойкой лихорадкой. Устойчивый субфебрилитет был резистентен к антибиотикотерапии. Через 10 дней после лечения у больного возник приступ удушья с затруднённым выдохом; вскоре появились артралгии и эритематозное поражение кожи. В крови: эозинофилы - 18%. Какое заболевание возникло у больного?

- А.** Узелковый периартериит
- В.** Неспецифический аортоартериит
- С.** Острый гломерулонефрит
- Д.** Системная красная волчанка
- Е.** Геморрагический васкулит

64. Электрик 27 лет получил электротравму, прикоснувшись рукой к оголённой электрической проводке, после чего наблюдались остановка кровообращения и дыхания. Реанимационные мероприятия обеспечили восстановление сердечной деятельности через 5 минут. Какое из осложнений возможно через несколько часов или даже дней после поражения электрическим током?

- А.** Остановка кровообращения
- В.** Остановка дыхания
- С.** Острая печёночная недостаточность
- Д.** Острая почечная недостаточность
- Е.** Отёк лёгких

65. Установлено, что на 100 родов у женщин, имеющих факторы риска, было 30 преждевременных, а у женщин, которые не имеют факторов риска, - 5 преждевременных. Какой метод статистической обработки данных оптимально использовать врачу, чтобы оценить достоверность различий в сравниваемых группах?

- А.** Расчёт критерия Стьюдента
- В.** Расчёт средних величин
- С.** Расчёт относительных величин
- Д.** Метод стандартизации
- Е.** Корреляционный анализ

66. Больная госпитализирована с жалобами на периодические боли внизу живота, усиливающиеся во время менструаций, слабость, недомогание, нервозность, мажущие тёмные кровяные выделения из влагалища накануне и после менструации. При бимануальном исследовании: тело матки увеличено, придатки не определяются, в заднем своде - бугристая поверхность. При лапароскопии: на яичниках, брюшине маточно-прямокишечных углублений и параректальной клетчатке - "синюшные глазки". Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Распространённая форма эндометриоза
- В.** Поликистоз яичников
- С.** Хронический сальпингит
- Д.** Туберкулёз половых органов
- Е.** Киста яичников

67. Беременная в сроке 7 недель на-

правлена для искусственного аборта. Во время операции, при расширении канала шейки матки расширителем Гегара №8, врач заподозрил перфорацию матки. Какая первоочередная тактика врача для подтверждения диагноза?

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

68. 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 перенёс респираторное заболевание. Объективно: температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, припухлость коленных и голеностопных суставов. Рс- 106/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?

- А.** Антистрептолизин-О
- В.** 1-антитрипсин
- С.** Креатинкиназа
- Д.** Ревматоидный фактор
- Е.** Серомукоид

69. Женщина 26 лет доставлена в приёмное отделение с жалобами на внезапную боль в нижней части живота, слабость, потерю сознания. Предыдущей менструации не было. Объективно: Рс- 120/мин., АД- 80/50 мм рт.ст., болезненность и симптомы раздражения брюшины внизу справа. В крови: Нв- 106 г/л. Какой диагноз наиболее вероятный?

- А.** Нарушенная трубная беременность
- В.** Острый аппендицит
- С.** Правосторонний острый аднексит
- Д.** Перекрут ножки яичника
- Е.** Апоплексия яичника

70. У больного 28 лет без постоянного места жительства, госпитализированного с предварительным диагнозом "грипп", на 5-й день болезни появилась розеолезно-петехиальная сыпь на туловище и внутренних поверхностях конечностей. Температура - 41°C , 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

71. У мужчины 45 лет с нормальной массой тела впервые обнаружен сахарный диабет. Корректировать глюкозу крови с помощью диеты не удалось, гликемия в течение суток от 10 до 15 ммоль/л. Какой препарат оптимальный в данном случае?

- A.** Сульфаниламидные сахароснижающие препараты
- B.** Инсулин
- C.** Бигуаниды
- D.** Бигуаниды в сочетании с сульфаниламидными сахароснижающими препаратами
- E.** Инсулин в сочетании с сульфаниламидными сахароснижающими препаратами

72. Пациент 28 лет жалуется на боли в ногах при ходьбе, зябкость стоп, пальцев. 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

73. У ребёнка дошкольного возраста установлено гармоничное физическое развитие и соответствие биологического возраста календарному. Хронических заболеваний нет. В течение года 5 раз болел острыми заболеваниями. К какой группе здоровья следует отнести этого ребёнка?

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

74. В ходе медицинского осмотра населения обнаруживались и регистрировались хронические заболевания, различные патологические состояния, отклонения. Какой вид заболеваемости изучался в данном случае?

- A.** Патологическая поражённость
- B.** Распространённость
- C.** Общая заболеваемость
- D.** Первичная заболеваемость
- E.** Заболеваемость с временной потерей трудоспособности

75. Девочка 2 месяцев переводится на искусственное вскармливание. Родилась с массой тела 3500 г. В настоящее время масса тела - 3900 г. Какой суточный объём питания для этого ребёнка?

- A.** 650 мл
- B.** 600 мл
- C.** 690 мл
- D.** 730 мл
- E.** 750 мл

76. В апреле, при медицинском осмотре групп населения, 27% лиц жаловались на снижение работоспособности и повышенную утомляемость. При осмотре были обнаружены отёчные рыхлые дёсна, выраженная кровоточивость при надавливании на них; на коже - фолликулярный гиперкератоз, на фоне отсутствия сухости кожи. С какой патологией, наиболее вероятно, связаны данные проявления?

- A.** Гиповитаминоз C
- B.** Пародонтоз
- C.** Гиповитаминоз A
- D.** Гиповитаминоз B₁
- E.** Полигиповитаминоз

77. Роды в срок завершились рождением живой, доношенной девочки, без асфиксии. Объективно: ребёнок вялый, кожа бледная, с желтушным оттенком, отёков нет. Живот мягкий, печень и селезёнка увеличены. Исследования показали, что у матери группа крови - A(II)Rh⁻, у ребёнка - A(II)Rh⁺. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гемолитическая болезнь новорожденного
- B.** Нарушение мозгового кровообращения
- C.** Аномалия развития паренхиматозных органов
- D.** Физиологическая желтуха
- E.** Внутрочерепная родовая травма

78. К врачу обратилась родильница на 14-й день после родов с жалобами на внезапно появившуюся боль, гиперемию и уплотнение в левой молочной железе.

чної железе, повышение температуры до 39⁰С, головную боль, недомогание. Объективно: трещина в области соска, увеличение в объёме левой молочной железы, усиление боли при её пальпации. О какой патологии следует думать в данном случае?

- А.** Лактационный мастит
- В.** Киста левой молочной железы с нагноением
- С.** Фиброаденома левой молочной железы
- Д.** Рак молочной железы
- Е.** Флегмона молочной железы

79. Для проведения периодического медицинского осмотра рабочих химического завода по производству хром- и никельсодержащих минеральных соединений создана врачебная комиссия в составе: терапевт, дерматолог, травматолог, окулист, невропатолог, иммунолог, хирург, отоларинголог, гематолог. Определите минимальный состав врачебной комиссии с учётом особенностей выпускаемой заводом продукции:

- А.** Отоларинголог, терапевт, дерматолог
- В.** Терапевт, дерматолог, травматолог
- С.** Терапевт, окулист, невропатолог
- Д.** Терапевт, иммунолог, хирург
- Е.** Терапевт, гематолог, окулист

80. 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?

- А.** Хронический панкреатит
- В.** Острый холангит
- С.** Хронический холецистит
- Д.** Острый холецистит
- Е.** Рак поджелудочной железы

81. Женщина 37 лет жалуется на одышку, давящую боль за грудиной. Неделю назад перенесла грипп. Объективно: акроцианоз, ЧСС- 98/мин, АД- 90/75 мм рт.ст., ЧДД- 26/мин. Границы сердца смещены влево и вправо на 3 см. Тоны сердца глухие, над верхушкой протодиастолический ритм галопа, систолический шум. Нб- 100 г/л, СОЭ- 25 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Инфекционно-аллергический миокардит
- В.** Дилатационная кардиомиопатия
- С.** Экссудативный перикардит
- Д.** Миокардиодистрофия
- Е.** ИБС, стенокардия

82. Женщина 36 лет жалуется на боль в надчревной области, возникающую после приёма пищи, тошноту, отрыжку, неустойчивость стула. Болезнь постепенно прогрессирует в течение 2 лет. Объективно: бледность и сухость кожи, язык обложен, влажный, с отпечатками зубов по краям. При пальпации живота - распространённая боль в надчревной области. Какой наиболее информативный метод исследования следует применить?

- А.** Фиброгастроскопия с биопсией слизистой желудка
- В.** Развёрнутый клинический анализ крови
- С.** Рентгенологическое исследование желудка и кишечника
- Д.** Фракционное исследование желудочной секреции
- Е.** Компьютерная томография брюшной полости

83. Больная 63 лет оперирована по поводу многоузлового эутиреоидного зоба больших размеров. С техническими трудностями вынужденно выполнена субтотальная резекция обеих долей щитовидной железы. На 4-й день после операции появились судороги мышц лица и верхних конечностей, боль в животе. Положительные симптомы Хвостека и Труссо. Чем, наиболее вероятно, обусловлено такое состояние больной?

- А.** Недостаточность паращитовидных желез
- В.** Послеоперационный гипотиреоз
- С.** Тиреотоксический криз
- Д.** Повреждение возвратного нерва
- Е.** Трахеомалация

84. Больной 70 лет, 3 дня назад травмировал глаз веткой. Жалуется на боль, слезотечение, снижение остроты зрения правого глаза. Объективно: глазная щель сужена, светобоязнь, смешанная инъекция. На роговице помутнение с нечёткими контурами, прогрессирующим краем и дефектом эпителия. Чувствительность роговицы в норме. Гипопион. Хронический дакриоцистит. Какой наиболее вероятный ди-

агноз?

- А. Ползущая язва роговицы
- В. Острый конъюнктивит
- С. Вирусный кератит
- Д. Острый иридоциклит
- Е. Проникающее ранение роговицы правого глаза

85. Больной 48 лет вторые сутки находится в реанимационном отделении по поводу острого переднеперегородочного инфаркта миокарда. При осмотре внезапно "захрапел". Отмечалось однократное тоническое сокращение скелетных мышц; зрачки расширились. Пульс на *a.carotis* отсутствует. Какая первоочередная тактика?

- А. Электрическая дефибрилляция
- В. "Тройной приём" Сафара
- С. Запись ЭКГ
- Д. Введение адреналина с атропином внутрисердечно
- Е. Прекардиальный удар

86. Женщина 31 года в течение 3-х лет жалуется на боль и припухлость лучезапястных и пястно-фаланговых суставов, утреннюю скованность до 1,5 часов. Две недели назад появились боль, припухлость и покраснение коленных суставов, повышение температуры тела до 37,5°C. При обследовании внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Установлен диагноз - ревматоидный артрит. Какие изменения на рентгенограммах суставов наиболее вероятны?

- А. Сужение суставной щели, узурь
- В. Сужение суставной щели, субхондральный остеосклероз
- С. Кисты в субхондральной кости
- Д. Многочисленные краевые остеофиты
- Е. Остеолиз эпифизов

87. Женщина 51 года в течение 2 лет отмечает тупую, периодически острую боль в правом подреберье, связанную с приёмом жирной пищи, горечь во рту по утрам, запоры, метеоризм. Объективно: повышенного питания, t^0 - 36,9°C, язык обложен у корня, живот умеренно вздут, болезненный в точке проекции жёлчного пузыря. Какое исследование наиболее целесообразно провести для установления диагноза?

- А. УЗИ
- В. Дуоденальное зондирование
- С. Холецистография
- Д. Дуоденоскопия
- Е. Сканирование печени

88. В отделение, через 8 часов после ДТП, доставлен пострадавший с закрытой черепно-мозговой травмой, без сознания. Объективно: анизокория, рана в теменной области - 3,0x1,0 см, ригидность мышц шеи, Рс- 58/мин, напряжённый. Судорожный синдром. Что является самым главным показателем для срочного оперативного вмешательства?

- А. Внутрочерепное кровоизлияние
- В. Анизокория
- С. Отсутствие сознания
- Д. Наличие ран
- Е. Нарастание судорог

89. В структуре населения N-ского региона категория лиц в возрасте от 0 до 14 лет составила 31%, а категория лиц в возрасте 50 лет и старше составила 20%. Какой состав населения наиболее чётко характеризует данную демографическую ситуацию?

- А. Прогрессивный состав населения
- В. Регрессивный состав населения
- С. Стационарный состав населения
- Д. Миграция населения
- Е. Эмиграция населения

90. К школьному врачу обратилась девочка 13 лет. Впервые появились умеренные кровянистые выделения из половых путей 2 суток назад. Вторичные половые признаки развиты. Какая наиболее вероятная причина кровянистых выделений?

- А. Менархе
- В. Ювенильное кровоизлияние
- С. Гемофилия
- Д. Рак эндометрия
- Е. Болезнь Верльгофа

91. Беременная стала на учет в женскую консультацию в сроке беременности 11 недель и находилась под наблюдением в течение всего срока при нормальном течении беременности. Какой документ обязательно должен выдать врач беременной для госпитализации в роддом?

- А.** Обменная карта
- В.** Направление на госпитализацию
- С.** Индивидуальная карта беременной
- Д.** Листок нетрудоспособности
- Е.** Справка из санэпидстанции

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

- А.** Криопреципитат, эритроцитарная масса
- В.** Свежезамороженная плазма, альбумин
- С.** Эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма
- Д.** Криопреципитат, глюкоза
- Е.** Эритроцитарная масса

93. 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?

- А.** Коэффициент естественного освещения
- В.** Световой коэффициент
- С.** Глубина планировки учебной комнаты
- Д.** Время инсоляции комнаты
- Е.** Наличие совмещённого (верхнебокового) освещения

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

- А.** Депрессивный синдром
- В.** Параноидный синдром
- С.** Астенический синдром
- Д.** Фобический синдром
- Е.** Обсессивный синдром

95. Мужчина 20 лет во время игры в футбол резко присел на правую ногу с

поворотом влево, при этом появилась острая боль в правом коленном суставе. Пострадавший доставлен в травм. пункт. Объективно: объём движений в правом коленном суставе $100 - 150^{\circ}$, боковой подвижности нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Повреждение внутреннего мениска
- В.** Повреждение передней крестообразной связки
- С.** Подвывих надколенника, возможно привычный
- Д.** Повреждение внутренней боковой связки
- Е.** Напряжённый гемартроз коленного сустава

96. У 200 больных гипертонической болезнью изучалась величина артериального давления и возраст больного. Какой статистической величиной следует воспользоваться, чтобы измерить силу связи между указанными признаками?

- А.** Коэффициент корреляции
- В.** Коэффициент Стьюдента
- С.** Коэффициент вариации
- Д.** Ошибка репрезентативности
- Е.** Сигмальное отклонение

97. Женщина 24 лет обратилась с жалобами на длительную лихорадку, ночную потливость. За последние три месяца похудела на 7 кг. Имела беспорядочные половые связи. Объективно: увеличение всех групп лимфоузлов, гепатолиенальный синдром. В крови: лейкоц.- $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$. Какое заболевание можно заподозрить?

- А.** ВИЧ-инфекция
- В.** Лимфогранулематоз
- С.** Туберкулёз
- Д.** Инфекционный мононуклеоз
- Е.** Хронический сепсис

98. 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?

- А.** Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия
- В.** Недостаточность клапанов аорты
- С.** Стеноз легочной артерии
- Д.** Недостаточность митрального клапана
- Е.** Открытый артериальный проток

99. У ребёнка 3 лет появились кашель и насморк. Двое других членов семьи имели такие же симптомы. На третьи сутки от начала заболевания кашель усилился, стал сухим, навязчивым; повысилась температура до 37,8°C. Объективно: дыхание при участии вспомогательных мышц; при перкуссии - с обеих сторон легочной звук с коробочным оттенком. Дыхание жёсткое, выход удлинен, рассеянные средние и крупнопузырчатые влажные и места сухие свистящие хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый обструктивный бронхит
- В.** Острый бронхолит
- С.** Стенозирующий ларинготрахеит
- Д.** Бронхиальная астма
- Е.** Двусторонняя бронхопневмония

100. Мальчик 13 лет жалуется на сухой кашель, одышку. Болеет в течение года. Приступы удушья кратковременные - 1-2 раза в месяц. Объективно: ребёнок беспокоен, кожа бледная, цианоз носогубного треугольника, одышка экспираторного типа. ЧДД- 48/мин. Перкуторно: над лёгкими звук с коробочным оттенком; аускультативно - ослабленное дыхание, сухие свистящие хрипы с обеих сторон. Объём форсированного выдоха - 80% от должного. Какой из препаратов наиболее целесообразно назначить больному?

- А.** Сальбутамол
- В.** Преднизолон
- С.** Эуфиллин
- Д.** Супрастин
- Е.** Индометацин

101. 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, отёки век, похудание, боль и деформацию суставов конечностей. Поражение какого органа ухудшает прогноз заболевания?

- А.** Почки
- В.** Сердце
- С.** Лёгкие
- Д.** Желудочно-кишечный тракт
- Е.** Кожа и суставы

102. У ребёнка 2-х месяцев, рождённого с массой тела 5100 г, определяются желтуха, хриплый крик, пупочная грыжа, отставание в физическом развитии. Печень +2 см, селезёнка не увеличена. Кал и моча обычного цвета. В анамнезе - задержка отпадения пупочного остатка. В крови: Нb- 120 г/л, эр-4,5 * 10¹²/л, СОЭ- 3 мм/час. Билирубин сыворотки общий - 28 мкмоль/л, прямой - 20 мкмоль/л, свободный - 8 мкмоль/л. О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- А.** Врождённый гипотиреоз
- В.** Врождённый гепатит
- С.** Гемолитическая анемия
- Д.** Конъюгационная желтуха
- Е.** Цитомегаловирусная инфекция

103. У женщины 40 лет, на 40-й неделе 6-й патологической беременности (угроза срыва, гестоз I типа II половины), от 3-х родов родился мальчик в асфиксии. Состояние ребёнка тяжёлое, вес 2 кг, признаки незрелости, синдром гидроцефалии. Кожа бледная, с желтушным оттенком, акроцианоз. Тоны сердца глухие, грубый систолический шум во всех точках аускультации. Живот увеличен, печень +3 см. Моча насыщенная, кал светлый. Осмотрен окулистом, обнаружен хориоретинит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Врожденный токсоплазмоз
- В.** Гемолитическая болезнь новорожденного
- С.** Сепсис
- Д.** Врожденный порок сердца
- Е.** Врожденный гепатит

104. Девочка 13 лет жалуется на повышение температуры тела до фебрильных цифр в течение месяца, боль в суставах, периодическую сыпь на теле. При обследовании в крови установлено стойкое повышение СОЭ, ЛЕ-клетки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Системная красная волчанка
- В.** Ювенильный ревматоидный артрит
- С.** Системная склеродермия
- Д.** Острый лимфобластный лейкоз
- Е.** Ревматизм

105. Мальчику в роддоме установлен диагноз врождённого порока сердца (дефект межжелудочковой перегородки). В 2-х месячном возрасте появились жалобы на одышку. Объективно: ЧДД до 60/мин, тахикардия до 170/мин, печень на 3 см ниже края рёберной дуги. Какие препараты необходимо назначить ребёнку первоочередно?

- A.** Сердечные гликозиды
- B.** Нестероидные противовоспалительные
- C.** Препараты калия
- D.** β -адреноблокаторы
- E.** Глюкокортикоиды

106. 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

107. У больного 60 лет в течение месяца отмечалось кратковременное снижение силы в левых конечностях. Позднее утром после сна появилась стойкая слабость в конечностях. Объективно: АД- 140/90 мм рт.ст., в сознании, центральный парез VII и XII пар черепных нервов слева, с той же стороны центральный гемипарез и гемигиперестезия. Какие препараты выбора при дифференцированном лечении данного больного?

- A.** Антикоагулянты
- B.** Гемостатики
- C.** Гипотензивные
- D.** Диуретики
- E.** Кортикостероиды

108. Больной 52 лет жалуется на приступы давящей загрудинной боли с иррадиацией в левую руку, возникающие редко, при значительной физической нагрузке. Болеет 1 год. Объективно: размеры сердца расширены влево, тоны приглушены. Ps- 76/мин, ритмичный, АД- 155/80 мм рт.ст. На ЭКГ:

отклонение электрической оси сердца влево, остальные показатели без особенностей. Какое дополнительное исследование необходимо для подтверждения диагноза?

- A.** Велоэргометрическая проба
- B.** Эхокардиоскопия
- C.** Определение липопротеидов крови
- D.** Общий анализ крови
- E.** Трансаминазы крови

109. Больной 70 лет жалуется на слабость, головокружение, кратковременные периоды потери сознания, боль в области сердца. Объективно: ЧСС- 40/мин, тоны ритмичны, I-й тон глухой, периодически значительно усилен. АД- 180/90 мм рт.ст. Какая наиболее вероятная причина гемодинамических нарушений?

- A.** АВ блокада III степени
- B.** АВ блокада I степени
- C.** Брадисистолическая форма мерцательной аритмии
- D.** Синусовая брадикардия
- E.** Полная блокада левой ножки пучка Гиса

110. Больной 65 лет жалуется на удушье, кашель с выделением розовой пенищейся мокроты, ощущение нехватки воздуха, страх смерти. Объективно: ортопноэ, кожа бледная, акроцианоз, холодный липкий пот. Дыхание жёсткое, в нижнезадних отделах с обеих сторон - влажные мелко- и среднепузырчатые хрипы. ЧДД- 40/мин. Тоны сердца глухие. На верхушке сердца - ритм галопа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Отёк лёгких
- B.** Астматический статус
- C.** Крупозная пневмония
- D.** Инфаркт-пневмония
- E.** Тромбоэмболия легочной артерии

111. У больного, который лечился в стационаре по поводу острого абсцесса правого лёгкого, после кашля внезапно появились затруднённое дыхание, цианоз, боль в правой половине грудной клетки. Какое осложнение, наиболее вероятно, возникло у больного?

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

112. При флюорографическом исследовании

довании у мужчины 45 лет впервые на верхушке правого лёгкого обнаружены немногочисленные очаги малой интенсивности с нечёткими контурами. Самочувствие больного не нарушено. Курит много лет. Объективно: над лёгкими перкуторно - легочной звук, дыхание везикулярное, хрипы не прослушиваются. Анализ крови без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Очаговый туберкулёз лёгких
- B.** Периферический рак лёгких
- C.** Эозинофильная пневмония
- D.** Бронхопневмония
- E.** Диссеминированный туберкулёз лёгких

113. Больной 18 лет поступил в гематологическое отделение с жалобами на головную боль, общую слабость, отсутствие аппетита, повышение температуры тела до 39°C , появление припухлости на шее. Объективно: t° - 38°C , кожа и слизистые оболочки резко бледные, пакеты лимфоузлов на шее по обе стороны размером до 1 см, безболезненные. Печень +1 см, безболезненная, селезенка +0,5 см. В крови: Нв- 98 г/л, эр.- $2,9 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоц.- $32 \times 10^9/\text{л}$, п- 0%, с- 28%, м- 2%, л- 39%, бласт- 31%, рет- 31%, тромб.- $120 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ- 36 мм/час. Какая форма лейкоза у больного?

- A.** Острый лимфобластный лейкоз
- B.** Острый миелобластный лейкоз
- C.** Хронический лимфолейкоз
- D.** Хронический миелолейкоз
- E.** Недифференцированный лейкоз

114. Мать девочки 5 лет обратилась с жалобами на ночное недержание мочи у ребёнка, ночные страхи, нарушенный сон, отставание в приросте массы тела. Объективно: девочка пониженного питания, интеллектуально хорошо развита, умеет читать, по-взрослому объясняет жизненные ситуации. Кожа бледная, печень увеличена. Мать страдает желчнокаменной болезнью. Какой тип диатеза наиболее вероятен у ребёнка?

- A.** Нервно-артритический
- B.** Мочекислый
- C.** Экссудативно-катаральный
- D.** Аллергический
- E.** Лимфатико-гипопластический

115. После ручной репозиции и наложения гипсовой лонгеты, у больного с переломами костей предплечья возник

отёк кисти и пальцев, боль, нарушение чувствительности. Какой должна быть тактика врача?

- A.** Разрезать бинт, которым фиксирована лонгета
- B.** Назначить анальгетики и мочегонные
- C.** Снять гипсовую повязку
- D.** Это закономерное явление, отёк самостоятельно уменьшится через сутки
- E.** Повторить репозицию

116. У больного 35 лет, который в связи с хроническим гломерулонефритом 3 последних года находился на гемодиализе, появились перебои в деятельности сердца, гипотония, усиливающаяся слабость, одышка. На ЭКГ: брадикардия, атриовентрикулярная блокада I ст., высокие заострённые зубцы Т. Накануне - грубое нарушение питьевого и диетического режимов. Какие биохимические изменения являются наиболее вероятной причиной вышеуказанной клинической картины?

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

117. Больная 60 лет жалуется на боль в межфаланговых суставах кистей, усиливающуюся при работе. Объективно: дистальные и проксимальные суставы II-IV пальцев деформированы, с узлами Гебердена, Бушара, болезненные, с ограниченной подвижностью. Рентгенограмма суставов: суставные щели сужены, краевые остеофиты, субхондральный склероз. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Деформирующий остеоартроз, узловая форма
- B.** Болезнь Рейтера
- C.** Болезнь Бехтерева
- D.** Ревматический артрит
- E.** Псориатический артрит

118. У мужчины 42 лет, в течение 20 лет страдающего язвой двенадцатиперстной кишки, появилось постоянное ощущение тяжести в желудке после еды, отрыжка тухлым, рвота употребленной накануне едой, похудание. Объективно: состояние относительно удовлетворительное, тургор тканей снижен. Живот при пальпации мягкий, симптомов раздражения брюшины нет, "шум плеска" в эпигастрии. Стул 1 раз

в 3 дня. Какое осложнение наиболее соответствует состоянию больного и описанной клинике?

- A.** Язвенный стеноз привратникового отдела желудка
- B.** Прикрытая перфорация язвы
- C.** Рак желудка
- D.** Пенетрация язвы
- E.** Хронический панкреатит

119. Больной 46 лет жалуется на зуд кожи, потливость, особенно ночью, повышение температуры тела до 38,6⁰C. Объективно: на коже груди следы расчёсов, надключичные лимфоузлы величиной с голубиное яйцо, с кожей не спаяны. Какой метод исследования является наиболее целесообразным?

- A.** Пункция увеличенного лимфоузла
- B.** Общий анализ крови
- C.** Обзорная рентгенография грудной клетки
- D.** Иммунограмма
- E.** Общий белок и белковые фракции

120. Больной 32 лет проживает в районе эндемического по эхинококкозу. В последние 6 месяцев его беспокоит боль в правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в данном случае?

- A.** Ультразвуковое исследование
- B.** Обзорная рентгенография брюшной полости
- C.** Биохимическое лабораторное исследование
- D.** Ангиография
- E.** Сканирование печени

121. 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

122. Больной 28 лет госпитализирован на 9-й день болезни с жалобами на повышение температуры до 39⁰C, головную боль, общую слабость, запор, на-

рушение сна. Объективно: на коже живота - единичные розеолы, Ps- 78/мин, печень увеличена на 2 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

123. Больной 50 лет поступил с жалобами на наличие крови в моче. Болей и нарушения мочеиспускания не наблюдалось; гематурия продолжается в течение 3-х дней. Объективно: почки не пальпируются, надлобковая область без особенностей, наружные половые органы без патологии. При ректальном исследовании - предстательная железа не увеличена. При цистоскопии изменений не обнаружено. О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- A.** Рак почки
- B.** Туберкулёз
- C.** Варикоцеле
- D.** Дистопия почки
- E.** Некротический папиллит

124. К врачу обратился больной 48 лет, у которого при исследовании крови реакция Вассермана и осадочные реакции трижды были положительными. Исследование крови на РИБТ тоже дало положительный результат. При обследовании больного клинических проявлений сифилиса ни со стороны кожи, ни со стороны внутренних органов и нервной системы не обнаружено. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Сифилис скрытый ранний
- B.** Первичный сероположительный сифилис
- C.** Вторичный рецидивный сифилис
- D.** Третичный сифилис
- E.** Сифилис скрытый рецидивный

125. У больной 35 лет после сильного нервного напряжения на тыльной поверхности кистей появились участки покраснения и отёка с дальнейшим образованием на этом фоне небольших воспалительных узелков, пузырьков, а затем эрозий со значительным выделением серозной жидкости. Процесс сопровождается сильным зудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Истинная экзема
- B.** Аллергический дерматит
- C.** Микробная экзема
- D.** Простой контактный дерматит
- E.** Токсикодермия

126. Больной жалуется на болезненность и покраснение кожи на правой икроножной мышце. Объективно: температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, увеличенные и болезненные паховые лимфатические узлы справа. Кожа конечности отёчна, гиперемирована, с элементами сыпи в виде пузырьков с тёмной жидкостью внутри; пальпация её болезненна. Видна чёткая граница между гиперемированной и здоровой кожей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рожа, геморрагическая форма
- B.** Сибирская язва, кожная форма
- C.** Герпетическая инфекция
- D.** Ветряная оспа
- E.** Флегмона голени

127. У работницы свинофермы, на фоне полного здоровья, появились резкий озноб, повышение температуры до $39,9^{\circ}\text{C}$, интенсивная головная боль, тошнота. На следующий день отмечались боли в мышцах нижних конечностей, носовое кровотечение. Объективно: на 3-й день болезни состояние тяжёлое, лицо гиперемировано, склерит, субиктеричность склер. Печень $+3$ см. Суточный диурез 700 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Лептоспироз
- B.** Вирусный гепатит
- C.** Иерсиниоз
- D.** Грипп
- E.** Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

128. Ребёнок 1,5 лет заболел остро: озноб, повышение температуры тела до $40,1^{\circ}\text{C}$, затем быстрое снижение до $36,2^{\circ}\text{C}$, на коже обильная геморрагическая сыпь, багрово-цианотичные пятна. Конечности холодные, черты лица заострены. Диагноз: менингококковая инфекция, молниеносная форма, инфекционно-токсический шок. Какой антибактериальный препарат следует использовать на догоспитальном этапе?

- A.** Левомецетина сукцинат растворимый
- B.** Пенициллин
- C.** Линкомицин
- D.** Гентамицин
- E.** Сульфамонетоксин

129. Больной 41 года после поднятия тяжести отметил резкую боль в правой половине грудной клетки, резко усилилась одышка. Состояние больного тяжёлое: цианоз губ и видимых слизистых, ЧДД- 28/мин, Рс- 122/мин. Над правой половиной грудной клетки перкуторно - тимпанит, аускультативно - резко ослабленное дыхание; акцент II тона над легочной артерией. АД- 80/60 мм рт.ст. Какое 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

130. У женщины 38 лет отмечаются эпизоды приступообразного повышения артериального давления до 240/120 мм рт.ст., сопровождающиеся тошнотой, рвотой, тахикардией, повышенным потоотделением. В крови во время приступа - гипергликемия. После приступа обильное мочеиспускание. При сонографии почек обнаружено дополнительное образование, прилегающее к верхнему полюсу правой почки, возможно относящееся к надпочечнику. Какой лабораторный тест поможет уточнить диагноз?

- A.** Определение экскреции катехоламинов и ванилилминдальной кислоты с мочой
- B.** Определение инсулина и С-пептида в крови
- C.** Определение скорости клубочковой фильтрации по эндогенному креатинину
- D.** Определение тироксина и тиреотропного гормона в крови
- E.** Определение уровня ренина крови

131. Больной 28 лет проходит курс лечения по поводу туберкулёза лёгких. Жалобы на острую боль в правой половине грудной клетки, возникшую внезапно, одышку. Перкуторно над правым лёгким определяется коробочный звук, дыхание не прослу-

шивается. Рентгенографически: правое лёгкое коллабировано к корню на 1/2 объёма. Сердце и органы средостения смещены влево. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Спонтанный пневмоторакс
- B.** Сухой плеврит
- C.** Эмпиема плевры
- D.** Инфаркт лёгкого
- E.** Экссудативный плеврит

132. В клинику госпитализирован фермер 48 лет с жалобами на головную боль, тошноту, рвоту, кашель с мокротой, затруднённое дыхание, ухудшение зрения, потливость, слюнотечение. Работал в бригаде по обработке сада фосфорорганическими пестицидами. В крови: эр.- 4, 1×10^{12} /л, Нб- 136 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.- $13,0 \times 10^9$ /л, СОЭ- 17 мм/час. Установлен диагноз: острая интоксикация фосфорорганическими пестицидами. Какой наиболее важный диагностический критерий для данной патологии?

- A.** Снижение уровня холинэстеразы
- B.** Ретикулоцитоз
- C.** Лейкоцитоз
- D.** Анемия
- E.** Тромбоцитопения

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

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

134. У ребёнка 10 лет, находящегося в олигоанурической стадии острой почечной недостаточности, появились ощущения покалывания в слизистой оболочке полости рта, языка, онемение конечностей, снижение рефлексов, расстройство дыхания, аритмия. Чем обусловлена указанная симптоматика?

- A.** Гиперкалиемия
- B.** Гипонатриемия
- C.** Гиперазотемия
- D.** Ацидоз
- E.** Алкалоз

135. У женщины 30 лет повторные роды, продолжающиеся 14 часов. Сердцебиение плода приглушённое, 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 ведения 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

136. Работник, принимавший участие в ликвидации пожара в помещении, где хранилось 2 кг металлической ртути, доставлен в клинику с жалобами на эмоциональную несдержанность, сердцебиение, потливость, дрожь в теле, боли в области сердца. Ухудшение состояния произошло в последние сутки. Объективно: кожа бледная, влажная. Настроение депрессивное, стойкий красный дермографизм, эретизм, неустойчивый уровень артериального давления. Какой из препаратов является антидотом в данном случае?

- A.** Унитиол
- B.** Атропина сульфат
- C.** Тетрациклин
- D.** Амилнитрит
- E.** Дипиридоксам

137. Женщина 63 лет жалуется на немотивированную слабость, быструю утомляемость, снижение аппетита, отвращение к мясным продуктам. Две недели назад - желудочное кровотечение. Объективно: t^0 - $37,5^{\circ}\text{C}$, ЧДД- 20/мин, Ps- 96/мин, АД- 110/75 мм рт.ст. При пальпации в эпигастрии - боль и напряжение мышц. В крови: Нб- 82 г/л, СОЭ- 35 мм/час. Какое исследование наиболее достоверно позволит поставить диагноз?

- А.** Цитологическое
- В.** Рентгенологическое
- С.** Эндоскопическое
- Д.** Исследование желудочного содержимого
- Е.** Копрологическое исследование

138. У больного 32 лет после переохлаждения появились общая слабость, потливость; повысилась температура, появился кашель. Объективно: общее состояние средней тяжести, кожа влажная, цианоз губ. Грудная клетка симметрично принимает участие в акте дыхания, справа под лопаткой незначительное притупление перкуторного звука, ослабленное везикулярное дыхание, влажные звучные мелкопузырчатые хрипы. Над остальной поверхностью лёгких - жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца усилены, акцент II тона над легочной артерией. В крови: лейкоц. - $8,2 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ - 21 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Правосторонняя очаговая пневмония
- В.** Хронический необструктивный бронхит в стадии обострения
- С.** Острый бронхит
- Д.** Рак лёгкого
- Е.** Туберкулёз

139. Женщина 42 лет страдает микронодулярным криптогенным циррозом печени. В течение последней недели состояние ухудшилось: появились судороги, помрачение сознания, усилилась желтуха. Выполнение какого исследования может объяснить причину ухудшения состояния?

- А.** Определение аммиака сыворотки
- В.** Определение эфиров холестерина
- С.** Определение содержания α -фетопротеина
- Д.** Определение АЛТ и АсАТ
- Е.** Определение уровня щелочной фосфатазы

140. Мать новорожденного ребёнка, страдающая хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды в срок, длительный безводный период. На 2-й день у ребёнка появилось эритематозное высыпание, в дальнейшем - пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым; при вскрытии их образуются эрозии. Положительный симптом Никольского. Ребёнок вялый, температура тела субфебрильная. Какой наиболее

вероятный диагноз?

- А.** Пузырчатка новорожденного
- В.** Везикулопустулёз
- С.** Псевдофурункулёз
- Д.** Сепсис
- Е.** Дерматит Риттера

141. У ребёнка отмечается внезапная остановка дыхания, посинение кожных покровов, исчезновение пульса на магистральных сосудах, сужение зрачков. Какие первоочередные мероприятия?

- А.** ИВЛ, закрытый массаж сердца
- В.** Внутривенное введение эуфиллина
- С.** Промывание желудка
- Д.** Оксигенотерапия
- Е.** Внутрисердечное введение адреналина

142. У больного 44 лет, страдающего гипертонической болезнью, появились головная боль, сердцебиение, страх. Объективно: Рс - 100/мин, АД - 200/100 мм рт.ст. Левая граница сердечной тупости смещена влево на 1,5 см, дыхание везикулярное. На ЭКГ: синусовая тахикардия, признаки гипертрофии левого желудочка. Какой препарат необходимо назначить для оказания неотложной помощи?

- А.** Обзидан
- В.** Дибазол
- С.** Резерпин
- Д.** Сульфат магния
- Е.** Фуросемид

143. Ребёнок родился с массой 3250 г и длиной тела 52 см. В 1,5 месяца фактическая масса достаточная (4350 г), психофизическое развитие отвечает возрасту. Находится на естественном вскармливании, периодически отмечаются срыгивания. Чем обусловлены срыгивания у ребёнка?

- А.** Аэрофагия
- В.** Пилоростеноз
- С.** Пилороспазм
- Д.** Острый гастроэнтерит
- Е.** Атрезия пищевода

144. В клинику госпитализирован больной с диагнозом: анаэробная газовая гангрена бедра. Какой антисептик обязательно должен быть использован при обработке инструментов после перевязки?

- А.** 6% раствор перекиси водорода
- В.** Раствор фурациллина
- С.** 5% раствор йода
- Д.** 0,02% раствор декаметоксина
- Е.** 0,1% раствор марганцевокислого калия

145. В техникуме, где учатся преимущественно девушки и юноши в возрасте 14 лет, необходимо сделать плановый профилактический осмотр на туберкулез. Какой из нижеприведенных методов должен быть использован?

- А.** Проба Манту с 2 ТО
- В.** Флюорография
- С.** Исследование мокроты на МБТ
- Д.** Общий анализ крови
- Е.** Физикальное исследование

146. Женщину 32 лет в течение 5 месяцев беспокоят боли в поясничной области, субфебрилитет, частое мочеотделение. В моче: умеренная протеинурия, лейкоциты на все поле зрения, бактериурия. В крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический пиелонефрит
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Хронический гломерулонефрит
- Д.** Острый пиелонефрит
- Е.** Мочекаменная болезнь

147. У женщины 30 лет после эмоционального потрясения появились тонические судороги, которые сменились клоническими; сопровождались потерей сознания, выделением пены изо рта. Очаговой симптоматики не обнаружено. АД- 120/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эпилепсия
- В.** Неврастения
- С.** Эклампсия
- Д.** Синкопе
- Е.** Инсульт

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

вероятная причина заболевания?

- А.** Целиакия
- В.** Муковисцидоз
- С.** Дисбактериоз кишечника
- Д.** Хронический энтерит
- Е.** Дисахаридазная недостаточность

149. У ребёнка с хроническим кардитом, НК ПА, находящегося на лечении дигоксином, наблюдается нарастание брадикардии, головокружение, тошнота, рвота, нарушение сна. На ЭКГ-экстрасистолия, PQ- 0,18. Какая наиболее вероятная причина данного состояния?

- А.** Передозировка или непереносимость сердечных гликозидов
- В.** Отёк лёгких
- С.** Атриовентрикулярная блокада I степени
- Д.** Острая кишечная инфекция
- Е.** Гипокалиемия

150. При осмотре трупа человека, умершего от повешения, обнаружено: трупные пятна при надавливании исчезают, восстанавливаются через 50 сек, трупное окоченение умеренно выражено только в жевательных мышцах, в мышцах шеи и пальцев кисти. Температура тела 31,0°C. Укажите время наступления смерти?

- А.** 6-7 часов
- В.** 1-2 часа
- С.** 16-24 часа
- Д.** 8-10 часов
- Е.** 10-18 часов

151. Во время грыжесечения у пациента 12 лет обнаружили яичко в грыжевом мешке. Какая грыжа у больного?

- А.** Врождённая косая паховая грыжа
- В.** Приобретённая косая паховая грыжа
- С.** Прямая паховая грыжа
- Д.** Бедренная грыжа
- Е.** Запирательная грыжа

152. В стационар бригадой скорой помощи доставлен больной с диагнозом ОРВИ. Заболел остро с повышения температуры до 39,9°C. Жалобы на головную боль в лобно-височных областях, боль в глазных яблоках, ломоту во всём теле, заложенность носа, першение в горле, сухой кашель. Дома дважды было носовое кровотечение. Какой вид ОРВИ у больного?

- A.** Грипп
- B.** Аденовирусная инфекция
- C.** Парагрипп
- D.** РС-инфекция
- E.** Энтеровирусная инфекция

153. 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; артериальное давление снизилось до 90/50 мм рт.ст. Из влагалища появились умеренные кровянистые выделения. Сердцебиение плода не прослушивается. Родовая деятельность прекратилась. Наиболее вероятный диагноз:

- A.** Разрыв матки
- B.** Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- C.** Эмболия околоплодными водами
- D.** Синдром нижней полой вены
- E.** Предлежание плаценты

154. Больной 52 лет поступил с жалобами на одышку при умеренной физической нагрузке, кашель с трудноотделяемой мокротой. Болеет в течение 12 лет. Объективно: ЧДД- 26/мин. Перкуторно - легочный звук с коробочным оттенком; ослабленное везикулярное дыхание с удлинённым выдохом, рассеянные сухие хрипы. Ранее лечился только теопеком, либо эуфиллином в/в. Назначьте базисное лечение после ликвидации обострения:

- A.** Атровент
- B.** Алуцент
- C.** Ингакорт
- D.** Тайлед
- E.** Аминофиллин

155. При обзорной рентгенографии брюшной полости у больного определяется несколько участков просветления полусферической формы, расположенных над чёткими горизонтальными уровнями. Чем обусловлена такая рентгенологическая картина?

- A.** Кишечная непроходимость
- B.** Перфоративная язва
- C.** Метеоризм
- D.** Рак толстого кишечника
- E.** Болезнь Прайса

156. В результате истинного утопления в морской воде, у больного констати-

рована клиническая смерть. Укажите правильную последовательность реанимационных мероприятий:

- A.** Восстановление проходимости верхних дыхательных путей, ИВЛ, непрямой массаж сердца
- B.** Непрямой массаж сердца, ИВЛ, восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- C.** ИВЛ, непрямой массаж сердца, восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- D.** Непрямой массаж сердца, ИВЛ
- E.** -

157. Больной 28 лет, 2 дня назад поранивший дистальную фалангу указательного пальца правой руки иглой, жалуется на резкую боль пульсирующего характера и отёк в области этой фаланги, выраженное нарушение подвижности пальца. Из-за болей, в последнюю ночь не смог заснуть. Объективно: указательный палец несколько согнут, дистальная фаланга его гиперемирована, значительно увеличена в объёме. Зондом чётко определяется точка максимальной болезненности. Температура тела 36,9°C. Каким должно быть местное лечение?

- A.** Вскрытие и дренирование гнойного процесса пальца после анестезии по Оберсту-Лукашевичу
- B.** Вскрытие и дренирование гнойника после местной инфильтративной анестезии
- C.** Обкалывание поражённой области антибиотиками с новокаином
- D.** Использование полуспиртовых компрессов
- E.** Резекция дистальной фаланги пальца

158. Каретой скорой помощи доставлен больной после падения с высоты, с клиническими признаками множественных переломов обеих нижних конечностей. Объективно: состояние больного тяжёлое, сознание сохранено, но психически заторможен, кожа бледно-серого цвета, на лбу холодный пот. Дыхание поверхностное, до 30/мин, АД- 80/60 мм рт.ст., Ps- 120/мин, слабого наполнения. Какое осложнение имеет место у пострадавшего?

- A.** Травматический шок 2 ст
- B.** Травматический шок 1 ст
- C.** Травматический шок 3 ст
- D.** Травматический шок 4 ст
- E.** Обморок

159. У больного с аневризмой мозгового сосуда при физической нагрузке внезапно возникли сильная боль, непродолжительная потеря сознания, рвота. Объективно: больной возбуждён, хочет куда-то бежать, Ps- 62/мин, ритмичный, АД- 140/90 мм рт.ст., t^0 - 37,5⁰C. Определяются ригидность затылочных мышц, симптом Кернига. Очаговая неврологическая симптоматика отсутствует. Определите предварительный диагноз:

- A.** Субарахноидальное кровоизлияние
- B.** Ишемический инсульт
- C.** Менингит
- D.** Гипертонический криз
- E.** Кровоизлияние в мозг

160. У мужчины 39 лет внезапно на коже туловища появилась сыпь, состоящая из мелких зудящих в течение дня высыпаний красного цвета. Элементы сыпи разбросаны по коже неупорядоченно, преимущественно фокусно. Появление сыпи больной связывает с посещением спортивно-оздоровительного центра и сауны за несколько дней до этого. Подобные симптомы отмечаются и у товарища, который был тогда с ним. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Вшивость
- B.** Экзема
- C.** Контактный дерматит
- D.** Аллергический дерматит
- E.** Чесотка

161. У больного остро возникли озноб, головная боль, рвота, повышение температуры тела до 38,5⁰C. Вечером появились ригидность мышц затылка, симптом Кернига. На слизистых губ и носа отмечаются герпетические пузырьки. Очаговой неврологической симптоматики не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Менингококковый менингит
- B.** Субарахноидальное кровоизлияние
- C.** Герпетический энцефалит
- D.** Абсцесс мозга
- E.** Кровоизлияние в мозг

162. У больного в соматическом стационаре на фоне высокой температуры развилось психомоторное возбуждение: пытался бегать по отделению; считал, что по стенам течёт вода, а по полу бегают крысы и тараканы. Заявлял, что находится в общежитие,

"узнавал" знакомых. После введения седативных препаратов заснул. Наутро помнил о перенесенном состоянии. Определите психопатологический синдром:

- A.** Делириозный синдром
- B.** Онейроидный синдром
- C.** Сумеречное расстройство сознания
- D.** Галлюцинаторно-параноидный синдром
- E.** Маниакальный синдром

163. В стационар поступил больной 33 лет с остановленным повторным язвенным кровотечением. При осмотре истощён, 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 желательнее в данном случае?

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

164. В хирургический стационар поступил парень 19 лет, получивший закрытую травму живота. Во время операции обнаружены многочисленные разрывы селезёнки 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

165. Больная 20 лет обратилась с жалобами на аменорею. 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

166. Женщина 22 лет обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 11-12 недель. При обследовании обнаружена положительная реакция Вассермана. Дерматолог диагностировал вторичный латентный сифилис. Какая тактика ведения данной беременности?

- A.** Искусственное прерывание беременности после курса противосифилитической терапии
- B.** Искусственное прерывание беременности после установления диагноза
- C.** Искусственное прерывание беременности после нормализации реакции Вассермана
- D.** Пролонгирование беременности после курса противосифилитической терапии
- E.** Противосифилитическое лечение трижды в течение беременности

167. Больной 18 лет поступил в стационар на 7-й день болезни с жалобами на головную боль, общую слабость, повышение температуры тела, боль в горле. Объективно: увеличение всех групп лимфоузлов до 1-3 см в диаметре. При пальпации: лимфоузлы плотноватые, эластичные, малоблезненные, не спаянные между собой. На увеличенных миндалинах - гнойный налёт. Печень +3 см. В крови: лейкоцитоз, относительный лимфоцитоз, вирициты - 15%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Инфекционный мононуклеоз
- B.** Аденовирусная инфекция
- C.** Ангина
- D.** Дифтерия
- E.** Острый лимфолейкоз

168. Для освещения учебных помещений используют разнообразную осветительную арматуру. Какой вид осветительной арматуры создаёт наиболее приемлемое, с гигиенической точки зрения, освещение?

- A.** Арматура отражённого света
- B.** Арматура прямого света
- C.** Арматура полуотражённого света
- D.** Арматура рассеянного света
- E.** Арматура комбинированного света

169. Госпитализирована женщина 72 лет с носовым кровотечением. Последние 6 лет артериальное давление повышалось до 180/100 мм рт.ст. Объективно: кожа бледная, тоны сердца достаточно звучные; акцент II тона над аортой, слышен систолический шум. АД- 150/80 мм рт.ст. В крови: Hb- 92 г/л, эр.- $2,7 \cdot 10^{12}/л$. В моче: уд.вес - 1022, лейкоц.- 3-7 в п/з, эр.- 0-2 в п/з. Какая наиболее вероятная причина гипертензии?

- A.** Атеросклероз аорты
- B.** Гипертоническая болезнь
- C.** Хронический пиелонефрит
- D.** Хронический гломерулонефрит
- E.** Коарктация аорты

170. На предприятие с вредными условиями труда проводят комплекс мероприятий с целью снижения уровня заболеваемости. Для достижения более высокого эффекта цеховой врач выделяет группу долго и часто болеющих. При каком виде заболеваний определяется группа долго и часто болеющих?

- A.** Заболеваемость с временной потерей трудоспособности
- B.** Заболеваемость важнейшими неэпидемическими заболеваниями
- C.** Общая заболеваемость
- D.** Острая инфекционная заболеваемость
- E.** Госпитализированная заболеваемость

171. Девочка 5 лет случайно была заперта на несколько минут в тёмной комнате. Когда двери были открыты, ребёнок стоял неподвижно посреди комнаты, взгляд был фиксирован в одной точке, на лице застыла гримаса ужаса, на раздражители не реагировала. Через 40 минут состояние девочки сменилось плачем. На следующий день ничего не помнила о вчерашнем случае. Какой наиболее вероятный механизм данной реакции?

- A.** Психогенный
- B.** Эндогенный
- C.** Экзогенно-органический
- D.** Эндогенно-органический
- E.** Условно-рефлекторный

172. К врачу сельской врачебной амбулатории дважды в течение календарно-

го года (в марте и в ноябре) обращался пациент. В обоих случаях ему был поставлен один и тот же диагноз - ОРВИ. Как заполнить статистические талоны для регистрации заключительных (уточнённых) диагнозов с целью учета этих случаев заболеваний?

- A.** На каждый случай отдельно со знаком (+)
- B.** На каждый случай отдельно со знаком (-)
- C.** На первый случай - со знаком (+), на второй - со знаком (-)
- D.** На первый случай со знаком (+), на второй - не заполняется
- E.** Не заполняется ни на один случай

173. Больной 42 лет поступил через 3 часа после травмы с выраженной подкожной эмфиземой верхней половины туловища, одышкой, тахикардией 120/мин. Рентгенологически пневмоторакса не обнаружено, средостение расширено в обе стороны. Какая неотложная помощь?

- A.** Дренирование переднего средостения
- B.** Пункция плевральной полости
- C.** Дренирование плевральной полости
- D.** Торакоскопия
- E.** Торакотомия

174. У больного 60 лет, который находится в стационаре по поводу левостороннего экссудативного плеврита, отмечается быстрое накопление экссудата после каждой его эвакуации. Какому заболеванию отвечает такая динамика?

- A.** Бластоматозный процесс
- B.** Синдром Дресслера
- C.** Системная красная волчанка
- D.** Постпневмонический плеврит
- E.** Травматический плеврит

175. Больной 54 лет, 4 года назад перенесший вирусный гепатит В и злоупотребляющий алкоголем, последние 2 месяца отмечает изжогу, жгучую боль за грудиной. Утром после еды и поднятия тяжести появилась рвота свежей темной кровью. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, Ps- 92/мин, АД- 90/60 мм рт.ст. Склеры желтушны, живот увеличен в размерах за счёт асцита, гепатоспленомегалия. Назовите наиболее вероятную причину кровотечения:

- A.** Разрыв варикозных вен пищевода
- B.** Синдром Маллори-Вейса
- C.** Синдром Бадда-Киари
- D.** Ахалазия пищевода
- E.** Язвенная болезнь 12-перстной кишки

176. Мальчик 8 лет, год назад переболел гепатитом В. Последние два месяца жалуется на повышенную утомляемость, нарушение сна, снижение аппетита, тошноту, особенно утром. Кожные покровы не желтушны, печень и селезёнка пальпируются на 1 см ниже рёберных краёв, безболезненные. Активность АлАТ- 2,2 мкмоль/л. Как можно оценить данное состояние?

- A.** Развитие хронического гепатита
- B.** Рецидив вирусного гепатита В
- C.** Дискинезия жёлчных ходов
- D.** Остаточные явления перенесенного гепатита В
- E.** Развитие цирроза печени

177. У ребёнка 2,5 месяцев появились гипотония мышц, потливость, облысение затылка. Наряду с массажем и лечебной гимнастикой назначен витамин D. Укажите его дозировку и кратность приёма:

- A.** 3000 МЕ ежедневно
- B.** 500 МЕ ежедневно
- C.** 1000 МЕ ежедневно
- D.** 500 МЕ через день
- E.** 1000 МЕ через день

178. Больная 25 лет жалуется на повышение температуры тела до 37⁰С, боли внизу живота и выделения из влагалища. Три дня назад, в 10 недель беременности, был произведён искусственный аборт. Объективно: шейка матки чистая, матка несколько увеличена в размерах, болезненная. Придатки матки не определяются. Своды глубокие, безболезненные. Выделения из влагалища гнойно-кровянистые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Послеабортный метроэндометрит
- B.** Гематометра
- C.** Пельвиоперитонит
- D.** Перфорация матки после аборта
- E.** Параметрит

179. Больной 67 лет жалуется на одышку, боль в груди, общую слабость. Болеет 5 месяцев. Объективно: t⁰- 37, 3⁰С, Ps- 96/мин. Над правым лёгким голосовое дрожание не определяется, перкуторный звук тупой, дыхание не прослушивается. В мокроте - при-

месь крови, диффузно смешанной со слизью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Рак лёгких
- B. Крупноочаговая пневмония
- C. Бронхоэктатическая болезнь
- D. Очаговый туберкулёз лёгких
- E. Экссудативный плеврит

180. Для населения, проживающего на радиационно-загрязнённой территории, с целью выведения из организма радионуклидов рекомендуется включить в рацион питания пектины. Какие из приведенных продуктов являются основным источником пектинов?

- A. Овощи и фрукты
- B. Хлеб
- C. Молоко
- D. Мясо
- E. Макароны

181. Беременная 25 лет в сроке 34 недель госпитализирована в роддом в тяжёлом состоянии. Жалуется на головную боль, нарушение зрения, тошноту. Объективно: сплошные отёки, АД-170/130 мм рт.ст. Внезапно у беременной появились фебрилярные подёргивания мышц лица, тонические и клонические судороги, остановилось дыхание. Через 1,5 мин дыхание восстановилось, изо рта появилась пена, окрашенная кровью. В моче: белок- 3,5 г/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Эклампсия
- B. Эпилепсия
- C. Кровоизлияние в мозг
- D. Отёк головного мозга
- E. Язва желудка

182. Прикарпатский регион характеризуется постоянно высокой (больше 80%) влажностью атмосферного воздуха. В холодный период года, при умеренно низких температурах воздуха, население этого региона ощущает сильный холод. Какой путь теплоотдачи увеличивается при этом?

- A. Конвекция
- B. Излучение
- C. Испарение
- D. Кондукция
- E. Радиация

183. У больной 51 года задержка менструации на 2,5 месяца. Жалуется на значительные кровянистые выделения из влагалища в течение 15 суток, по-

вышенную раздражительность, нарушение сна. В анамнезе - нарушение менструальной функции в течение года. На УЗИ: матка отвечает возрастным нормам, придатки без особенностей, толщина эндометрия 14 мм. Какая тактика врача?

- A. Диагностическое выскабливание стенок полости матки
- B. Консервативное лечение кровотечения
- C. Гистерэктомия
- D. Надвлагалищная ампутация матки без придатков
- E. Обследование на TORCH-инфекцию

184. Больная 18 лет жалуется на болезненность и нагрубание молочных желез, головные боли, раздражительность, отёчность нижних конечностей. Данные симптомы беспокоят с начала менархе, появляются за 3-4 дня до начала очередной менструации. При гинекологическом осмотре патологии не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Предменструальный синдром
- B. Неврастения
- C. Заболевание почек
- D. Мастопатия
- E. Заболевание сердечно-сосудистой системы

185. Больная 22 лет жалуется на ноющие боли в правой подвздошной области в течение недели, утреннюю тошноту, изменение вкуса. Задержка менструации 3 недели. Объективно: АД-110/70 мм рт.ст., Ps- 78/мин, t^0 - 37,0⁰C. Бимануально: матка несколько увеличена, мягкая, подвижная, безболезненная. Пальпация придатков: справа болезненное образование 3x4 см, плотно-эластической консистенции, умеренно подвижное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Прогрессирующая трубная беременность
- B. Прерванная трубная беременность
- C. Киста правого яичника
- D. Маточная беременность
- E. Острый аппендицит

186. Больная 29 лет в течение 2 месяцев жалуется на боли в левой половине грудной клетки, кашель, одышку, повышение температуры тела до 39,6⁰C. Объективно: левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, ослабление

везикулярного дыхания и укорочение перкуторного звука слева. Рентгенологически определяется округлая тень в нижней доле левого лёгкого. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Абсцесс лёгкого
- B.** Гнойный плеврит
- C.** Рак лёгкого
- D.** Эмпиема плевры
- E.** Хроническая пневмония

187. У роженицы на пятые сутки после срочных родов появились повышение температуры тела до $38,8^{\circ}\text{C}$, боли в животе, общая слабость. Объективно: АД- 120/80 мм рт.ст., Ps- 100/мин. Молочные железы умеренно нагубевшие. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, дно матки на три пальца ниже пупка. При влагалищном исследовании: шейка матки пропускает палец, матка мягкой консистенции, увеличена до 13 недель беременности, болезненная. Выделения из половых путей гнойно-серозные, с неприятным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Послеродовой гнойный метроэндометрит
- B.** Послеродовой эндометрит
- C.** Субинволюция матки
- D.** Лактостаз
- E.** Септический шок

188. Больной 15 лет отстаёт в физическом развитии, периодически отмечается пожелтение кожи. Объективно: селезёнка $16 \times 12 \times 10$ см, холецистолитиаз, язва кожи нижней трети левой голени. В крови: эр.- $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб- 90 г/л, ЦП- 1,0, микросфероцитоз, ретикулоцитоз. Билирубин сыворотки общий - 56 мкмоль/л, непрямо́й - 38 мкмоль/л. Какой метод лечения наиболее целесообразен?

- A.** Спленэктомия
- B.** Пересадка селезёнки
- C.** Портокавальный анастомоз
- D.** Оментоспленопексия
- E.** Оментогепатопексия

189. У роженицы 38 лет III роды, в анамнезе 5 искусственных абортов. Через 5 минут после рождения ребёнка началось кровотечение из половых путей (350 мл). Состояние женщины удовлетворительное, Ps- 92/мин, АД- 100/60 мм рт.ст. Признаки отделения плаценты отсутствуют. Проведено ру-

чное её отделение: плацента отслоилась с некоторыми трудностями в отдельных участках. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Частичное плотное прикрепление плаценты
- B.** Защемление отделившейся плаценты
- C.** Приращение плаценты
- D.** Тотальное плотное прикрепление плаценты
- E.** Гипотоническое кровотечение

190. Больная 17 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей, приступообразные боли внизу живота. Последняя менструация 10 недель назад. Объективно: АД- 100/60 мм рт.ст, Ps- 90/мин. При влагалищном исследовании: внешний зев пропускает палец. Матка увеличена до 6 недель беременности, безболезненная. Придатки не определяются, своды свободны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Неполный аборт
- B.** Начавшийся аборт
- C.** Полный аборт
- D.** Замершая беременность
- E.** Угроза аборта

191. У ребёнка 3-х лет отмечаются затруднённое дыхание, отказ от еды, t° - 40°C , гнусавость голоса. В течение 10 дней были явления ринита. Объективно: мягкое нёбо симметрично, гиперемия и выпячивание сферической формы задней стенки глотки, больше справа. По переднему краю грудиноключичнососцевидной мышцы, за углом нижней челюсти, припухлость, болезненная при пальпации. Дыхание затруднено, умеренный стридор. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Заглочочный абсцесс
- B.** Правосторонний паратонзиллит
- C.** Правосторонний паратонзиллярный абсцесс
- D.** Аденофлегмона шеи справа
- E.** Дифтерия ротоглотки

192. У больного в состоянии клинической смерти проводится искусственная вентиляция лёгких методом "изо рта в рот" и непрямой массаж сердца. Врач обратил внимание на то, что воздух не поступает в дыхательные пути больного, а его голова и туловище находятся в одной плоскости. Какая причина неэф-

фективности искусственного дыхания в данном случае?

- A.** Западение языка
- B.** Малый объём вдыхаемого воздуха
- C.** Проведение непрямого массажа сердца
- D.** Отсутствие зонда в желудке
- E.** Маленький рот у больного

193. Мужчина 42 лет обратился с жалобами на ощущение тяжести внизу живота, частое и болезненное мочеиспускание, окрашивание мочи кровью в конце мочеиспускания. Заболел после переохлаждения. При пальцевом ректальном исследовании предстательной железы изменений не определяется. В моче: белок - 0,99 г/л, лейкоциты - 30-40 в п/з, эритроциты - на всё п/з, большое количество бактерий. О каком заболевании следует думать?

- A.** Острый цистит
- B.** Острый простатит
- C.** Туберкулёз мочевого пузыря
- D.** Рак мочевого пузыря
- E.** Рак предстательной железы

194. В медпункт завода обратился работник с проникающим ранением правого глаза осколком металла. Половина осколка находится в передней камере глаза, вторая половина - снаружи. Врач удалил осколок, наложил бинокулярную повязку, ввёл противостолбнячную сыворотку и срочно направил больного в стационар. Какую ошибку допустил врач при оказании первой медицинской помощи?

- A.** Удалил осколок металла
- B.** Наложил бинокулярную повязку
- C.** Ввёл противостолбнячную сыворотку
- D.** Не закапал мидриатик
- E.** Не направил пациента на рентгеновский снимок глазницы

195. В городе с населением 400000 человек за год зарегистрировано 5600 случаев смерти, в том числе 3300 случаев от болезней системы кровообращения, 730 - от новообразований. Какой показатель позволит охарактеризовать смертность от болезней системы кровообращения в городе?

- A.** Интенсивный показатель
- B.** Экстенсивный показатель
- C.** Показатель относительной интенсивности
- D.** Показатель наглядности
- E.** Показатель соотношения

196. У беременной со сроком 12 недель, без видимой причины, появились боли внизу живота и незначительные кровянистые выделения. При влагищном исследовании: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт. Тело матки увеличено соответственно указанному сроку беременности. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Угрожающий аборт
- B.** Начавшийся аборт
- C.** Аборт в ходу
- D.** Неполный аборт
- E.** Неразвивающаяся беременность

197. На медицинском осмотре машинист портового крана предъявлял жалобы на головокружение, тошноту, ощущение давления на барабанные перепонки, тремор, удушье, кашель. Работы выполняются на высоте, связаны с нервно-эмоциональным напряжением. Кроме того, на рабочих действуют вибрация (общая и локальная), шум, инфразвук, нагревающий летом и охлаждающий зимой микроклимат. С действием какого фактора можно связать жалобы рабочего?

- A.** Инфразвук
- B.** Шум
- C.** Вибрация
- D.** Напряжённость труда
- E.** Работы на высоте

198. Проводится анализ стационарной помощи населению района. Какой из приведенных показателей целесообразно использовать при решении вопроса о сокращении имеющегося количества больничных коек?

- A.** Среднегодовая занятость койки
- B.** Уровень летальности
- C.** Средняя продолжительность пребывания в стационаре
- D.** Средняя продолжительность лечения
- E.** Оборот койки

199. Больная 53 лет жалуется на ноющую боль внизу живота, значительное его увеличение за последние 5 месяцев, похудание, слабость. Объективно: шейка матки чистая, матка не увеличена, безболезненная, малоподвижная.

С обеих сторон определяются опухоли размером 10x13 см, с неровной поверхностью, плотной консистенции, неподвижные. При перкуссии живота определяется флюктуация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак яичников
- B.** Фибромиома матки
- C.** Тубоовариальная опухоль
- D.** Блуждающая почка
- E.** Эндометриоз

200. Женщина 33 лет в прошлом перенесла две операции по поводу внемат-

очной беременности, обе маточные трубы удалены. Обратилась с вопросом о возможности иметь ребёнка. Что следует рекомендовать для наступления беременности в данном случае?

- A.** Экстракорпоральное оплодотворение
- B.** Инсеминация спермой мужа
- C.** Суррогатное материнство
- D.** Искусственное оплодотворение спермой донора
- E.** Индукция овуляции