

1. Количество рождений жизнеспособных плодов на 1000 женщин от 15-ти до 44-х лет в популяции определяет:

- A. Показатель детородности
- B. Репродуктивный уровень
- C. Уровень рождаемости
- D. Перинатальный уровень
- E. Акушерский уровень

2. Больному 20-ти лет, который доставлен летом с улицы с кровотечением из плечевой артерии, при оказании первой медицинской помощи с целью временной остановки кровотечения был наложен жгут. Укажите максимальную экспозицию жгута:

- A. 120 минут
- B. 15 минут
- C. 30 минут
- D. 60 минут
- E. 180 минут

3. На осмотре у педиатра 9-летняя девочка с интермиттирующими свистящими хрипами в анамнезе. Последнее время препаратов не принимала. Объективно: беспокойство и периоральный цианоз. Отмечается расширение межрёберных промежутков. При аускультации: дыхание ослаблено, сухие рассеянные хрипы, которые слышны на расстоянии. Ребёнок госпитализирован. Что из перечисленного **НЕ ПОКАЗАНО** для оказания неотложной помощи ребёнку?

- A. Ингаляции кромалина
- B. Эуфиллин в/в
- C. Оксигенотерапия
- D. Кортикостероиды в/в
- E. Ингаляции сальбутамола

4. При каком из ниже перечисленных нарушений ритма целесообразно использование АТФ для восстановления синусового ритма?

- A. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия
- B. Пароксизмальная желудочковая тахикардия
- C. Фибрилляция предсердий
- D. Трепетание предсердий
- E. Фибрилляция желудочков

5. Через 5 дней после трансплантации тазобедренного сустава у женщины 72-х лет внезапно развился приступ удушья, гипотензия, потливость. Отмечается повышенное наполнение и пульсация вен шеи. При аускультации и пер-

куссии лёгких изменений не обнаружено. Тоны сердца нормальные. На ЭКГ: синусовая тахикардия, впервые возникшая блокада правой ножки пучка Гиса и неспецифические незначительные изменения интервала  $S - T$  и зубца  $T$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Тромбоэмболия легочной артерии
- B. Острый инфаркт миокарда
- C. Расслаивающая аневризма аорты
- D. Перикардит
- E. Аспирация

6. У мужчины 38-ми лет, ранее здорового, внезапно развился приступ острой абдоминальной боли с иррадиацией в левую поясничную и паховую область, сопровождающуюся тошнотой, потливостью и частым мочеиспусканием. Больной беспокоен, мечется по кровати. При осмотре патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Левосторонняя почечная колика
- B. Herpes zoster
- C. Дивертикулит сигмовидной кишки
- D. Перекрут левого яичка
- E. Ретроперитонеальное кровоизлияние

7. У пациента, который после серьезной травмы находился на парентеральном питании, развились диарея, депрессия, алопеция и дерматит вокруг рта и глаз. Введение какого из перечисленных элементов необходимо для коррекции возникших изменений?

- A. Цинк
- B. Йод
- C. Селен
- D. Кремний
- E. Медь

8. У девочки 4-х лет внезапно во время игры с игрушками появился приступ кашля, одышка. Объективно: ЧДД- 45/мин., ЧСС- 130/мин. Перкуторно: укорочение перкуторного звука с правой стороны в нижних отделах. Аускультативно: с правой стороны ослабление дыхания с бронхиальным оттенком. На рентгенограмме: затемнение нижней части лёгких справа. В крови признаков воспаления не обнаружено. Поставлен диагноз: инородное тело правого бронха. Укажите, какое осложнение вызвало данную клиническую картину:

- А.** Ателектаз
- В.** Эмфизема
- С.** Пневмоторакс
- Д.** Бронхит
- Е.** Пневмония

**9.** Женщина 47-ми лет жалуется на кровянистые выделения из влагалища на протяжении 2-х недель, которые появились после задержки менструации на 3 месяца. Менархе с 13-ти лет. Менструации последний год нерегулярные. В крови:  $Hb - 90 \text{ г/л}$ , эр. -  $2,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , лейкоц. -  $5,6 \cdot 10^9/\text{л}$ . При вагинальном исследовании: матка нормальных размеров, придатки не пальпируются. Какой диагноз наиболее вероятный?

- А.** Климактерическое кровотечение
- В.** Полип эндометрия
- С.** Нарушение свёртывания крови
- Д.** Рак эндометрия
- Е.** Неполный аборт

**10.** Мужчина 35-ти лет возбуждён, всё время пытается заглянуть за двери и в соседнее помещение, потому что убеждён, что там находятся его приятели. Утверждает, что слышит разговор друзей и посторонних людей, хотя в это время никого поблизости нет. Пытается переубедить врача, что за стеной происходит спор по поводу "его наказания", громко повторяет фразы, которые как бы услышал из-за стены. Определите состояние больного:

- А.** Острый галлюциноз
- В.** Вербальные иллюзии
- С.** Бред
- Д.** Конфабуляции
- Е.** Навязчивые идеи

**11.** У новорожденного на 1-й минуте после рождения: ЧДД- 26/мин., ЧСС- 90/мин., мышечный тонус низкий. Во время отсасывания слизи катетером из носа и рта - ребёнок реагирует гримасой; кожа цианотическая. Аускультативно: над лёгкими ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные. Через 5 минут: ЧДД- 40/мин., ритмичное, ЧСС- 120/мин., акроцианоз, мышечный тонус сниженный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Асфиксия новорожденного
- В.** Родовая травма новорожденного
- С.** Гемолитическая болезнь новорожденного
- Д.** Геморрагическая болезнь новорожденного
- Е.** Сепсис новорожденного

**12.** У девочки 9-ти месяцев при объективном обследовании отмечается: бледность кожных покровов, появление цианоза во время возбуждения. Перкуторно: расширение границ сердца в поперечном направлении. Аускультативно: слева от грудины в 3-4 межреберье слышен длительный систолический шум, который проводится над всей областью сердца и на спину. Какую врождённую патологию сердца можно предположить у ребёнка?

- А.** Дефект межжелудочковой перегородки
- В.** Дефект межпредсердной перегородки
- С.** Коарктация аорты
- Д.** Тетрада Фалло
- Е.** Стеноз легочной артерии

**13.** Больная 39-ти лет на протяжении 10-ти лет болеет сахарным диабетом. Последний год отмечает похолодание пальцев ног, боль и ощущение онемения. Объективно: кожа нижних конечностей сухая, истончена, холодная на ощупь; пульсация на бедренной и подколенной артериях сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Диабетическая микроангиопатия сосудов нижних конечностей
- В.** Диабетическая макроангиопатия сосудов нижних конечностей
- С.** Болезнь Рейно
- Д.** Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей
- Е.** Облитерирующий эндартериит сосудов нижних конечностей

**14.** 7-ми летний ребёнок госпитализирован в больницу с переломом верхней челюсти после автокатастрофы. При потере сознания у ребёнка была рвота. Через 2 часа он пришел в сознание, отвечал на вопросы, но через 4 часа развился сопор. Объективно:  $Ps - 180/\text{мин.}$ , судорожные сокращения левых конечностей, анизокория. Какой основной диагноз?

- А.** Эпидуральная гематома
- В.** Сотрясение головного мозга
- С.** Ушиб головного мозга
- Д.** Перелом основания черепа
- Е.** Дислокационный синдром

**15.** Больной 68-ми лет в течение 35-ти лет болен хроническим панкреатитом. В последние 5 лет отмечает уменьшение болевого синдрома, вздутие живота, частые испражнения (сероватого цвета, блестящие, с примесями не переваренной пищи) до 3-4 раз в сутки, прогрессирующую потерю массы тела. Изменение симптоматики у больного обусловлено присоединением:

- А.** Внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
- В.** Внутрисекреторной недостаточности поджелудочной железы
- С.** Синдрома лактазной недостаточности
- Д.** Синдрома раздражённого кишечника
- Е.** Хронического энтероколита

**16.** Больной 32-х лет обратился с жалобами на перебои в работе сердца, головокружение, одышку при физической нагрузке. До этого времени не болел. Объективно: Ps- 74/мин., ритмичный. АД- 130/80 мм рт.ст. При аускультации: первый тон нормальной звучности, систолический шум над аортой. На ЭКГ: гипертрофия левого желудочка, признаки нарушения реполяризации в I, V<sub>5</sub>, V<sub>6</sub> отведениях. ЭхоКГ: межжелудочковая перегородка 2 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гипертрофическая кардиомиопатия
- В.** Стеноз устья аорты
- С.** Гипертоническая болезнь
- Д.** Инфаркт миокарда
- Е.** Коарктация аорты

**17.** Женщина 60-ти лет около 15-ти лет болеет артериальной гипертензией. После повторного инсульта жалуется на немотивированное снижение настроения, затруднение сосредоточения внимания, забывает закрывать входные двери, не помнит события прошедшего дня. На КТ- области постинфарктных изменений в корковых заднеобочных участках. Какой диагноз наиболее вероятен у больной?

- А.** Сосудистая деменция
- В.** Болезнь Альцгеймера
- С.** Болезнь Геттингтона
- Д.** Болезнь Пика
- Е.** Диссоциативная амнезия

**18.** Клиникой НИИ профессиональных болезней обнаружено у рабочего, который работает на обогатительной фабрике, профессиональное заболевание - хронический пылевой бронхит. Расследование случая проводит комиссия в составе представителей: предприятия, медико-санитарной части, территориальной СЭС, отделения Фонда социального страхования, профсоюзной организации. Представитель какого учреждения должен возглавить работу комиссии в соответствии с "Положением о расследованиях..."?

- А.** Территориальной СЭС
- В.** Предприятия
- С.** Фонда социального страхования
- Д.** Профсоюзной организации
- Е.** Медико-санитарной части

**19.** Во время трансфузии эритроцитарной массы у 8-ми летнего мальчика, больного гемофилией А, внезапно появилась боль за грудиной и в пояснице, одышка, холодный пот. Объективно: кожа бледная, ЧСС- 100/мин., АД- 60/40 мм рт.ст. Олигурия, моча коричневого цвета. В лечении данного осложнения первоочередным является назначение:

- А.** Преднизолона
- В.** Лазикса
- С.** Адреналина
- Д.** Эуфиллина
- Е.** Анальгина

**20.** В роддоме за год родилось живыми 616 детей, 1 ребёнок родился мёртвым, 1 ребёнок умер на 5-й день жизни. При помощи какого показателя можно наиболее точно оценить данную ситуацию?

- А.** Перинатальная смертность
- В.** Общая смертность
- С.** Рождаемость
- Д.** Смертность младенцев
- Е.** Естественный прирост

**21.** К врачу-гинекологу обратилась мать с девочкой 6-ти лет с жалобами на появившиеся у девочки бели гнойного характера, раздражающие кожу половых органов и бёдер. При осмотре: наружные половые органы гиперемии-

рованы, отёчны. Выражена гиперемия преддверия влагалища и девственной плевы. Выделения из половой щели обильные, слизисто-гнойные. О каком заболевании можно думать?

- А.** Вульвовагинит
- В.** Сахарный диабет
- С.** Дифтерия влагалища
- Д.** Трихомонадный кольпит
- Е.** Цистит

**22.** У больной брюшным тифом на 14-й день заболевания внезапно возникли боли в животе. Больная в сознании. Боли острые. Живот участвует в акте дыхания, не вздут. Пальпаторно: умеренное напряжение мышц передней брюшной стенки, больше в правой подвздошной области. Печёночная тупость не определяется. Перистальтика прослушивается, вялая. Симптом Щёткина-Блюмберга - положительный. Температура тела  $38,9^{\circ}\text{C}$ .  $\text{Pc}$ - 104/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перфорация брюшнотифозной язвы
- В.** Спаечная кишечная непроходимость
- С.** Острый перфоративный аппендицит
- Д.** Перфорация острой язвы желудка
- Е.** Острый панкреатит

**23.** На приёме у врача после объективного клинического обследования ребёнка 12-ти лет поставлен диагноз: пролапс митрального клапана. Какой из дополнительных инструментальных методов исследования необходимо использовать для подтверждения диагноза?

- А.** Эхокардиография
- В.** Рентгенография органов грудной клетки
- С.** ФКГ
- Д.** ЭКГ
- Е.** Велоэргометрия

**24.** Роженица 28-ми лет при поступлении в роддом жалуется на головную боль, нарушение зрения, заторможенность. Объективно: АД- 200/110 мм рт.ст., выраженные отёки ног, передней брюшной стенки. Сердцебиение плода ясное, ритмичное - 190/мин. При внутреннем исследовании: открытие шейки матки полное, головка плода в полости малого таза. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

- А.** Операция наложения акушерских щипцов
- В.** Кесарево сечение
- С.** Плодоразрушающая операция
- Д.** Консервативное ведение родов с эпизиотомией
- Е.** Стимуляция родовой деятельности

**25.** Больная 68-ми лет жалуется на повышение температуры до  $38,3^{\circ}\text{C}$ , гематурию. СОЭ- 55 мм/час. Антибактериальная терапия не эффективна. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Рак почек
- В.** Поликистоз почек
- С.** Амилоидоз почек
- Д.** Мочекаменная болезнь
- Е.** Хронический гломерулонефрит

**26.** Больная 48-ми лет жалуется на контактные кровотечения. При осмотре в зеркалах обнаружено гипертрофию шейки матки. Она имеет вид "цветной капусты", легко травмируется, плотная. При бимануальном осмотре: своды укорочены, тело матки малоподвижное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак шейки матки
- В.** Фибромиома матки
- С.** Эндометриоз
- Д.** Шеечная беременность
- Е.** Папилломатоз шейки матки

**27.** Больная 34-х лет более двух лет страдает тревожными расстройствами с паническими атаками. Лечилась у психотерапевта. Была достигнута неполная ремиссия. В связи с переездом в другой город прервала психотерапию. Вскоре состояние значительно ухудшилось, ощущает почти постоянную тревогу. Панические приступы до 5-6 раз в день, сопровождаются сильным сердцебиением, одышкой, холодным потом, страхом смерти. Какая группа препаратов является наиболее целесообразной для медикаментозной терапии?

- А.** Антидепрессанты
- В.** Нейролептики седативного действия
- С.** Нейролептики антипсихотического действия
- Д.** Препараты лития
- Е.** Кардиотоники, дыхательные analeптики

**28.** Санитарным показателем чистоты воздуха в учебной комнате служит предельно допустимая концентрация дио-

ксида углерода в воздухе. Какая концентрация диоксида углерода в воздухе (в %) принята в качестве предельно допустимой?

- A.** 0,1%
- B.** 0,05%
- C.** 0,15%
- D.** 0,2%
- E.** 0,3%

**29.** Пациент 48-ми лет во время бужирования пищевода по причине рубцовой стриктуры ощутил резкую боль в животе. Ранее болел язвенной болезнью 12-ти перстной кишки. При осмотре: живот резко напряжён, болезненный; Ps- 110/мин. Болезненное глотание слюны. Бледность кожных покровов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перфорация абдоминального отдела пищевода
- B.** Острый инфаркт миокарда
- C.** Ущемление диафрагмальной грыжи
- D.** Перфорация язвы 12-ти перстной кишки
- E.** Тромбоз мезентериальных сосудов

**30.** Больной 38-ми лет поступил с жалобами на головную боль, головокружение, учащённое сердцебиение при физической нагрузке. Повышение артериального давления отмечает в течение 3-х лет, максимальные цифры - 180/110 мм рт.ст. Объективно: состояние средней степени тяжести, АД- 160/100 мм рт.ст. На ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС- 98/мин., горизонтальное положение электрической оси сердца, редкая суправентрикулярная экстрасистолия. С какого препарата предпочтительно начать лечение?

- A.** Атенолол
- B.** Нифедипин
- C.** Клофелин
- D.** Папазол
- E.** Каптоприл

**31.** Мальчик 3-х лет заболел внезапно. Голос стал сиплым и охрипшим, иногда - афоничным. Появился грубый, громкий, сухой, непродуктивный кашель. Температура тела 37,4°C. Объективно: ребёнок спокойный, положение в кровати вынужденное (с фиксированным плечевым поясом). Дыхание стенотическое, хорошо слышно на расстоянии. Чётко видна постоянная работа дыхательной мускулатуры. Аускультатив-

но: дыхание жёсткое, равномерно ослабленное, особенно в задних и нижних отделах лёгких. Укажите, какой механизм преобладает в патогенезе крупа?

- A.** Отёк слизистой оболочки гортани и трахеи
- B.** Спазм гладких мышц гортани, трахеи и бронхов
- C.** Гиперсекреция желез слизистой оболочки гортани, трахеи и бронхов
- D.** Обструкция
- E.** Ларингоспазм

**32.** Больная 52-х лет поступила в стационар с жалобами на кровоточивость слизистых оболочек, обширные кровоизлияния в кожу в виде экхимозов, пятен, носовые и желудочные кровотечения. После клинических обследований был установлен диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. Какая наиболее вероятная причина данного заболевания?

- A.** Образование антитромбоцитарных аутоантител
- B.** Нарушение гемостаза
- C.** Дефицит VIII фактора свёртывания крови
- D.** Наследственная недостаточность плазменных факторов свёртывания крови
- E.** Дефицит железа в сыворотке крови, костном мозге и депо

**33.** К участковому терапевту обратился больной 37-ми лет, который в результате обострения хронического обструктивного бронхита на протяжении года был временно нетрудоспособным 117 дней. Определите юридически верную тактику врача в данном случае:

- A.** Больной подлежит направлению на МСЭК
- B.** Продление листка нетрудоспособности терапевтом
- C.** Направление на ЛКК для продления листка нетрудоспособности
- D.** Выдача трудового (доплатного) листка нетрудоспособности
- E.** Направление больного на санаторно-курортное лечение

**34.** Больной 46-ти лет брал участие в ликвидации последствий аварии на АЭС. В настоящее время находится на стационарном лечении. Диагноз: прогрессирующая вегетативная недостаточность. К какой группе эффектов ионизирующей радиации можно отнести

данное заболевание?

- A.** Сомато-стохастические
- B.** Соматические
- C.** Генетические
- D.** Гормезис
- E.** Гетерозис

**35.** У ребёнка 2-х лет, который находится на лечении в детском отделении по поводу острой пневмонии, резко ухудшилось общее состояние: ребёнок беспокойный, определяется одышка, ЧДД- 50/мин., Ps- 130/мин. При перкуссии: смещение средостения влево, справа - притупление перкуторного звука до 5 ребра, выше - с коробочным оттенком; при аускультации - дыхание справа резко ослаблено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Напряжённый правосторонний пиопневмоторакс
- B.** Ателектаз левого лёгкого
- C.** Острая эмфизема средостения
- D.** Правосторонняя пневмония
- E.** Острый перикардит

**36.** Больной 54-х лет жалуется на постоянную тупую боль в мезогастральной области, потерю массы тела, примесь тёмной крови в кале, запоры. На протяжении года похудел на 10 кг. В крови: эр.-  $3,5 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 87 г/л, лейкоц.-  $12,6 \cdot 10^9/л$ , палочкоядерный сдвиг, СОЭ- 43 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак поперечно-ободочной кишки
- B.** Язвенная болезнь желудка
- C.** Хронический колит
- D.** Хронический панкреатит
- E.** Рак желудка

**37.** Больная 48-ми лет жалуется на ноющие боли в боковых отделах живота, уменьшающиеся после дефекации и отхождения газов; чередование поносов и запоров. Два года назад перенесла дизентерию. При пальпации живота определяется болезненность, чередование спазмированных и атоничных, и урчащих отделов толстой кишки. Наиболее информативным для постановки диагноза является:

- A.** Колоноскопия
- B.** Пальцевое исследование прямой кишки
- C.** Ректороманоскопия
- D.** Копроцитограмма в динамике
- E.** УЗИ органов брюшной полости

**38.** Ребёнок 10-ти месяцев после употребления некипячёного молока болеет 5-й день: температура  $38 - 39^{\circ}C$ , рвота, жидкий стул. Вял, бледен. Язык обложен белым налётом. Тоны сердца приглушены. Живот вздут, урчание в области пупка, печень +3 см. Стул жидкий, до 5 раз в сутки, тёмно-зелёного цвета, с примесью слизи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сальмонеллёз
- B.** Стафилококковая кишечная инфекция
- C.** Эшерихиоз
- D.** Острый шигеллёз
- E.** Ротавирусная инфекция

**39.** У мужчины 22-х лет с полиартралгией и высокой лихорадкой обнаружен правосторонний экссудативный плеврит. Рентгенологически справа от IV ребра книзу - гомогенное затемнение. Слева во II сегменте - единичные плотные очаговые тени. Проба Манту с 2ТЕ - 16 мм папула. В плевральной жидкости повышено содержание белка, положительная реакция Ривальта, увеличенное количество лейкоцитов с преобладанием лимфоцитов. Определите наиболее вероятную этиологию плеврита:

- A.** Туберкулёзная
- B.** Раковая
- C.** Стафилококковая
- D.** Вирусная
- E.** Аутоиммунная

**40.** Больную на протяжении месяца беспокоят боли в правом подреберье, горечь во рту, слабость, снижение массы тела на 12 кг, периодическая рвота с примесью желчи. Температура тела вечером  $37,6^{\circ}C$ . При сонографии: желчный пузырь  $5,5 \times 2,7$  см, стенка его 0,4 см, общий желчный проток - 0,8 см в диаметре. В переднем сегменте печени имеется округлое гипоехогенное образование до 5 см в диаметре, рядом ещё два подобных - по 1,5 см; стенки образований до 0,3 см толщиной. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Альвеолярный эхинококк печени
- B.** Рак печени
- C.** Абсцесс печени
- D.** Кистозный рак печени
- E.** Паравезикальные абсцессы печени

**41.** Больному 46-ти лет, который готовится к операции по поводу рака желудка, проводится предоперационная

инфузионная терапия. В правую локтевую вену введено до 3,0 л растворов. На следующие сутки он ощутил тянущую боль в области правого плеча. При осмотре: на внутренней поверхности плеча отмечается продольная полоса гиперемии, отёчность кожи, болезненный тяж. Какое осложнение развилось у больного?

- A.** Острый тромбоз
- B.** Прокол вены и отёк паравенозной клетчатки
- C.** Некроз паравенозной клетчатки
- D.** Острый лимфангоит
- E.** Флегмона паравенозной клетчатки

42. В районе *N* распространённость заболеваний среди населения составила 1156 случаев на 1000 населения. Какой из приведенных ниже показателей характеризует распространённость заболеваний?

- A.** Интенсивный
- B.** Экстенсивный
- C.** Соотношения
- D.** Наглядности
- E.** Стандартизированный

43. У больного 49-ти лет, со стабильной стенокардией II ФК, внезапно возникла стенокардитическая боль, которая купировалась только приёмом 6 таблеток нитроглицерина. Объективно: АД-120/80 мм рт.ст., Ps- 104/мин., единичные экстрасистолы. На ЭКГ: редкие левожелудочковые экстрасистолы, депрессия сегмента *S-T* в *I*, *aVL* и высокие, остроконечные зубцы *T* в *V<sub>2</sub>*, *V<sub>3</sub>*, *V<sub>4</sub>* отведениях. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Нестабильная стенокардия
- B.** Стабильная стенокардия, II ФК
- C.** Трансмуральный инфаркт миокарда
- D.** Стабильная стенокардия, IV ФК
- E.** Стенокардия вариантная

44. Больная 58-ми лет жалуется на периодическую головную боль, головокружение и шум в ушах. В течение 15-ти лет болеет сахарным диабетом. Объективно: тоны сердца ритмичные, ЧСС- 76/мин., акцент II тона над аортой, АД- 180/110 мм рт.ст. В моче: относительная плотность - 1,014. Суточная потеря белка с мочой до 1,5 г. Препаратом выбора для лечения артериальной гипертензии у данной пациентки будет:

- A.** Ингибитор АПФ
- B.**  $\beta$ -блокатор
- C.** Антагонист кальциевых каналов
- D.** Тиазидовый диуретик
- E.**  $\alpha$ -блокатор

45. Больной 25-ти лет через 2 недели после фарингита начал жаловаться на повышение температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ , общую слабость, одышку во время ходьбы, припухлость и боли в суставах легучего характера. Объективно: цианоз губ, Ps- 100/мин., слабого наполнения, ритмичный. Левая граница сердца смещена наружу от медио-клавикулярной линии на 1 см. I тон на верхушке ослаблен, выслушивается нежный систолический шум. Какой этиологический фактор наиболее вероятно обусловил этот патологический процесс?

- A.**  $\beta$ -гемолитический стрептококк
- B.** Стафилококк
- C.** Пневмококк
- D.** Вирус
- E.** Грибы

46. Больной получил радиационное облучение. Жалуется на слабость, частые носовые кровотечения, "синяки" на теле, сердцебиение, одышку. Часто болеет респираторными заболеваниями. В крови: эр.-  $1,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 54 г/л, лейкоц.-  $1,7 \cdot 10^9/\text{л}$ , э.- 0%, п.- 0%, с.- 32%, л.- 62%, м.- 6%; СОЭ- 52 мм/ч; тромб.-  $30 \cdot 10^9/\text{л}$ . Наиболее целесообразное лечение в данном случае:

- A.** Пересадка костного мозга
- B.** Переливание тромбоцитарной массы
- C.** Переливание эритроцитарной массы
- D.** Переливание цельной крови
- E.** Антилимфоцитарный иммуноглобулин

47. Больная 50-ти лет жалуется на тупую боль в области сердца, удушье, повышение температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ . Неделю назад перенесла грипп. Объективно: Ps- 100/мин, исчезает на вдохе. АД-100/70 мм рт.ст., тоны сердца глухие. ЭКГ: сниженный вольтаж, сегмент *ST* поднят над изолинией во всех отведениях. На рентгенограмме: тень сердца расширена во все стороны. Пульсация сердца малой амплитуды. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Экссудативный перикардит
- В.** Инфаркт миокарда
- С.** Дилатационная кардиомиопатия
- Д.** Миокардит
- Е.** Стенокардия

**48.** Диагноз "брюшной тиф" был поставлен мужчине 50-ти лет, который работает слесарем и проживает в изолированной квартире со всеми удобствами. В семье кроме него двое взрослых. Какие мероприятия проводятся относительно лиц, общавшихся с больным?

- А.** Бактериологическое исследование
- В.** Антибиотикопрофилактика
- С.** Изоляция
- Д.** Диспансерное наблюдение
- Е.** Вакцинация

**49.** Больной 39-ти лет обратился к врачу с жалобами на утреннюю головную боль, снижение аппетита, тошноту, рвоту по утрам, периодические носовые кровотечения. В 15-летнем возрасте перенёс острый гломерулонефрит. При обследовании отмечено повышение артериального давления до 220/130 мм рт.ст., геморрагии на коже рук и ног, бледность кожи и слизистых оболочек. Какой из приведенных биохимических показателей крови имеет диагностическую значимость в данном случае?

- А.** Креатинин
- В.** Билирубин
- С.** Натрий
- Д.** Мочевая кислота
- Е.** Фибриноген

**50.** В инфекционную больницу госпитализирован больной 43-х лет с жалобами на высокую температуру тела и сильную головную боль. Болеет 2-й день. При осмотре обнаружен на предплечье карбункул, вокруг которого выраженный отёк и незначительная болезненность. Регионарный лимфаденит. Гепатолиенальный синдром. Из анамнеза известно, что больной работает на животноводческой ферме. О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- А.** Сибирская язва
- В.** Рожжа
- С.** Эризипеллоид
- Д.** Рак кожи
- Е.** Экзема

**51.** У мальчика 8-ми лет через 2 недели после перенесенной ангины появи-

лись отёки на лице, нижних конечностях. Объективно: состояние тяжёлое, АД- 120/80 мм рт.ст. Моча бурого цвета. Олигурия. В моче: относительная плотность - 1,015, белок - 1,2 г/л, эритроциты - выщелоченные, покрывают всё поле зрения, зернистые цилиндры - 1-2 в п/з, соли - ураты (большое количество). Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- В.** Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- С.** Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом, гематурией и гипертензией
- Д.** Острый гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом
- Е.** Почечнокаменная болезнь

**52.** При изучении заболеваемости с временной потерей трудоспособности рабочих машиностроительного завода, средняя длительность одного случая составила 20 дней. Какие заболевания повлияли на величину показателя?

- А.** Хронические
- В.** Острые
- С.** С подострым течением
- Д.** Предболезни
- Е.** Трудно определить

**53.** Мужчина 52-х лет жалуется на приступы удушья, боль в правом боку во время дыхания. Заболел внезапно. Из анамнеза известно, что последний месяц он лечился по поводу тромбоза правой нижней конечности. В приёмном отделении внезапно потерял сознание, возникло удушье и боль в боку. Объективно: ЧСС- 102/мин., ЧДД- 28/мин., АД- 90/70 мм рт.ст. Аускультативно: акцент II тона над лёгочной артерией, ритм галопа, над лёгкими справа под лопаткой мелкопузырчатые хрипы, шум трения плевры. Какое исследование является наиболее информативным для постановки диагноза?

- А.** Ангиография сосудов лёгких
- В.** Эхокардиоскопия
- С.** Исследование функции внешнего дыхания
- Д.** ЭКГ
- Е.** Коагулограмма

**54.** У больной 49-ти лет 4 суток назад возникла боль в правой половине живота, которая сначала нарастала и к



концу вторых суток стала постепенно стихать, усиливаясь лишь при резких движениях и кашле. Температура тела сначала была  $38^{\circ}\text{C}$  и постепенно снизилась до  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Состояние удовлетворительное, Рс- 84/мин. Язык влажный. В правой подвздошной области отмечается слабо выраженное напряжение мышц, через которое пальпируется плотное болезненное опухолевидное образование с неровными границами и ограниченной подвижностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аппендикулярный инфильтрат
- B.** Аппендикулярный абсцесс
- C.** Опухоль слепой кишки
- D.** Пилефлебит
- E.** Правосторонний аднексит

**55.** Ребёнок 4-х месяцев заболел остро: температура -  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Однократная рвота, вялость. Через 10 часов появилась сыпь на ягодицах и нижних конечностях в виде петехий, пятен и папул. Некоторые геморрагические элементы с некрозом в центре. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Менингококцемия
- B.** Краснуха
- C.** Грипп
- D.** Геморрагический васкулит
- E.** Скарлатина

**56.** Девочка 13-ти лет госпитализирована в кардиологическое отделение с жалобами на боль в мышцах и суставах. При осмотре лица в области переносицы и щёк обнаружена эритема с отёком в виде бабочки. Какое заболевание является наиболее вероятным в данном случае?

- A.** Системная красная волчанка
- B.** Ревматизм
- C.** Дерматомиозит
- D.** Ревматоидный артрит
- E.** Узелковый периартериит

**57.** Женщина 22-х лет госпитализирована в гинекологическое отделение с жалобами на боль внизу живота, повышение температуры до  $39,5^{\circ}\text{C}$ . Объективно: ЧСС- 108/мин, АД- 120/80 мм рт.ст., живот умеренно вздут, резко болезненный в гипогастральной области. Симптом Щёткина положительный в гипогастральной области. Влагалищное исследование: матка и придатки не пальпируются вследствие напряжения передней брюшной стенки, задний свод влагалища нависает, резко болезненный.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Пельвиоперитонит
- B.** Острый аднексит
- C.** Острый эндометрит
- D.** Внематочная беременность
- E.** Апоплексия яичника

**58.** У девочки 15-ти лет внезапно возникли артралгия, головная боль, тошнота, рвота, боль и напряжение мышц в области поясницы; повысилась температура тела до  $38 - 39^{\circ}\text{C}$ . Симптом Пастернацкого - резко положительный справа. В моче: бактериурия, пиурия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый пиелонефрит
- B.** Почечная колика
- C.** Острый гломерулонефрит
- D.** Паранефральный абсцесс
- E.** Цистит

**59.** Участковым педиатром осмотрен ребёнок 4-х лет. Жалобы на боль во время жевания и при открывании рта, головную боль, повышение температуры тела до  $38,9^{\circ}\text{C}$ . Об-но: в участках околоушных слюнных желез контурируется припухлость, умеренно болезненная при пальпации, кожа над ней не изменена. При осмотре ротоглотки - отверстие Стенонового протока гиперемировано. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эпидемический паротит
- B.** Дифтерия ротоглотки
- C.** Сиалоаденит
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Шейный лимфаденит

**60.** Больная 59-ти лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. Постменопауза 12 лет. При влагалищном обследовании: наружные половые органы с признаками возрастной инволюции, шейка матки не эрозирована, из цервикального канала незначительные кровянистые выделения. Матка обычных размеров, придатки не пальпируются. Своды глубокие, не болезненные. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- A.** Раздельное диагностическое выскабливание
- B.** Лапароскопия
- C.** Пункция брюшной полости через задний свод
- D.** Расширенная кольпоскопия
- E.** Кульдоскопия

**61.** После ранее перенесенного гнойного отита мальчика 1-го года стали беспокоить боли в верхней трети левого бедра, повысилась температура тела до  $39^{\circ}\text{C}$ . Объективно: припухлость бедра в верхней трети и сглаженность паховой складки. Конечность в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гематогенный остеомиелит
- B.** Острый коксит
- C.** Межмышечная флегмона
- D.** Остеосаркома
- E.** Абсцесс Броди

**62.** Среди служащих учреждения в текущем году не болели ни разу - 10%, один раз - 30%, два раза - 15%, четыре раза болели - 5%, все остальные - 5 и более раз. Какой удельный вес служащих, отнесённых к I-ой группе здоровья?

- A.** 55%
- B.** 10%
- C.** 40%
- D.** 60%
- E.** 22%

**63.** Ребёнку 16-ти дней, ввиду гипогалактии у матери, необходимо назначить докорм. Что из указанного следует назначить ребёнку?

- A.** "Малютка"
- B.** "Малыш"
- C.** Кефир
- D.** Цельное коровье молоко
- E.** Ацидофильное молоко

**64.** Больная 32-х лет жалуется на боли в мелких суставах кистей, парестезии в кончиках пальцев, слабость, затруднение при глотании. Болеет в течение 13-ти лет. Объективно: амимичность лица, укорочение ногтевых фаланг. Уплотнения кожи в области плечевого пояса. В лёгких рентгенологически - базальный пневмосклероз. При ФГС - сужение пищевода в кардиальном отделе. В крови: лейкоц.-  $9,8 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ- 22 мм/час,  $\gamma$ -глобулин - 22%. Какой диагноз наи-

более вероятен?

- A.** Системная склеродермия
- B.** Системная красная волчанка
- C.** Ревматоидный артрит
- D.** Дерматомиозит
- E.** Микседема

**65.** У больного 32-х лет, который болеет хроническим вирусным гепатитом, жалобы на тупую ноющую боль в правом подреберье, тошноту, сухость во рту. Объективно: размер печени по Курлову - 13-12-11 см, селезёнка +2. АсАТ- 3,2 мкмоль/л·час, АлАТ- 4,8 ммоль/л·час. Во время серологического исследования обнаружен *HBeAg*, высокая концентрация ДНК *HBV*. Какое из приведенных ниже лекарственных средств является препаратом выбора в лечении данного больного?

- A.**  $\alpha$ -интерферон
- B.** Ацикловир
- C.** Ремантадин
- D.** Арабинозид монофосфат
- E.** Эссенциале форте

**66.** У 6-ти месячного ребёнка с рождения нарастает желтуха с зеленоватым оттенком. Наблюдаются явления геморрагического диатеза и кожного зуда. Какая наиболее вероятная патология у ребёнка?

- A.** Атрезия жёлчных путей
- B.** Эритроblastоз
- C.** Синдром Жильбера
- D.** Синдром Криглера-Найяра
- E.** Синдром Дабина-Джонсона

**67.** Мальчик 5-ти месяцев родился недоношенным, в периоде новорожденности и в дальнейшем не болел. При осмотре в поликлинике отмечается бледность кожных покровов, сонливость. В крови: Hb- 95 г/л, эр.-  $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , ретик.- 9%, ЦП- 0,7, осмотическая устойчивость эритроцитов - 0,44-0,33%, сывороточное железо - 4,9 мкмоль/л. Какая причина анемии наиболее вероятна?

- A.** Дефицит железа
- B.** Незрелость кроветворения
- C.** Инфекционный процесс
- D.** Гемолиз эритроцитов
- E.** Дефицит витамина  $B_{12}$

**68.** Женщина 45-ти лет жалуется на приступообразную нестерпимую боль в левой половине лица продолжительностью 1-2 минуты. Приступы провоци-

руются жеванием. Заболела два месяца назад после переохлаждения. Объективно: боль в точках выхода тройничного нерва слева. Прикосновение возле крыла носа слева вызывает очередной приступ с тонической судорогой мышц лица. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятный?

- A.** Невралгия тройничного нерва
- B.** Невралгия языкоглоточного нерва
- C.** Артрит нижнечелюстного сустава
- D.** Лицевая мигрень
- E.** Гайморит

**69.** Девочка 8-ми лет жалуется на боль в суставах, повышение температуры до  $38^{\circ}\text{C}$ , одышку. Объективно: левая граница сердца смещена влево на 2,5 см, тахикардия, систолический шум на верхушке и в V точке. В крови: лейкоц. -  $20,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ - 18 мм/час. Какой признак в наибольшей мере обосновывает диагноз ревматизма?

- A.** Кардит
- B.** Артралгии
- C.** Лейкоцитоз
- D.** Лихорадка
- E.** Ускоренная СОЭ

**70.** Мужчина 38-ми лет поступил в больницу без сознания. Заболел вчера: появилась головная боль, тошнота, рвота,  $t^{\circ}$  -  $38,5^{\circ}\text{C}$ , возникло головокружение, бред. На протяжении последних 4-х дней жаловался на боль и снижение слуха на левое ухо. Объективно: состояние сопорозное, ригидность затылочных мышц, симптом Кернига с обеих сторон, общая гиперестезия, гноетечение из левого уха. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятный?

- A.** Вторичный гнойный менингит
- B.** Первичный гнойный менингит
- C.** Туберкулёзный менингит
- D.** Субарахноидальное кровоизлияние
- E.** Паренхиматозно-субарахноидальное кровоизлияние

**71.** У пациентки 22-х лет жалобы на задержку менструации на протяжении 2-х месяцев. Изменились вкусовые предпочтения. Родов - 0, аборт - 0. Влагалищное исследование: слизистая оболочка влагалища и шейка матки - цианотичные, матка шаровидной формы, увеличена до 7-8 недель беременности, мягкой консистенции. Придатки без особенностей. Перешеек матки ра-

змягчённый. Своды влагалища свободны. Какой диагноз наиболее вероятный?

- A.** Маточная беременность
- B.** Миома матки
- C.** Нарушение оварио-менструального цикла
- D.** Пузырный занос
- E.** Хорионэпителиома

**72.** Женщина 23-х лет жалуется на периодический озноб с повышением температуры тела до  $40^{\circ}\text{C}$ , ощущение жара, которое сменяется проливным потом. Больная уже перенесла 3 таких приступа, они возникали через день и длились 12 часов. На протяжении последних трех месяцев проживала в Африке. Печень, селезёнка - увеличены. В крови: эр. -  $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ . Какой диагноз наиболее вероятный?

- A.** Малярия
- B.** Сыпной тиф
- C.** Сепсис
- D.** Гемолитическая анемия
- E.** Лептоспироз

**73.** У двухлетней девочки повышена температура тела до  $37,2^{\circ}\text{C}$  и сыпь на коже. Объективно: общее состояние удовлетворительное. На коже спины, разгибательных поверхностей конечностей - макулёзная сыпь розового цвета. Слизистая нёбных дужек мелкопятнистая, умеренно гиперемирована. Незначительные слизистые выделения из носа. Увеличенные затылочные и заднешейные лимфоузлы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Краснуха
- B.** Скарлатина
- C.** Ветряная оспа
- D.** Энтеровирусная экзантема
- E.** Корь

**74.** Женщина 40-ка лет с митральным стенозом жалуется на одышку, вялость, которые постепенно прогрессируют. На сегодня может выполнять лишь лёгкую домашнюю работу. Какая наиболее адекватная терапия для этой больной?

- A.** Хирургическое вмешательство
- B.** Бициллинотерапия
- C.** Вазодилататоры
- D.** Сердечные гликозиды
- E.** Диуретики

**75.** У больного 39-ти лет, болеющего

гипертонической болезнью, внезапно возникли интенсивная головная боль в затылке, тошнота и повторная рвота, которые длятся пятый час. Объективно: Рс- 88/мин, АД- 205/100 мм рт.ст., болезненность окципитальных точек, ригидность затылочных мышц. Симптом Кернига положительный с обеих сторон. Есть подозрение на субарахноидальное кровоизлияние. Какой из нижеприведенных методов исследования имеет решающее значение для подтверждения предварительного диагноза?

- А. Поясничный прокол
- В. Исследование глазного дна
- С. Ультразвуковая доплерография
- Д. ЭЭГ
- Е. Компьютерная томография

76. У роженицы сразу после рождения ребёнка началось кровотечение, кровопотеря превысила физиологическую и продолжается. Признаков отделения плаценты не наблюдается. Какая тактика врача?

- А. Провести ручное отделение плаценты и удаление последа
- В. Провести тампонаду матки
- С. Сделать инструментальную ревизию стенок полости матки
- Д. Отделить послед методом Креде-Лазаревича
- Е. Ввести в/в метилэргометрин с глюкозой

77. Больной 33-х лет госпитализирован в инфекционное отделение больницы на 7-й день заболевания с жалобами на резкую слабость, высокую температуру, боль в мышцах ног и пояснице, желтушность, тёмный цвет мочи, головную боль. Заболел остро с озноба, повышения температуры до  $40^{\circ}\text{C}$ , головной боли, боли в икроножных мышцах и пояснице. На 4-й день заболевания появилась желтуха, на 5-й - носовое кровотечение, кровоизлияние в склеры. Длительность лихорадки 6 дней. Суточный диурез - 200 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Лептоспироз
- В. Брюшной тиф
- С. Вирусный гепатит А
- Д. Сепсис
- Е. Иерсиниоз

78. У мужчины 25-ти лет через 2 недели после ангины появились отёки на лице, умеренная боль в крестце. Объектив-

но: температура  $37,5^{\circ}\text{C}$ , АД- 100/80 мм рт.ст. В моче: эр.- свежие до 100 в п/з, белок - 2,20 г/л, гиалиновые цилиндры - до 10 в п/з, относительная плотность - 1,020. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

79. Больная 22-х лет перенесла острый энтероколит иерсиниозного генеза. Лечилась в инфекционной больнице. После выписки остро появилась боль в правом коленном суставе, отёк, ограниченная подвижность. В крови: лейкоцитоз, СОЭ- 30 мм/час, СРБ- 2 мм, фибриноген - 5,2 г/л,  $\alpha_2$ глобулины - 12%, РФ (-). Какой диагноз наиболее вероятный?

- А. Реактивный артрит
- В. Гнойный артрит
- С. Деформирующий остеоартроз
- Д. Ревматоидный артрит
- Е. Хондроматоз суставов

80. Больная 60-ти лет жалуется на слабость, головокружение, тяжесть в верхней части живота, парестезии пальцев рук и ног. Объективно: желтушность кожи, язык малинового цвета, гладкий. Гепатомегалия. В крови: Нв- 90 г/л, эр.-  $2,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , ретикул.- 0,2%; ЦП- 1,2, макроцитоз; тельца Жолли, кольца Кебота. Какой препарат для лечения наиболее целесообразен?

- А. Витамин  $B_{12}$
- В. Ферроплекс
- С. Эритроцитарная масса
- Д. Преднизолон
- Е. Дисферол

81. В стационар госпитализирован ребёнок с массивными отёками на лице, туловище, конечностях, асцитом. АД- 90/50 мм рт.ст. В моче: белок - 3,1 г/л, лейкоц.- 2-3 в п/з, эр.- 5-7 в п/з. Что позволит наиболее вероятно оценить функцию почек?

- А. Клиренс эндогенного креатинина
- В. Анализ мочи по Нечипоренко
- С. Протеинограмма
- Д. Суточная протеинурия
- Е. Общий анализ мочи

82. Больная 50-ти лет на протяжении года жалуется на приступы боли в пра-

вом подреберье, которые возникают преимущественно после употребления жирной пищи. Последнюю неделю приступы повторялись ежедневно, стали более болезненными. На 3-й день пребывания в стационаре появилась желтушность склер и кожных покровов, испражнения обесцветились, моча стала тёмного цвета. В крови: нейтрофильный лейкоцитоз -  $13,1 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ- 28 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический калькулёзный холецистит
- В.** Хронический панкреатит, рецидивирующая форма
- С.** Жировая дистрофия печени
- Д.** Хронический холангит в стадии обострения
- Е.** Гипертоническая дискинезия желчного пузыря

**83.** Больной 72-х лет жалуется на зуд кожи левой голени, особенно вокруг трофической язвы, где кожа покраснела и отекала, местами имеются мокнутия, единичные желтоватые корочки. Границы очага поражения чёткие. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Микробная экзема
- В.** Аллергический дерматит
- С.** Себорейная экзема
- Д.** Туберкулёз кожи
- Е.** Стрептодермия

**84.** Женщина 29-ти лет жалуется на периодическую боль в правой половине головы, которая провоцируется резкими запахами, волнением. Подобным заболеванием страдает мать больной. Со стороны внутренних органов патологии не обнаружено. Во время приступа наблюдается общая гиперестезия, тошнота, а в конце - полиурия. При пальпации правой височной артерии во время приступа отмечается её напряжение и болезненность. Общие анализы крови и мочи без особенностей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Мигрень
- В.** Неврит лицевого нерва
- С.** Невралгия тройничного нерва
- Д.** Синдром Меньера
- Е.** Эпилепсия

**85.** Женщина 52-х лет жалуется на перекос лица. Заболела 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: температура  $38,2^{\circ}\text{C}$ . Отмечается асимметрия

лица. Лобные складки слева сглажены. Левый глаз шире правого и не закрывается. Сглажена левая носогубная складка, опущен угол рта. Другой патологии не обнаружено. В крови: лейкоц.-  $10 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ- 20 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Неврит лицевого нерва
- В.** Невралгия тройничного нерва
- С.** Гемикрания (мигрень)
- Д.** Ишемический инсульт
- Е.** Опухоль мозга

**86.** Больной обратился к врачу с жалобами на общую слабость, лихорадку, болезненную сыпь на коже туловища. Болеет 3 дня. Объективно: на боковой поверхности туловища слева, на фоне гиперемии и отёка, отмечаются сгруппированные пузырьки с серозно-мутным и геморрагическим содержимым. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Герпес опоясывающий
- В.** Дерматит простой контактный
- С.** Дерматит контактный аллергический
- Д.** Микробная экзема
- Е.** Герпетиформный дерматоз Дюринга

**87.** Мужчина 60-ти лет жалуется на перебои в работе сердца, одышку в покое, выраженную общую слабость. 8 месяцев назад перенёс инфаркт миокарда. Объективно: АД- 80/60 мм рт.ст., ЧСС- 32/мин., ЧДД- 26/мин., цианоз. ЭКГ: полная атриовентрикулярная блокада. Какая тактика ведения больного наиболее рациональна?

- А.** Имплантация кардиостимулятора
- В.** Использование антиаритмических препаратов
- С.** Периферические вазодилататоры в сочетании с допамином
- Д.** Внутриаортальная баллонная контрпульсация
- Е.** Внутривенное введение преднизолона

**88.** У мальчика 10-ти лет хронический вирусный гепатит В с максимальной активностью. Какой из лабораторных тестов наиболее точно характеризует степень цитолиза у больного?

- A.** Трансаминазы
- B.** Проба Вельтмана
- C.** Проба Таката-Ара
- D.** Протромбин
- E.** Общий белок

**89.** При внутреннем акушерском исследовании роженицы крестцовая впадина полностью заполнена головкой плода, седалищные ости не определяют. Стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к симфизу. В какой плоскости малого таза находится предлежащая часть плода?

- A.** Плоскость выхода из малого таза
- B.** Плоскость широкой части полости малого таза
- C.** Плоскость узкой части полости малого таза
- D.** Плоскость входа в малый таз
- E.** Над входом в малый таз

**90.** Больной 22-х лет через 3 дня после ОРВИ жалуется на саднение за грудиной, кашель со слизистой мокротой. Состояние удовлетворительное. Перкуторно: легочной звук, аускультативно: над лёгкими жёсткое дыхание. Рентгенограмма лёгких - без изменений. Какой диагноз у больного?

- A.** Острый бронхит
- B.** Грипп
- C.** Острый ларингит
- D.** Прикорневая пневмония
- E.** Острый фарингит

**91.** У ребёнка 12-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы II степени. При аускультации сердца обнаружена приглушенность сердечных тонов, ЧСС- 64/мин. Имеется склонность к запорам. Обнаружена анемия. Повышен уровень антител к тиреоглобулину. Какая предположительная причина указанной симптоматики?

- A.** Аутоиммунный тиреоидит
- B.** Диффузный токсический зоб
- C.** Рак щитовидной железы
- D.** Гиперплазия щитовидной железы
- E.** Эндемический зоб

**92.** Пациент 13-ти лет заболел остро: появилась жажда, полиурия, слабость. За 2 недели похудел на 4 кг. Объективно: общее состояние удовлетворительное, запаха ацетона изо рта нет. Уровень глюкозы в крови натощак - 32 ммоль/л, в моче - 6%, ацетон +. Какая

дальнейшая тактика лечения?

- A.** Инсулин короткого действия
- B.** Инсулин пролонгированный
- C.** Бигуаниды
- D.** Препараты сульфонилмочевины
- E.** Диета

**93.** В хирургическое отделение через 4 часа после травмы поступил пострадавший 37-ми лет с большой разможенной раной левого бедра. Какое главное условие успешной профилактики газовой гангрены у пострадавшего?

- A.** Удаление омертвевших тканей и своевременная хирургическая обработка раны
- B.** Введение специфической сыворотки 3 000 ЕД
- C.** Введение специфической сыворотки 30 000 ЕД
- D.** Инфильтрация мягких тканей вокруг раны раствором антибиотиков
- E.** Промывание раны раствором перекиси водорода 6%

**94.** Больной 24-х лет жалуется на общую слабость, головокружение, повышение температуры до 37,5°C, боль в горле, отёк шеи, увеличение подчелюстных лимфоузлов. Объективно: слизистая оболочка ротоглотки отёчна и цианотична, миндалины увеличены, покрыты плёнками, которые распространяются за их пределы, снимаются тяжело. Какой основной механизм развития данного заболевания?

- A.** Действие бактериального экзотоксина
- B.** Действие бактериального эндотоксина
- C.** Аллергический
- D.** Накопление недоокисленных продуктов
- E.** Бактериемия

**95.** Больного 40-ка лет час назад укусила бездомная собака. На левой голени след укуса - рана размерами 4x2x0,5 см. Какая хирургическая помощь наиболее целесообразна в этом случае?

- A.** Туалет раны мыльной водой, провизорные швы на рану
- B.** Асептическая повязка
- C.** Мазевая повязка
- D.** Глухой шов
- E.** Провизорные швы на рану

**96.** У больного острый крупноочаговый инфаркт миокарда осложнился

кардиогенним шоком. Последний протекает при низком общем периферическом сопротивлении и сниженном сердечном выбросе. Какое антигипотензивное лекарственное средство следует ввести больному в первую очередь?

- А. Дофамин
- В. Норэдреналин
- С. Адреналин
- Д. Мезатон
- Е. Преднизолон

97. В травмпункт обратился пациент с травмой стеклом нижней трети волярной поверхности предплечья. Объективно: нарушено сгибание IV и V пальцев, снижена чувствительность внутренней тыльной и ладонной поверхности кисти и IV пальца. Какой нерв травмирован?

- А. Локтевой
- В. Лучевой
- С. Срединный
- Д. Мышечно-костный
- Е. Подмышечный

98. Было отмечено, что 7-летний школьник во время уроков неоднократно становился невнимательным. Учитель обратил внимание на "отсутствующий" взгляд ребёнка, причмокивание губами. Падения и судороги не наблюдались. Во время короткого "отсутствия" он не отзывался на своё имя. Мама замечала такие явления и раньше, но не придавала им значения, считая, что ребёнок задумался. Какой тип эпилептического приступа, соответственно принятой классификации, наиболее вероятен?

- А. Абсанс
- В. Генерализованный тонико-клонический приступ
- С. Простой парциальный приступ
- Д. Сложный парциальный приступ
- Е. Джексоновский парциальный приступ

99. У больной 38-ми лет отмечается утренняя скованность во всём теле, особенно в суставах верхних и нижних конечностей, которая исчезает после активных движений через 30-60 минут, артрит пястно-фаланговых и проксимальных фаланговых суставов, субфебрильная температура. СОЭ- 45 мм/час. Рентгенологически: отмечается остеопороз и узурация суставной поверхности мелких суставов кисти и ступни. Какой наиболее вероятный ди-

агноз?

- А. Ревматоидный артрит
- В. Псориатическая артропатия
- С. Деформирующий остеоартроз
- Д. Системная красная волчанка
- Е. Реактивный полиартрит

100. Через 3 недели после перенесенной острой ангины у больного остаются слабость, вялость, субфебрильная температура, увеличенные зачелюстные лимфатические узлы. Миндалины рыхлые, спаяны с дужками, в лакунах - гнойные пробки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический тонзиллит
- В. Хронический фарингит
- С. Острая лакунарная ангина
- Д. Паратонзиллит
- Е. Опухоль миндалин

101. Больной 40-ка лет заболел месяц назад с повышения температуры, появления интоксикации, к которым потом присоединились одышка, кашель с отхождением мокроты. При рентгенологическом исследовании в верхних отделах лёгких обнаружены очаги разной величины, сливающиеся местами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Диссеминированный туберкулёз лёгких
- В. Двусторонняя очаговая пневмония
- С. Карциноматоз лёгких
- Д. Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- Е. Застойное лёгкое

102. Девочка 7-ми лет около 2-х месяцев жалуется на плохой аппетит, боль в верхнем отделе живота, тошноту. Боль ноющая, длительная, без чёткой локализации, исчезает в состоянии покоя. Не связана с приёмом пищи, возникает чаще с утра. Попытки матери давать но-шпу не улучшают состояния ребёнка. Какой метод исследования позволит установить наиболее вероятный диагноз?

- А. Эзофагогастродуоденоскопия
- В. Фракционное исследование желудочного сока
- С. рН-метрия желудочного сока
- Д. Фракционное исследование желчи
- Е. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

103. У женщины 28-ми лет в период менструации возникает боль внизу жи-

вота распирающего характера; "шоколадные" выделения из влагалища. В анамнезе - хронический аднексит. При бимануальном осмотре: слева от матки определяется опухолевидное образование размером 7x7 см неравномерной консистенции, болезненное при смещении, ограничено подвижное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эндометриоидная киста левого яичника
- B.** Фолликулярная киста левого яичника
- C.** Фиброматозный узел
- D.** Обострение хронического аднексита
- E.** Опухоль сигмовидной кишки

**104.** Больной 19-ти лет жалуется на сыпь на коже, которая появилась 2 дня назад после употребления копчёной рыбы. Сыпь исчезает через 4-6 часов, но потом появляется снова. Сопровождается зудом. Объективно: на туловище и верхних конечностях наблюдаются многочисленные волдыри размерами от горошины до фасоли, розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая крапивница
- B.** Аллергический дерматит
- C.** Отёк Квинке
- D.** Токсикодермия
- E.** Почесуха

**105.** Больная 40-ка лет в течение года отмечает обильные менструации, сопровождающиеся схваткообразными болями внизу живота. При бимануальном исследовании во время менструации: в канале шейки матки определяется образование диаметром до 5 см., плотной консистенции. Матка увеличена до 5-6 недель беременности, обычной консистенции, подвижная, болезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, обильные. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Рождающийся субмукозный фиброматозный узел
- B.** Аборт в ходу
- C.** Рак шейки матки
- D.** Миома шейки матки
- E.** Альгодисменорея

**106.** Больная жалуется на боль в эпигастриальной области опоясывающего характера, тошноту, многократную рвоту, вздутие живота, нарастающую слабость. Состояние тяжёлое, выра-

жена бледность кожных покровов. Ps- 100/мин., АД- 90/50 мм рт.ст. Язык сухой, обложен. Живот вздут, но мягкий при пальпации. Симптомов раздражения брюшины нет. В крови: лейкоц.-  $26 \cdot 10^9/\text{л}$ , амилаза - 44 г(час.л). Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый панкреатит
- B.** Пенетрация и кровотечение из язвы 12-ти перстной кишки
- C.** Острый холецистит
- D.** Острый тромбоз мезентериальных сосудов
- E.** Острый аппендицит

**107.** У больного 54-х лет внезапно появилась сильная боль в эпигастриальной области. Объективно: вынужденное положение тела. Боль при пальпации живота по всей поверхности, напряжённость мышц брюшной стенки. Печёночная тупость отсутствует. Какой из методов диагностики следует использовать для постановки диагноза?

- A.** Обзорная рентгенография органов брюшной полости
- B.** Пневмоперитонеография
- C.** Фиброгастродуоденоскопия
- D.** Ирригоскопия
- E.** Контрастная рентгенография желудка и 12-ти перстной кишки

**108.** Ребёнку 1 сутки. В родах затруднённое выведение плечиков. Масса тела 4300,0. Объективно: правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движение в руке отсутствует. Положительный симптом шарфа. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Тотальный акушерский паралич справа
- B.** Проксимальный тип акушерского паралича справа
- C.** Дистальный тип акушерского паралича справа
- D.** Гемипарез
- E.** Тетрапарез

**109.** В клинику обратился за помощью 42-х летний мужчина через 10 минут после того, как его ужалила пчела, с жалобами на отёк лица и затруднённое дыхание. Об-но: Ps- 98/мин., АД- 130/80 мм рт.ст. Дежурный врач внутримышечно ввёл больному 1 мл 1% раствора димедрола и рекомендовал на следующий день обратиться к участковому терапевту. Какие действия врача в данной



ситуації були б правильними?

- A.** В/в ввести преднизолон и госпитализировать в больницу
- B.** В/в ввести раствор хлористого кальция
- C.** В оказании дальнейшей помощи больной не нуждается
- D.** Госпитализировать в больницу для наблюдения
- E.** В/в ввести раствор хлористого кальция и госпитализировать в больницу

**110.** У работника 44-х лет, который работает на производстве кокса (стаж 16 лет), концентрация пыли на рабочем месте превышает ГДК в 5-10 раз. Во время рентгенологического исследования лёгких обнаружены изменения, которые характерны для пневмокониоза. Какой вид пневмокониоза наиболее вероятный в данном случае?

- A.** Антракоз
- B.** Антракосиликоз
- C.** Силикатоз
- D.** Асбестоз
- E.** Сидероз

**111.** При изучении заболеваемости в городе N было установлено, что население разных административных районов различается по своему возрастному составу. Какой из статистических методов позволяет исключить влияние этого фактора на показатели заболеваемости?

- A.** Стандартизация
- B.** Т-критерий Вилкоксона
- C.** Корреляционно-регрессивный анализ
- D.** Анализ динамических рядов
- E.** Исчисление средних величин

**112.** В помещении учебного класса школы концентрация  $CO_2$  в воздухе - 0,2%, световой коэффициент - 1:5, температура -  $20^{\circ}C$ , влажность - 55%. Общее освещение лампами накаливания - 200 лк. Какие функциональные или патологические отклонения у учеников наиболее вероятны?

- A.** Снижение работоспособности, головная боль
- B.** Простудные заболевания
- C.** Нарушение зрения
- D.** Сколиоз
- E.** Вегето-сосудистая дистония

**113.** Больная 72-х лет находилась на лечении в урологическом отделении по поводу мочекаменной болезни. После

инъекции атропина появились сильные боли в левом глазу и резко ухудшилось зрение. Объективно: острота зрения левого глаза - 0,01, глаз плотный, но безболезненный при пальпации, застойная инъекция сосудов глазного яблока, роговица мутная. Какой наиболее вероятный диагноз относительно левого глаза?

- A.** Острый приступ первичной глаукомы
- B.** Острый иридоциклит
- C.** Вторичная глаукома
- D.** Острый кератит
- E.** Дегенерация роговицы

**114.** Медицинская сестра находилась на учёте в женской консультации по поводу беременности. Роды были в срок и протекали без патологии. Родилась двойня. Какая продолжительность дородового и послеродового отпуска?

- A.** 70 дней до родов и 70 дней после родов
- B.** 70 дней до родов и 56 дней после родов
- C.** 56 дней до родов и 70 дней после родов
- D.** 56 дней до родов и 56 дней после родов
- E.** 90 дней до родов и 90 дней после родов

**115.** На предприятии, где производится свинцовый сурик, формируется бригада врачей-специалистов для проведения периодического медицинского осмотра. Какой из врачей должен быть обязательно в составе бригады?

- A.** Невропатолог
- B.** Гинеколог
- C.** Психиатр
- D.** Дерматолог
- E.** Отоларинголог

**116.** Мужчина 42-х лет, рабочий котельной. Жалобы на опоясывающую головную боль, повторную рвоту. Была кратковременная потеря сознания. Объективно: отмечается повышение сухожильных рефлексов, спонтанные миофибрилляции. АД- 150/80 мм рт.ст., Ps-104/мин. Видимые слизистые и кожные покровы с малиновым оттенком. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Отравление монооксидом углерода
- В.** Отравление синильной кислотой
- С.** Отравление анилиновыми красителями
- Д.** Отравление метаном
- Е.** Отравление бензином

**117.** Величина биодозы ультрафиолетового облучения пациента измерена в минутах. Каким прибором определялась величина биодозы?

- А.** Биодозиметром Грбачёва
- В.** Ультрафиолетметром
- С.** Актинометром
- Д.** Радиометром
- Е.** Кататермометром

**118.** Больной 63-х лет обратился с жалобами на боль в пояснице. По поводу радикулита проведен курс физиотерапевтического лечения. Состояние больного не улучшилось. Пациенту проведена Рg-графия костей позвоночника и таза, на которых обнаружено остеопороз и значительные костные дефекты. В крови умеренная нормохромная анемия, в моче - протеинурия. Общий белок крови - 10,7 г/л. О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- А.** Миеломная болезнь
- В.** Мочекаменная болезнь
- С.** Острый радикулит
- Д.** Метастазы в кости
- Е.** Системный остеопороз

**119.** У больного 20-ти лет на коже разгибательной поверхности конечностей, спины и волосистой части головы наблюдается рассеянная папулезная сыпь ярко-красного цвета, размером от просяного зерна до чечевицы, поверхность элементов которой в центре покрыта белесоватыми чешуйками. Используя метод соскабливания, можно обнаружить симптомы "стеаринового пятна", "терминальной плёнки" и "кровяной росы". О каком заболевании следует думать?

- А.** Псориаз
- В.** Красный плоский лишай
- С.** Вторичный сифилис
- Д.** Папулезно-некротический туберкулёз кожи
- Е.** Атопический дерматит

**120.** Больная 35-ти лет 3 дня назад получила рваную рану бедра в результате бытовой травмы. Обратилась за помощью. Ей произведён дополнительный

разрез кожи, иссечение омертвевших тканей, раскрытие гнойных заплывов, дренирование раны. Какая операция проведена больной?

- А.** Вторичная хирургическая обработка раны
- В.** Ранняя первичная хирургическая обработка раны
- С.** Отсроченная хирургическая обработка раны
- Д.** Поздняя первичная хирургическая обработка раны
- Е.** Повторная хирургическая обработка раны

**121.** Военнослужащий 27-ми лет поступил в МПП через 1,5 часа после ранения в живот осколком авиабомбы. Объективно: состояние тяжёлое, бледный, Рs- 132/мин., АД- 80/60 мм рт.ст. В области подреберья наложена повязка с ИПП, которая пропитана кровью. Живот напряжён. Перкуторно: отмечается тупость в пологих местах, которая перемещается при изменении положения тела. Определяются симптомы раздражения брюшины. В каком подразделении должна быть оказана помощь на МПП?

- А.** В перевязочной
- В.** В приёмно-сортировочной палатке
- С.** В изоляторе
- Д.** В эвакуационной
- Е.** В порядке самопомощи

**122.** У роженицы 24-х лет на 5-е сутки после родов внезапно повысилась температура тела. Жалуется на слабость, головную боль, боль внизу живота, раздражительность. Объективно: АД- 120/70 мм рт.ст., Рs- 92/мин.,  $t^{\circ}$ - 38,7 $^{\circ}$ C. Бимануально: матка увеличена до 12 недель беременности, плотная, несколько болезненная при пальпации, цервикальный канал пропускает 2 поперечных пальца, выделения умеренные, мутные, с неприятным запахом. В крови: лейкоцитоз со сдвигом влево, лимфопения, СОЭ- 30 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эндометрит
- В.** Параметрит
- С.** Пельвиоперитонит
- Д.** Метрофлебит
- Е.** Лохиометра

**123.** Больная 30-ти лет находится в отделении по поводу болезни Верльгофа. Объективно: бледная, петехиальные кровоизлияния на разгибательных

поверхностях предплечий. Рс- 92/мин, АД- 100/60 мм рт.ст. Нижний край селезёнки на уровне пупка. В крови: эр.-  $2,8 \cdot 10^{12}/л$ , Нв- 90 г/л, Нт- 38%, тромб.-  $30 \cdot 10^9/л$ . Больная готовится к операции спленэктомии. Какую трансфузионную среду следует выбрать в первую очередь для предоперационной подготовки?

- А. Тромбоцитарная масса
- В. Консервированная кровь
- С. Нативная эритроцитарная масса
- Д. Эритроцитарная взвесь
- Е. Отмытые эритроциты

124. Больной 36-ти лет час назад госпитализирован в хирургическое отделение после ДТП. Состояние прогрессивно ухудшается: нарастает дыхательная недостаточность, отмечаются нарушения сердечной деятельности. На основании клинико-рентгенологических данных обнаружено смещение органов средостения. Какой процесс вызвал это осложнение?

- А. Клапанный пневмоторакс
- В. Открытый пневмоторакс
- С. Закрытый пневмоторакс
- Д. Подкожная эмфизема
- Е. Медиастинит

125. Первородящая 18-ти лет в 27-28 месяцев беременности прооперирована по причине острого флегмонозного аппендицита. Профилактику каких осложнений беременности необходимо проводить в послеоперационном периоде?

- А. Невынашивание беременности
- В. Кишечная непроходимость
- С. Гипотрофия плода
- Д. Преждевременное отслоение плаценты
- Е. Поздний гестоз

126. Рацион взрослого человека содержит в перерасчёте на мегакалорию (1000 ккал = 4184 кДж) - 30 г белков, 37 г жиров, 137 г углеводов, 15 мг витамина С, 0,6 мг тиамин (витамина В<sub>1</sub>). Рацион **НЕ СБАЛАНСИРОВАН** по содержанию:

- А. Витамина С
- В. Белков
- С. Жиров
- Д. Углеводов
- Е. Тиамина

127. Больная 39-ти лет жалуется на наличие опухоли на передней поверхности шеи. Заболела 2 года назад. Опухоль малоподвижная, увеличилась в размерах, изменился тембр голоса, появилось ощущение давления. Объективно: в левой доле щитовидной железы пальпируется узел 3 см в диаметре, повышенной плотности, бугристый, безболезненный. Увеличены лимфатические узлы шеи. Функциональное состояние щитовидной железы не изменено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Рак щитовидной железы
- В. Узловой эутиреоидный зоб
- С. Узловой гипертиреоидный зоб
- Д. Хронический лимфатозный тиреоидит Хашимото
- Е. Хронический фиброзный тиреоидит Риделя

128. В пасмурные туманные декабрьские дни в районе расположения ТЭЦ, которая работала на твёрдом топливе, возросло количество заболеваний с поражением дыхательных путей и признаками общей интоксикации. Имели место смертельные случаи среди жителей старшего возраста. Какой наиболее вероятный фактор спровоцировал токсический эффект?

- А. Взвешенные вещества
- В. Высокая влажность воздуха
- С. Штиль
- Д. Сниженная температура воздуха
- Е. Температурный градиент

129. У 3-летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов -  $20 \cdot 10^9/л$ ; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура
- В. Болезнь Шенляйна-Геноха
- С. Диссеминированная внутрисосудистая коагулопатия
- Д. Острая лимфобластная лейкемия
- Е. Системная красная волчанка

130. К показателям, которые характеризуют здоровье населения, относятся демографические показатели. Что из ниже приведенного является средой для расчёта этих показателей?

- А.** Количество населения
- В.** Количество работающих
- С.** Число госпитализированных
- Д.** Количество больных
- Е.** Количество населения, которое подлежит профосмотру

**131.** Младенец родился в срок. Роды патологические, ягодицами вперёд. При осмотре ребёнка: ограничение отведения правой нижней конечности до  $50^\circ$ , положительный симптом хруста с правой стороны. Асимметрия паховых складок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Врождённый вывих правого бедра
- В.** Врождённый вывих бёдер
- С.** Варусная деформация шеек бёдер
- Д.** Перелом шеек бедренных костей
- Е.** Дисплазия правого бедра

**132.** У больного 55-ти лет при профосмотре обнаружен сахарный диабет. Не лечился. Объективно: рост - 170 см, масса тела - 106 кг, кожа обычной влажности. Ps- 76/мин, ритмичный, левая граница относительной тупости сердца смещена на 1 см влево от среднеключичной линии, тоны сердца ослаблены, АД- 140/80 мм рт.ст. Гликемия натощак - 6,9 ммоль/л. Содержание глюкозы в суточной моче - 0,5% при диурезе 2,5 л. Какая первоочередная тактика лечения?

- А.** Назначить больному только диетотерапию
- В.** Назначить метформин
- С.** Назначить глибенкламид
- Д.** Назначить репаглинид
- Е.** Назначить инсулин

**133.** При медицинском осмотре мужчин-водителей у 10% лиц обнаружена повышенная масса тела (ИМТ =  $39,3 \text{ кг/м}^2$ , масса тела на 65% выше нормы). Какой энергетический статус по индексу Кетле:

- А.** Ожирение 3-й степени
- В.** Нормальный энергетический статус (адекватное питание)
- С.** Ожирение 1-й степени
- Д.** Ожирение 2-й степени
- Е.** Ожирение 4-й степени

**134.** У 37-летнего шахтёра после подъёма тяжести возникла боль в поясничной области с иррадиацией в левую ногу. Походка шатающаяся. Уплощён поясничный лордоз. Сколиоз выпукло-

стью влево. Напряжение паравертебральных мышц. Положительные симптомы Нери, Дежерина, симптом Ласега слева с угла  $350^\circ$  градусов. Укажите необходимое исследование для уточнения диагноза:

- А.** КТ пояснично-крестцового отдела позвоночника
- В.** Люмбальная пункция
- С.** Сонография почек
- Д.** Нисходящая миелография
- Е.** Электромиография

**135.** Больной 47-ми лет получил ожог пламенем верхних конечностей и туловища. При госпитализации состояние тяжёлое, сознание помрачено, лихорадка, АД- 80/50 мм рт.ст., Ps- 118/мин. Местно констатированы ожоги III Б степени площадью 20%. Какие лечебные мероприятия необходимо осуществить?

- А.** Ввести наркотические анальгетики и противошоковые кровезаменители
- В.** Осуществить первичную хирургическую обработку ожоговой раны
- С.** Назначить дезинтоксикационные кровезаменители
- Д.** Некротомия ожоговой поверхности, гемотранфузия
- Е.** Антибактериальная и дезинтоксикационная терапия

**136.** На сельском врачебном участке увеличивается заболеваемость раком шейки матки. Принято решение провести обследование женщин. Какой это вид медицинских осмотров?

- А.** Целевой
- В.** Предварительный
- С.** Текущий
- Д.** Комплексный
- Е.** Скрининговый

**137.** Больная 54-х лет госпитализирована в стационар с выраженным акроцианозом, набухшими шейными венами, увеличенной печенью, асцитом. Границы сердца расширены. Тоны сердца не прослушиваются, верхушечный толчок не определяется. АД- 100/50 мм рт.ст. На рентгенограмме органов грудной клетки обнаружена увеличенная тень сердца в виде трапеции. Каким патологическим состоянием можно объяснить перечисленные симптомы у больной?

- А.** Тампонада серця
- В.** Экссудативный плеврит
- С.** Комбинированный порок сердца
- Д.** Острая сердечная недостаточность
- Е.** Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

**138.** Больная жалуется на боль внизу живота, которая усиливается во время месячных и половых контактов и иррадирует во влагалище. В анамнезе: 2 года назад было подозрение на эндометриоз. При влагалищном исследовании - сзади от матки обнаруживаются плотные, узловатые, болезненные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ретроцервикальный эндометриоз
- В.** Аденомиоз
- С.** Периметрит
- Д.** Хроническое воспаление придатков матки
- Е.** Параметрит

**139.** Больная 16-ти лет прооперирована 12 лет назад по поводу диффузного токсического зоба III-IV степени. В данный момент у больной возник рецидив тиреотоксикоза. Больной предложено оперативное вмешательство, но перед этим необходимо выяснить, где находится функционирующая ткань железы. Какой именно метод исследования необходимо провести?

- А.** Сканирование железы
- В.** Ультразвуковое исследование железы
- С.** Пункционную аспирационную биопсию железы
- Д.** Рентгенологическое исследование шеи
- Е.** Рентгенологическое исследование пищевода

**140.** У больной 26-ти лет обнаружен узел в правой доле щитовидной железы. Узел появился в течение последних 3-х месяцев. Появление узла больная связывает со стрессом. Увеличение узла и боли больная не отмечает. Во время УЗИ обнаружен узел 2х2,5 см в нижней части правой доли щитовидной железы. Какое лечение нужно назначить?

- А.** Хирургическое лечение
- В.** Консервативная терапия
- С.** Динамическое наблюдение
- Д.** В лечении не нуждается
- Е.** -

**141.** У новорожденного сроком гестации 31 неделя нарастает вялость, мышечная гипотония и угнетение сознания. Анализ ликвора: повышенное количество эритроцитов, белка и повышенное содержание глюкозы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Внутричерепное кровоизлияние
- В.** Менингит
- С.** Сепсис
- Д.** Анемия
- Е.** Внутриутробная инфекция

**142.** Пациент жалуется на наличие выпячиваний в области ануса, которые возникают во время дефекации и требуют вправления. При осмотре аноскопом выше гребешковой линии определяются выпячивания слизистой размером 1х1 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Внутренний геморрой
- В.** Острый парапроктит
- С.** Наружный геморрой
- Д.** Анальная трещина
- Е.** -

**143.** Студент жалуется на кашель с выделением слизисто-гноющей мокроты, иногда с кровянистыми прожилками, повышение температуры до 37,6°C, слабость, потливость. С детства часто болел простудными заболеваниями. В последние годы дважды в год наблюдаются обострения хронического бронхита. Врач заподозрил у больного бронхоэктатическую болезнь. Какой метод диагностики подтвердит это предположение?

- А.** Бронхография
- В.** Спирография
- С.** Физикальное исследование лёгких
- Д.** Рентгенография лёгких
- Е.** Томография лёгких

**144.** Больной 34-х лет госпитализирован по поводу фолликулярной ангины с высокой температурой. Злоупотребляет спиртными напитками последние 12 лет. К вечеру в день госпитализации появилась тревога, не мог лежать в постели, много раз выходил из палаты, обращался к дежурному персоналу с разными жалобами. Видел в палате много "пауков на стенах", и большое количество "мух". Слышал из коридора "угрозы" в свой адрес. Удивлялся и возмущался, что другие больные этого не слышат. Потерял ориентацию в окружающем. Какой психопатологи-

ческий синдром у больного?

- A.** Делириозный
- B.** Онейроидный
- C.** Аментивный
- D.** Сумеречное расстройство сознания
- E.** Астеническая спутанность

**145.** У ребёнка на 3-и сутки жизни кожа приобрела желтушный оттенок. Ребёнок родился с массой 3,200 кг, длиной тела 52 см. Активный. Над лёгкими пурильное дыхание. ЧДД- 36/мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 130/мин. Живот мягкий. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 2 см., селезёнка не пальпируется. Испражнения в виде мекония. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Физиологическая желтуха
- B.** Гемолитическая болезнь новорожденных
- C.** Сепсис новорожденных
- D.** Анемия Миньковского-Шафара
- E.** Атрезия желчных путей

**146.** После беседы с матерью семимесячного мальчика, который находится на естественном вскармливании, педиатр выяснил, что кормят ребёнка 7 раз в сутки. Какое количество кормлений установлено для ребёнка данного возраста?

- A.** 5 раз
- B.** 3 раза
- C.** 4 раза
- D.** 6 раз
- E.** 7 раз

**147.** Больной 19-ти лет сутки назад получил травму при падении с высоты 1,5 метра - "сел верхом" на деревянный брус. Мочеиспускание резко затруднено, макрогематурия, уретроррагия. На промежности и мошонке - гематома. При уретрографии обнаружено затекание контрастного вещества в мембранозном отделе уретры. Какая должна быть лечебная тактика?

- A.** Операция эпицистостомия
- B.** Катетеризация мочевого пузыря для отведения мочи
- C.** Бужирование уретры
- D.** Холод на промежность, гемостатическая терапия
- E.** Выполнение первичного шва уретры

**148.** У больного 40-ка лет, через 2 недели после употребления в пищу мало прожаренной свинины, купленной на

"стихийном" рынке, внезапно повысилась температура тела до 40°C, появились интенсивные боли в мышцах, отёчность лица, папулёзная сыпь на конечностях и туловище, сухой кашель. Принимал аспирин. В крови: лейкоц.- 12,2 · 10<sup>9</sup>/л, э.- 40%. О каком заболевании следует думать?

- A.** Трихинеллёз
- B.** Аскаридоз, фаза миграции
- C.** Лептоспироз
- D.** Тениоз
- E.** Лекарственная болезнь

**149.** Больной 28-ми лет жалуется на увеличение лимфоузлов в течение полугода, прогрессирующую слабость, потливость, периодические подъёмы температуры до 38°C. Несколько лет употребляет наркотики внутривенно. Пониженного питания. Распространённый себорейный дерматит, пальпируются увеличенные, безболезненные шейные, подмышечные и паховые лимфоузлы до 2-2,5 см. Какое исследование следует назначить в первую очередь?

- A.** Исследование крови на наличие антител к ВИЧ
- B.** Бактериологическое исследование крови
- C.** Биопсия лимфоузла
- D.** Стерильная пункция
- E.** Исследование крови на наличие антител к вирусу Эпштейна-Барра

**150.** С целью изучения влияния микроклимата на организм человека необходимо организовать систематическое наблюдение за температурой воздуха в течение 3-х суток. Выберите прибор, который позволит наиболее точно зарегистрировать температуру:

- A.** Термограф
- B.** Спиртовой термометр
- C.** Ртутный термометр
- D.** Психрометр Августа
- E.** Психрометр Ассмана

**151.** Больная 52-х лет жалуется на боль в правой половине грудной клетки, одышку, кашель с большим количеством пенистой мокроты в виде "мясных помоев" с неприятным запахом. Объективно: состояние тяжёлое, цианоз, ЧДД- 31/мин, при перкуссии укорочен перкуторный звук над правым лёгким, аускультативно - разнокалиберные влажные хрипы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гангрена лёгкого
- B.** Абсцесс лёгкого
- C.** Эмпиема плевры
- D.** Бронхоэктатическая болезнь
- E.** Хроническая пневмония

**152.** Девочке 8 месяцев; родилась недоношенной. Отмечается одышка, тахикардия, гепатоспленомегалия, отставание в физическом развитии, цианоз конечностей. Отмечается парастернальный сердечный горб, во II межреберье слева выслушивается систолодиастолический шум, АД- 90/0 мм рт.ст. О каком заболевании следует думать?

- A.** Открытый артериальный проток
- B.** Коарктация аорты
- C.** Стеноз аортального клапана
- D.** Стеноз легочной артерии
- E.** Незаращение межжелудочковой перегородки

**153.** Больной 72-х лет жалуется на боль и выделение крови во время дефекации. При ректальном пальцевом исследовании обнаружена опухоль анального канала прямой кишки. Получена верификация - плоскоклеточный рак. Где следует в первую очередь искать вторичную (метастатическую) опухоль?

- A.** Лёгкие
- B.** Печень
- C.** Кости таза
- D.** Средостение
- E.** Головной мозг

**154.** С отморожением обеих стоп больной доставлен в приёмное отделение. Что необходимо предпринять?

- A.** Наложить повязку, ввести сосудорасширяющие препараты
- B.** Назначить сердечные препараты
- C.** Поместить ноги в горячую воду
- D.** Растереть снегом стопы
- E.** Наложить спиртовой компресс

**155.** Больной 52-х лет жалуется на головную боль, слабость левой верхней конечности. При физической нагрузке левой конечности увеличиваются неврологические симптомы. Пульсация на артериях левой верхней конечности резко ослаблена, на сонных артериях - сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Окклюзия левой подключичной артерии, синдром "обкрадывания"
- B.** Синдром торакального выхода
- C.** Синдром Рейно
- D.** Болезнь Такаюсу
- E.** Окклюзия брахиоцефального ствола

**156.** При обследовании женщины 25-ти лет, которая обратилась в женскую консультацию по поводу отсутствия беременности на протяжении 3-х лет регулярной половой жизни, обнаружено: увеличенный вес тела, рост волос на лобке по мужскому типу, увеличенное оволосение бёдер, яичники плотные, увеличены, базальная температура монофазная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Склерокистоз яичников
- B.** Воспаление придатков матки
- C.** Адреногенитальный синдром
- D.** Предменструальный синдром
- E.** Дисгенезия гонад

**157.** Больная 28-ми лет обратилась с жалобами на увеличение промежутка между менструациями до 2-х месяцев, гирсутизм. При гинекологическом исследовании обнаружено: яичники увеличены в размерах, безболезненные, плотной консистенции, матка без особенностей. УЗИ органов малого таза: яичники размером 4-5 см в диаметре, с множественными увеличенными фолликулами по периферии. Рентгенография основания черепа: область турецкого седла расширена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Штейна-Левенталя
- B.** Альгодисменорея
- C.** Синдром Шихана
- D.** Предменструальный синдром
- E.** Синдром Морганьи-Стюарта

**158.** К хирургу поликлиники обратился больной 40-ка лет с жалобами на пульсирующую боль и отёк I пальца правой кисти. Во время осмотра обнаружено: равномерный отёк пальца, сглаженные межфаланговые борозды. Исследование пуговчатым зондом резко болезненное по ходу сухожилий сгибателей. Повреждённый палец находится в согнутом состоянии. Какой диагноз у больного?

- A.** Сухожильний панарицій
- B.** Подкожний панарицій
- C.** Пандактилит
- D.** Суставной панарицій
- E.** Костный панарицій

**159.** У больной 35-ти лет с желчекаменной болезнью после нарушения диеты возник острый приступ боли в правом подреберье, который прошёл на 3-е сутки, но появилась желтуха, которая с каждым днём нарастает. Какой неинвазивный метод диагностики болезни следует использовать у больной?

- A.** Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- B.** Инфузионная холецистохолангиография
- C.** Определение уровня билирубина в крови
- D.** Дуоденальное зондирование
- E.** Обзорная рентгенография органов брюшной полости

**160.** Под строительство больницы в районном центре отведён земельный участок общей площадью 2,0 гектара. Стационар какой максимальной мощности может быть построен на этом земельном участке?

- A.** На 100 коек
- B.** На 200 коек
- C.** На 400 коек
- D.** На 800 коек
- E.** Больше 1000 коек

**161.** Женщина 26-ти лет жалуется на отёки тела, набухание и болезненность молочных желез, головную боль, плаксивость, раздражительность, которые появляются за 5 дней до менструации и исчезают с её началом. Какой клинический синдром наблюдается у женщины?

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

**162.** Ребёнок 2-х лет в течение года болел ОРВИ верхних дыхательных путей в феврале, апреле и в октябре. В прошлом году тот же диагноз выставлялся ему в сентябре и в декабре. Как зарегистрировать указанные случаи заболеваний в данном году?

- A.** Заполнить три статталона со знаком (+)
- B.** Заполнить три статталона со знаком (-)
- C.** Заполнить один статталон со знаком (+)
- D.** Заполнить один статталон со знаком (+) и два со знаком (-)
- E.** Заполнить один статталон со знаком (-)

**163.** В коридоре больницы больному 55-ти лет внезапно стало плохо; немедленно осмотрен врачом. Объективно: кожные покровы бледные, самостоятельное дыхание отсутствует, пульса на сонных артериях нет, зрачки не расширены. С какого мероприятия необходимо начать реанимацию, чтобы восстановить сердечную деятельность?

- A.** Прекардиальный удар
- B.** Дыхание "рот в рот"
- C.** Наружный массаж сердца
- D.** Восстановление проходимости дыхательных путей
- E.** Дефибриляция

**164.** Больной 27-ми лет болеет гемофилией. Госпитализирован с меленой, бледностью кожи. Объективно: Рс-110/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. В крови: Нв- 80 г/л; эр.-  $2,8 \cdot 10^{12}/л$ . Назначение какого из ниже перечисленных лечебных средств является первоочередным в данном случае?

- A.** Криопреципитат
- B.** Консервированная кровь
- C.** Эритроцитарная масса
- D.** Дицинон
- E.** Эпсилон-аминокапроновая кислота

**165.** Больная 27-ми лет обратилась с жалобами на отсутствие менструаций в течение 7-ми месяцев после психической травмы, в связи со смертью отца. Из анамнеза известно, что месячные начались с 13-ти лет, регулярные, через 28 дней, по 5-6 дней, безболезненные. При гинекологическом осмотре изменений со стороны матки и придатков не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вторичная аменорея
- B.** Первичная аменорея
- C.** Альгодисменорея
- D.** Олигоменорея
- E.** Ложная аменорея

**166.** Больной 38-ми лет жалуется на вялость, субфебрилитет, увеличение



лимфатических узлов, носовые кровотечения, боль в костях. Объективно: бледность кожи и слизистых, пальпируются увеличенные безболезненные лимфоузлы, стерналгия, печень +2 см, селезёнка +5 см, безболезненная. В крови: эр.- 2,  $7 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 84 г/л, лейкоц.-  $58 \cdot 10^9/л$ , э.- 1%, п.- 2%, с.- 12%, лимфоц.- 83%, лимфоб.- 2%, клетки Боткина-Гумпрехта; СОЭ- 57 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический лимфолейкоз
- В. Хронический миелолейкоз
- С. Острый лимфолейкоз
- Д. Острый миелолейкоз
- Е. Лимфогранулематоз

167. Больной 50-ти лет на протяжении 15-ти лет болеет хроническим обструктивным бронхитом. С 20-ти лет курит. Во время спирографического исследования установлено: ЖЕЛ < 40% от подлежащей, ОФВ<sub>1</sub> < 40%, индекс Тифно < 40%, МВЛ < 30%. Какая степень вентиляционных нарушений наблюдается у больного?

- А. IV
- В. II
- С. I
- Д. III
- Е. 0

168. Больная 36-ти лет обратилась с жалобами на общую слабость, отёк лица, кистей, быструю утомляемость во время ходьбы, затруднения при глотании, перебои в работе сердца. Указанные симптомы появились через 11 дней после отдыха на море. Объективно: эритема лица, отёк мышц голени. Тоны сердца приглушены, АД- 100/70 мм рт.ст. В крови: активность АсАТ- 0,95 ммоль/час·л, АлАТ- 1,3 ммоль/час·л, альдолазы - 9,2 ммоль/час·л, креатинфосфокиназы сыворотки - 2,5 ммоль Р/час·л. Кокой метод обследования является наиболее специфическим?

- А. Биопсия мышц
- В. ЭКГ
- С. Эхо-КГ
- Д. Электромиография
- Е. Определение уровня кортизола в крови и моче

169. У больного 33-х лет острая кровопотеря (эр.- 2,  $2 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 55 г/л), группа крови A(II)Rh<sup>+</sup>. Ему по ошибке проведена трансфузия донорской эритроцитной массы AB(IV)Rh<sup>+</sup>. Через час по-

явилось ощущение тревоги, боль в пояснице, животе. Ps- 134/мин., АД- 100/65 мм рт.ст., температура тела - 38,6°C. Во время катетеризации мочевого пузыря получено 12 мл/час мочи тёмно-коричневого цвета. Какое осложнение возникло у больного?

- А. Острая почечная недостаточность
- В. Кардиальный шок
- С. Аллергическая реакция на донорскую эритроцитную массу
- Д. Цитратная интоксикация
- Е. Инфекционно-токсический шок

170. У мужчины 45-ти лет на протяжении последних двух недель появилась повышенная активность, стал многословным, эйфоричным, мало спал, заявлял, что может "спасти человечество", способен решить проблему рака и СПИДа, раздавал деньги незнакомым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Маниакальный приступ
- В. Паническое расстройство
- С. Ажитированная депрессия
- Д. Шизоаффективное расстройство
- Е. Кататоническое возбуждение

171. Роженица 27-ми лет, роды II, срочные, нормальные. 3-и сутки послеродового периода. Температура тела 36,8°C, Ps- 72/мин, АД- 120/80 мм рт.ст. Молочные железы умеренно нагрудли, соски чистые. Живот мягкий, безболезненный. Дно матки на 3 поперечных пальца ниже пупка. Лохии кровянистые, умеренные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Физиологическое течение послеродового периода
- В. Субинволюция матки
- С. Послеродовой метростаз
- Д. Остатки плацентарной ткани после родов
- Е. Лактостаз

172. Больной 42-х лет госпитализирован с жалобами на головную боль, сыпь на теле. Во время осмотра: t°- 40°C, возбуждён, бредит, лицо гиперемированное, язык увеличен, высовывается толчкообразно, петехиальная сыпь на туловище и конечностях, тахикардия, гипотония, гепатоспленомегалия. Не имеет постоянного места проживания, безработный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Сыпной тиф
- В. ВИЧ-инфекция
- С. Грипп
- Д. Лептоспироз
- Е. Брюшной тиф

173. Больной гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью на протяжении 5-ти лет периодически, по рекомендации фармацевта, принимает препарат "который понижает кислотность". Возникли следующие побочные эффекты: остеопороз, мышечная слабость, недомогание. Какой препарат имеет такое побочное действие?

- А. Алюминийсодержащий антацид
- В. Ингибитор протонной помпы
- С.  $H_2$ -блокатор
- Д. Метоклопрамид
- Е. Гастроцепин

174. Роженица, первые сутки после родов. Общее состояние удовлетворительное,  $t^o$  - 36,6°C, Pс - 80/мин. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Молочные железы несколько увеличены, гиперемии нет, при надавливании из соска выделяется густая, жёлтая жидкость. Какой характер секрета молочных желез?

- А. Молозиво
- В. Молоко
- С. Гной
- Д. Сукровица
- Е. -

175. Больной 34-х лет жалуется на профузный ночной пот, потерю веса за последние 3 месяца на 9 кг, зуд кожи. При осмотре: пониженного питания, кожа бледная. На шее и в паховых областях пальпируются плотно-эластичные лимфатические узлы около 1 см в диаметре, не спаянные с кожей, малоподвижные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Лимфогранулематоз
- В. Хронический лимфаденит
- С. Лимфосаркома
- Д. Лимфома Беркита
- Е. Метастазы рака

176. На ЭКГ у ребёнка 10-ти лет резкое увеличение частоты сердечных сокращений - 180/мин., зубец P накладывается на зубец T, деформирует его, умеренное удлинение интервала PQ, комплекс QRS не изменён. Какая патология у ребёнка?

- А. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия
- В. Пароксизмальная желудочковая тахикардия
- С. Трепетание предсердий
- Д. Мерцательная аритмия
- Е. Экстрасистолия

177. Заведующий отделением стационара хочет провести экспертную оценку выполнения врачами-ординаторами медико-технологических стандартов обслуживания пациентов. Какую документацию он должен проверить с этой целью?

- А. Медицинские карты стационарных больных
- В. Статистические карты пациентов, которые выбыли из стационара
- С. Карты врачебных назначений
- Д. Журнал учёта оперативных вмешательств
- Е. Годовой отчёт лечебно-профилактического учреждения

178. Беременная 26-ти лет, беременность II, 14-15 недель. Первая беременность завершилась абортom в 11-12 недель. У женщины -  $I(0)Rh^-$ , у мужа -  $I(0)Rh^+$  группа крови. Какое обследование необходимо провести женщине?

- А. Определение антирезусных антител
- В. Определение групповых антител
- С. Коагулограмма
- Д. Биохимический анализ крови
- Е. Кордоцентез

179. Роженица 34-х лет, десятые срочные роды. Из анамнеза известно, что роды начались 11 часов назад, родовая деятельность была активной, после отхождения вод начались болезненные потуги, которые приобрели беспрерывный характер. Внезапно женщина ощутила кинжальную боль внизу живота, родовая деятельность прекратилась. Обнаружены положительные симптомы раздражения брюшины, контуры матки нечёткие, плод пальпируется легко, подвижный. Сердцебиение плода не выслушивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Совершившийся разрыв матки
- В. Слабость родовой деятельности
- С. Дискоординированная родовая деятельность
- Д. Угроза разрыва матки
- Е. II период родов

**180.** Больная 22-х лет жалуется на частое и болезненное мочеиспускание, позывы на мочеиспускание ночью, недержание мочи, боль в надлобковой области и в пояснице. Часто моча имеет цвет пива. Месяц назад вышла замуж. Объективно: общее состояние удовлетворительное. В лёгких - везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, ЧСС- 78/мин., АД- 128/68 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный в надлобковой области. В моче: эр.- 12-18 в поле зрения, бактерий - 12-15 в поле зрения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Инфекция нижних мочевых путей - цистит
- B.** Мочекаменная болезнь
- C.** Инфекция верхних мочевых путей - пиелонефрит
- D.** Гонорея
- E.** Первичный сифилис

**181.** При осмотре плаценты обнаружен дефект. Проведено ручное исследование полости матки, массаж матки на кулаке. Как провести профилактику эндометрита в послеродовом периоде?

- A.** Антибактериальная терапия
- B.** Инструментальная ревизия полости матки
- C.** Гемостатическая терапия
- D.** Сокращающие средства
- E.** Внутриматочная инстиляция диоксидина

**182.** У женщины 46-ти лет, на протяжении 5-ти лет болеющей гипертонической болезнью, развился гипертонический криз. Жалобы на сердцебиение, ощущение пульсации в голове, ЧСС- 100/мин, АД- 190/100 мм рт.ст. Какой препарат наиболее предпочтителен?

- A.**  $\beta$ -адреноблокатор
- B.** Ингибитор АПФ
- C.** Мочегонное
- D.**  $\alpha$ -адреноблокатор
- E.** Дигидропиридиновый антагонист кальция

**183.** У мальчика 9-ти лет после перенесенной ОРВИ появились полидипсия, полиурия, слабость, тошнота. При обследовании: сознание спутанное, кожа сухая, глазные яблоки мягкие, дыхание Куссмауля, запах ацетона изо рта, тоны сердца глухие, живот мягкий, безболезненный. Сахар крови - 19 ммоль/л. Назовите острое состояние, которое возникло у ребёнка?

- A.** Кетоацидотическая кома
- B.** Гиперосмолярная кома
- C.** Церебральная кома
- D.** Печёночная кома
- E.** Острая почечная недостаточность

**184.** К венерологу обратился больной с жалобами на болезненное мочеиспускание, покраснение наружного отверстия уретры, обильные гнойные выделения из мочеиспускательного канала. Считает себя больным 3 дня. Заболевание связывает со случайным половым контактом, приблизительно неделю назад. Если предварительный диагноз острого гонорейного уретрита подтвердится, то при бактериоскопическом исследовании выделяемого из уретры будут обнаружены:

- A.** Грамотрицательные диплококки
- B.** Грамположительные диплококки
- C.** Спирохета
- D.** Вульгарный протей
- E.** Микопlasма

**185.** Больной 30-ти лет жалуется на интенсивный зуд кожи, преимущественно ночью. Объективно: болеет 1 неделю. На коже туловища и живота наблюдаются мелкие, парно расположенные папулы, везикулы, расчёсы, корочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Чесотка
- B.** Крапивница
- C.** Экзема
- D.** Аллергический дерматит
- E.** Нейродермит

**186.** Ребёнок 4-х лет подавился грецким орехом несколько дней назад. В настоящее время беспокоит кашель, повышение температуры до  $37,5^{\circ}\text{C}$ . При аускультации - множественные сухие и влажные хрипы над правым лёгким. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Инородное тело правого бронха
- B.** Инородное тело левого бронха
- C.** Инородное тело гортани
- D.** Инородное тело трахеи
- E.** Инородное тело глотки

**187.** У мальчика 2-х лет на второй день после профилактической прививки повысилась температура до  $38^{\circ}\text{C}$ , возникла боль в животе без чёткой локализации. На 3-й день у ребёнка появилась красная папулёзно-геморрагическая сыпь на разгибательных поверхностях конечностей и около суставов. Отмеча-

ется отёчность и незначительная болезненность коленных суставов. Со стороны других органов и систем - без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Геморрагический васкулит
- B.** Тромбоцитопеническая пурпура
- C.** Менингококцемия
- D.** Крапивница
- E.** ДВС-синдром

**188.** У ребёнка на 6-й день жизни в области затылка, шеи и ягодиц появились пузырьки, заполненные серозно-гнойным содержимым, которые плотно покрывают кожу. Общее состояние ребёнка не нарушено. О каком заболевании следует думать?

- A.** Везикулопустулёз
- B.** Пузырчатка новорожденных
- C.** Потница
- D.** Импетиго
- E.** Буллёзный эпидермолиз

**189.** Больной 60-ти лет жалуется на удушье, сердцебиение, быструю утомляемость. На протяжении 8-ми лет болен гипертонической болезнью. Объективно: левая граница сердца смещена на 2 см. влево от среднеключичной линии, тоны сердца ритмичные, ослаблены; над аортой - акцент II тона. АД- 170/100 мм рт.ст. Печень +2 см, пастозность голеней. На ЭКГ: отклонение оси сердца влево, гипертрофия левого желудочка. ФВ- 63%. Какой вариант сердечной недостаточности наблюдается в данном случае?

- A.** Диастолический
- B.** Систолический
- C.** Смешанный
- D.** Норма
- E.** Неопределённый

**190.** Для оценки физического развития ребёнка определили длину и массу тела, ежегодный прирост длины тела, объём грудной клетки (ОГК), количество постоянных зубов, вторичные половые признаки, жизненную ёмкость лёгких (ЖЕЛ), провели динамометрию. Какой (какие) из приведенных показателей относят к физиометрическим?

- A.** ЖЕЛ, динамометрия
- B.** Длина и масса тела, ОГК
- C.** Вторичные половые признаки
- D.** Количество постоянных зубов
- E.** Ежегодный прирост длины тела

**191.** При профосмотре пациент 16-ти лет жалоб не предъявляет. Объективно: сниженного питания, астеник, АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 80/мин, границы сердца в норме, при аускультации над верхушкой сердца выслушивается три тона, шумы отсутствуют. ЭКГ- патологических изменений не обнаружено. ФКГ- над верхушкой определяется третий тон через 0,15 секунд после II-го. Как можно трактовать указанные изменения?

- A.** III-й физиологический тон
- B.** Ритм "перепела"
- C.** Протодиастолический ритм "галопа"
- D.** Пресистолический ритм "галопа"
- E.** IV-й физиологический тон

**192.** Для оценки состояния здоровья населения составлен и проанализирован отчёт о заболеваниях, которые зарегистрированы у населения района обслуживания (ф. 12). Какой показатель рассчитывают на основании этого отчёта?

- A.** Показатель общей заболеваемости
- B.** Показатель патологической пораженности
- C.** Показатель заболеваемости с временной потерей трудоспособности
- D.** Показатель госпитализированной заболеваемости
- E.** Показатель основной неэпидемической заболеваемости

**193.** Больной 37-ми лет госпитализирован в реанимационное отделение в связи с повторяющимися каждые полчаса судорожными тонико-клоническими приступами. Между приступами в сознание не приходит. АД- 120/90 мм рт.ст., Ps- 100/мин. Вчера вечером был на свадьбе, употреблял алкоголь. 5 лет назад перенёс закрытую черепно-мозговую травму, ушиб головного мозга, после чего возникли единичные судорожные приступы с потерей сознания, но больной курс противоэpileптического лечения не проходил. Какой препарат необходимо первоочередно ввести для оказания неотложной помощи?

- А. Сибазон
- В. Сульфат магния
- С. Оксibuтират натрия
- Д. Аминазин
- Е. Тиопентал натрия

**194.** Больная 43-х лет госпитализирована в тяжёлом состоянии. Болеет болезнью Аддисона. Постоянно принимала преднизолон. В течение недели прекратила приём. Объективно: сопорозное состояние, кожа и видимые слизистые пигментированные, тургор кожи и мышц снижен. Тоны сердца приглушены, учащены, АД- 60/40 мм рт.ст., ЧСС- 96/мин. В крови: *Na*- 120 ммоль/л, *K*- 5,8 ммоль/л. Дефицит какого гормона играет ведущую роль в развитии данного осложнения?

- А. Кортизол
- В. Кортикотропин (АКТГ)
- С. Адреналин
- Д. Норадреналин
- Е. Андростендион

**195.** Во время судебно-медицинского исследования трупа судебно-медицинский эксперт описал в теменно-височной области справа рану линейной формы, размером 6,4 см при сведенных краях; края неровные, осадненные, в глубине раны видны тканевые перемычки. Дайте название описанной раны:

- А. Ушибленная
- В. Рассеченная
- С. Рубленая
- Д. Колотая
- Е. Резанная

**196.** В женскую консультацию обратилась больная 30-ти лет с жалобами на бесплодие на протяжении 5-ти лет. В анамнезе - гонорея. Во время осмотра: развитие половых органов без отклонений от нормы. Базальная температура на протяжении трёх циклов двухфазная. Какая наиболее вероятная причина бесплодия?

- А. Нарушение проходимости маточных труб
- В. Аномалия строения половых органов
- С. Иммунологическое бесплодие
- Д. Эндометриоз
- Е. Эндокринный фактор

**197.** Больная 30-ти лет жалуется на бесплодие на протяжении 3-х лет. В анамнезе - внематочная беременность (оперативное лечение - сальпингоэктомия слева 1 год назад) и киста правого яичника (оперативное лечение - аднексэктомия с правой стороны 2 года назад). Муж обследован, патологии не обнаружено. Какая тактика лечения бесплодия показана супружеской паре?

А. Экстракорпоральное оплодотворение  
 В. Лапароскопия  
 С. Гистероскопия  
 Д. Гидротубация  
 Е. Искусственная инсеминация спермой донора

- А. Экстракорпоральное оплодотворение
- В. Лапароскопия
- С. Гистероскопия
- Д. Гидротубация
- Е. Искусственная инсеминация спермой донора

**198.** Пациент 50-ти лет болеет гипертонической болезнью 20 лет. На протяжении 2-х дней отмечает ухудшение состояния: головную боль, тошноту, головокружение, отёк лица, одышку при незначительных нагрузках, которые связывает с чрезмерным употреблением солёной пищи и прекращением курса назначенной антигипертензивной терапии. Об-но: АД- 180/120 мм рт.ст., ЧСС- 88/мин., ЧДД- 24/мин., ослабление дыхания в задне-базальных отделах лёгких. Оказание помощи пациенту в стационаре следует начать с:

- А. В/в введения 80 мг фуросемида
- В. В/в введения 2 мл седуксена
- С. В/в капельного введения изокета
- Д. Сублингвального приёма 10 мг коринфара
- Е. В/в введения лабеталола

**199.** Больная 67-ми лет жалуется на отёки лица и ног, боль в пояснице, которая усиливается во время движений, резкую слабость, иногда - носовые кровотечения, повышение температуры тела до 38,4°C. Объективно: болезненность при пальпации позвоночника и рёбер. При лабораторном обследовании: протеинурия - 4,2 г/сутки, СОЭ- 52 мм/час. Какие изменения лабораторных показателей наиболее ожидаемы?

- А. Общий белок сыворотки крови - 101 г/л
- В. Лейкоциты - 15,3 г/л
- С. Гемоглобин - 165 г/л
- Д. Альбумины - 65%
- Е.  $\gamma$ -глобулины - 14%

**200.** Больная обратилась в больницу с жалобами на увеличение веса, зябкость, отёки, сухость кожи, сонливость, неустойчивость внимания. Объективно: рост 165 см, масса тела 90 кг, пропорции тела женского типа,  $t^{\circ}$ - 35,8°C, ЧСС- 58/мин., АД- 105/60 мм рт.ст. Тоны

сердца ослаблены, брадикардия. Другие внутренние органы без изменений. Щитовидная железа не пальпируется. Отмечается выделение капелек молока из молочных желез. Гормональное исследование обнаружило повышение уровня ТТГ и пролактина, и снижение  $T_4$ . Какая причина привела к формиро-

ванию ожирения?

- A.** Первичный гипотиреоз
- B.** Вторичный гипотиреоз
- C.** Пролактинома
- D.** Гипопитуитаризм
- E.** Адипозо-генитальная дистрофия