

1. У больного внезапно возникла острая боль за грудиной с иррадиацией в левую руку. Объективно: возбуждён, кожные покровы бледные. ЧДД-38/мин., АД- 180/110 мм рт.ст. Впоследствии больной теряет сознание, падает. Пульс на магистральных сосудах не определяется, зрачки равномерно расширены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Клиническая смерть
- В. Агональное состояние
- С. Кома
- Д. Сердечный приступ
- Е. Нарушение мозгового кровообращения

2. Больная 62-х лет госпитализирована с жалобами на увеличение шейных, надключичных и подмышечных лимфоузлов, субфебрильную температуру в течение последних 3-х месяцев. В крови: лейкоц.- $64 \cdot 10^9/\text{л}$, в формуле лимфоциты - 72%. Какой метод исследования целесообразно использовать для уточнения диагноза?

- А. Миелограмма
- В. Лимфография
- С. Лимфосцинтиграфия
- Д. Рентгенологическое исследование
- Е. Термография

3. Ребёнку 2 года. Жалуется на слабость голоса, одышку с затруднением вдоха. Болеет в течение 3-х дней. Заболевание началось с сухого кашля и заложенности носа. Объективно: общее состояние нарушено, отмечается стридорозное дыхание. Кожа бледная. Температура тела $37,3^{\circ}\text{C}$. Нёбные дужки гиперемированы, налётов нет. Тоны сердца ритмичные. В лёгких - жёсткое дыхание, хрипов нет. В смыве с носоглотки обнаружен вирус парагриппа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый стенозирующий ларинготрахеит
- В. Эпиглоттит
- С. Инородное тело
- Д. Дифтерия
- Е. Ларингоспазм

4. Учителю общеобразовательной школы после обследования установлен диагноз: туберкулёз лёгких. На какой максимальный срок ему может быть выдан листок нетрудоспособности?

- А. На 10 месяцев
- В. 5 месяцев
- С. 4 месяца
- Д. 2 месяца
- Е. 1 месяц

5. Больной шизофренией считает себя "выдающимся учёным, гениальным композитором и непревзойдённым художником". Жалуется на то, что "родные и друзья постоянно завидуют ему и хотят отравить". Определите психопатологический синдром:

- А. Паранояльный
- В. Параноидный
- С. Маниакальный
- Д. Паратрофический
- Е. Гебефренический

6. У девочки 9-ти месяцев при объективном обследовании отмечается: бледность кожных покровов, появление цианоза во время беспокойства. 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

7. Больной 42-х лет жалуется на боль в пояснице, потемнение мочи, общую слабость, головокружение, возникшие после лечения простуды аспирином и ампициллином. Объективно: бледен, склеры субиктеричны. ЧСС- 98/мин. Печень +2 см, селезёнка +3 см. В крови: эр.- $2,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нв- 60 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.- $9,4 \cdot 10^9/\text{л}$, б.- 0,5%, е.- 3%, п.- 6%, с.- 58%, л.- 25%, м.- 7%, СОЭ- 38 мм/час, ретикулоциты - 24%. Общий билирубин - 38 ммоль/л. Какое осложнение возникло у больного?

- А. Приобретенная гемолитическая анемия
- В. Токсический гепатит
- С. Желчекаменная болезнь
- Д. Агранулоцитоз
- Е. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия

8. В стационар доставлен больной 52-х лет, страдающий диссеминированным туберкулёзом лёгких, с жалобами на резкую боль в правой половине грудной клетки, которая появилась при подъёме на 3 этаж, кашель, одышку в покое, выраженный цианоз. О каком осложнении следует думать прежде всего?

- A.** Спонтанный пневмоторакс
- B.** Сердечная недостаточность
- C.** Легочная недостаточность
- D.** Плеврит
- E.** Острый инфаркт миокарда

9. Больная 44-х лет поступила с жалобами на тупые, ноющие боли в левой поясничной области, примесь гноя в моче. При обследовании диагностирован слева коралловидный камень II ст. Какой метод лечения показан?

- A.** Оперативное лечение
- B.** Контактная литотрипсия
- C.** Дистанционная литотрипсия
- D.** Консервативная терапия
- E.** Восходящий литолиз

10. На 21-й день после появления везикулёзной сыпи при ветряной оспе у ребёнка 7-ми лет появились атаксия, нистагм, интенционный тремор, мышечная гипотония. В ликворе невысокий лимфоцитарный плеоцитоз, незначительно увеличен уровень белка. Какое осложнение развилось у данного ребёнка?

- A.** Энцефалит
- B.** Гнойный менингит
- C.** Пневмонит
- D.** Острый нефрит
- E.** Постгерпетическая невралгия

11. Мужчина 38-ми лет употребляет алкоголь в течение 3-х лет. Через 3 дня после запоя стал ощущать тревогу, страх. Видел вокруг себя пауков, червяков, стали преследовать "голоса" осуждающего характера. Вёл себя агрессивно. В собственной личности ориентирован правильно, в месте и времени - дезориентирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Алкогольный делирий
- B.** Алкогольный параноид
- C.** Алкогольный галлюциноз
- D.** Алкогольная энцефалопатия
- E.** Патологическое опьянение

12. При трансфузии эритроцитарной

массы у 8-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:

- A.** Преднизолона
- B.** Лазикса
- C.** Адреналина
- D.** Эуфиллина
- E.** Анальгина

13. У больного 16-ти лет, который страдал выраженной кровоточивостью при небольших порезах, ранках, встал вопрос о необходимости экстракции корней зубов. При осмотре обнаружено увеличение в объёме правого коленного сустава, ограничение подвижности. Других изменений нет. В анализе крови тенденция к анемии (Hb- 120 г/л). Чем необходимо осуществлять профилактику кровоточивости перед вмешательством стоматолога?

- A.** Криопреципитат
- B.** Эпсилон-аминокапроновая кислота
- C.** Фибриноген
- D.** Сухая плазма крови
- E.** Вливание хлористого кальция

14. У ребёнка 3-х лет диагностирован сахарный диабет, тип I, гиперосмолярная кома. Диагноз подтверждён лабораторно. Какие лабораторные данные характерны для такого состояния?

- A.** Высокая гипергликемия при отсутствии кетонемии
- B.** Гипергликемия + кетонемия
- C.** Гипергликемия + глюкозурия
- D.** Гипергликемия + кетонурия
- E.** Гипергликемия + повышенные показатели КОС

15. Больная 58-ми лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на кровянистые выделения из половых путей типа "мясных помоев". Постменопауза 12 лет. При гинекологическом исследовании: наружные половые органы и влагалище с явлениями возрастной инволюции; шейка матки не изменена, из канала шейки матки скудные кровянистые выделения; матка обычных размеров; придатки не определяются; параметрии свободны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Рак тела матки
- B.** Атрофический кольпит
- C.** Нарушение менструального цикла климактерического характера
- D.** Рак шейки матки
- E.** Гранулёзоклеточная опухоль яичника

16. У ребёнка 3-х лет во время игры в манеже внезапно появился приступообразный кашель и затрудненное дыхание. Объективно: сухой кашель, одышка смешанного характера. В лёгких аускультативно небольшое количество сухих хрипов. Справа дыхание ослабленное. Детский коллектив не посещает. Привит по возрасту. Какое патологическое состояние можно заподозрить?

- A.** Инородное тело дыхательных путей
- B.** Пневмония
- C.** Острая респираторная вирусная инфекция
- D.** Коклюш
- E.** Бронхиальная астма

17. Больной 44-х лет обратился с жалобами на затруднение мочеиспускания, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. При сонографическом исследовании мочевого пузыря у входа в уретру определяется овальное гиперэхогенное образование с ровными контурами размером 2х3 см, перемещающееся во время исследования. Какой вывод можно сделать?

- A.** Конкремент
- B.** Злокачественная опухоль мочевого пузыря
- C.** Полип мочевого пузыря
- D.** Аденома предстательной железы
- E.** Опухоль начальной части мочеточника

18. Ребёнок 10-ти лет наблюдается по поводу дилатационной кардиомиопатии. Отмечаются одышка, кардиалгии. Плотные, малоподвижные отёки на нижних конечностях, крестце. Ps-120/мин. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на верхушке и над мечевидным отростком. Печень +3 см. Снижение диуреза. В крови общий белок - 58,6 г/л. В моче: белок - 0,025 г/л, лейкоц.- 2-4 в п/з, эр.- 2-3 в п/з. Укажите основной механизм развития отёчного синдрома:

- A.** Венозный застой в большом круге кровообращения
- B.** Венозный застой в малом круге кровообращения
- C.** Нарушение периферического кровообращения
- D.** Развитие вторичной нефропатии
- E.** Следствие гипопроотеинемии

19. Больной 47-ми лет жалуется на бессонницу, тяжесть во всём теле, постоянно угнетённое настроение. Считает себя никчёмным, несостоятельным. Считает, что является обузой для своих родных, желает умереть. Угнетённый, малоподвижный, лицо гипомимическое, скорбное. Речь тихая, монотонная, ответы короткие. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Большое депрессивное расстройство
- B.** Атеросклеротическая депрессия
- C.** Начальная стадия болезни Альцгеймера
- D.** Шизофрения с поздним дебютом
- E.** Невротическая депрессия

20. Бактериальное исследование жилого помещения в зимний период с помощью аппарата Кротова показало, что общее количество микроорганизмов в 1 м³ воздуха составляет 7200. Какое допустимое количество микроорганизмов характеризует качество воздуха как "чистое"?

- A.** До 4500
- B.** До 2500
- C.** До 3500
- D.** До 5500
- E.** До 7500

21. Больной 48-ми лет во время работы на производстве поранил варикозно изменённую подкожную вену на голени, что сопровождалось интенсивным венозным кровотечением. Укажите оптимальный вариант первой врачебной помощи:

- A.** Давящая повязка и эластическое бинтование конечности
- B.** Наложение жгута Эсмарха выше места травмы
- C.** Наложение жгута Эсмарха ниже места травмы
- D.** Прижатие бедренной артерии в типичном месте
- E.** Максимальное сгибание конечности в коленном суставе

22. Скорая помощь ночью доставила в инфекционную больницу больного,

съевшего с утра грибы. Заболевание началось внезапно - резкая боль в животе, частый понос, неукротимая рвота, нестерпимая жажда, головная боль, головокружение. На третий день больной умер. Отравление какими грибами наиболее вероятно имело место?

- A.** Бледная поганка
- B.** Сморчки
- C.** Мухоморы
- D.** Ложные опята
- E.** Сыроежки

23. Больной 28-ми лет жалуется на периодические сжимающие боли в сердце. Брат умер в 34 года от заболевания сердца с аналогичными проявлениями. Объективно: кожа бледная. Границы сердца существенно не смещены. Тоны сердца звучные, над всеми точками выслушивается систолический шум с максимумом над аортой. При ЭхоКС - утолщение межжелудочковой перегородки в базальных отделах, уменьшение полости левого желудочка. Средством профилактики прогрессирования заболевания является:

- A.** Метопролол
- B.** Дигоксин
- C.** Нитроглицерин
- D.** Каптоприл
- E.** Фуросемид

24. Мальчик 10-ти лет лечился в отделении кардиологии по поводу диагноза: ревматизм, I атака, активная фаза, активность II ст. Выписан в удовлетворительном состоянии. Какой препарат наиболее целесообразно назначить для профилактики вторичного ревматизма?

- A.** Бициллин-5
- B.** Бициллин-1
- C.** Эритромицин
- D.** Апмициллин
- E.** Оксациллин

25. У 13-летнего мальчика получены следующие данные: длина тела - 147 см (+2), масса тела - 38 кг (+1,5), окружность грудной клетки - 72 см (+0,2). Оцените гармоничность физического развития ребенка:

- A.** Дисгармоничное
- B.** Гармоничное
- C.** Выше среднего
- D.** Резко дисгармоничное
- E.** Чрезмерное

26. В детский лагерь отдыха завезли консервы. При внешнем осмотре банок отмечено: банки имеют глубокие вмятины, при надавливании вгибаются внутрь и не сразу возвращаются в исходное положение, ржавчины нет, банки смазаны техническим жиром. Определить бомбаж:

- A.** Физический
- B.** Химический
- C.** Биологический
- D.** Смешанный
- E.** Физико-химический

27. Больной 29-ти лет через 2 недели после перенесенной ангины заметил отёки лица, слабость, снижение работоспособности. Постепенно появились одышка, отёки нижних конечностей, поясничного отдела позвоночника. Объективно: бледность кожных покровов, ослабление сердечных тонов, анасарка. АД- 160/100 мм рт.ст. В моче: относительная плотность - 1021, белок - 5 г/л, эритроциты - 20-30 в п/з, гиалиновые цилиндры - 4-6 в п/з. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гломерулонефрит
- B.** Гипертоническая болезнь
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Инфекционно-аллергический миокардит
- E.** Микседема

28. У больного 56-ти лет, научного работника, возникает сжимающая боль за грудиной по несколько раз в день во время ходьбы на расстояние 100-150 м, длительностью до 10 мин. Боль снимается нитроглицерином. Объективно: повышенного питания, границы сердца в норме, тоны ритмичные, Ps- 78/мин, АД- 130/80 мм рт.ст. На ЭКГ: снижена амплитуда зубца T в V₄₋₅. О каком заболевании можно думать?

- A.** Стабильная стенокардия III ФК
- B.** Нестабильная стенокардия
- C.** Стабильная стенокардия I ФК
- D.** Стабильная стенокардия II ФК
- E.** Стабильная стенокардия IV ФК

29. У больного 25-ти лет осенью появилась боль в желудке, возникающая через 1,5-2 часа после приёма пищи и ночью. Жалуется на изжогу, запоры. Боль усиливается при приёме острой, солёной и кислой пищи, уменьшается после использования соды и грелки. Болеет в течение года. Объективно: язык не обложен, влажный. При паль-

пации живота - болезненность в эпигастрии справа, в этой же области - резистентность мышц брюшного пресса. Какое заболевание наиболее вероятно?

- А.** Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- В.** Хронический холецистит
- С.** Диафрагмальная грыжа
- Д.** Язвенная болезнь желудка
- Е.** Хронический панкреатит

30. У доношенного ребёнка 3-их суток жизни на разных участках кожи определяются эритема, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса. Младенец выглядит словно ошпаренный кипятком. Положительный симптом Никольского. Общее состояние ребёнка тяжёлое: выраженное беспокойство, гиперестезия, фебрильная температура. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эксфолиативный дерматит
- В.** Флегмона новорожденного
- С.** Псевдофурункулёз Фигнера
- Д.** Пузырчатка новорожденного
- Е.** Микотическая эритема

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

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

32. У повторнородящей с регулярной родовой деятельностью в анамнезе - кесарево сечение 3 года назад в связи с острой внутриутробной гипоксией плода. Во время схваток ощутила разлитую боль в области послеоперационного рубца. Объективно: сердцебиение плода ритмичное, 140/мин. При влагалищном исследовании открытие шейки матки 5 см. Плодный пузырь цельный. Какая тактика врача?

- А.** Кесарево сечение
- В.** Стимуляция родовой деятельности
- С.** Акушерские щипцы
- Д.** Ожидательная тактика ведения родов
- Е.** Роды через естественные родовые пути

33. Женщина 54-х лет обратилась с жалобами на кровотечение из половых путей после 2-летней аменореи. При ультразвуковом и бимануальном исследовании - патологии со стороны гениталий не обнаружено. Какая тактика врача?

- А.** Фракционное выскабливание шейки и полости матки
- В.** Кровоостанавливающие препараты
- С.** Сокращающие препараты
- Д.** Эстрогенный гемостаз
- Е.** Гистерэктомия

34. Мужчину 32-х лет в течение последнего года беспокоят боль в крестце и тазобедренных суставах, болезненность и скованность при движениях в поясничном отделе позвоночника. СОЭ - 56 мм/час. Рентгенологически обнаружены признаки двустороннего сакроилеита. Больной является носителем антигена HLA B27. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Анкилозирующий спондилоартрит
- В.** Коксартроз
- С.** Ревматоидный артрит
- Д.** Болезнь Рейтера
- Е.** Спондилёз

35. Больная 58-ми лет жалуется на периодическую головную боль, головокружение и шум в ушах. В течение 15-ти лет болен 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:

- А.** Ингибитор АПФ
- В.** β -блокатор
- С.** Антагонист кальциевых каналов
- Д.** Тиазидный диуретик
- Е.** α -блокатор

36. Больной 62-х лет доставлен в хирургическое отделение с жалобами на внезапное возникновение боли в пупочной области, которая сопровождалась обмороком, иррадирует в спину, па-

ховую область. Об'єктивно: состояние тяжёлое, болезненность при пальпации в пупочной области, кишечные шумы ослаблены. Отмечается снижение артериального давления. На УЗИ: свободная жидкость в брюшной полости, утолщение стенки брюшной аорты. Наиболее вероятный диагноз:

- A.** Разрыв аневризмы брюшной аорты
- B.** Перфорация язвы желудка
- C.** Острый панкреатит
- D.** Перитонит
- E.** Острый аппендицит

37. Врачу-терапевту поручено провести анализ состояния здоровья взрослого населения на участке обслуживания. Какие группы показателей будут включены им в этот анализ?

- A.** Демографические, заболеваемости, инвалидности
- B.** Демографические, заболеваемости, физического развития
- C.** Заболеваемости, инвалидности, смертности
- D.** Рождаемости, заболеваемости, инвалидности
- E.** Заболеваемости, смертности, физического развития

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

- A.** Вторичный амилоидоз почек
- B.** Острый гломерулонефрит
- C.** Миеломная болезнь
- D.** Хронический гломерулонефрит
- E.** Системная красная волчанка

39. Бригадой скорой помощи доставлена больная 83-х лет с жалобами на нарушение опороспособности на правую ногу после падения на правый бок. Об'єктивно: больная лежит на каталке, правая нижняя конечность ротирована кнаружи, наружной стороной стопы прикасается к постели. Положительный симптом "прилипшей пятки". Какой предварительный диагноз?

- A.** Перелом шейки бедренной кости
- B.** Перелом диафиза бедра
- C.** Вывих бедра
- D.** Ушиб тазобедренного сустава
- E.** Перелом вертлужной впадины

40. У больного 29-ти лет 3 дня назад появились боль пульсирующего характера в области прямой кишки, повышение температуры тела, общая слабость. Об'єктивно: локальная болезненность в анальной области на 6 часах. При пальцевом исследовании прямой кишки болезненный инфильтрат, достигающий гребешковой линии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый парапроктит
- B.** Острая анальная трещина
- C.** Острый геморрой
- D.** Опухоль прямой кишки
- E.** Острый простатит

41. Ребёнку 7 месяцев. Масса тела при рождении - 3450 г. Находится на естественном вскармливании. Прикормы введены своевременно. Определите суточную потребность этого ребёнка в белке:

- A.** 3,0 г/кг
- B.** 2,0 г/кг
- C.** 2,5 г/кг
- D.** 3,5 г/кг
- E.** 4,0 г/кг

42. Женщина 60-ти лет госпитализирована по поводу острого трансмурального инфаркта. Час назад состояние больной стало ухудшаться. Появилась нарастающая одышка, сухой кашель. ЧДД- 30/мин, ЧСС- 130/мин, АД- 90/60 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, акцент II тона на легочной артерии. В нижних отделах лёгких справа и слева влажные среднепузырчатые хрипы. Температура - 36,4°C. Какой препарат целесообразно применить в первую очередь?

- A.** Промедол
- B.** Эуфиллин
- C.** Допамин
- D.** Гепарин
- E.** Дигоксин

43. Мужчина 62-х лет госпитализирован в блок интенсивной терапии с длительным приступом за грудиных болей, которые не исчезают при приёме нитроглицерина. Об'єктивно: АД- 80/60 мм рт.ст., ЧСС- 106/мин., ЧДД- 22/мин. Тоны сердца глухие, ритм галопа. Чем объяснить снижение артери-

ального давления?

- A.** Снижение сердечного выброса
- B.** Снижение периферического сопротивления
- C.** Депонирование крови в брюшной полости
- D.** Блокада адренергических рецепторов
- E.** Внутреннее кровотечение

44. Больной находится на больничном 4 месяца непрерывно по поводу травмы. Лечение ещё будет длиться 1-2 месяца. Кто имеет право продолжить листок нетрудоспособности данному больному?

- A.** Врачебная консультативная комиссия после решения МСЭК
- B.** Главный врач медицинского учреждения
- C.** Врачебная консультативная комиссия после лечения больного в стационаре
- D.** Участковый врач после согласования с заведующим отделения
- E.** Медико-социальная экспертная комиссия

45. У ребёнка 9-ти месяцев температура тела $36,7^{\circ}\text{C}$, кожа бледная, влажная, выраженная боль в мышцах ног. Движения в конечностях отсутствуют, чувствительность сохранена. Диагностирован полиомиелит. К какому роду принадлежит возбудитель заболевания?

- A.** Пикорнавирусы
- B.** Парамиксовирусы
- C.** Тоговирусы
- D.** Аденовирусы
- E.** Ротавирусы

46. Условия работы работника строительного предприятия характеризуются действием охлаждающего микроклимата, пыли с содержанием диоксида кремния, едкой щёлочи (негашенная известь), шума. Какой врач-специалист должен быть главным в комиссии, проводящей периодический осмотр работников указанной категории?

- A.** Терапевт
- B.** Офтальмолог
- C.** Невропатолог
- D.** Дерматолог
- E.** Отоларинголог

47. У доношенного ребёнка от первой неосложнённой беременности, отяго-

щённых родов, возникла фалогематома. На 2-е сутки появилась желтуха, на 3-и - изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча жёлтая, кал золотисто-жёлтого цвета. Группа крови матери $A(II) Rh^{-}$, ребёнка - $A(II) Rh^{+}$. На 3-и сутки у ребёнка Hb - 200 г/л, эр.- $6,1 \cdot 10^{12}/л$, билирубин крови - 58 мкмоль/л за счёт несвязанной фракции, Ht - 0,57. Что обусловило желтуху у ребёнка?

- A.** Черепно-мозговая родовая травма
- B.** Физиологическая желтуха
- C.** Гемолитическая болезнь новорожденных
- D.** Атрезия жёлчевыводящих путей
- E.** Фетальный гепатит

48. После рождения ребёнок бледен, имеет аритмичное дыхание, которое не улучшается на фоне оксигенотерапии. Пульс слабый и быстрый, артериальное давление трудно измерить. Отёков нет. Какая наиболее вероятная причина этих симптомов?

- A.** Асфиксия
- B.** Застойная сердечная недостаточность
- C.** Внутричерепное кровоизлияние
- D.** Внутриутробный сепсис
- E.** Внутриутробная пневмония

49. Из 350 работников металлургического завода, которые подлежали профилактическим осмотрам в текущем году, осмотрено в территориальной поликлинике 325 человек. В результате - один работник временно отстранён от работы, 15 прошли дальнейшее оздоровление в санаториях-профилакториях, 10 предоставлено диетическое питание. Какой показатель, характеризующий профилактическую работу поликлиники, целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Полнота охвата периодическими медицинскими осмотрами
- B.** Частота выявления заболеваний при осмотрах
- C.** Удельный вес людей, оздоровленных в профилактории
- D.** Удельный вес людей, которым предоставлено диетическое питание
- E.** Удельный вес людей, временно отстранённых от работы

50. У девочки 14-ти лет около года назад появилась раздражительность и плаксивость. Тогда же определялась

диффузно увеличенна щитовидная железа II степени. Состояние было расценено как проявление пубертатного периода, лечение не проводилось. Раздражительность постепенно сменилась полной апатией. Появились одутловатость лица, пастозность мягких тканей, брадикардия, запоры. Усилилась бледность кожи, она приобрела восковидный оттенок. Железа стала более плотной. Какое заболевание следует предположить?

- A.** Аутоиммунный тиреоидит
- B.** Диффузный токсический зоб
- C.** Рак щитовидной железы
- D.** Подострый тиреоидит
- E.** Пубертатный юношеский базофилизм

51. У больного с явлениями нарушенного питания, стеатореи, спустя 4 часа после еды возникают боли в животе, особенно выше пупка и левее. Поносы могут смениться запором до 3-5 дней. Пальпаторно: умеренная болезненность в холедохопанкреатической зоне. Уровень амилазы в крови не повышается. Рентгенологически обнаружены кальцинаты, располагающиеся выше пупка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический панкреатит
- B.** Хронический гастродуоденит
- C.** Язва 12-перстной кишки
- D.** Синдром Цоллингер-Эллисона
- E.** Хронический калькулёзный холецистит

52. У больного 56-ти лет с диффузным токсическим зобом наблюдается мерцательная аритмия с частотой предсердий 110/мин, артериальная гипертензия. АД - 165/90 мм рт.ст. Какое лечение наряду с мерказолилом следует рекомендовать в этом случае?

- A.** Анаприлин
- B.** Радиоактивный йод
- C.** Новокаиамид
- D.** Верапамил
- E.** Коринфар

53. В роддоме у ребёнка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул чёрного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свёртывания крови, гипопротромбинемия, нормальное количество тромбоцитов. Какая оптимальная терапевтическая тактика?

- A.** Витамин К
- B.** Этамзилат натрия
- C.** Эпсилон-аминокапроновая кислота
- D.** Фибриноген
- E.** Глюконат кальция

54. На 14-й день после родов к врачу обратилась родильница с жалобами на внезапно появившуюся боль, гиперемия и уплотнение в молочной железе слева, повышение температуры до 39°C , головную боль, недомогание. Объективно: трещина в области соска, увеличение в объёме левой молочной железы, усиление боли при её пальпации. О какой патологии можно думать в данном случае?

- A.** Лактационный мастит
- B.** Киста левой молочной железы с нагноением
- C.** Фиброаденома левой молочной железы
- D.** Рак молочной железы
- E.** Флегмона молочной железы

55. У мужчины 24-х лет на 5-й день респираторного заболевания с высокой температурой усилились головные боли, появились системное головокружение, ощущение двоения, парез мимических мышц справа, поперхивание при глотании. Диагностирован островирусный энцефалит. Определите основное направление неотложной терапии:

- A.** Зовиракс
- B.** Глюкокортикоиды
- C.** Цефтриаксон
- D.** Лазикс
- E.** Гемодез

56. Мужчина 54-х лет жалуется на ноющую боль в поясничной области, усиливающуюся после пребывания в вертикальном положении, физической нагрузки, переохлаждения, слабость во второй половине дня. Боль в поясничной области отмечает около 10-ти лет. Объективно: бледность кожных покровов, t° - $37,2^{\circ}\text{C}$, АД - 180/100 мм рт.ст. Слабоположительный симптом Пастернацкого. В крови: эр.- $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоц.- $6,5 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ - 22 мм/ч. В моче: относительная плотность - 1010, лейкоц.- 12-15 в п/з, эр.- 2-3 в п/з. Микробное число мочи - 100000 в 1 мл. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Хронический пиелонефрит
- В. Почечно-каменная болезнь
- С. Поликистоз почек
- Д. Хронический гломерулонефрит
- Е. Амилоидоз

57. Мужчина 49-ти лет жалуется на одышку смешанного характера, кашель, отёки голеней, увеличение живота за счёт асцита. Более 20-ти лет болеет хроническим бронхитом. Последние 3 года является инвалидом II группы из-за изменений со стороны сердца. Объективно: цианоз смешанного характера, отёки. Рс- 92/мин, ритмичный, АД- 120/70 мм рт.ст., ЧДД- 24/мин. Акцент II тона над легочной артерией. Над лёгкими - коробочный звук. Сухие хрипы над всей поверхностью лёгких. Какой механизм развития изменений со стороны сердца у этого больного?

- А. Рефлекс Эйлера-Лильестранда
- В. Рефлекс Китаева
- С. Рефлекс Бейнбриджа
- Д. Кардиоваскулярный рефлекс
- Е. Дыхательный рефлекс

58. У женщины 43-х лет жалобы на неустойчивые испражнения с преобладанием запоров, вздутие живота, боли спастического характера в нижней части живота, а также головную боль, нарушение сна. Масса тела не изменена. Какое заболевание наиболее вероятно обуславливает такую клиническую картину?

- А. Синдром раздражённого толстого кишечника
- В. Хронический энтерит
- С. Хронический панкреатит
- Д. Хронический атрофический гастрит
- Е. Рак кишечника

59. Мужчина 43-х лет, имеющий контакт с этилированным бензином, поступил в клинику с жалобами на общую слабость, головокружение, ухудшение памяти, сонливость днём и бессонницу ночью, ощущение "волоса" во рту, коликоподобные боли в правом подреберье. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хроническая интоксикация тетраэтилсвинцом
- В. Алкогольный делирий
- С. Хроническая интоксикация ртутью
- Д. Хроническая интоксикация марганцем
- Е. Хроническая интоксикация свинцом

60. Больной 35-ти лет четвёртые сутки находится в реанимационном отделении по поводу острой почечной недостаточности вследствие синдрома длительного сдавления. Объективно: неадекватен. ЧДД- 32/мин., в лёгких последние 3 часа определяются единичные влажные хрипы. На ЭКГ: высокие зубцы Т, правожелудочковые экстрасистолы. ЦВД- 159 мм рт.ст. В крови: остаточный азот - 62 ммоль/л, K^+ - 7,1 ммоль/л, Cl^- - 78 ммоль/л, Na^+ - 120 ммоль/л, Ht- 0,32, Hb- 100 г/л, креатинин крови - 0,9 ммоль/л. Наиболее целесообразным методом лечения будет:

- А. Гемодиализ
- В. Плазмасорбция
- С. Гемосорбция
- Д. Плазмофильтрация
- Е. Ультрафильтрация

61. Женщине 47-ми лет сделана резекция щитовидной железы по поводу узлового эутиреоидного зоба. Назначение какого лечения наиболее вероятно поможет избежать рецидива заболевания?

- А. Тиреоидные гормоны
- В. Мерказолил
- С. Тиротропин
- Д. Антиструмин
- Е. Радиоактивный йод

62. У пострадавшего во время пожара мужчины 30-ти лет термические ожоги III-A и III-B степени составляют 20% общего кожного покрова. АД- 110/70 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин. Какие трансфузионные средства наиболее целесообразно использовать для слепой инфузионной коррекции при транспортировке?

- А. Солевые растворы
- В. Полиглюкин
- С. 10% раствор глюкозы
- Д. Свежезамороженная плазма
- Е. Альбумин

63. Больная страдает ревматоидным артритом более года, течение болезни быстро прогрессирующее. Рентгенологически подтверждено наличие кра-

евых узур. Лечение каким базисным препаратом наиболее целесообразно?

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

64. У ребёнка 3-х лет, доставленного в больницу, регистрируется сопорозное состояние, резкое снижение тонуса мышц, угнетение сухожильных и периостальных рефлексов, отмечается миоз, снижение реакции зрачков на свет. Корнеальные рефлексы сохранены. Пульс частый, ослабленный. АД- 80/50 мм рт.ст. Родители подозревают, что ребёнок проглотил таблетки. Отравлению какими таблетированными лекарствами отвечает такая клиническая картина?

- A.** Транквилизаторы
- B.** Атропиноподобные препараты
- C.** Гипотензивные препараты
- D.** Барбитураты
- E.** β_2 -адреномиметики

65. Больной 23-х лет жалуется на тупую боль, ощущение тяжести и распирания в эпигастрии сразу после еды, отрыжку тухлым. Сухость во рту, тошноту натощак, поносы. Объективно: кожа бледная, телосложение худощавое. Живот при пальпации мягкий, отмечается боль в эпигастрии. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. В крови: Нб- 110 г/л, ер.- 3, 4 · 10¹²/л, лейкоцитарная формула без изменений. СОЭ- 16 мм/час. Какое наиболее информативное исследование поможет установить диагноз?

- A.** Эзофагогастродуоденоскопия
- B.** Рентгенография органов пищеварения
- C.** Исследование желудочного сока
- D.** рН-метрия
- E.** Дуоденальное зондирование

66. Больной 49-ти лет жалуется на нарушение глотания, особенно твёрдой пищи, икоту, сиплость голоса, тошноту, срыгивания, значительную потерю веса (15 кг за 2,5 месяца). Объективно: масса тела снижена. Кожные покровы бледные, сухие. В лёгких - дыхание везикулярное, тоны сердца достаточной звучности, деятельность ритмичная. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень не увеличена. Какое

исследование необходимо для установления диагноза?

- A.** Эзофагодуоденоскопия с биопсией
- B.** Клинический анализ крови
- C.** Рентгенография органов пищеварительного тракта
- D.** Рентгенография по Тренделенбургу
- E.** Исследование желудочной секреции

67. Больной 60-ти лет поступил в клинику с жалобами на одышку, тяжесть в правом подреберье, увеличение живота. Явления нарастали в течение года. При аускультации сердца - пресистолический ритм галопа. Объективно: набухание шейных вен, асцит, пальпируется печень и селезёнка. С каким заболеванием необходимо проводить дифференциальную диагностику?

- A.** Констриктивный перикардит
- B.** Цирроз печени
- C.** Рак лёгких с прорастанием в плевру
- D.** Хроническое легочное сердце
- E.** Тромбоэмболия легочной артерии

68. Больной 40-ка лет, лесник, жалуется на сильную головную боль, температуру тела до 39, 5°С, дрожание конечностей. Из анамнеза известно, что недавно сильно порезал руку во время вскрытия убитой лисицы. Объективно: настроение угнетённое. Просит не включать свет, не открывать двери. На стук реагирует резким двигательным возбуждением. Когда увидел графин с водой, развились судорожные спазмы в горле. Какая тактика врача скорой помощи?

- A.** Госпитализация в инфекционный стационар
- B.** Госпитализация в реанимационное отделение
- C.** Госпитализация в неврологическое отделение
- D.** Госпитализация в психиатрический стационар
- E.** Оставить дома с дальнейшей консультацией психиатра

69. Ребёнок 5-ти лет заболел остро с повышения температуры до 38, 5°С, насморка, кашля и конъюнктивита. На 4-й день заболевания появилась пятнисто-папулёзная сыпь на лице, новый подъём температуры до 39, 2°С. В последующие дни сыпь распространяется на туловище и конечности. Слизистая нёба гиперемирована, на слизистой оболочке щёк около коренных зубов - остатки мелких белесоватых на-

слоений. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- A.** Корь
- B.** ОРВИ
- C.** Иерсиниоз
- D.** Энтеровирусная инфекция
- E.** Краснуха

70. Женщина 28-ми лет в течение 12-ти лет болеет хроническим гломерулонефритом, который имел латентное течение. За последние полгода возникли общая слабость, снижение аппетита, работоспособности, тошнота. Жалуются на головную боль, боль в суставах. При обследовании: анемия, мочевины крови - 34,5 ммоль/л, креатинин крови - 0,766 ммоль/л, гиперкалиемия. Чем осложнилось течение болезни?

- A.** Хроническая почечная недостаточность
- B.** Острая почечная недостаточность
- C.** Нефротический синдром
- D.** Амилоидоз почек
- E.** Пиелонефрит

71. Ребёнку 1 год. После введения прикорма в течение последних месяцев отмечаются потеря аппетита, поносы с выделением большого количества кала, иногда рвота, температура тела нормальная. Объективно: масса тела 7 кг, очень бледен, отёки на ногах, живот сильно увеличен в объёме. В копрограмме много жирных кислот и мыл. Установлен диагноз целиакии, назначена аглютеновая диета. Что исключается из питания при этой диете?

- A.** Злаковые - пшеница, овёс
- B.** Молоко и молочные продукты
- C.** Фрукты
- D.** Белок животный
- E.** Легкоусваиваемые углеводы

72. Развитие хронической венозной недостаточности нижних конечностей зависит от функционального состояния так называемой "мышечно-венозной помпы". Относительно какой группы мышц используется этот термин?

- A.** Голени
- B.** Брюшной стенки
- C.** Ягодичной области
- D.** Бедр
- E.** Стопы

73. После обработки поля ядохимикатами у механизатора появились выраженная слабость, головная боль, то-

шнота, рвота, понос, нарушение зрения, слёзотечение. Объективно: больной возбуждён, отмечаются гиперсаливация, гипергидроз, фибрилляция мышц языка, век. Зрачки сужены, тахикардия, в лёгких выслушиваются влажные мелко- и среднепузырчатые хрипы. В крови - изменение уровня активности холинэстеразы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Интоксикация фосфорорганическими пестицидами
- B.** Интоксикация хлорорганическими пестицидами
- C.** Интоксикация ртутьорганическими пестицидами
- D.** Интоксикация мышьяксодержащими пестицидами
- E.** Интоксикация производными карбаминной кислоты

74. Для контрольного осмотра и получения рекомендаций в поликлинику обратились родители с ребёнком 7-ми лет. Болеет бронхиальной астмой в течение 4-х лет, приступы удушья возникают в основном в весенне-летний период. По результатам аллергопроб: повышенная чувствительность к пуху тополя, полевым травам. Какой будет рекомендация врача?

- A.** Проведение специфической гипосенсибилизации
- B.** Проведение физиотерапии
- C.** Проведение санаторно-курортного лечения
- D.** Проведение фитотерапии
- E.** Проведение иглорефлексотерапии

75. В травмпункт обратился фермер, который во время работы в поле поранил правую ступню. Когда был привит - не помнит, в армии не служил. При осмотре правой ступни обнаружена загрязнённая рана длиной 5-6 см с неровными краями. Какая дальнейшая тактика врача?

- A.** Ввести столбнячный анатоксин и противостолбнячную сыворотку
- B.** Ввести столбнячный анатоксин
- C.** Ввести противостолбнячную сыворотку
- D.** Только хирургическая обработка раны
- E.** Назначить антибиотик

76. Больной 35-ти лет поступил в стационар с жалобами на боли в левых грудинно-ключичном и коленном суставах, пояснице. Заболел остро, с по-

вышением температуры до 38°C . Объективно: левые грудинно-ключичный и коленный сустав отёчны, болезненны. В крови: лейкоц. - $9,5 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ - 40 мм/час, СРБ - 1,5 ммоль/л, фибриноген - 4,8 г/л, мочевиная кислота - 0,28 ммоль/л. В соскобе с уретры - хламидии. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Синдром Рейтера
- B.** Ревматический артрит
- C.** Подагра
- D.** Болезнь Бехтерева
- E.** Ревматоидный артрит

77. При топографической перкуссии лёгких у больного, получившего на предприятии значительную баротравму, было обнаружено, что нижние границы лёгких находятся на одно ребро ниже нормы, высота верхушек обоих лёгких и поля Кренига значительно увеличены. О каком заболевании должен думать врач в первую очередь?

- A.** Эмфизема лёгких
- B.** Экссудативный плеврит
- C.** Хронический бронхит
- D.** Бронхиальная астма
- E.** Пневмоторакс

78. Больной 32-х лет проживает в районе, эндемическом по эхинококкозу. Последние 6 месяцев его беспокоит боль в правом подреберье, повышение температуры. Заподозрено эхинококковое поражение печени. Какой вид исследования наиболее информативен в таком случае?

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

79. Беременная 30-ти лет при беременности 32 недели обратилась в женскую консультацию с жалобами на появление кровянистых выделений из влагалища яркого цвета. С подозрением на предлежание плаценты госпитализирована в стационар. В каких условиях целесообразно провести внутреннее исследование для установления диагноза?

- A.** В операционной при её готовности к операции
- B.** В смотровой женской консультации
- C.** В приёмном отделении родильного дома
- D.** В родильном зале с соблюдением всех правил асептики
- E.** Не проводить из-за опасности появления профузного кровотечения

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

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

81. Больной 36-ти лет жалуется на сыпь на коже, которая появилась неделю назад и субъективно не беспокоит. Объективно: на коже ладоней и подошв - множественные лентикулярные диссеминированные папулы, которые не возвышаются над уровнем кожи, застойно-красного цвета, покрытые скоплением роговых чешуек, при пальпации плотные. Какой предварительный диагноз?

- A.** Сифилис вторичный
- B.** Множественные бородавки
- C.** Ладонно-подошвенный псориаз
- D.** Руброфития ладоней и подошв
- E.** Омозолелости ладоней и подошв

82. Больной 30-ти лет жалуется на боли внизу живота приступообразного характера, частый жидкий стул до 10 раз в сутки. В первые 3 дня была высокая температура, со 2-го дня болезни - жидкий необильный стул с примесью слизи. При пальпации: болезненность всех отрезков толстого кишечника. Сигма спазмирована. Какой предварительный диагноз?

- A.** Острая дизентерия
- B.** Кишечный амебиаз
- C.** Сальмонеллёз
- D.** Холера
- E.** Балантидиаз

83. У женщины 38-ми лет приступоо-

бразно повышается артериальное давление до 240/120 мм рт.ст., при этом наблюдаются тошнота, рвота, тахикардия, повышенное потоотделение, выявляется гипергликемия. После приступа обильное отделение мочи. При сонографии почек обнаружено дополнительное образование, прилегающее к верхнему полюсу правой почки, возможно, относящееся к надпочечнику. Какой лабораторный тест поможет уточнить диагноз?

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

84. Больной 32-х лет на протяжении 3-х лет отмечает приступы удушья, которые почти не купируются беротеком. В последние месяцы отмечает боли в суставах и нарушение чувствительности кожи голени и стоп. Ps- 80/мин, АД- 210/100 мм рт.ст. В крови эозинофилия 15%. О каком заболевании можно думать в данном случае?

- A.** Узелковый периартериит
- B.** Системная красная волчанка
- C.** Системная склеродермия
- D.** Дерматомиозит
- E.** Болезнь Вегенера

85. Больная 46-ти лет жалуется на внезапно возникающее сердцебиение, которое сопровождается пульсацией в области шеи и головы, страхом, тошнотой. Сердцебиение продолжается 15-20 минут, проходит при задержке дыхания с натуживанием. О каком нарушении сердечной деятельности можно думать?

- A.** Приступ наджелудочковой пароксизмальной тахикардии
- B.** Приступ желудочковой пароксизмальной тахикардии
- C.** Приступ трепетания предсердий
- D.** Приступ мерцательной аритмии
- E.** Приступ экстрасистолической аритмии

86. Больной жалуется на болезненную припухлость в области подбородка, общее недомогание, головную боль. В

этом участке обнаружен остро воспалительный конусовидной формы плотный узел. Кожа над ним напряжённая, красная. В центре узла имеется язва с отвесными краями и некротическим стержнем грязно-зелёного цвета. Подчелюстные лимфатические узлы справа увеличены и болезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Фурункул
- B.** Туберкулёз
- C.** Карбункул
- D.** Третичный сифилис (гуммозный)
- E.** Глубокая трихофития

87. Сварщик на работе получил ожог первой степени средней трети правой голени. Через 5 дней вокруг ожога появились отёчность кожи, зуд. Объективно: на фоне эритемы с чёткими границами полиморфная сыпь, представленная папулами, везикулами, пустулами, эрозиями с серозным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Микробная экзема
- B.** Истинная экзема
- C.** Токсикодермия
- D.** Профессиональная экзема
- E.** Стрептодермия

88. Больной 58-ми лет страдает сахарным диабетом II типа 3 года. Соблюдал диету, регулярно принимал глибенкламид. Доставлен в urgentном порядке с клиникой острого живота. Объективно: повышенного питания, кожа сухая. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, 90/мин. АД - 130/70 мм рт.ст. Живот "доскообразный". Сахар крови - 9,8 ммоль/л. Больному показана лапаротомия. Как целесообразно продолжить лечение сахарного диабета?

- A.** Перевести больного на простой инсулин
- B.** Продолжить приём глибенкламида
- C.** Семилонг - утром, а днём и вечером - инсулин
- D.** Глюренорм по 1 т. 3 раза в день
- E.** Манинил по 1 т. 3 раза в день

89. Девочка 8-ми лет госпитализирована в кардиологическое отделение. Объективно: отмечается поражение кожи над разгибательными поверхностями суставов с атрофическими рубчиками, депигментация, симметричное поражение скелетных мышц (слабость,

отёки, гипотрофия). Для какого заболевания наиболее характерны указанные изменения?

- A.** Дерматомиозит
- B.** Системная склеродермия
- C.** Узелковый периартериит
- D.** Системная красная волчанка
- E.** Болезнь Рейтера

90. Больная 43-х лет жалуется на сыпь на коже правой ноги, боль, слабость, повышение температуры до 38°C . Заболела остро. Объективно: на коже правой ноги в области стопы отёк, резко очерченное ярко-красного цвета пятно, горячее на ощупь, контур неправильной формы, в виде языков пламени. В очаге имеются единичные пузырьки. Какой предварительный диагноз?

- A.** Рожистое воспаление
- B.** Микробная экзема
- C.** Контактный дерматит
- D.** Токсикодермия
- E.** Васкулит геморрагический

91. Больной 45-ти лет жалуется на появление на коже поясницы и конечностей узелковых безболезненных элементов, склонных к периферическому росту и слиянию. Болеет 2 года. Обострение преимущественно весной. В анамнезе: у отца больного было подобное поражение кожи. Объективно: патологические элементы представлены каплевидными и монетовидными узелками, бляшками, покрытыми белыми чешуйками. Какой предварительный диагноз?

- A.** Псориаз
- B.** Красный плоский лишай
- C.** Нейродермит
- D.** Розовый лишай
- E.** Себорейная экзема

92. Больной 47-ми лет обратился к врачу на 7-й день болезни. Заболел остро: после озноба повысилась температура тела до 40°C , держалась до 7 часов, после чего резко понизилась с последующим профузным потом. Подобные приступы повторялись трижды через день. Два дня назад прибыл из Африки. Объективно: кожа бледная. Склеры субиктеричные. Значительно увеличены печень и селезёнка. Чем обусловлено развитие приступа лихорадки при данном заболевании?

- A.** Эритроцитарная шизогония
- B.** Тканевая шизогония
- C.** Действие экзотоксина возбудителя
- D.** Действие эндотоксина возбудителя
- E.** Гаметоциты

93. Больной 27-ми лет на 2-й день болезни жалуется на нестерпимую головную боль, многократную рвоту. Объективно: состояние тяжёлое. В сознании, адинамичен. В постели занимает вынужденное положение с запрокинутой головой. Кожа без сыпи. Выраженные ригидность мышц затылка, симптомы Кернига, Брудзинского. Температура $39,5^{\circ}\text{C}$, Ps- 120/мин., АД- 130/80 мм рт.ст. Чем обусловлен ведущий синдром заболевания?

- A.** Ликворная гипертензия
- B.** Ликворная гипотензия
- C.** Поражение ядер черепно-мозговых нервов
- D.** Кровоизлияния в надпочечниковые железы
- E.** Гипертермия

94. У девочки, родившейся от 2-х срочных родов с массой 3500 г, оценкой по шкале Апгар 8 баллов, на 1-е сутки жизни появилась желтуха. Непрямой билирубин крови - 80 мкмоль/л, через 6 часов - 160 мкмоль/л. Какой оптимальный метод лечения?

- A.** Операция заменного переливания крови
- B.** Фототерапия
- C.** Инфузионная терапия
- D.** Назначение фенобарбитала
- E.** Энтеросорбенты

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

- A.** Определение аммиака сыворотки
- B.** Определение эфиров холестерина
- C.** Определение содержания α -фетопротейна
- D.** Определение АлАт и АсАТ
- E.** Определение уровня щелочной фосфатазы

96. Больной 30-ти лет госпитализирован с диагнозом: кишечная непроходимость. Во время операции определено, что непроходимость тонкой кишки вы-

звана клубком глистов. Какой вид гельминта стал причиной непроходимости?

- A.** Аскариды
- B.** Ришта
- C.** Филярии
- D.** Цистицерки
- E.** Острицы

97. Больной на 5-е сутки после операции по поводу повреждения толстой кишки жалуется на распирающую боль в послеоперационной ране, слабость, сонливость, головную боль, повышение температуры до 40°C. Объективно: вокруг раны припухлость, крепитация газа. Выделения из раны скудные тёмно-серого цвета с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Анаэробная клостридиальная раневая инфекция
- B.** Абсцесс
- C.** Нагноение послеоперационной раны
- D.** Рожа
- E.** Флегмона

98. Ребёнок родился в гестационном возрасте 34 недели в тяжёлом состоянии. Ведущими симптомами были симптомы дыхательных расстройств: звучный удлинённый выдох, участие дополнительных мышц в дыхании, наличие крепитирующих хрипов на фоне жёсткого дыхания. Оценка по шкале Сильвермана при рождении - 0 баллов, через 3 часа - 3 балла с наличием клинических данных. Какой метод диагностики позволит установить вид пневмопатии у ребёнка?

- A.** Рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- B.** Клинический анализ крови
- C.** Установление газового состава крови
- D.** Протеинограмма
- E.** Иммунологическое исследование

99. В детское хирургическое отделение госпитализирован мальчик возрастом 1 месяц, которому пренатально установлен диагноз левосторонней пиелоектазии. На основании анализа данных инфузионно-капельной урографии, цистографии, УЗИ у ребёнка обнаружен гидронефроз начальной стадии. Данные относительно вторичного пиелонефрита нет. Какая тактика ведения этого больного наиболее целесообразна?

- A.** Наблюдение в течение 6-ти месяцев
- B.** Срочная нефростомия
- C.** Операция Андерсена-Хайнса
- D.** Нет нужды в наблюдении и лечении
- E.** Антибактериальная терапия

100. Мужчина 24-х лет болеет хроническим гломерулонефритом. В моче: относительная плотность - 1010, белок - 1,65 г/л, эр.- 5-7 в п/з, лейкоц.- 2-3 в п/з. Креатинин крови - 0,350 ммоль/л. Натрий сыворотки - 148 ммоль/л. Какая основная причина гиперазотемии у больного?

- A.** Снижение клубочковой фильтрации
- B.** Снижение канальцевой реабсорбции
- C.** Усиленная протеинурия
- D.** Уменьшение почечного кровотока
- E.** Задержка в организме натрия

101. Больной после аварии жалуется на боль в тазобедренном суставе. Объективно: нога в положении сгибания, приведения и внутренней ротации, значительно сокращена. Упругое сопротивление при попытке пассивного приведения или отведения конечности. Большой вертел расположен высоко над розер-нелатоновской линией. Определяется значительный лордоз. Какой предварительный диагноз?

- A.** Подвздошный вывих бедра
- B.** Перелом шейки бедренной кости со смещением
- C.** Перелом тазобедренной впадины с центральным вывихом бедра
- D.** Седалищный вывих бедра
- E.** Чрезвертельный перелом бедра

102. У больной 20-ти лет после длительного пребывания на солнце появились субфебрильная температура тела, боль и припухлость в коленных и голеностопных суставах, эритема на лице и переносице, лейкопения, ускоренная СОЭ. Установлен предварительный диагноз системной красной волчанки. Какие патогномонические лабораторные данные подтверждают этот диагноз?

- A.** Наличие антинуклеарного фактора
- B.** Ускоренная СОЭ
- C.** Присутствие С-реактивного белка
- D.** Анемия
- E.** Лимфоцитоз

103. При осмотре трупа человека, умершего от повешения, обнаружено: трупные пятна при нажатии исчезают, восстанавливаются через 50 сек, трупное окоченение умеренно выражено толь-

ко в жевательных мышцах, в мышцах шеи и пальцев кисти, температура тела $31,0^{\circ}\text{C}$. Сколько времени прошло после наступления смерти?

- A.** 6-7 часов
- B.** 1-2 часа
- C.** 16-24 часа
- D.** 8-10 часов
- E.** 10-18 часов

104. После контузии правого глаза больной жалуется на внезапную потерю зрения до светоощущения. Объективно: глаз спокоен, роговица прозрачная, реакция зрачка на свет живая. Область зрачка чёрного цвета. Рефлекс с глазного дна отсутствует. Какая наиболее вероятная причина потери зрения?

- A.** Гемофтальм
- B.** Отслойка сетчатки
- C.** Травматическая катаракта
- D.** Острая окклюзия сосудов сетчатки
- E.** Отрыв зрительного нерва

105. Больная 68-ми лет обратилась к врачу с жалобами на наличие опухоли в левой молочной железе. Объективно: в верхнем внутреннем квадранте левой молочной железы имеется образование диаметром до 2,5 см, плотное, бугристое, безболезненное при пальпации. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой вероятный диагноз?

- A.** Рак
- B.** Киста
- C.** Фиброаденома
- D.** Мастопатия
- E.** Липома

106. Больной 65-ти лет жалуется на боли в поясничном отделе позвоночника, умеренную дизурию. Болеет около 6 месяцев. Объём простаты - 45 см^3 (имеются гипоехогенные узлы в обеих долях, инвазия капсулы). Простатспецифический антиген - 60 нг/мл . По данным биопсии простаты - аденокарцинома. Какой из дополнительных методов исследования позволит установить стадию опухолевого процесса у этого больного?

- A.** Компьютерная томография органов малого таза
- B.** Рентгенография поясничного отдела позвоночника
- C.** Экскреторная урография
- D.** Скенирование костей
- E.** Рентгенография органов грудной клетки

107. У девушки 19-ти лет, эмоционально лабильной, в душном помещении развились резкая слабость, головокружение, потемнение в глазах, тошнота и потеря сознания без судорог. Объективно: без сознания, кожа бледная, конечности холодные. АД- $90/60\text{ мм рт.ст.}$, Ps- $96/\text{мин.}$, сниженного наполнения, дыхание поверхностное. Зрачковые и сухожильные рефлексы сохранены. Патологических знаков нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синкопальное состояние
- B.** Вегетативно-сосудистый пароксизм
- C.** Эпилептический приступ
- D.** Истерический невроз
- E.** Транзиторная ишемическая атака

108. В воздухе рабочей зоны литейщика присутствует аэрозоль конденсации с размером пылевых частиц 2 нм (90%), $2-5\text{ нм}$ (2%), свыше 5 нм (6%), до 2 нм (около 2%). Охарактеризуйте дисперсность пыли:

- A.** Мелкодисперсная
- B.** Среднедисперсная
- C.** Крупнодисперсная
- D.** Ультрамелкодисперсная
- E.** Туман

109. Больная 40-ка лет жалуется на головную боль, головокружение, мышечную слабость, иногда - судороги в конечностях. Принимает антигипертензивные препараты в течение 10-ти лет. АД- $180/100\text{ мм рт.ст.}$ В крови: калий - $1,8\text{ ммоль/л}$, натрий - $4,8\text{ ммоль/л}$. В моче: реакция щелочная, относительная плотность - 1012 , белок и сахар не обнаружены, лейкоциты - $3-4$ в п/з, эритроциты - $1-2$ в п/з. Заподозрена болезнь Кона. Какой препарат следует избрать для лечения артериальной гипертензии?

- A.** Спиринолактон
- B.** Анаприлин
- C.** Эналаприл
- D.** Гипотиазид
- E.** Клофелин

110. Больной 30-ти лет, столяр. Полгода назад стали проявляться изменения в

поведенні: з'явився інтерес к філософії, почав писати трактат о цели своего людского существования, оставил свою основную работу, перестал заботиться о детях, выходил на улицу неаккуратно одетым, слышал "в голове голоса", которые руководят его поведением. Уверен, что он - посол от Бога Земли и постоянно ощущает на себе его влияние. К болезни не критичен. Какой диагноз можно предположить у больного?

- A.** Шизофрения
- B.** Алкогольный психоз
- C.** Реактивный психоз
- D.** Соматогенный психоз
- E.** Органический психоз

111. У больной 27-ми лет жалобы на носовые кровотечения, множественные синяки на коже передней поверхности туловища и конечностей, резкая общая слабость. В крови: Hb- 74 г/л, ретикулоциты -16%, эритроциты - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, тромбоциты - $30 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 25 мм/час. Что является наиболее эффективным в лечении тромбоцитопении?

- A.** Спленэктомия
- B.** Препараты железа
- C.** Переливание крови
- D.** Цитостатики
- E.** Витамин B_{12}

112. У больного 2 дня назад появилась резкая боль в левой половине грудной клетки, общая слабость, лихорадка и головная боль. Объективно: слева в 4-5 межреберье на эритематозном фоне множественные сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым, 2-4 мм в диаметре. Для какого заболевания характерна такая симптоматика?

- A.** Опоясывающий герпес
- B.** Пузырчатка
- C.** Простой герпес
- D.** Стрептококковое импетиго
- E.** Герпетиформный дерматоз Дюринга

113. У больного после поднятия тяжести возникли нестерпимые боли в пояснице. Участковый терапевт диагностировал острый пояснично-крестцовый радикулит. Что из нижеприведенного противопоказано больному?

- A.** Согревающие процедуры
- B.** Дегидратирующие средства
- C.** Анальгетики
- D.** Витамины группы В
- E.** Внутривенно эуфиллин

114. Учреждениями, принимающими участие в проведении медицинских экспертиз могут быть лечебно-профилактические учреждения, медицинские комиссии Министерств обороны и внутренних дел, медико-социальные комиссии, бюро судебно-медицинской экспертизы и т.д. Кем проводится медико-социальная экспертиза временной нетрудоспособности?

- A.** Лечебно-профилактическими учреждениями
- B.** Санитарно-профилактическими учреждениями
- C.** Медико-социальными экспертными комиссиями
- D.** Медицинскими комиссиями Министерства обороны
- E.** Медицинскими комиссиями Министерства внутренних дел

115. Через 10 минут после рождения ребёнка выделился послед с дефектом ткани размерами 5х6 см. Выделения из половых путей значительные, кровянистые. Тонус матки снижен, дно её расположено выше пупка. При осмотре половых путей: шейка матки, стенки влагалища, промежность целы. Из матки вытекает кровь, которая свёртывается. Что прежде всего необходимо сделать для остановки кровотечения?

- A.** Провести ручную ревизию полости матки
- B.** Наложить гемостатические зажимы на шейку матки
- C.** Ввести тампон с эфиром в задний свод
- D.** Положить пузырь со льдом на низ живота
- E.** Назначить утеротоники

116. Больной 39-ти лет при подъёме тяжести внезапно ощутил сильную головную боль, боль в межлопаточной области; возникла рвота. Объективно: пульс ритмичный, 60/мин., АД- 180/100 мм рт.ст. Больной возбуждён. Светобоязнь, гиперкузия. Положительные симптомы Кернига, Брудзинского с обеих сторон. В крови: лейкоц.- $10 \cdot 10^9/л$. Ликвор кровянистый, цитоз 240/3. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Субарахноидальное кровоизлияние
- B.** Симпато-адреналовый криз
- C.** Острая гипертоническая энцефалопатия
- D.** Менингококковый менингит
- E.** Ишемический инсульт

117. Хирургом осмотрен больной 42-х лет. Диагноз: фурункул правого предплечья, гнойно-некротическая стадия. Проведено вскрытие фурункула. Повязку с каким препаратом нужно положить в фазе гидратации?

- A.** Гипертонический раствор
- B.** Мазь Вишневского
- C.** Ихтиоловая мазь
- D.** Хлорамин
- E.** Димексид

118. Мальчик 10-ти лет доставлен в клинику после того, как его ужалила пчела с жалобами на отёки губы, лица, шеи, ощущение жара и нехватки воздуха. Объективно: дыхание затруднённое, шумное, пенистые выделения изо рта, кашель. Кожа бледная, холодная. Брадикардия. Тоны сердца глухие, аритмичные. Пульс нитевидный. Какой диагноз поставит врач-реаниматолог?

- A.** Анафилактический шок
- B.** Отёк Квинке
- C.** Бронхиальная астма
- D.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- E.** Церебральная кома

119. У женщины 30-ти лет болезнь возникла внезапно, когда через полчаса после того, как съела торт с кремом, появились режущие боли в животе, тошнота, рвота. Объективно: температура $36,0^{\circ}\text{C}$, кожа бледная, ЧДД- 20/мин., Рс- 100/мин. АД- 95/65 мм рт.ст., тоны сердца звучные. Язык сухой. Живот болезненный в эпигастрии, симптомов раздражения брюшины нет. С какого мероприятия нужно начинать лечение?

- A.** Промывание желудка
- B.** Назначение энтеросорбента
- C.** Введение церукала
- D.** Проведение внутривенной регидратации
- E.** Антибиотикотерапия

120. Больной 45-ти лет, моряк, госпитализирован на 2-й день заболевания. Неделю назад вернулся из Индии. Жалобы на температуру 41°C , сильную головную боль, одышку, кашель

с выделением пенистой ржавой мокроты. Объективно: бледен, цианоз слизистых, ЧДД- 24/мин., тахикардия. В лёгких дыхание ослабленное, выслушиваются влажные хрипы над обоими лёгкими, крепитация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Чума, легочная форма
- B.** Милиарный туберкулёз
- C.** Грипп
- D.** Орнитоз
- E.** Сепсис

121. К каким клеткам крови вирус иммунодефицита человека имеет наибольшую тропность?

- A.** Т-хелперы
- B.** Т-супрессоры
- C.** Т-киллеры
- D.** Тромбоциты
- E.** Эритроциты

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

- A.** Отражённого света
- B.** Прямого света
- C.** Полуотражённого света
- D.** Рассеянного света
- E.** Комбинированного света

123. Больная 24-х лет жалуется на резкие боли в низу живота, возникшие внезапно после физического напряжения. Отмечает тошноту, рвоту, сухость во рту, $t^{\circ} - 36,6^{\circ}\text{C}$. В анамнезе - киста правого яичника. Бимануально: матка плотной консистенции, безболезненная, нормальных размеров. Левый свод глубокий, придатки не определяются, правый свод сокращён. Справа от матки определяется резко болезненное образование округлой формы, эластической консистенции, ограничено подвижное, 7x8 см. В крови: лейкоцитоз со сдвигом влево. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Киста яичника с перекрутом ножки
- B.** Пиосальпинкс справа
- C.** Субсерозная фибромиома матки
- D.** Острое воспаление придатков матки
- E.** Внематочная беременность

124. Больная 39-ти лет жалуется на наличие опухоли на передней поверхности шеи. Заболела 2 года назад. Опу-

холь 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 лимфоматозный тиреоидит Хашимото
- Е. Хронический фиброзный тиреоидит Риделя

125. Больной 22-х лет, офисный работник. Работает целый день в кондиционированном помещении. Летом остро заболел: высокая температура, одышка, сухой кашель, плевральная боль, миалгии, артралгии. Объективно: справа влажные хрипы, шум трения плевры. Рентгенологически длительно сохраняется инфильтрация нижней доли. В крови: лейкоц.- $11 \cdot 10^9/\text{л}$, п.- 6%, с.- 70%, лимф.- 8%, СОЭ- 42 мм/час. Какой этиологический фактор пневмонии?

- А. Легионелла
- В. Микоплазма
- С. Стрептококк
- Д. Стафилококк
- Е. Пневмококк

126. Женщина 53-х лет жалуется на боль и перебои в работе сердца. Болеет с детства, отец её страдал аритмией. Объективно: состояние тяжёлое, Ps- 220/мин, АД- 80/60 мм рт.ст. ЭКГ: ЧСС- 215/мин, расширение и деформация комплекса *QRS* с наличием атриовентрикулярной диссоциации; зубец *P* - положительный. В последующем частота сердечных сокращений снизилась до 45/мин, полное разобщение зубца *P* и комплекса *QRST*. Что из перечисленного является наиболее эффективным в лечении больной?

- А. Имплантация искусственного водителя ритма
- В. β -адреноблокаторы
- С. Холинолитики
- Д. Антагонисты кальция
- Е. Сердечные гликозиды

127. Больная 47-ми лет жалуется на ка-

шель с выделением гнойной мокроты, боль в нижней части левой половины грудной клетки, периодическое повышение температуры тела. Болеет около 10-ти лет. Объективно: дистальные фаланги пальцев в виде "барабанных палочек". Какое исследование будет наиболее информативным для постановки диагноза?

- А. Бронхография
- В. Бронхоскопия
- С. Обзорная рентгенограмма лёгких
- Д. Пункция плевральной полости
- Е. Бактериологическое исследование мокроты

128. Больной 49-ти лет жалуется на удушье, кашель. Мокроту не выделяет. Неоднократно использовал сальбутамол, интал, но без эффекта. Объективно: сидит, опираясь на стол. Цианоз лица, акроцианоз. Дыхание поверхностное, затруднённое, местами не выслушивается; рассеянные хрипы, значительно удлинён выдох. Сердце - тоны приглушены, тахикардия. Ps - 112/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Печень около края рёберной дуги. Периферических отёков нет. Какой предварительный диагноз у больного?

- А. Астматический статус
- В. Хронический обструктивный бронхит
- С. Бронхиальная астма, умеренной тяжести
- Д. Аспирация инородного тела
- Е. Сердечная астма

129. У девочки 3-х лет отмечается ключеподобный кашель с выделением густой мокроты. Устойчивые изменения в лёгких с 6-ти месяцев, когда впервые диагностирована острая пневмония. Хлориды в поте - 112 мекв/л. Диагностирован муковисцидоз. Что является основой этой болезни?

- А. Нарушение клеточного транспорта ионов натрия и хлора
- В. Дефицит α_1 -антитрипсина
- С. Отложение в альвеолах трифосфатов и карботатов кальция
- Д. Кисты лёгких
- Е. Гипоплазия легочных артерий

130. Роженица 23 года. При внутреннем акушерском исследовании раскрытие шейки матки полное. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, в плоскости выхода из малого таза. Стреловидный шов в прямом размере выхода

из таза, малый родничок ближе к лону. Каким размером головки родится плод при данном варианте предлежания?

- A.** Малым косым
- B.** Прямым
- C.** Поперечным
- D.** Средним косым
- E.** Большим косым

131. У женщины 42-х лет в течение последних 10-ти лет менструации протекали по типу гиперполименореи и прогрессирующей альгодисменореи. Гинекологическое исследование: шейка не изменена, выделения умеренные, "шоколадного" цвета, матка несколько увеличена, болезненная, придатки не пальпируются, своды глубокие, безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эндометриоз матки
- B.** Рак матки
- C.** Субсерозная фибромиома матки
- D.** Эндомиометрит
- E.** Эндометриоз придатков

132. У больного 38-ми лет в результате полученного удара тупым предметом по левой половине грудной клетки обнаружен перелом X ребра слева со смещением отломков, пристеночный пневмоторакс. Отмечает боли в левом подреберье. Объективно: бледен, АД- 80/40 мм рт.ст., Ps- 138/мин., слабых наполнения и напряжения. На УЗИ обнаружена жидкость в левой половине живота. Обнаружен разрыв селезенки. Какую лечебную тактику следует выбрать?

- A.** Дренировать левую плевральную полость и сделать лапаротомию
- B.** Немедленно выполнить верхне-срединную лапаротомию и потом дренировать левую плевральную полость
- C.** Сделать немедленно лапаротомию и спирт-новокаиновую блокаду X ребра
- D.** Провести противошоковые мероприятия и после повышения артериального давления сделать лапаротомию
- E.** Сделать левостороннюю торакотомия, а потом сразу же лапаротомию

133. У мальчика 4-х месяцев через 15 минут после второй прививки вакциной АКДС были зафиксированы признаки отёка Квинке. Какой препарат следует использовать для оказания ребёнку неотложной помощи?

- A.** Преднизолон
- B.** Гепарин
- C.** Адреналин
- D.** Фуросемид
- E.** Седуксен

134. Больная 35-ти лет на 2-е сутки после операции по поводу смешанного токсического зоба IV жалуется на боли в области сердца. На ЭКГ: удлинение интервала Q-T. Симптомы Хвостека, Труссо чётко не определяются. Установлен предварительный диагноз скрытой тетании. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

- A.** Определить содержание кальция и фосфора в крови
- B.** Определить содержание тиреотропного гормона
- C.** Определить содержание калия
- D.** Определить содержание натрия
- E.** Определить содержание тиреоидных гормонов

135. Больному с двухсторонним гидротораксом неоднократно проводили плевральные пункции с обеих сторон. После очередной пункции возникло ухудшение состояния - лихорадка, боль в груди. На следующий день лечащим терапевтом во время плевральной пункции справа получен гной. Какой механизм возникновения правосторонней острой эмпиемы?

- A.** Контактно-аспирационный
- B.** Лимфогенный
- C.** Гематогенный
- D.** Имплантиционный
- E.** Воздушный

136. Студент проводит оценку уровня шума холодного штампования. С помощью какого прибора он проводит это гигиеническое исследование?

- A.** Шумовиброизмеритель
- B.** Анализатор шума
- C.** Аудиотестер
- D.** Актинометр
- E.** Пиранометр

137. Для профилактики загрязнения окружающей среды используется механическая сепарация нетоксических твёрдых бытовых отходов. Назовите метод, с помощью которого можно осуществить механическую утилизацию этих отходов:

- A.** Прессование отходов в строительные блоки
- B.** Гидролиз
- C.** Сжигание как энергетическое топливо
- D.** Полигонное захоронение отходов
- E.** Обезвреживание в биотермических камерах

138. Женщина 26-ти лет жалуется на кровянистые выделения из половых органов в течение последних 14-ти дней, боль внизу живота, общую утомляемость, слабость, потерю веса, повышение температуры тела, боль в груди, затруднённое дыхание. 5 недель назад перенесла операцию искусственного прерывания беременности в сроке 6-7 недель. Объективно: бледная, вялая. При бимануальном исследовании: матка увеличена до 8-9 недель беременности. В крови: Hb- 72 г/л. Исследование мочи на ХГ резко положительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хорионэпителиома
- B.** Метроэндометрит
- C.** Перфорация матки
- D.** Фибромиома матки
- E.** Рак тела матки

139. Женщина 28-ми лет жалуется на тошноту, рвоту до 10 раз в течение суток. Отмечает снижение массы тела, сухость кожи. Сердцебиение до 100/мин. Температура тела $37,2^{\circ}\text{C}$. Снижен диурез. После проведения ультразвукового исследования была обнаружена беременность в сроке 5-6 недель. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рвота беременных средней степени
- B.** Рвота беременных лёгкой степени
- C.** Преэклампсия 1 степени
- D.** Преждевременное прерывание беременности
- E.** Пищевое отравление

140. Доношенный ребёнок родился с массой тела 3200 г, длиной тела 50 см, с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов. Какой оптимальный срок первого прикладывания его к груди?

- A.** В первые 30 минут
- B.** В первые 6 часов
- C.** В первые 24 часа
- D.** В первые 48 часов
- E.** После 48 часов

141. У больного 26-ти лет, с левосторонней нижнедолевой пневмонией, во время кашля появилась резкая боль

в грудной клетке слева. Объективно: диффузный цианоз, расширение левой половины грудной клетки. Перкуторно - высокий тимпанит. Аускультативно - отсутствие дыхательных шумов над левой половиной грудной клетки. Смещение правой границы сердца к среднеключичной линии. Какое исследование будет наиболее информативным?

- A.** Рентгенография
- B.** Бронхоскопия
- C.** Бронхография
- D.** Пневмотахометрия
- E.** Спирография

142. На приём к педиатру привели ребёнка 3-х лет. В последнее время ничем не болел. При объективном осмотре патологии со стороны внутренних органов не обнаружено. Против какого заболевания необходимо иммунизировать этого ребёнка в плановом порядке?

- A.** Полиомиелит
- B.** Дифтерия и столбняк
- C.** Корь, краснуха, паротит
- D.** Коклюш
- E.** Гепатит В

143. Больной 40-ка лет был прооперирован по поводу флегмоны поясничной области. У него снова резко повысилась температура тела до 38°C , появились явления интоксикации, увеличилось количество лейкоцитов в крови. В ране, которая почти очистилась от некротических тканей и заполнилась грануляциями, появились гнилостные выделения, грануляции стали бледными. Какое осложнение возникло у данного больного?

- A.** Сепсис
- B.** Гнилостная флегмона
- C.** Рожистое воспаление
- D.** Аллергическая реакция
- E.** Эризипеллоид

144. У больного 37-ми лет после автомобильной катастрофы имеется резкая боль и кровотечение в средней трети правого бедра. Объективно: рана на передней поверхности правого бедра с массивным кровотечением, патологическая подвижность на уровне средней трети бедра. С чего следует начать оказание помощи?

А. Выполнить пальцевое прижатие бедренной артерии
В. Ввести обезболивающие препараты
С. Наложить жгут
Д. Имobilизовать конечность транспортной шиной
Е. Выполнить венепункцию и начать внутривенную инфузию полиглюкина

145. Мальчик 9-ти лет упал с дерева, ударился затылочной областью, наблюдалась кратковременная потеря сознания. Объективно: состояние ребёнка удовлетворительное, беспокоят головная боль, головокружение. На рентгенограммах черепа обнаружен вдавленный осколочный перелом затылочной кости в области затылочного бугра. Какое лечение показано больному?

А. Оперативное вмешательство
В. Противовоспалительная терапия
С. Гемостатическая терапия
Д. Разгрузочные люмбальные пункции
Е. Комплексное консервативное лечение

146. Женщина 40-ка лет болеет ревматизмом. Жалуется на сильную боль в левом глазу, особенно ночью, ухудшение зрения, светобоязнь, слёзотечение. Заболевание ни с чем не связывает. Объективно: слабая перикорнеальная инъекция, сглаженность рельефа радужки, изменение её цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Иридоциклит
В. Ирит
С. Кератит
Д. Хориоидит
Е. Острый приступ глаукомы

147. Больная 49-ти лет 14 дней назад была оперирована по поводу перфоративного аппендицита, распространённого фибринозно-гнойного перитонита. Послеоперационный период протекал без осложнений. На 9-е сутки у больной появились субфебрильная температура, боли в животе, частый жидкий стул. При УЗИ органов брюшной полости в левой мезогастральной области определяется жидкостное образование 9x10 см. В крови: лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. Какой предварительный диагноз?

А. Межпелетельный абсцесс
В. Опухоль брюшной полости
С. Абсцесс печени
Д. Киста левой почки
Е. Абсцесс селезёнки

148. Прикарпатский регион характеризуется постоянной высокой (более 80%) влажностью атмосферного воздуха. В холодный период года при умеренно низких температурах воздуха населения этого региона ощущает сильный холод. Это обусловлено увеличением отдачи тепла путём:

А. Конвекции
В. Излучения
С. Испарения
Д. Кондукции
Е. Радиации

149. Больная 22-х лет жалуется на ноющие боли в правой подвздошной области, беспокоящие в течение недели, тошноту с утра, изменение вкуса. Из анамнеза: задержка менструации - 3 недели. Объективно: АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 78/мин., t° - 37,0°C. Бимануально: матка несколько увеличена, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки: справа пальпируется болезненное образование 3x4 см, плотно-эластической консистенции, умеренно болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Прогрессирующая трубная беременность
В. Прерванная трубная беременность
С. Киста правого яичника
Д. Маточная беременность
Е. Острый аппендицит

150. Больная 65-ти лет 3 часа назад ощутила резкую боль в животе с иррадиацией в правую лопатку; была однократная рвота. Лечится по поводу ревматоидного артрита. Объективно: бледность кожи, АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 60/мин. Живот значительно болезненный и напряжённый в эпигастрии и правом подреберье, положительные симптомы раздражения париетальной брюшины, над правой рёберной дугой - тимпанит. Какая тактика врача скорой помощи?

А. Доставить больную в хирургический стационар

В. Ввести болеутоляющие препараты, динамическое наблюдение

С. Промыть желудок

Д. Ввести спазмолитические препараты

Е. Доставить больную в ревматологическое отделение

151. 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?

А. Лёгкие

В. Печень

С. Кости таза

Д. Средостение

Е. Головной мозг

152. На четвёртые сутки после полученной колотой раны правой стопы у больного повысилась температура тела до 38°C , паховые лимфоузлы увеличились, стали болезненны, кожа над ними покраснела. О каком осложнении раны можно думать?

А. Лимфаденит

В. Лимфангоит

С. Флегмона

Д. Столбняк

Е. Рожа

153. Больная 25-ти лет жалуется на отсутствие месячных в течение 3-х лет, что связывает с тяжёлыми родами, осложнившимися массивным кровотечением, потерю массы тела, ломкость и выпадение волос, отсутствие аппетита, депрессию. При объективном обследовании: матка и придатки без патологических изменений. Какой патогенез заболевания?

А. Со сниженной продукцией гонадотропинов

В. С гиперпродукцией эстрогенов

С. С гиперпродукцией андрогенов

Д. Со сниженной продукцией прогестерона

Е. С гиперпродукцией пролактина

154. Во время оперативного вмешательства у больного 30-ти лет обнаружен тонко-тонкокишечный конгломерат тёмного цвета, кишка в котором признана нежизнеспособной. Приводящая кишка расширена до 7-8 см, разду-

та, переполнена кишечным содержимым и газом. Какая патология привела к оперативному вмешательству?

А. Инвагинационная (смешанная) непроходимость

В. Странгуляционная непроходимость

С. Обтурационная непроходимость

Д. Паралитическая непроходимость

Е. Спастическая непроходимость

155. В текущем году врачами общей практики городской поликлиники было направлено в стационар 11 больных с ишемической болезнью сердца. В 3 случаях диагноз не подтвердился. Какое управленческое решение наиболее целесообразно принять в этом случае?

А. Анализ каждого случая расхождения диагноза

В. Анализ качества диспансерного наблюдения

С. Анализ качества диагностических исследований

Д. Анализ уровня квалификации врачей поликлиники

Е. Анализ материально-технической базы поликлиники

156. В палате терапевтического отделения необходимо провести анализ уровня естественного освещения. Какой прибор используется для определения уровня естественного освещения?

А. Люксметр

В. Анемометр

С. Кататермометр

Д. Актинометр

Е. Психрометр

157. Больной 43-х лет поступил с клиникой ишиоректального парапроктита. На 12-е сутки лечения состояние больного резко ухудшилось: начал нарастать уровень интоксикации и печёночной недостаточности, температура тела гектическая, АД- 100/60 мм рт.ст. На УЗИ в печени определяется гидрофильное образование. В крови: лейкоц.- $19,6 \cdot 10^9/\text{л}$, эр.- $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 98 г/л. Чем осложнилось течение заболевания?

А. Абсцесс печени

В. Пилефлебит

С. Киста печени

Д. Некроз печени

Е. Синдром Бадда-Киари

158. Беременная 32-х лет жалуется на эпизоды потери сознания, спонтан-

ные обмороки, которые быстро исчезают при изменении положения тела. Обморок может сопровождаться брадикардией, которая быстро проходит. В остальном беременность протекает без осложнений. Назовите наиболее возможную причину подобного состояния:

- A.** Сдавление нижней полой вены беременной маткой
- B.** Повышение давления в венах конечностей
- C.** Уменьшение давления в венах нижних конечностей
- D.** Вегето-сосудистая дистония по кардиальному типу
- E.** Психо-соматические нарушения

159. К гинекологу обратилась женщина 54-х лет с жалобами на кровяные выделения из влагалища в течение 1-го месяца. Последняя менструация 5 лет назад. При гинекологическом осмотре патологии не обнаружено. Какие действия врача?

- A.** Фракционное диагностическое выскабливание стенок полости матки
- B.** Кольпоскопия
- C.** УЗИ
- D.** Взять мазок для цитологического исследования
- E.** Назначить симптоматическую терапию

160. У больного, работника предприятия, ОРЗ осложнилось острым бронхитом. Лечится амбулаторно. Лечащий врач выдал ему листок нетрудоспособности на 5 дней и продолжил ещё на 5 дней. Состояние здоровья пациента не позволяет ему приступить к работе. Кто вместе с лечащим врачом должен продолжить лист нетрудоспособности этому пациенту?

- A.** Заведующий отделения
- B.** Главный врач
- C.** Заместитель главного врача по экспертизе трудоспособности
- D.** Заместитель главного врача по медицинской части
- E.** Врачебная консультативная комиссия

161. В гинекологическое отделение машиной скорой помощи доставлена женщина 21-го года с жалобами на схваткообразные боли в низу живота и кровянистые выделения из половых путей. Бимануально: матка увеличена до 6 недель беременности, мягкой консистен-

ции, в цервикальном канале пальпируется плодное яйцо. Придатки не пальпируются. Своды свободные, глубокие, безболезненные. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аборт в ходу
- B.** Шеечная беременность
- C.** Угроза аборта
- D.** Начавшийся аборт
- E.** Нарушенная трубная беременность

162. По данным лабораторного контроля качества питьевой воды из водопровода получены следующие результаты: мутность - 1,5 мг/м³, запах - 3 балла, привкус - металлический - 2 балла, цвет - светло-жёлтый, цветность - 20°, температура - 12°C. Какой из показателей не отвечает гигиеническим требованиям?

- A.** Запах
- B.** Мутность
- C.** Цветность
- D.** Температура
- E.** Привкус

163. У больной 25-ти лет после случайного полового контакта, который был пять дней назад, появились гнойные выделения из половых путей, зуд. При влагалищном исследовании: влагалищная часть шейки матки гиперемирована, отёчна, вокруг наружного зева участок эрозии, из цервикального канала вытекают обильные слизистогнойные выделения; тело матки и придатки без особенностей. При бактериоскопическом исследовании обнаружены диплококки бобовидной формы, при окраске по Грамму диплококки приобретают красный оттенок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гонорейный эндоцервицит
- B.** Трихомонадный кольпит
- C.** Кандидозный вульвовагинит
- D.** Хламидийный эндоцервицит
- E.** Бактериальный вагиноз

164. У работниц, работающих в красильных цехах текстильных фабрик, изучалась связь между стажем работы и содержанием эозинофилов крови. С помощью какого показателя наиболее целесообразно провести анализ этих данных?

- А.** Коэффициент корреляции
- В.** Критерий Стьюдента
- С.** Стандартизированный показатель
- Д.** Критерий соответствия
- Е.** Показатель знаков

165. В гинекологическое отделение поступила больная 30-ти лет с жалобами на резкие боли внизу живота, температуру 38,8°C. В анамнезе - половая жизнь вне брака, 2 искусственных аборта. При гинекологическом обследовании: матка не изменена. Придатки - увеличены, болезненны с обеих сторон. Выделения из влагалища гнойные, значительные. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

- А.** Бактериологическое и бактериоскопическое исследования
- В.** Гистероскопия
- С.** Выскабливание стенок полости матки
- Д.** Кольпоскопия
- Е.** Лапароскопия

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 · 10¹²/л, Нв- 84 г/л, лейкоц.- 58 · 10⁹/л, э.- 1%, п.- 2%, с.- 12%, лимфоц.- 83%, лимфобл.- 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. Пострадавшего в автопроисшествии 25-ти лет беспокоят боль в грудной клетке, одышка. Объективно: состояние тяжёлое, Рс- 120/мин., АД- 90/70 мм рт.ст. Патологическая подвижность обломков III-V рёбер справа. Перкуторно над лёгким справа - коробочный звук, дыхание справа не выслушивается. Какое обследование следует назначить в первую очередь?

- А.** Рентгенография органов грудной клетки
- В.** Бронхоскопия
- С.** Пункция плевральной полости
- Д.** УЗИ органов грудной клетки
- Е.** Торакоскопия

168. Больная 24-х лет обратилась в клинику с жалобами на увеличение массы тела, повышенный аппетит. Объективно: гиперстенического телосложения, индекс массы тела 33,2 кг/м², окружность талии 100 см. Соотношение окружности талии к окружности бёдер 0,95. Какой предварительный диагноз?

- А.** Алиментарно-конституциональное ожирение, I ст., абдоминальный тип
- В.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, II ст., геноидный тип
- С.** Алиментарно-конституциональное ожирение, III ст., геноидный тип
- Д.** Алиментарно-конституциональное ожирение, II ст., абдоминальный тип
- Е.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, I ст., абдоминальный тип

169. Больной 58-ми лет жалуется на ощущение онемения, резкого побледнения II-IV пальцев кистей, ощущение скованности в мышцах, перебои в работе сердца. Кроме того обнаружены полиартралгии, проявления дисфагии, запоры. Лицо больного "маскообразное", плотный отёк кистей. Размеры сердца увеличены, в лёгких выслушиваются сухие хрипы. В крови: СОЭ - 20 мм/час, общий белок - 85/л, γ-глобулины - 25%. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

- А.** Системная склеродермия
- В.** Дерматомиозит
- С.** Ревматоидный артрит
- Д.** Системная красная волчанка
- Е.** Болезнь Рейно

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.** Маниакальний приступ
- В.** Паническое расстройство
- С.** Ажитированная депрессия
- Д.** Шизоаффективное расстройство
- Е.** Кататоническое возбуждение

171. Родильница 25 лет, вторые сутки послеродового периода. Роды первые, срочные, прошли без осложнений. Каким должен быть характер лохий?

- А.** Кровяные
- В.** Кровяно-серозные
- С.** Слизистые
- Д.** Гнойные
- Е.** Серозные

172. Пациентка 32-х лет обратилась к врачу с жалобами на отсутствие беременности в течение 4-х лет. 5 лет назад первая беременность закончилась искусственным абортom. По данным вагинального исследования и УЗИ установлен диагноз: эндометриоидная киста правого яичника. Какой оптимальный метод лечения?

- А.** Оперативная лапароскопия
- В.** Противовоспалительная терапия
- С.** Консервативная терапия эстроген-гестагенными препаратами
- Д.** Гормональная терапия мужскими половыми гормонами
- Е.** Санаторно-курортное лечение

173. У девочки 6-ти лет после употребления газированной окрашенной воды появилось ощущение давления в глотке. Через 30 минут появился отёк губ, постепенно развились отёк лица и затруднённое гортанное дыхание. Ребёнок возбуждён. Ps- 120/мин., ЧДД- 28/мин., дыхание шумное, втяжение межрёберных промежутков. Какая базовая помощь наиболее целесообразна для восстановления гортанного дыхания?

- А.** Кортикостероидные препараты
- В.** Седативные препараты
- С.** Трахеостомия
- Д.** Антибактериальные препараты
- Е.** Коникотомия

174. У больной 60-ти лет после чрезмерного употребления жирной пищи внезапно возникла боль в правом подреберье, тошнота, рвота жёлчью, резкое ощущение горечи во рту. Через двое суток появилась желтуха, потемнела моча. Объективно: склеры и кожные покровы иктеричные, живот вздут, печень увеличена на 3 см, мягкая,

болезненная при пальпации, с-мы Ор-тнера, Кера, Мерфи, Захарьина, Мейо-Робсона положительны. Какой метод необходимо использовать для диагностики в первую очередь?

- А.** УЗИ жёлчного пузыря и жёлчного протока
- В.** Фиброгастродуоденоскопия
- С.** Рентгенография органов брюшной полости
- Д.** Радионуклидное сканирование печени и жёлчного пузыря
- Е.** Диагностическая лапаротомия

175. У мужчины 59-ти лет внезапно появились боль в пояснице справа и макрогематурия. Подобное явление было несколько недель назад. Объективно: t° - 37,7 $^{\circ}$ C, Ps- 88/мин., АД- 140/80 мм рт.ст. Со стороны лёгких и сердца изменений не обнаружено. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1 см. Отёков нижних конечностей нет. Варикозное расширение вен семенного канатика справа. В крови: анемия, ускоренная СОЭ, гипопроteinемия. В моче: протеинурия, эритроцитурия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Опухоль почки
- В.** Хронический гломерулонефрит
- С.** Мочекаменная болезнь
- Д.** Туберкулёз почки
- Е.** Хронический гепатит

176. Больной 20-ти лет жалуется на носовые кровотечения, онемение нижних конечностей. Объективно: гиперемия лица. На верхних конечностях АД- 160/90 мм рт.ст., на нижних - 80/50 мм рт.ст. На подколенных артериях и артериях стоп пульс слабых наполнения и напряжения, над сонными артериями систолический шум. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Коарктация аорты
- В.** Расслаивающаяся аневризма аорты
- С.** Незаращение артериального протока
- Д.** Дефект межжелудочковой перегородки
- Е.** Дефект межпредсердной перегородки

177. У 8-месячного младенца в течение недели наблюдается ухудшение дыхания через нос и слизисто-гнойные выделения из него. При осмотре установлен отёк слизистой оболочки носа, слизисто-гнойные выделения из среднего носового хода, а также по задней стенке глотки. Для какого из перечи-

сленных заболеваний наиболее характерны приведенные симптомы?

- A.** Этмоидит
- B.** Сфеноидит
- C.** Гайморит
- D.** Фронтит
- E.** Гемисинуит

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

- A.** Медицинские карты стационарных больных
- B.** Статистические карты пациентов, выбывших из стационара
- C.** Карты врачебных назначений
- D.** Журнал учёта оперативных вмешательств
- E.** Годовой отчёт лечебно-профилактического учреждения

179. Оценивая состояние здоровья выпускников общеобразовательной средней школы, врач установил у одного из них гипертрофию миндалин III степени, хронический ринит и вегетососудистую дистонию. Функциональные возможности организма снижены. По состоянию здоровья этот ученик принадлежит к:

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

180. У пациента 17-ти лет в зоне левого коленного сустава появились боли. Мягкие ткани бедра в зоне боли инфильтрированы, функция сустава ограничена. Рентгенологически - в дистальном метаэпифизарном отделе левой бедренной кости очаг деструкции с отслойкой периоста и образованием на границе дефекта в корковом слое кости треугольника ("крыши") Кодмана. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки обнаружены множественные мелкоочаговые метастазы. Какое лечение показано?

- A.** Паллиативный курс химиотерапии
- B.** Радиойодтерапия
- C.** Дистанционная гамматерапия
- D.** Экзартикуляция нижней конечности
- E.** Ампутация нижней конечности

181. У 1-месячного мальчика с симптомами возбуждения окружность головы составляет 37 см, размеры большого родничка 2x2 см. Ребёнок срыгивает после кормления малыми порциями молока; стул нормальный по объёму и составу. Мышечный тонус в норме. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Пилороспазм
- B.** Менингит
- C.** Пилоростеноз
- D.** Микроцефалия
- E.** Краниостеноз

182. Женщина 62-х лет после поднятия груза ощутила острую боль в поясничной зоне, ягодице, заднебоковой поверхности правого бедра, наружной поверхности правой голени и тыльной поверхности стопы. Объективно: слабость передней большеберцовой мышцы, длинного разгибателя большого пальца, короткого разгибателя пальцев правой стопы. Снижен ахиллов рефлекс справа. Положительный симптом Ласега. Какой наиболее информативный метод исследования для уточнения диагноза дискогенной компрессии L₅ корешка?

- A.** Магнитно-резонансное сканирование
- B.** Рентгенография позвоночника
- C.** Электромиография
- D.** Ангиография
- E.** Люмбальная пункция

183. На первом приёме беременной акушер-гинеколог даёт ей направление на консультацию к другим врачам-специалистам. У каких специалистов она должна обязательно пройти осмотр?

- A.** Терапевт, стоматолог
- B.** Терапевт, эндокринолог
- C.** Стоматолог, фтизиатр
- D.** ЛОР, окулист
- E.** Стоматолог, кардиолог

184. В приёмное отделение больницы поступил больной с хриплым дыханием (более затруднён вдох), цианозом кожи, тахикардией и артериальной гипертензией. В анамнезе - бронхиальная астма. Час назад делал ингаляцию саль-

бутамола и забыл снять колпачок, который аспирировал при глубоком вдохе. Какими должны быть действия врача?

- A.** Выполнить приём Геймлиха
- B.** Сразу выполнить коникотомию
- C.** Вызвать анестезиолога и ждать его появления
- D.** Сделать ингаляцию β_2 -адреномиметика
- E.** Ввести подкожно дексаметазон

185. Студентка 19-ти лет госпитализирована в экстренном порядке из-за выраженной одышки, болей в левой половине грудной клетки. Заболела 3 дня назад. Объективно: температура тела - $38,8^{\circ}\text{C}$. ЧДД- 42/мин., дыхание поверхностное. Перкуторно справа от середины лопатки притупление звука, дыхание не выслушивается. Левая граница сердца смещена кнаружи на 3 см. Эмбриокардия, ЧСС- 110/мин. Пальпация правого подреберья болезненная. Какие неотложные лечебные мероприятия в данной ситуации?

- A.** Срочная пункция плевральной полости
- B.** Назначение антибиотиков группы пенициллина
- C.** Введение лазикса
- D.** Введение сердечных гликозидов
- E.** Перевод больной в отделение торакальной хирургии

186. 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

187. В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль в низу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей в течение 3-х часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании обнаружено: тело матки отвечает 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые незначительные. На УЗИ: мелкие пузырьки в маточной полости. Какой наиболее

вероятный диагноз?

- A.** Пузырный занос
- B.** Аборт в ходу
- C.** Начавшийся аборт
- D.** Угроза самопроизвольного выкидыша
- E.** Неполный аборт

188. Больной 30-ти лет обратился к семейному врачу через 2 месяца после операции по поводу открытого перелома плечевой кости. Объективно: состояние больного удовлетворительное, в области операционной раны имеется свищ с незначительным гнойным отделяемым, покраснение, флюктуация. На рентгенограмме - деструкция плечевой кости с секвестрами. Какое осложнение возникло у больного в послеоперационном периоде?

- A.** Посттравматический остеомиелит
- B.** Гематогенный остеомиелит
- C.** Нагноение раны
- D.** Послетравматическая флегмона
- E.** Лигатурный свищ

189. Житель пунктового села, мужчина 50-ти лет, после полученной амбулаторно-поликлинической помощи в сельской врачебной амбулатории по поводу пневмонии не выздоровел, болезнь осложнилась экссудативным плевритом. В какое лечебно-профилактическое учреждение должен быть направлен больной семейным врачом для продолжения оказания помощи?

- A.** Центральная районная больница
- B.** Областная больница
- C.** Фтизио-пульмонологический диспансер
- D.** Городская больница
- E.** Противотуберкулёзный диспансер

190. Больной готовится к операции по поводу варикозно расширенных вен нижних конечностей. При осмотре на подошвах обнаружено муковидное шелушение по ходу кожных складок. Все ногти стоп серовато-жёлтого цвета, утолщены и частично разрушены. О каком дерматозе следует думать в данном случае?

- A.** Рубромикоз
- B.** Отрубевидный лишай
- C.** Кандидоз
- D.** Микроспория
- E.** Микробная экзема

191. Больной 58-ми лет жалуется на головную боль в области затылка, тошноту, удушье, мелькание "мушек" перед глазами, возникшие после физической нагрузки. Объективно: возбуждён, лицо гиперемированное, кожа бледная. Тоны сердца ритмичные, акцент II тона над аортой. АД- 240/120 мм рт.ст. ЧСС- 92/мин. В нижних отделах лёгких небольшое количество мелкопузырчатых влажных хрипов. Печень не увеличена. На ЭКГ признаки гипертрофии и перегрузки левого желудочка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Осложнённый гипертонический криз, отёк лёгких
- B.** Острый инфаркт миокарда, отёк лёгких
- C.** Обострение бронхиальной астмы
- D.** Неосложнённый гипертонический криз
- E.** Негоспитальная пневмония

192. 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?

- A.** Кортизол
- B.** Кортикотропин (АКТГ)
- C.** Адреналин
- D.** Норадреналин
- E.** Андростендион

193. При судебно-медицинском исследовании трупа новорожденного обнаружено: масса 3500 г, длина тела 50 см, пуповина гладкая, влажная, блестящая, без признаков высыхания. Плавательные лёгочные пробы положительные. О чём свидетельствуют результаты плавательных проб в данном случае?

- A.** Ребёнок родился живым
- B.** Ребёнок родился мёртвым
- C.** Первичный ателектаз
- D.** Вторичный ателектаз
- E.** Болезнь гиалиновых мембран

194. У первобеременной 22-х лет с Rh(-

) отрицательной принадлежностью крови, муж Rh(+) положительный, до 32 недель беременности антитела к Rh не определялись. В 35 недель беременности при повторном определении антитела к Rh не обнаружены. Какая частота дальнейшего определения антител?

- A.** Один раз в неделю
- B.** Один раз в две недели
- C.** Один раз в три недели
- D.** Один раз в месяц
- E.** Дальнейшее определение нецелесообразно

195. Больной 50-ти лет, строитель, стаж работы 20 лет, поступил в клинику с жалобами на боли в грудной клетке, сухой кашель, незначительную одышку. Объективно: кожа землистого цвета, акроцианоз, на руках асбестовые бородавки. В лёгких - дыхание жёсткое, рассеянные сухие хрипы. На рентгенограмме - легочной рисунок усилен, признаки эмфиземы лёгких. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Асбестоз
- B.** Рак лёгких
- C.** Пневмония
- D.** Хронический обструктивный бронхит
- E.** Туберкулёз

196. Девочка 14-ти лет жалуется на боли в области влагалища и внизу живота, которые продолжаются 3-4 дня, беспокоят в течение последних 3-х месяцев приблизительно в одно и то же время и с каждым разом усиливаются. Объективно: молочные железы развиты, волосистость соответствует возрасту. Девственная плева без отверстия, цианотична, выпирает. Менструаций не было и нет. Врач поставил диагноз первичной аменореи. Какая причина аменореи?

- A.** Атрезия гимена
- B.** Синдром Шерешевского-Тернера
- C.** Синдром Пехранца-Бабинского-Фрелиха
- D.** Беременность
- E.** Задержка полового развития

197. Больная 22-х лет, сниженного питания, вегетарианка, обратилась в поликлинику с жалобами на извращение обоняния и вкуса, "заеды" в углах рта. Объективно: выраженная голубизна склер. Был поставлен диагноз: желе-

зодефіцитная анемия. Какой клинический синдром преобладает?

- A.** Сидеропенический
- B.** Анемический
- C.** Гемологический
- D.** Гемолитический
- E.** Миелодиспластический

198. У больного с гнойным отитом резко ухудшилось состояние: появились головная боль, рвота, фебрильная температура, общая гиперестезия. Определяются менингеальные знаки, застойные диски зрительных нервов. Очаговая симптоматика отсутствует. Ликвор мутный, давление повышено, клеточно-белковая диссоциация за счёт нейтрофилов. О каком заболевании следует думать?

- A.** Вторичный гнойный менингит
- B.** Менингоэнцефалит
- C.** Серозный менингит
- D.** Первичный гнойный менингит
- E.** Субарахноидальное кровоизлияние

199. По данным отчёта стационара городской больницы получена информация о количестве оперированных боль-

ных, в том числе о количестве умерших после операции. Какой показатель, характеризующий работу стационара, можно рассчитать на основании этих данных?

- A.** Послеоперационная летальность
- B.** Летальность общая
- C.** Показатель поздней госпитализации от начала заболевания
- D.** Послеоперационная смертность
- E.** Стандартизированная летальность

200. У мальчика 10-ти лет периодически возникают кратковременные состояния (до 10-15 секунд) в виде "внезапного отключения", которые сопровождаются остановкой и фиксацией взгляда в прямом положении, отсутствующим бессодержательным выражением лица, остановкой движений и последующей амнезией. Какое наиболее вероятное состояние описано?

- A.** Абсанс
- B.** Обнубиляция
- C.** Транс
- D.** Фуга
- E.** Шперрунг