

1. Больного 60-ти лет 2 дня беспокоили сильные боли в правой руке. На 3-й день появились пузырьковые высыпания в виде цепочки на коже плеча, предплечья и кисти. Чувствительность в области высыпаний снижена. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Герпетический ганглионит
- B.** Дерматит
- C.** Шейно-грудной радикулит
- D.** Псориаз
- E.** Аллергия

2. Больной 32-х лет 4 дня назад простудился: появились першение в горле, быстрая утомляемость. Утром следующего дня появился сухой кашель, повысилась температура тела до $38,2^{\circ}\text{C}$, ухудшилось самочувствие, появилась слизисто-гнойная мокрота. Перкуторно: над лёгкими - легочной тон, дыхание везикулярное, ослабленное ниже угла лопатки справа, там же выслушиваются мелкопузырчатые звучные и не звучные хрипы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Очаговая правосторонняя пневмония
- B.** Бронхиальная астма
- C.** Острый бронхит
- D.** Рак лёгкого
- E.** Гангрена лёгкого

3. Женщина 30-ти лет жалуется на общую слабость, затруднение глотания пищи, сухость кожи и ломкость волос. Объективно: t° - $36,6^{\circ}\text{C}$, ЧД- 16/мин., Ps- 92/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Кожные покровы бледные. В крови: Hb- 65 г/л, эр.- $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, ЦП- 0,6, рет.- 3%, лейкоц.- $6,7 \cdot 10^9/\text{л}$, э.- 2%, п.- 3%, с.- 64%, л.- 26%, м.- 5%, СОЭ- 17 мм/час. Сывороточное железо - 7,4 мкмоль/л, общий белок - 78 г/л. Дефицит какого фактора обусловил возникновение заболевания?

- A.** Железо
- B.** Витамин B_6
- C.** Белок
- D.** Фолиевая кислота
- E.** Глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа

4. У больной 36-ти лет после физической нагрузки появились удушье, кашель с выделением розовой мокроты. Страдает ревматизмом и митральным пороком сердца. Аускультативно над сердцем и нижними отделами лёгких мелко- и среднепузырчатые влажные хрипы. Какой механизм ухудшения состояния является ведущим?

- A.** Повышение гидростатического давления крови
- B.** Повышение онкотического давления крови
- C.** Снижение лимфатического оттока
- D.** Снижение онкотического давления крови
- E.** Повышение агрегации эритроцитов и тромбоцитов

5. Женщина 40-ка лет госпитализирована с жалобами на приступы удушья, кашель с мокротой. Болеет 4 года. Впервые приступ удушья появился у больной во время пребывания в селе. Далее приступы беспокоили при уборке помещения. Через 3 дня пребывания в стационаре состояние значительно улучшилось. Назовите наиболее вероятный этиологический фактор:

- A.** Бытовые аллергены
- B.** Пыльца растений
- C.** Инфекционный
- D.** Химические вещества
- E.** Психогенный

6. Больной сахарным диабетом 65-ти лет начал приём антибиотиков по поводу пневмонии и из-за отсутствия аппетита отменил глибенкламид. Вскоре усилилась жажда, появились сонливость, судороги мышц конечностей. Потерял сознание, был госпитализирован. Объективно: сознание отсутствует, кожа сухая. Тонус глазных яблок снижен, дыхание поверхностное, ускоренное. Глюкоза крови - 36 ммоль/л. Реакция мочи на ацетон отрицательная, на глюкозу - положительная. Определите состояние больного:

- A.** Гиперосмолярная кома
- B.** Кетоацидотическая кома
- C.** Аллергическая реакция замедленного действия
- D.** Церебральная кома
- E.** Лактацидемическая кома

7. Женщине 57-ми лет с ожирением III ст. два месяца назад установлен диагноз сахарного диабета. Эндокринолог рекомендовал субкалорийную диету и дозированные физические нагрузки. Гликемия натощак 9,2 ммоль/л. Какой сахароснижающий препарат можно назначить больной?

- A.** Метформин
- B.** Глибенкламид
- C.** Гликвидон
- D.** Глипизид
- E.** Репаглинид

8. Больная 73-х лет жалуется на слабость, сонливость, зябкость, резкое ухудшение памяти, выпадение волос, запоры, отёки. Объективно: умеренного питания. Кожа сухая, желтоватая. Отёчность лица, конечностей (после нажатия на кожу голени ямка не остаётся). Границы сердца расширены, сердечные тоны приглушены, брадикардия. Щитовидная железа уменьшена в объёме. В крови: Нв- 85 г/л, холестерин - 8,5 ммоль/л; ТТГ - 20,5 мкмоль/л. Какой предварительный диагноз?

- A.** Гипотиреоз
- B.** Кардиосклероз, сердечная недостаточность
- C.** Хронический гепатит
- D.** Почечная недостаточность
- E.** Выраженный атеросклероз мозговых сосудов

9. В природном очаге чумы (Казахстан) обнаружен больной с бубонной формой чумы. Всех, кто общался с больным, разместили в изоляторе. Что нужно немедленно провести изолированным?

- A.** Антибиотикопрофилактика
- B.** Фагопрофилактика
- C.** Химиопрофилактика ремантадином
- D.** Введение интерферона
- E.** Введение индукторов интерферона

10. 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?

- A.** Дефект межжелудочковой перегородки
- B.** Дефект межпредсердной перегородки
- C.** Коарктация аорты
- D.** Тетрада Фалло
- E.** Стеноз легочной артерии

11. Больную 22-х лет через 5 недель

после переохлаждения беспокоит повышение температуры тела, слабость, мышечная боль, невозможность самостоятельно передвигаться. Объективно: болезненность, уплотнение мышц плечевого пояса, голеней; активные движения минимальны, эритема грудной клетки спереди. Периорбитальный отёк с гелиотропной эритемой. Положительный симптом Готтмана. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

- A.** Биопсия мышц
- B.** Активность аминотрансфераз
- C.** Рентгенография суставов
- D.** Титр АСЛО
- E.** Ревматоидный фактор

12. Больной 24-х лет обратился к врачу с жалобой на увеличение подчелюстных лимфоузлов. Объективно: увеличенные подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы. На рентгенограмме органов грудной клетки: увеличенные лимфоузлы средостения. В крови: эр.- $3,4 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 100 г/л, ЦП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/л$, лейкоц.- $7,5 \cdot 10^9/л$, э.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лимф.- 23%, СОЭ- 22 мм/час. Какое исследование показано для верификации причины лимфаденопатии?

- A.** Открытая биопсия лимфатических узлов
- B.** Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- C.** Томография средостения
- D.** Пункционная биопсия лимфатических узлов
- E.** Стерильная пункция

13. Больная 32-х лет отмечает на передней поверхности шеи опухолевидное образование, появившееся два года назад. Последние три месяца опухоль увеличивается, появились затруднения глотания, речи, ощущение давления опухолью. Объективно: кожа обычной влажности, Ps- 80/мин., ритмичный, АД- 130/80 мм рт.ст. В правой доле щитовидной железы определяется узел 3,0x3,5 см, плотный, бугристый, который смещается при глотании. На сканограмме в щитовидной железе - "холодный узел". Какой предварительный диагноз?

- A.** Рак щитовидной железы
- B.** Аденома щитовидной железы
- C.** Киста щитовидной железы
- D.** Узловой зоб
- E.** Аутоиммунный тиреоидит

14. Мужчина 61-го года ел семена тыквы, разговаривал и закашлялся. Непрерывный кашель сменился через 2 часа периодическим. На выдохе во время кашля на расстоянии выслушиваются "хлопанье". При аускультации легочное дыхание выслушивается с обеих сторон. На рентгенограмме органов грудной клетки патологических изменений не обнаружено. Где локализуется баллотирующее инородное тело?

- A.** В трахее
- B.** В желудочках гортани
- C.** В правом бронхе
- D.** В левом бронхе
- E.** В гортаноглотке

15. Женщина 46-ти лет впервые доставлена в психиатрический стационар в связи с суицидальной попыткой. Со слов родственников: стала подавлена, высказывала мысль, что зря прожила жизнь. Во время беседы с врачом напряжена, настроение снижено, пессимистически оценивает своё состояние и будущее. Суицидальную попытку отрицает, отказывается от госпитализации, настаивает, чтобы её отпустили домой. Какой должна быть тактика относительно этой больной?

- A.** Неотложная госпитализация в стационар
- B.** Взять письменный отказ
- C.** Направить в дневной стационар
- D.** Провести психотерапевтическую беседу
- E.** Направить на амбулаторное лечение

16. У красильщика автозавода установлен диагноз острого отравления амидо-соединениями бензола средней степени тяжести. После стационарного лечения имеет место значительное улучшение состояния. Какое экспертное решение следует принять в данном случае?

- A.** Выдать "профбюллетень" для амбулаторного лечения
- B.** Может продолжать работу при соблюдении санитарно-гигиенических норм
- C.** Выдать листок нетрудоспособности для амбулаторного лечения
- D.** Направить на МСЭК для определения процента потери профессиональной работоспособности
- E.** Направить на МСЭК для установления группы инвалидности в связи с профессиональным заболеванием

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

- A.** Перинатальная смертность
- B.** Общая смертность
- C.** Рождаемость
- D.** Смертность младенцев
- E.** Естественный прирост

18. У женщины 38-ми лет в крови: Нв- 84 г/л, эр.- $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, ЦП- 0,72, лейкоц.- $4,1 \cdot 10^9$ /л, ретик.- 2%, СОЭ- 26 мм/час. Железо сыворотки крови - 9,0 ммоль/л. Было назначено лечение. На 6-й день лечения проведено исследование периферической крови. Какие изменения показателей позволят наиболее вероятно подтвердить адекватность назначенной терапии?

- A.** Повышение количества ретикулоцитов
- B.** Нормализация уровня гемоглобина
- C.** Нормализация количества эритроцитов
- D.** Повышение цветового показателя
- E.** Снижение скорости оседания эритроцитов

19. У 10-летнего ребёнка с отравлением грибами развилась клиника токсического гепатита с признаками печёночной недостаточности. Приступы возбуждения чередуются с заторможенностью. Появился "печеночный" запах в выдыхаемом воздухе. Чем обусловлено развитие описанной клиники у больного?

- А.** Токсическое воздействие на ЦНС продуктов метаболизма азотистых соединений
В. Нарушение венозного оттока из органов брюшной полости
С. Портальная гипертензия
Д. Жировая инфильтрация печени
Е. -

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

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

21. Больная 35-ти лет жалуется на боль и утреннюю скованность суставов кистей рук и височно-нижнечелюстных суставов длительностью более 30 минут. Болеет 2 года. Объективно: отёк проксимальных межфаланговых суставов кистей и ограниченность движений в них. Какое исследование необходимо провести?

- А.** Рентгенография кистей рук
В. Общий анализ крови
С. Реакция Ваале-Роузе
Д. Иммунограмма
Е. Протеинограмма

22. Больной, длительно питающийся рафинированными продуктами, жалуется на головную боль, утомляемость, депрессию, бессонницу, раздражительность. Объективно: мышечная астения, боли и судороги в икроножных мышцах, при ходьбе наступает на пятку, затем на наружный край стопы. Со стороны сердечно-сосудистой системы - тахикардия, гипоксия, дистрофические изменения сердечной мышцы. Отмечаются нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта. Какой диагноз можно поставить?

- А.** Гиповитаминоз B_1
В. Гиповитаминоз B_2
С. Гиповитаминоз B_{12}
Д. Гиповитаминоз B_6
Е. Гиповитаминоз B_{15}

23. Больная 29-ти лет жалуется на одышку, тяжесть и боли в области грудной клетки справа, повышение температуры тела до $37,2^{\circ}C$. Заболевание связывает с травмой грудной клетки 4 дня назад. Объективно: кожа бледная, влажная. Рс- 90/мин, ритмичный. Отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. Пальпаторно: притупление звука справа. Аускультативно: резко ослабленное везикулярное дыхание. В крови: эр.- $2,8 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 0,9, Нв- 100 г/л, лейко.- $8,0 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 17 мм/час. Какие возможные результаты диагностической пункции плевральной полости?

- А.** Геморрагический характер пунктата
В. Хилёзная жидкость
С. Экссудат
Д. Транссудат
Е. Гнойный характер плеврального пунктата

24. В море утопился мужчина 54-х лет, которого удалось найти и эвакуировать на берег. Объективно: сознание отсутствует, лицо бледное, дыхание не выслушивается, пульс нитевидный. После проведения реанимационных мероприятий пострадавшего удалось спасти. Какое осложнение может развиться в ближайшее время?

- А.** Отёк лёгких
В. Остановка дыхания
С. Энцефалопатия
Д. Остановка сердца
Е. Бронхоспазм

25. У ребёнка 2,5 лет на 15-е сутки после контакта с больным полиомиелитом появились умеренные катаральные проявления в виде насморка и сухого покашливания. На 2-е сутки заболевания присоединились снижение аппетита, вялость, нарушился сон. При осмотре ребёнок капризный, вялый, мышцы затылка ригидные, гиперестезии по ходу правого ягодичного нерва, t° - $38,2^{\circ}C$. Какой период развития паралитической формы полиомиелита имеет место у данного ребёнка?

- А.** Препаралитический
- В.** Паралитический
- С.** Восстановительный
- Д.** Резидуальный
- Е.** Инкубационный

26. Участковый врач поликлиники установил у пациента диагноз дизентерии. Какой учётный документ отражает данный вид заболеваемости?

- А.** Экстренное извещение
- В.** Статистический талон
- С.** Извещение о важнейшем неэпидемическом заболевании
- Д.** Листок нетрудоспособности
- Е.** Контрольная карта диспансерного больного

27. У ребёнка с желтухой, гепатоспленомегалией, повышением печёночных проб установлена типичная лёгкая форма вирусного гепатита А. Главным в лечении является:

- А.** Соблюдение режима и диеты
- В.** Назначение гепатопротекторов
- С.** Назначение противовирусных препаратов
- Д.** Назначение глюкокортикоидов
- Е.** Проведение инфузионной терапии

28. Мужчина 55-ти лет находился на лечении в хирургическом отделении по поводу острого тромбоза вен нижних конечностей. На 7-й день лечения внезапно появились боли в левой половине грудной клетки, удушье, кашель. Температура $36,1^{\circ}\text{C}$, ЧДД- 36/мин. Над лёгкими ослабленное дыхание, хрипов нет. Ps- 140/мин., нитевидный. АД- 70/50 мм рт.ст. На ЭКГ: синдром $Q_1II - S_1$. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Тромбоэмболия легочной артерии
- В.** Инфаркт миокарда
- С.** Сердечная астма
- Д.** Бронхиальная астма
- Е.** Пневмоторакс

29. У больного 47-ми лет с декомпенсированным стенозом пилорического отдела желудка язвенного генеза появился судорожный синдром. Назовите наиболее вероятное патогенетическое обоснование этого синдрома:

- А.** Гипохлоремия
- В.** Железодефицитная анемия
- С.** Гиповолемия
- Д.** Кахексия
- Е.** Ахлоргидрия

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

- А.** Демографические, заболеваемости, инвалидности
- В.** Демографические, заболеваемости, физического развития
- С.** Заболеваемости, инвалидности, смертности
- Д.** Рождаемости, заболеваемости, инвалидности
- Е.** Заболеваемости, смертности, физического развития

31. У шахтёра со стажем работы 24 года на обзорной рентгенограмме лёгких обнаружены изменения, характерные для пневмокониоза. Известно, что концентрация пыли на его рабочем месте $260-280 \text{ мг/м}^3$, 15% из которой составляет свободная двуокись кремния. Какая это разновидность пневмокониоза?

- А.** Антрако-силикоз
- В.** Карбокониоз
- С.** Силикатоз
- Д.** Антрако-силикатоз
- Е.** Силикоз

32. У недоношенного ребёнка, рождённого в сроке гестации 34 недели, через 4 часа после рождения наблюдается тахипноэ, дыхание по типу качелей, западание грудины, экспираторные шумы. ЧДД- 80/мин. Над лёгкими прослушивается ослабленное дыхание с непостоянными разнокалиберными хрипами. На рентгенограмме лёгких - воздушная бронхограмма и нодозно-ретикулярная сетка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Болезнь гиалиновых мембран
- В.** Ателектазы лёгких
- С.** Синдром массивной мекониальной аспирации
- Д.** Родовая травма
- Е.** Пневмония новорожденных

33. Мужчина 57-ми лет жалуется на одышку, отёки на голенях, перебои в работе сердца, боль в левой половине грудной клетки с иррадиацией в левую лопатку. Лечение малоэффективно. Объективно: тоны сердца глухие, мягкий систолический шум на верхушке, Ps- 100/мин., аритмичный, АД- 115/75 мм рт.ст. Печень +2 см, болезненная. Рентгеноскопия: тень сердца

расширена во все стороны, пульсация вялая. ЭКГ: левожелудочковая экстрасистолия, сниженный вольтаж. Какой первоочередной метод исследования необходим для определения диагноза?

- A.** Эхокардиография
- B.** Велоэргометрия
- C.** Рентгенокимография
- D.** ЭКГ в динамике
- E.** Коронарография

34. Пациентка 40-ка лет доставлена с жалобами на схваткообразные боли в низу живота и чрезмерные кровяные выделения из половых путей. Последние два года менструации длятся до 16 дней, чрезмерные, со сгустками, болезненные. При бимануальном исследовании: имеется фиброматозный рождающийся узел. Выберите правильную тактику:

- A.** Удаление фиброматозного узла через вагину
- B.** Гормональный гемостаз
- C.** Витаминотерапия
- D.** Надвлагалищная ампутация матки без придатков
- E.** Экстирпация матки без придатков

35. Ребёнку 4 месяца. Развивается нормально. Объективно: правая граница относительной сердечной тупости - по правой парастеральной линии, верхняя - второе ребро, левая - на 2 см кнаружи от среднеключичной линии. Как интерпретировать полученные результаты?

- A.** Возрастная норма
- B.** Врождённый порок сердца
- C.** Кардиомиопатия
- D.** Гипертрофия, кардит
- E.** Легочная гипертензия

36. Больная 50-ти лет жалуется на распирающую боль в левой нижней конечности, усиливающуюся при физической нагрузке, припухлость в области голени и ступни. Объективно: левые голень и ступня пастозны, кожа в нижней части голени индурирована, бронзового оттенка, расширены подкожные вены, имеется язва с некротическими массами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Посттромбофлебитический синдром
- B.** Хроническая артериальная недостаточность
- C.** Острый артериальный тромбоз
- D.** Тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- E.** Гангрена нижней конечности

37. Электрогазосварщик механических мастерских выполняет работы по сварке и резке металла, сопровождающиеся интенсивным УФ-излучением на сварочном посту, оборудованном эффективной механической вентиляцией. Развитие какого профессионального заболевания наиболее вероятно у электрогазосварщика?

- A.** Электроофтальмия
- B.** Тепловой удар
- C.** Вегето-сосудистая дистония
- D.** Хронический перегрев
- E.** Пневмокониоз

38. 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

39. У мальчика 8-ми лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отёки на лице, нижних конечностях. Объективно: состояние тяжёлое, АД- 120/80 мм рт.ст. Моча бурого цвета. Олигурия. В моче: относительная плотность - 1,015, белок - 1,2 г/л, эритроциты - выщелоченные, покрывают всё поле зрения, зернистые цилиндры - 1-2 в п/з, соли - ураты (большое количество). Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- B.** Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- C.** Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом, гематурией и гипертензией
- D.** Острый гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом
- E.** Почечнокаменная болезнь

40. Женщина 60-ти лет госпитализирована по поводу острого трансураль-

ного 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

41. Вследствие многолетнего загрязнения окружающей среды выбросами металлургического завода на прилегающей жилой территории города сформировалась биогеохимическая провинция. По какому ведущему признаку можно дать ей гигиеническую оценку?

- A.** Накопление в почве специфических химических веществ
- B.** Ограничение условий санитарно-бытового водопользования
- C.** Загрязнение атмосферного воздуха
- D.** Ухудшение качества продуктов растительного происхождения
- E.** Повышенный уровень заболеваемости населения

42. Работники работают в условиях высоких уровней запыленности. Для возникновения профессиональных пылевых заболеваний имеют значение химические (содержание диоксида кремния) и физические свойства аэрозолей пыли. Какое главное физическое свойство аэрозолей пыли?

- A.** Дисперсность
- B.** Намагничивание
- C.** Электростатическая заряженность
- D.** Растворимость
- E.** Ионизация

43. На территории города отмечен повышенный уровень марганца в атмосферном воздухе, питьевой воде и продуктах питания сельскохозяйственного происхождения. Какое действие данных факторов на здоровье населения?

- A.** Комплексное
- B.** Комбинированное
- C.** Сочетанное
- D.** Синергическое
- E.** Раздельное

44. Головка новорожденного имеет долихоцефалическую форму, вытянута спереди назад. При осмотре головки на затылочной части определяется рододовая опухоль, расположенная на середине между большим и малым родничком. При каком предлежании головки плода произошли роды?

- A.** Задний вид затылочного предлежания
- B.** Передний вид затылочного предлежания
- C.** Передне-теменное предлежание
- D.** Лобное предлежание
- E.** Лицевое предлежание

45. Слесарь 50-ти лет длительно работал в условиях воздействия паров ртути в концентрациях, превышающих ПДК в 5-10 раз. При клиническом обследовании выявлены лабильность вазомоторов кожи, пульса, артериального давления, общий гипергидроз, асимметрия иннервации лицевой мускулатуры и языка, положительные субкортикальные рефлекссы, интенционный тремор. На фоне повышенной эмоциональной возбудимости отмечена неуверенность в себе, застенчивость. Консультация стоматолога: парадонтоз, хронический стоматит. Развитие какого заболевания можно предположить?

- A.** Хроническая интоксикация ртутью
- B.** Остаточные явления нейроинфекции
- C.** Паркинсонический синдром
- D.** Острая ртутная интоксикация
- E.** Сосудистая энцефалопатия

46. 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

47. У больного 56-ти лет с диффузным токсическим зобом наблюдается мерцательная аритмия с ЧП- 110/мин, ар-

териальная 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

48. Больная 54-х лет жалуется на слабость, похудение при сохранённом аппетите, учащение мочеиспускания, зуд кожи в течение полугода. Лечилась по поводу фурункулёза. Не обследовалась. Объективно: пониженное питание, кожа сухая, следы расчёсов. Мелкие лимфоузлы прощупываются в подмышечных областях. Изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Какое исследование необходимо назначить в первую очередь?

- A.** Сахар крови натощак
- B.** Общий анализ крови
- C.** Эндоскопия желудка
- D.** Биопсия лимфоузла
- E.** Посев крови на стерильность

49. 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

50. У больного 28-ми лет несколько часов назад внезапно возникли резкая головная боль, повторная рвота, потеря сознания. Объективно: очаговой неврологической симптоматики не выявлено. Резко выражены менингеальные симптомы. АД -120/80 мм рт.ст. По данным клинического и ликворологического исследований диагностировано субарахноидальное кровоизлияние. После использования дегидратирующих средств состояние больного несколько улучшилось. Какое основное направление дальнейшей неотложной терапии?

- A.** Коагулянты
- B.** Антикоагулянты
- C.** Антиагреганты
- D.** Фибринолитические средства
- E.** Кортикостероиды

51. В приёмный покой инфекционного отделения доставлен больной 30-ти лет. Заболевание началось остро на фоне нормальной температуры, когда появился частый, жидкий, обильный, без патологических примесей стул. Понос не сопровождался болью в животе. Через 12 часов присоединилась повторная обильная рвота. Быстро развивалось обезвоживание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Холера
- B.** Шигеллёз
- C.** Стафилококковая пищевая токсикоинфекция
- D.** Сальмонеллёз
- E.** Кампилобактериоз

52. Мужчина 67-ми лет жалуется на одышку при физической нагрузке, приступы боли за грудиной, головокружения. Ревматизмом не болел. Объективно: кожные покровы бледные, акроцианоз. В нижних отделах лёгких - влажные хрипы. Систолическое дрожание во II межреберье справа, грубый систолический шум, который проводится на сосуды шеи. АД- 130/90 мм рт.ст., ЧСС- 90/мин, ритм правильный. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 5 см, голени отёчны. Укажите предполагаемый порок сердца:

- A.** Стеноз устья аорты
- B.** Стеноз легочной артерии
- C.** Митральная недостаточность
- D.** Дефект межжелудочковой перегородки
- E.** Недостаточность трёхстворчатого клапана

53. Женщина 24-х лет, учительница, жалуется на боли в области сердца, отдающие в левый сосок, головокружения. Боли не связаны с физической нагрузкой, нитроглицерином не снимаются, уменьшаются после приёма валокордина, длятся час и более. Больна около 2-х лет. Объективно: Ps- 76/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Границы сердца в норме, тоны чистые. На ЭКГ - дыхательная аритмия. На рентгенограмме шейно-грудного отдела позвоночника патологии не обнаружено. Лёгкие, живот без особенностей. Какие изменения

в анализе крови следует ожидать?

- A.** Отсутствие изменений
- B.** Лейкоцитоз
- C.** Тромбоцитопения
- D.** Лейкемический "провал"
- E.** Повышение СОЭ

54. Больная 51-го года жалуется на частый жидкий стул с примесью слизи и с прожилками крови, боль разлитого характера в нижнебоковых отделах живота, снижение массы тела за последний месяц на 6 кг. Объективно: температура тела - $37,4^{\circ}\text{C}$, пониженного питания, кожа бледная, сухая. Живот мягкий, сигмовидная кишка болезненная, спазмирована, урчит. Печень на 3 см выступает из-под рёберной дуги, уплотнена, болезненна. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Неспецифический язвенный колит
- B.** Бациллярная дизентерия
- C.** Спру
- D.** Кишечная энзимопатия
- E.** Глистная инвазия

55. Главный врач поликлиники дал задание участковому врачу определить патологическую поражённость населения N-ой болезнью на участке. По какому документу определяется патологическая поражённость населения болезнями на врачебном участке?

- A.** Журнал профосмотров
- B.** Статистические талоны (+)
- C.** Статистические талоны (-)
- D.** Статистические талоны (+) и (-)
- E.** Талоны на приём к врачу

56. Женщина 32-х лет жалуется на головокружение, головную боль, сердцебиение, тремор. Уже несколько месяцев находится на амбулаторном наблюдении по поводу повышения артериального давления. В последнее время такие приступы участились, стали тяжелее. Объективно: кожа покрыта липким потом, тремор конечностей. ЧСС- 110/мин., АД- 220/140 мм рт.ст. Сердечные тоны ослаблены. В крови: лейкоз - $9,8 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 22 мм/час. Глюкоза крови - 9,8 ммоль/л. Какое заболевание наиболее вероятно обусловило возникновение подобного криза?

- A.** Феохромоцитома
- B.** Гипертоническая болезнь
- C.** Преэклампсия
- D.** Первичный гиперальдостеронизм
- E.** Диабетический гломерулосклероз

57. У больного после падения с высоты второго этажа при нажатии на крылья таза выявляется патологическая подвижность, симптом "прилипшей" пятки слева, наружная ротация и укорочение левой нижней конечности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вертикальный перелом костей таза (по типу Мельгента)
- B.** Краевой перелом крыла подвздошной кости
- C.** Перелом костей таза по типу "бабочка"
- D.** Перелом вертлюжной впадины с вывихом бедра
- E.** Перелом шейки левого бедра

58. Женщина 20-ти лет жалуется на боль, неприятные тяжёлые ощущения в области сердца, учащённое сердцебиение. ЭКГ - без патологии. Седативные лекарства сняли боль, но остались тревога, уверенность в тяжёлом сердечном заболевании, страх смерти, ожидание нового приступа и страх перед ним. Какой ведущий психопатологический синдром?

- A.** Кардиофобический
- B.** Ипохондрический
- C.** Обсессивный
- D.** Истерический
- E.** Депрессивный

59. Мужчина 36-ти лет проходит профосмотр перед трудоустройством, жалоб не предъявляет. Общий анализ мочи: светло-жёлтая, прозрачная, удельный вес - 1008, рН- 6,5; белок - 0,6 г/л, эр.- 18-20 в п/з, изменённые; лейкоз.- 2-3 в п/з; цилиндры - 2-3 в п/з, зернистые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гломерулонефрит
- B.** Острый гломерулонефрит
- C.** Хронический пиелонефрит
- D.** Амилоидоз почек
- E.** Мочекаменная болезнь

60. Больной 24-х лет обратился в поликлинику с жалобами на боли в эпигастрии через 1-1,5 часа после приёма пищи, ночные боли, частую рвоту, дающую облегчение. Много курит, употребляет алкоголь. Объективно: язык чистый. При поверхностной пальпации

живота обнаружен мышечный дефанс, болезненность справа выше пупка. Лабораторно: реакция на скрытую кровь в кале положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Язвенная болезнь
- B.** Хронический гастрит
- C.** Хронический холецистит
- D.** Хронический энтерит
- E.** Хронический колит

61. Больной 25-ти лет поступил в инфекционное отделение на 3-й день заболевания с жалобами на головную боль, боль в пояснице, икроножных мышцах, высокую температуру, озноб. Объективно: состояние среднетяжелое. Склеры иктеричные. Зев гиперемирован. Язык сухой, обложен сухим коричневым налётом. Живот вздутый. Печень +2 см. Селезёнка не увеличена. Пальпация мышц, особенно икроножных, болезненна. Моча тёмная. Кал обычного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Лептоспироз
- B.** Вирусный гепатит А
- C.** Малярия
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Иерсиниоз

62. 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

63. Работник-полиграфист 49-ти лет обратился к участковому терапевту с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, головокружение и потерю аппетита. Объективно: серый оттенок лица, серо-сиреневая кайма на дёснах. Со стороны желудочно-кишечного тракта: постоянные колики в эпигастриальной области, периодические запоры. В крови: эр.- $3,8 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 105 г/л, ЦП- 0,9, базофильная зернистость эритроцитов. Повышенное

количество гематопорфирина в моче. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Отравление свинцом
- B.** Хронический гастрит
- C.** Хронический энтероколит
- D.** Гипохромная анемия
- E.** Вегето-сосудистая дистония

64. Больная 29-ти лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота, мажущие кровянистые выделения до и после менструации в течение 5-ти дней. Заболевание связывает с перенесенным абортom 2 года назад. Противовоспалительное лечение эффекта не дало. При бimanуальном исследовании: матка увеличена, плотная, болезненная, гладкая. При гистероскопии в области дна матки видны тёмно-красные отверстия, из которых выделяется тёмная кровь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Внутренний эндометриоз
- B.** Полименорея
- C.** Гиперменорея
- D.** Субмукозный фиброматозный узел
- E.** Дисфункциональное маточное кровотечение

65. В травмпункт обратился фермер, который во время работы в поле поранил правую ступню. Когда был прибит, 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

66. Больной 53-х лет жалуется на слабость, отсутствие аппетита, похудение, повышение температуры. Объективно: полилимфаденопатия, узлы тестоватой консистенции, гепатомегалия. В крови: эр.- $4,0 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 110 г/л, лейкоц.- $100 \cdot 10^9/л$, б.- 1%, э.- 1%, п.- 4%, с.- 42%, м.- 25%, л.- 50%, тени Боткина-Гумпрехта. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Хронический лимфолейкоз
- В.** Острый лейкоз
- С.** Хронический миелолейкоз
- Д.** Лимфогранулематоз
- Е.** Миеломная болезнь

67. У больной 58-ми лет при проведении курса химиотерапии по поводу онкологического заболевания появилась боль в горле. При обследовании в глотке на миндалинах и слизистой оболочке обнаружены участки некроза. Много кариозных зубов. В крови, на фоне лейкопении, почти полностью отсутствуют нейтрофильные гранулоциты. Лейкоциты представлены в основном лимфоцитами и моноцитами. О каком из перечисленных заболеваний следует думать?

- А.** Ангина агранулоцитарная
- В.** Ангина лакунарная
- С.** Ангина Венсана-Симановского
- Д.** Ангина сифилитическая
- Е.** Дифтерия

68. Больной 27-ми лет поступил в больницу с жалобами на резкую боль в правой половине мошонки, увеличение её в размерах, повышение температуры тела до 39°C , потливость, общую слабость. Заболел после переохлаждения, когда появилась и постепенно усилилась боль в мошонке, повысилась температура, правая половина мошонки увеличилась в размерах. Травм не было. Объективно: правое яичко с придатком увеличены в размерах, плотные, резко болезненные при пальпации, кожа мошонки гиперемирована. В крови: лейкоцитоз со сдвигом формулы влево. О каком заболевании следует думать?

- А.** Острый орхидидимит
- В.** Острый тромбоз вен семенного канатика
- С.** Острый фуникулит
- Д.** Острый орхит
- Е.** Острый коликулит

69. Больному была выполнена резекция желудка. Во время операции слева верхняя конечность больного была отведена и зафиксирована к операционному столу для выполнения анестезиологического обеспечения. В послеоперационном периоде у больного появились нарушения функции верхней конечности в виде "свисающей кисти". Повреждение какого нерва привело к возникновению этого симптома?

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

70. 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?

- А.** Сифилис вторичный
- В.** Множественные бородавки
- С.** Ладонно-подошвенный псориаз
- Д.** Руброфития ладоней и подошв
- Е.** Омозолелости ладоней и подошв

71. Ученица 10-го класса, не привитая, внезапно заболела: повысилась температура до 38°C , беспокоят головная боль, кашель, насморк, общая слабость и слёзотечение. Через 4 дня появилась пятнисто-папулёзная сыпь на коже лица. На мягком нёбе - энантема. Незначительно увеличены шейные лимфоузлы. Тахикардия, дыхание жёсткое, печень и селезёнка не увеличены. Какой предварительный диагноз?

- А.** Корь
- В.** Энтеровирусная инфекция
- С.** Скарлатина
- Д.** Краснуха
- Е.** Инфекционный мононуклеоз

72. 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?

- А.** Узелковый периартериит
- В.** Системная красная волчанка
- С.** Системная склеродермия
- Д.** Дерматомиозит
- Е.** Болезнь Вегенера

73. Больной жалуется на высыпания по всей поверхности тела, зуд, чувство стягивания кожи, которые через месяц после психотравмы появились

на волосистой часті голови, затем на разгибательной поверхності верхніх і нижніх кінчатостей, на спині. Об'єктивно: висипання представлені мономорфною папулезною сыпью, ярко-красного цвета, округлой формы, размером от 0,5 до 3 см в диаметре. Поверхность папул в центре покрыта серебристо-белыми чешуйками, по периферии - ободок ярко-красного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Псориаз
- В. Красный плоский лишай
- С. Вторичный папулезный сифилис
- Д. Розовый лишай
- Е. Себорея

74. В санпропускник доставлен ребёнок 11-ти лет без сознания. Об'єктивно: дыхание Куссмауля, снижен тонус глазных яблок, сердечные тоны глухие, аритмия. В крови: мочевины - 6,8 ммоль/л, остаточный азот - 17,3 ммоль/л, креатинин - 0,049 ммоль/л, общий билирубин - 18,5 мкмоль/л за счёт непрямого, АсАТ- 0,32 ммоль/л, АлАТ- 0,26 ммоль/л, сахар - 20 ммоль/л. Какая причина развития указанной симптоматики?

- А. Кетоацидотическая кома
- В. Острая почечная недостаточность
- С. Острая сосудистая недостаточность
- Д. Гипогликемическая кома
- Е. Печёночная кома

75. У доношенного ребёнка на 3-и сутки появились геморрагии на коже, кровавая рвота, мелена. Диагностирована геморрагическая болезнь новорожденных. Какой препарат необходим ребёнку в качестве неотложной помощи?

- А. Свежезамороженная плазма
- В. Эритроцитарная масса
- С. Тромбоцитарная масса
- Д. Этамзилат
- Е. Хлористый кальций

76. Девочка 8-ми лет госпитализирована в кардиологическое отделение. Об'єктивно: 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?

- А. Дерматомиозит
- В. Системная склеродермия
- С. Узелковый периартериит
- Д. Системная красная волчанка
- Е. Болезнь Рейтера

77. 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?

- А. Определение аммиака сыворотки
- В. Определение эфиров холестерина
- С. Определение содержания α -фетопротейна
- Д. Определение АлАТ и АсАТ
- Е. Определение уровня щелочной фосфатазы

78. Мужчина болеет хронической сердечной недостаточностью II стадии. Регулярно, трижды в неделю, принимает фуросемид. В связи с заболеванием бронхопневмонией врачом назначена комбинированная фармакотерапия. На пятый день проведения её у больного ухудшился слух. Какое лекарственное средство при совместном приёме с фуросемидом обусловило тугоухость?

- А. Гентамицин
- В. Линекс
- С. Нистатин
- Д. Тавегил
- Е. Мукалтин

79. Больная 54-х лет переведена в клинику через 12 суток от начала заболевания острым панкреатитом. Об'єктивно: состояние тяжёлое. Температура гектическая. Рс- 112/мин. Живот вздутый. В эпигастрии пальпируется резко болезненный инфильтрат соответственно локализации поджелудочной железы. В брюшной полости - жидкость. Отёк поясничной области слева. В крови: лейкоц.- $18 \cdot 10^9$ /л. Какая тактика лечения больного?

- А. Оперативное лечение
- В. Продолжение консервативного лечения
- С. Перитонеальный диализ
- Д. Увеличение антиферментов
- Е. Массивная антибактериальная терапия

80. Женщина 30-ти лет, длительно страдающая хроническим пиелонефритом,

жалуется на значительную слабость, сонливость, снижение диуреза до 100 мл/сутки. АД- 200/120 мм рт.ст. В крови: креатинин - 0,62 ммоль/л, гипопроteinемия, альбумины - 32 г/л, калий - 6,8 ммоль/л, гипохромная анемия, повышенная СОЭ. Что является первоочередным в лечении больной?

- А. Гемодиализ
- В. Антибактериальная терапия
- С. Энтеросорбция
- Д. Гемосорбция
- Е. Переливание крови

81. У больного цирроз печени. Последние два месяца появились одышка, отеки обеих ног, асцит. Принимает гепатопротекторы, глюкокортикоиды. Какую комбинацию лекарств целесообразно добавить к лечению?

- А. Альдактон + фуросемид
- В. Липокаин + гипотиазид
- С. Нерабол + фуросемид
- Д. Альдактон + аскорутин
- Е. Альбумин + аскорутин

82. Больной 45-ти лет 3 месяца назад перенёс крупноочаговый инфаркт миокарда, жалуется на периодическое сердцебиение и одышку при ускоренной ходьбе. Объективно: тоны сердца приглушены. АД- 170/90 мм рт.ст. Печень около края рёберной дуги, периферических отёков нет. На ЭКГ: ЧСС- 94/мин., рубцовые изменения в области задней стенки левого желудочка. Сопутствующей патологии нет. Какую комбинацию лекарств можно назначить для наиболее эффективной профилактики повторного инфаркта миокарда?

- А. Аспирин + обзидан
- В. Тиклопидин + нитронг
- С. Курантил + нифедипин
- Д. Теникол + нитросорбит
- Е. Аспирин + нитраты

83. Больная 64-х лет поступила в отделение с маточным кровотечением и анемией. После 12-летнего отсутствия менструации 7-8 месяцев назад сначала появились серозно-водянистые выделения из влагалища, потом серозно-кровянистые типа "мясных помоев", возникли боли внизу живота. Какая патология наиболее вероятна?

- А. Рак матки
- В. Неполный аборт
- С. Пузырный занос
- Д. Хорионэпителиома
- Е. Внутренний генитальный эндометриоз

84. Больная 36-ти лет обратилась в связи с появлением синяков на теле, кровоточивости дёсен, общей слабости. Месяц назад тяжёлое бытовое отравление ядохимикатом (названия не помнит). В течение 7-ми лет работает в контакте с продуктами переработки нефти, в частности, бензолом. В крови: эр.- $3,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц.- $2,7 \cdot 10^9/л$, тромбоц.- $70 \cdot 10^9/л$. Какая патология наиболее вероятна?

- А. Интоксикация бензолом
- В. Интоксикация фосфорорганическим ядохимикатом
- С. Интоксикация хлорорганическим ядохимикатом
- Д. Интоксикация ртутьсодержащим ядохимикатом
- Е. Синдром хронической усталости

85. Ребёнок 6-ти лет жалуется на частый жидкий стул, рвоту. На 2-й день болезни отмечаются вялость, температура $38,2^{\circ}C$, Ps- 150/мин. Живот ладьевидный, пальпируется болезненная сигмовидная кишка, стул за сутки 10 раз, жидкий, скудный, малокаловый, со слизью и прожилками зелени. Какой предварительный диагноз?

- А. Шигеллёз
- В. Сальмонеллёз
- С. Эшерихиоз
- Д. Амебиаз кишечный
- Е. Иерсиниоз

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

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

87. Больной отмечает ухудшение зрения вдаль. Раньше глаза неоднократно краснели и болели. Объективно: глаза спокойные, роговицы прозрачные, передние камеры средней глубины, влага их прозрачная. Радужка правого глаза в цвете не изменена, рисунок её сохранён. Зрачок неправильной формы, фестончатый. При биомикроскопии в хрусталике определяются участки помутнения и вакуоли. Установите диагноз:

- A.** Осложнённая катаракта правого глаза
- B.** Возрастная катаракта правого глаза
- C.** Диабетическая катаракта правого глаза
- D.** Тетаническая катаракта правого глаза
- E.** Лучевая катаракта правого глаза

88. Работнику, который находится под диспансерным наблюдением по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, на предприятии выделили льготную путёвку для санаторно-курортного лечения на 24 дня. Длительность ежегодного основного отпуска работника составляет 24 календарных дня, на проезд в санаторий и назад необходимо потратить 4 дня. Какой порядок оформления временной нетрудоспособности в данном случае?

- A.** Через ВКК оформляется листок нетрудоспособности на 4 дня
- B.** Через ВКК оформляется листок нетрудоспособности на 28 дней
- C.** Лечащий врач выдаёт листок нетрудоспособности на 4 дня
- D.** Лечащий врач выдаёт справку и "Санаторно-курортную карту" на 28 дней
- E.** Через ВКК выдаётся справка на 4 дня

89. Больной 26-ти лет жалуется на боли в правой кисти в течение 4-х дней. Боли появились в месте мозолей на ладонной поверхности у оснований II и III пальцев. В последующем начал нарастать отёк и припухлость тыла кисти. I и III пальцы полусогнуты в межфаланговых суставах, кисть имеет вид "граблей". Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Флегмона второго межпальцевого пространства правой кисти
- B.** Аденофлегмона правой кисти
- C.** Подмозольный абсцесс правой кисти
- D.** U-образная флегмона правой кисти
- E.** Тендовагинит

90. Мужчина 59-ти лет жалуется на боль в области сердца, кашель, повышение температуры до 38°C . Перенёс инфаркт миокарда 3 недели назад. Объективно: Ps- 86/мин., ритмичный, АД- 110/70 мм рт.ст. Аускультативно: шум трения перикарда, влажные хрипы под лопаткой. Рентгенологически патологии нет. В крови: лейкоц.- $10 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 35 мм/час. ЭКГ - динамики нет. Назначение препаратов какой фармакологической группы будет наиболее обоснованным?

- A.** Глюкокортикоиды
- B.** Антибиотики
- C.** Прямые антикоагулянты
- D.** Нитраты и нитриты
- E.** Фибринолитики

91. Больной 18-ти лет жалоб не предъявляет. Перкуторно границы сердца смещены вправо и влево на 1 см, грубый систолический шум с эпицентром в 4-м межреберье слева. Какое исследование наиболее убедительно подтвердит клинический диагноз?

- A.** Вентрикулография
- B.** ЭКГ
- C.** ФКГ
- D.** ЭхоКГ
- E.** Поликардиография

92. Больной 56-ти лет жалуется на постоянную боль в грудной клетке справа в последние 2 месяца. Боль не связана с актом дыхания. Кроме того, отмечает кашель с прожилками крови в мокроте, слабость, снижение работоспособности, утомляемость. На рентгенограмме грудной клетки в нижнем поле правого лёгкого отмечается шаровидной формы тень, размером 4х6 см, связанная с корнем лёгкого. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Периферический рак лёгкого
- B.** Метастаз
- C.** Абсцесс лёгкого
- D.** Пневмония
- E.** Туберкулома

93. При измерениях таза у беременной ростом 160 см и массой 58 кг установ-

лены размеры таза: 26-29-31-20 см. Как интерпретировать полученные результаты?

- A.** Размеры таза нормальные
- B.** Первая степень сужения
- C.** Вторая степень сужения
- D.** Третья степень сужения
- E.** Четвёртая степень сужения

94. Женщина 25-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 39°C , гнойные выделения из влагалища, возникшие на 3-й день после искусственного аборта. Объективно: Ps-100/мин, АД- 120/70 мм рт.ст. Живот при пальпации болезненный в нижних отделах. При бимануальном исследовании матка увеличена до 6 недель беременности, размягчена и болезненна. Придатки матки не определяются из-за боли при исследовании. Выделения гнойные, с неприятным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый эндометрит
- B.** Острый аднексит
- C.** Острый аппендицит
- D.** Перекрут кисты яичника
- E.** Апоплексия яичника

95. Больной 35-ти лет доставлен бригадой СМП в реанимационное отделение в бессознательном состоянии. Объективно: больной в сопоре. Умеренный мидриаз. Реакция зрачков на свет снижена. Реакция на речевые инструкции отсутствует. АД- 150/100 мм рт.ст., тахикардия. В крови обнаружен метанол. Какой антидот следует назначить?

- A.** Этиловый спирт
- B.** Унитиол
- C.** Тиамин хлорид
- D.** Тавегил
- E.** Налоксон

96. Больной 37-ми лет доставлен в приёмное отделение в бессознательном состоянии. Получил закрытую травму в область живота. Подозревается внутреннее кровотечение, повреждение внутренних органов. Готовятся к срочному оперативному вмешательству. Врач определил с помощью стандартных сывороток группу крови и получил такой результат: 0(I) - отсутствие агглютинации, A(II) - отсутствие агглютинации, B(III) - отсутствие агглютинации. Какая группа крови у пострадавшего?

- A.** 0(I)
- B.** A(II)
- C.** B(III)
- D.** AB(IV)
- E.** -

97. Мужчина 26-ти лет жалуется на колющую боль при дыхании, кашель, одышку. Объективно: t° - $37,3^{\circ}\text{C}$, ЧДД-19/мин, ЧСС = Ps - 92/мин; АД- 120/80 мм рт.ст. Дыхание везикулярное. Слева в нижелатеральных отделах грудной клетки в фазе вдоха и выдоха выслушивается шум, который усиливается при нажатии фонендоскопом и сохраняется после кашля. ЭКГ - без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый плеврит
- B.** Межрёберная невралгия
- C.** Подкожная эмфизема
- D.** Спонтанный пневмоторакс
- E.** Сухой перикардит

98. Больной 25-ти лет жалуется на общую слабость, сухой кашель, потливость, субфебрильную температуру. Объективно: при аускультации лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. На флюорограмме в 1-2 сегментах правого лёгкого выявлены очаговые тени высокой интенсивности. Реакция Манту - 16 мм. Какая клиническая форма туберкулёза наиболее вероятна?

- A.** Очаговая
- B.** Инфильтративная
- C.** Диссеминированная
- D.** Туберкулома
- E.** Милиарная

99. Больной 55-ти лет, курильщик, жалуется на кашель, выделение мокроты (иногда с прожилками крови), одышку при физической нагрузке. Объективно: отставание в акте дыхания правой половины грудной клетки, надключичная ямка втянута. Дыхание справа ослаблено, редкие сухие хрипы. Рентгенологически - снижение пневматизации верхней доли, уплотнение, связанное с корнем лёгких. Для верификации диагноза в первую очередь следует провести:

- A.** Пробное лечение туберкулёза
- B.** Однократное выявление микобактерий
- C.** Трансторакальную биопсию
- D.** Компьютерную томографию
- E.** Сканирование лёгких с радиоизотопом

100. Больная 47-ми лет жалуется на кашель 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?

- A.** Бронхография
- B.** Бронхоскопия
- C.** Обзорная рентгенограмма лёгких
- D.** Пункция плевральной полости
- E.** Бактериологическое исследование мокроты

101. Женщина 32-х лет обратилась к врачу с жалобами на поражение кожи туловища, лица и конечностей после перорального приёма бисептола. Установлен диагноз медикаментозной токсикодермии. Какие методы лечения наиболее эффективные для пациентки?

- A.** Экстракорпоральная терапия
- B.** Противовоспалительная терапия
- C.** Антигистаминная терапия
- D.** Дезинтоксикационная терапия
- E.** Иммунотерапия

102. Больному 42-х лет в связи с острым кровотечением, кровопотерей III степени, было перелито 1,8 л одногруппной и однорезусной консервированной крови и эритромазсы. После переливания у больного возникли неприятные ощущения за грудиной, снизилось артериальное давление до 100/60 мм рт.ст., появились судороги. При обследовании уровень кальция сыворотки крови равен 1,7 ммоль/л. Какой механизм развития этого осложнения?

- A.** Цитрат связывает ионы кальция, гипокальциемия ухудшает функцию миокарда
- B.** Цитрат кардиотоксический и нефротоксический
- C.** Цитрат вызывает развитие метаболического ацидоза
- D.** Повышенное количество цитрата приводит к судорогам
- E.** Цитрат связывает калий, вызывая тяжёлую гипокалиемию

103. Больная жалуется на отёчность нижних конечностей, ломкость ногтей, сухость кожи, снижение памяти, слабость. Месячные отсутствуют с моментов родов. Объективно: гипотрофия по-

ловых органов и молочных желез. Из анамнеза: 2 года назад во время родов возникло массивное кровотечение более 2000 мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Шихана
- B.** Гипотиреоз
- C.** Инфантилизм
- D.** Сердечно-сосудистая недостаточность
- E.** Послеродовое ожирение

104. У жителей населённого пункта, расположенного в 3 климатическом поясе массовое поражение зубов флюорозом. При какой концентрации F-иона в питьевой воде может наблюдаться флюороз?

- A.** 1,5 мг/л
- B.** 0,7 мг/л
- C.** 1,0 мг/л
- D.** 0,3 мг/л
- E.** 0,1 мг/л

105. Больной 27-ми лет доставлен с ножевым ранением живота через 4 часа после травмы. Объективно: состояние тяжёлое. Ps- 120/мин., слабый. АД- 70/40 мм рт.ст. Проведена лапаротомия. В брюшной полости много жидкой крови. Установлено кровотечение из сосудов брыжейки тонкой кишки. Кровотечение остановлено. Повреждения полых органов не обнаружено. Как лучше восстановить кровопотерю?

- A.** Провести реинфузию аутокрови
- B.** Перелить эритроцитарную массу
- C.** Перелить отмывтые эритроциты
- D.** Перелить свежемороженную плазму
- E.** Перелить реополиглокин

106. При динамическом наблюдении за роженицей во втором периоде родов отмечено урежение сердцебиения плода до 90-100/мин., которое не выравнивается после потуги. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, головка плода выполняет всю заднюю поверхность лобкового симфиза, крестцовую впадину; сагитальный шов в прямом размере плоскости выхода из малого таза, малый родничок спереди, под лоном. Какой план дальнейшего ведения родов?

- А.** Наложить выходные акушерские щипцы
- В.** Родоразрешить путём операции кесарева сечения
- С.** Произвести эпизиотомию
- Д.** Наложить полостные акушерские щипцы
- Е.** Усилить родовую деятельность внутривенным введением окситоцина

107. Женщина обратилась к дерматовенерологу по поводу высыпаний на туловище и конечностях. Объективно: в межпальцевых складках, сгибательных поверхностях запястий и в области пупка видны попарно расположенные узелково-пузырьковые высыпания и корочки. Сыпь сопровождается зудом кожи, усиливающимся в ночное время. Какое наружное лечение необходимо назначить больной?

- А.** 20% эмульсия бензилбензоата
- В.** 5% серная мазь
- С.** 2% серная паста
- Д.** 5% нафталановая мазь
- Е.** 5% тетрациклиновая мазь

108. Врач скорой помощи вызван домой к мужчине 48-ми лет. Со слов родственников у больного в течение суток наблюдалось три приступа потери сознания с судорогами. При осмотре врач наблюдал приступ следующего характера: пациент потерял сознание, упал на пол, возникли тонические, затем клонические судороги туловища и конечностей. Приступ длился 1 минуту, закончился непроизвольным мочеиспусканием. Какой приступ наблюдал врач у больного?

- А.** Эпилептический приступ
- В.** Обморок
- С.** Вегетативный криз
- Д.** Кома
- Е.** Приступ истерии

109. Больная 60-ти лет, пенсионерка, работала на руководящих должностях. Изменения в поведении появились 2 года назад после смерти мужа: перестала за собой следить, не выходила из дома; затем перестала убирать в квартире, готовить еду. В психстатусе: дезориентирование во времени. Не понимает многих вопросов, растеряна. Не знает, как сварить борщ, застегнуть пуговицу. Речь с запинками и логоклониями. Не узнаёт лиц врачей, больных. Много плачет, причину слёз объяснить не может. Какой механизм патологии?

- А.** Атрофия коры головного мозга
- В.** Атеросклеротические изменения сосудов головного мозга
- С.** Дефицит серотонина
- Д.** Нарушение превращения дофамина в норадреналин
- Е.** Нарушение обмена мелатонина

110. Больной 26-ти лет с 16-ти лет употребляет спиртное, похмеляется. Употребляет алкоголь практически ежедневно "понемногу". Дважды в неделю напивается до выраженной степени опьянения. Работает автослесарем, в течение последних 2-х лет участились конфликты на работе. Какие лечебно-тактические мероприятия в отношении данного больного?

- А.** Добровольная консультация и лечение у нарколога
- В.** Принудительное лечение
- С.** Направление в лечебно-трудовой профилакторий
- Д.** Направление в МСЭК с целью решения вопроса о трудоспособности
- Е.** Консультации психолога

111. У девочки 8-ми лет периодически внезапно и кратковременно появляются неприятные ощущения в области сердца, сдавление в груди, боль в эпигастральной области, головокружение, рвота. Объективно: бледная, ЧДД-40/мин., пульсация яремных вен. Ps-185/мин., малого наполнения. АД-75/40 мм рт.ст. На ЭКГ во время приступа: эктопические зубцы P, QRS не деформированы. В конце приступа - компенсаторная пауза. Наиболее вероятной причиной приступа является:

- А.** Пароксизмальная предсердная тахикардия
- В.** Синусовая тахикардия
- С.** Желудочковая пароксизмальная тахикардия
- Д.** Полная АВ-блокада
- Е.** Мерцание предсердий

112. 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 селезёнки. Какую лечебную тактику сле-

дует выбрать?

- А.** Дренировать левую плевральную полость и сделать лапаротомию
- В.** Немедленно выполнить верхне-срединную лапаротомию и потом дренировать левую плевральную полость
- С.** Сделать немедленно лапаротомию и спирт-новокаиновую блокаду X ребра
- Д.** Провести противошоковые мероприятия и после повышения артериального давления сделать лапаротомию
- Е.** Сделать левостороннюю торакотомию, а потом сразу же лапаротомию

113. Ребёнок 1-го месяца стал беспокоен, повысилась потливость головы. Из анамнеза: с дня рождения (5 сентября) вскармливается коровьим молоком. При осмотре замечен краниотабес. Врачом назначен курс УФ-облучения. Нуждается ли ребёнок в препаратах эргокальциферола?

- А.** Через 2-2,5 месяца после окончания курса УФО
- В.** Не нуждается
- С.** В сочетании с УФ-облучением
- Д.** Сразу после окончания курса УФО
- Е.** Через месяц после окончания курса УФО

114. У больного 38-ми лет два часа назад появилась боль в правой голени. Диагностирована эмболия подколенной артерии, острая артериальная недостаточность первой стадии. Какая наиболее правильная лечебная тактика?

- А.** Эмболэктомия
- В.** Разрушение эмбола катетером
- С.** Резекция подколенной артерии
- Д.** Обходное шунтирование
- Е.** Ампутация на середине голени

115. Ребёнку 2 суток. Родился с весом 2900 г, длиной 50 см. При осмотре: кожа интенсивно-красного цвета, эластическая, тургор сохранён. Дыхание пурильное. ЧД- 40/мин, тоны сердца ритмичные, звучные. ЧСС- 138/мин. Живот мягкий. Печень выступает на 2 см из-под края рёберной дуги. Диурез достаточный. Стул в виде мекония. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Физиологическая эритема новорожденного
- В.** Токсическая эритема новорожденного
- С.** Флегмона новорожденного
- Д.** Рожистое воспаление
- Е.** Эксфолиативный дерматит Риттера

116. Больная 47-ми лет жалуется на ощущение тяжести, полноты в ногах, быструю утомляемость при стоянии и ходьбе; в горизонтальном положении эти симптомы проходят. Объективно: расширение поверхностных вен левой голени и бедра с пигментацией и трофическими расстройствами кожи. С какой функциональной пробы следует начинать обследование больной?

- А.** Троянова-Тренделенбурга
- В.** Пратта-2
- С.** Пратта-1
- Д.** Трёхжгутовая проба
- Е.** Маршевая проба

117. Больная 28-ми лет жалуется на дискомфорт, резкую болезненность в нижней трети большой половой губы слева. Заболела остро, после месячных. Объективно: температура тела 38°C. В левой половой губе имеется образование, диаметром до 3 см с гиперемированной поверхностью, резко болезненное при касании, с симптомами флюктуации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый бартолинит
- В.** Рак вульвы
- С.** Фиброид вульвы
- Д.** Киста бартолиниевой железы
- Е.** Гипертрофия половой губы

118. Повторнородящая 28-ми лет, беременность 40 недель. Схватки бурного характера. Контракционное кольцо на уровне пупка, матка в гипертонусе, в форме песочных часов. При аускультации: сердцебиение плода глухое, "искусственные удары", 100/мин. Артериальное давление роженицы 130/80 мм рт.ст. Какой из следующих диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Угроза разрыва матки
- В.** Отслойка плаценты
- С.** Нарушение родовой деятельности
- Д.** Завершённый разрыв матки
- Е.** Приступ эклампсии

119. Больной 49-ти лет оперируется по поводу рака щитовидной железы. При ревизии опухоли и проведе-

нии экспресс-диагностики установлено: степень распространения процесса - *T3Na M0*, морфологически - папиллярная форма карциномы. Каким должен быть объём радикального оперативного вмешательства?

- A.** Тиреоидэктомия
- B.** Субтотальная резекция железы
- C.** Резекция поражённой доли
- D.** Энуклеация опухоли
- E.** Резекция поражённой доли с перешейком

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

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

121. Ребёнок родился вовремя, доношенный. После родов неонатолог обратил внимание на укорочение и наружную ротацию нижней конечности. При клиническом обследовании положительный симптом Маркса-Ортолани, симптом исчезающего пульса, на внутренней поверхности бедра дополнительные кожные складки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Врождённый вывих бедра
- B.** Дисплазия тазобедренного сустава
- C.** Варусная деформация шейки бедра
- D.** Перелом шейки бедра
- E.** Перелом диафиза бедра

122. Больной 40-ка лет был прооперирован по поводу флегмоны поясничной области. У него снова резко повысилась температура тела до 38°C , появились явления интоксикации, нарасло 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.** Эризипелоид

123. На химическом заводе вследствие аварийной ситуации произошёл случай острого профессионального отравления. Куда должен отослать экспертное извещение "об остром профессиональном заболевании (отравлении)" врач, выявивший данное заболевание?

- A.** В санитарно-эпидемиологическую станцию
- B.** В администрацию предприятия
- C.** В профсоюзный комитет предприятия
- D.** В медико-санитарную часть предприятия
- E.** В министерство здравоохранения Украины

124. В поликлинику обратился строитель 42-х лет после ранения гвоздём стопы утром этого же дня. Рану промыл водой. В течение трёх лет был привит от столбняка. При осмотре состояние удовлетворительное. Левая стопа незначительно отёчна, на подошве колотая рана. С целью предупреждения столбняка, прежде всего, нужно:

- A.** В/м ввести 0,5 мл столбнячного анатоксина
- B.** В/м ввести 1 мл столбнячного анатоксина, 3000 МЕ противостолбнячной сыворотки
- C.** В/м ввести 3000 МЕ противостолбнячной сыворотки
- D.** Обработать рану мыльным раствором
- E.** Назначить курс антибиотикотерапии

125. У ребёнка 6-ти лет язвенная болезнь 12-перстной кишки. Какое антибактериальное средство следует включить вместе с метронидазолом и де-нолом для эрадикации геликобактерной инфекции?

- A.** Амоксициллин
- B.** Тетрациклин
- C.** Олеандомицин
- D.** Бисептол
- E.** Сульфадиметоксин

126. Женщина 40-ка лет болеет ревматизмом. Жалуется на сильную боль в левом глазу, особенно ночью, ухудшение зрения, слезотечение.

Заболівание ни с чем не связывает. Объективно: слабая перикорнеальная инъекция, сглаженность рельефа радужки, изменение её цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Иридоциклит
- B.** Ирит
- C.** Кератит
- D.** Хориоидит
- E.** Острый приступ глаукомы

127. У пациента на фоне ангины появилась боль в трубчатых костях. При обследовании обнаружено генерализованное увеличение лимфоузлов, гепатолиенальный синдром, стерналгия. В крови: эр.- $3,6 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 87 г/л, тромб.- $45 \cdot 10^9/л$, лейкоц.- $13 \cdot 10^9/л$, бласты - 87%, п.- 1%, с.- 7%, л.- 5%, СОЭ- 55 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая лейкемия
- B.** Эритремия
- C.** Хроническая лимфоцитарная лейкемия
- D.** Хроническая миелоидная лейкемия
- E.** Миеломная болезнь

128. Больной 63-х лет жалуется на боль в правой паховой области, вздутие живота, слабость, устойчивые запоры более 7-ми месяцев. Объективно: кожа бледная, сухая. В правой подвздошной области пальпируется образование 5-7 см, малоподвижное, безболезненное. Аускультативно: усиление кишечных шумов. В крови: эр.- $2,9 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 80 г/л, СОЭ- 32 мм/час. Кровь в кале. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак слепой кишки
- B.** Болезнь Крона
- C.** Полип слепой кишки
- D.** Рак правой почки
- E.** Спастический колит

129. У больного сильная боль в правом ухе, температура $38^{\circ}C$, гноетечение из уха и снижение слуха. Болеет 13 дней. Объективно: правая ушная раковина оттопырена, припухлость и болезненность мягких тканей сосцевидного отростка справа. В наружном слуховом ходе гной, гиперемия и перфорация барабанной перепонки, выпячивание задне-верхней стенки слухового хода в костном отделе. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Правосторонний мастоидит
- B.** Правосторонний острый гнойный средний отит
- C.** Правосторонний острый диффузный наружный отит
- D.** Фурункул наружного слухового хода справа
- E.** Заушный лимфаденит справа

130. Больному с распространённым послеинъекционным абсцессом правой ягодицы врач-хирург провёл сначала пункцию, а затем оперативное вскрытие абсцесса с опорожнением гнойного содержимого и налаживанием постоянного промывания полости растворами антисептиков, введением протеолитических ферментов. Назначил антибиотики широкого спектра действия и иммунокорректирующую терапию. Какое из выполненных и назначенных действий хирурга является ведущим компонентом профилактики сепсиса?

- A.** Хирургическое вскрытие абсцесса
- B.** Пункция абсцесса
- C.** Местное использование протеолитических ферментов
- D.** Назначение антибиотикотерапии
- E.** Назначение медикаментозной иммунокоррекции

131. При гигиенической экспертизе партии зерна, в исследуемом образце обнаружено 2% зёрен, пораженных микроскопическими грибами рода *Fusarium*. На основании данных лабораторных исследований партия зерна:

- A.** Допускается к реализации без ограничений
- B.** Подвергается проверке на токсичность
- C.** Используется для производства фуража
- D.** Используется для производства спирта
- E.** Подлежит уничтожению

132. У жителей рабочего посёлка, расположенного рядом с промышленным предприятием, участились случаи заболевания нервной и эндокринной систем, почек. В крови - снижение уровня сульфгидрильных групп. Причиной возникших патологий могло стать попадание в окружающую среду:

- A.** Ртути
- B.** Кадмія
- C.** Бора
- D.** Хрома
- E.** Свинця

133. Пациент 25-ти лет предьявляет жалобы на рези и боли при мочеиспускании, гнойные выделения из уретры появившиеся 2 дня назад. Объективно: губки уретры отёчные, гиперемированные, из уретры обильные гнойные выделения. Предварительный диагноз: свежий острый гонорейный уретрит. Какие дополнительные данные клинических исследований помогут уточнить диагноз?

- A.** Микроскопия выделений из уретры
- B.** Серологическое исследование крови
- C.** Общий анализ мочи
- D.** Обнаружение кокковых клеток при микроскопии выделений
- E.** Обнаружение дрожжевых клеток при микроскопии выделений

134. Больному 54-х лет с язвенным кровотечением, группа крови $O(I) Rh(-)$, перелито 200 мл эритроцитарной массы. Через несколько часов после трансфузии у больного возникли такие симптомы: послабление пульса, снижение артериального давления до 80/50 мм рт.ст., бледность кожи лица, головокружение, головная боль, боли во всём теле, особенно в поясничной области. Год назад больному уже проводилась гемотрансфузия по поводу кровотечения. О каком осложнении идёт речь?

- A.** Несовместимость крови по Rh-фактору
- B.** Несовместимость крови по групповым факторам
- C.** Недоброкачественность донорской крови
- D.** Анафилактический шок
- E.** Цитратная интоксикация

135. В течение длительного времени проводится изучение тенденций в изменениях показателей общей смертности разных групп населения, которые проживают на разных административных территориях. Какой из статистических методов может быть использован с этой целью?

- A.** Анализ динамических рядов
- B.** Анализ стандартизированных показателей
- C.** Корреляционно-регрессивный анализ
- D.** Оценка достоверности разницы показателей
- E.** Анализ уровней относительных величин

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

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

137. При проведении медицинского обследования учеников в школе проводили плантографию. После анализа отпечатков стопы у 30% учеников обнаружена плоская стопа. Сколько процентов составляет перешеек плоской стопы?

- A.** 65%
- B.** 30%
- C.** 50%
- D.** 55%
- E.** 45%

138. Цеховой врач формирует для углублённого наблюдения группу часто болеющих лиц. При этом он принимает во внимание количество этиологически связанных случаев заболеваний с временной потерей трудоспособности в течение последнего года у каждого из работников. Какой должно быть это количество, чтобы работника отнесли к указанной группе?

- A.** 4 и более
- B.** 1 и более
- C.** 2 и более
- D.** 3 и более
- E.** 6 и более

139. Больной 67-ми лет, грыженоситель, отметил полчаса назад при поднятии тяжести резкую боль в области грыжевого выпячивания, грыжа перестала вправляться. Объективно:

грыжевое выпячивание в правой паховой области округлое, напряжённое, умеренно болезненное, при пальпации вправилось в брюшную полость, боль прошла. Какая дальнейшая лечебная тактика?

- A.** Наблюдение в стационаре
- B.** Немедленная герниопластика
- C.** Немедленная лапаротомия
- D.** Плановая герниопластика через месяц
- E.** Плановая герниопластика через год

140. Производственные помещения тепличного комбината характеризуются такими параметрами микроклимата: температура воздуха 42°C , влажность - 98%, скорость движения воздуха - 0,05 м/с, температура ограждающих поверхностей 15°C . Охарактеризуйте микроклимат производственных помещений:

- A.** Перегревающий
- B.** Комфортный
- C.** Охлаждающий
- D.** Дискомфортный
- E.** Удовлетворительный

141. При санитарно-ветеринарной экспертизе коровьей туши было обнаружено поражение финнами (2-3 финны на 10 см^2). Какая тактика относительно употребления мяса?

- A.** Техническая утилизация всей туши
- B.** Позволить реализацию мяса без ограничений
- C.** Использовать тушу для изготовления мясных консервов
- D.** Обеззараживание путём проваривания
- E.** Обеззараживание путём замораживания

142. Больная 28-ми лет жалуется на кровянистые выделения из половых путей в течение 1 месяца. 6 месяцев назад были нормальные роды, родила девочку весом 3100 г. Объективно: матка увеличена до 9-10 недель, подвижная, безболезненная, неоднородной консистенции. Имеется цианоз влажных слизистых, анемия и повышение температуры тела до $37,8^{\circ}\text{C}$. Концентрация в моче ХГ значительно повышена. Какой предварительный диагноз?

- A.** Хорионэпителиома матки
- B.** Беременность
- C.** Пузырный занос
- D.** Эндометрит
- E.** Фибромиома матки

143. Работник, пребывающий на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка, обратился в текущем году с обострением данного заболевания в феврале, мае и сентябре. Как статистически зарегистрировать этот случай?

- A.** Один талон со знаком (-) при первом обращении в текущем году
- B.** Три статталона при каждом обращении со знаком (-)
- C.** Три талона амбулаторного пациента с кодом 2
- D.** Один талон амбулаторного пациента с кодом 2 и два талона с кодом 3
- E.** Один статталон при первом обращении со знаком (+) и два статталона со знаком (-)

144. У больного 43-х лет, который лечится по поводу язвенной болезни, появились слабость, головокружение, рвота "кофейной гущей", мелена. После введения гемостатиков состояние не улучшилось, в рвотных массах появилась свежая кровь, на коже - синяки разного размера. В крови: тромб.- $50 \cdot 10^9/\text{л}$, время свёртывания крови по Ли-Уайту - 35 минут, АЧТЧ- 80 сек. В данном случае наиболее целесообразно назначить следующий препарат:

- A.** Свежезамороженная плазма
- B.** Гепарин
- C.** Фибриноген
- D.** Реополиглюкин
- E.** Викасол

145. У девочки 3-х месяцев наблюдаются насморк, одышка, сухой кашель. Болеет 2-е сутки. Объективно: кожа бледная, акроцианоз, дыхание поверхностное, 80/мин., над всей поверхностью лёгких коробочный звук, большое количество мелкопузырчатых хрипов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый бронхит
- B.** Пневмония
- C.** Муковисцидоз
- D.** Инородное тело дыхательных путей
- E.** Острый бронхит

146. Больной 30-ти лет госпитализи-

рован в отделение интенсивной терапии с диагнозом: множественные укусы пчёл. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Пульс пальпируется только на сонных артериях, 110/мин, дыхание 24/мин, ритмичное, ослабленное. Какой препарат необходимо ввести первоочередно?

- A.** Адреналина гидрохлорид в/в
- B.** Преднизолон в/в
- C.** Адреналина гидрохлорид в/м
- D.** Допамин в/в
- E.** Тавегил в/в

147. 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?

- A.** Алиментарно-конституциональное ожирение, I ст., абдоминальный тип
- B.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, II ст., геноидный тип
- C.** Алиментарно-конституциональное ожирение, III ст., геноидный тип
- D.** Алиментарно-конституциональное ожирение, II ст., абдоминальный тип
- E.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, I ст., абдоминальный тип

148. У женщины 67-ми лет, страдающей гипертонической болезнью, ночью внезапно появились головная боль, одышка, быстро перешедшая в удушье. Объективно: бледная, на лбу капли пота, АД- 210/140 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., над лёгкими единичные сухие хрипы, в нижних отделах - влажные хрипы. Голени пастозны. Какая неотложная помощь наиболее целесообразна в данном случае?

- A.** Нитроглицерин и фуросемид в/в
- B.** Эналаприл и фуросемид в/в
- C.** Дигоксин и нитроглицерин в/в
- D.** Лабеталол и фуросемид в/в
- E.** Нитроглицерин в/в и капотен внутрь

149. После пневмодилатации стриктуры пищевода у больного появилась резкая боль за грудиной, усиливающаяся при отклонении головы кзади и глотании. Объективно: отмечается расширение шейных вен, перебои в работе сердца, явления гнойной интоксикации,

олигурия, эмфизема верхней половины грудной клетки. О каком заболевании следует думать?

- A.** Гнойный медиастинит
- B.** Тромбоз верхней полой вены
- C.** Эмпиема плевры
- D.** Острый инфаркт миокарда
- E.** Спонтанный пневмоторакс

150. Родильница 25-ти лет, вторые сутки послеродового периода. Роды первые, срочные, прошли без осложнений. Какой должен быть характер лохий?

- A.** Кровянистые
- B.** Кровянисто-серозные
- C.** Слизистые
- D.** Гнойные
- E.** Серозные

151. 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, гипопротейнемия. В моче: протеинурия, эритроцитурия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Опухоль почки
- B.** Хронический гломерулонефрит
- C.** Мочекаменная болезнь
- D.** Туберкулёз почки
- E.** Хронический гепатит

152. При проведении статистического исследования полноты обращений населения за медицинской помощью было опрошено 300 жителей района. Для сбора информации была разработана специальная анкета. Какой способ сбора информации используется исследователями?

- A.** Анамнестический
- B.** Непосредственная регистрация
- C.** Непосредственный осмотр
- D.** Выкопировка
- E.** -

153. В городе с населением 400000 человек за прошлый год зарегистрировано 5600 случаев смерти, в том числе 3300 случаев от болезни системы кровообращения, 730 случаев - от новообразований. Какой из нижеперечислен-

ных показателей позволит охарактеризовать удельный вес болезней системы кровообращения среди причин смерти в городе?

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

154. Юноша 20-ти лет обратился в больницу с жалобой на боль, возникающую в нижней трети бедренной кости при нагрузке и в покое. Травму отрицает. Объективно: кожа обычного цвета, пастозность и боль при глубокой пальпации, уменьшение движений в коленном суставе. На рентгенограмме дистального метаэпифиза бедра - зона деструкции и спиккулы. В крови: незрелые формы клеток, признаки воспаления отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Остеогенная саркома
- B.** Гиперпаратиреоидная дистрофия
- C.** Хронический остеомиелит
- D.** Миеломная болезнь
- E.** Мраморная болезнь

155. В районе организуется сельская врачебная амбулатория. Врачи каких специальностей будут осуществлять приём больных?

- A.** Терапевт, стоматолог, педиатр, акушер-гинеколог
- B.** Терапевт, педиатр, невропатолог
- C.** Педиатр, акушер-гинеколог, офтальмолог
- D.** Педиатр, терапевт, офтальмолог
- E.** Акушер-гинеколог, терапевт

156. На сельском врачебном участке умер ребёнок на первом месяце жизни. С целью анализа этой ситуации среди прочего осуществили и экспертную оценку медицинской документации. Записи в каком медицинском документе оценивались в первую очередь?

- A.** История развития ребёнка
- B.** История развития новорожденного
- C.** Карта профилактических прививок
- D.** Медицинская карта амбулаторного пациента
- E.** Медицинская карта ребёнка

157. Заведующий отделением женской консультации хочет провести экспертную оценку выполнения медико-

технологических стандартов наблюдения беременных. Какую документацию он должен проверить с этой целью?

- A.** Индивидуальные карты беременных и родильниц
- B.** Обменные карты
- C.** Медицинские карты амбулаторных пациентов
- D.** Истории родов
- E.** Истории развития новорожденных

158. Больной 35-ти лет жалуется на изжогу, отрыжку воздухом и кислым, жгучие, сжимающие боли за грудиной, по ходу пищевода, возникающие при наклонах туловища вперёд. Не обследовался, самостоятельно принимает альмагель, после которого отмечает улучшение самочувствия. Установите предварительный диагноз:

- A.** Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- B.** Функциональная диспепсия
- C.** Кардиоспазм
- D.** Язвенная болезнь желудка
- E.** Язвенная болезнь 12-перстной кишки

159. У новорожденного ребёнка левая рука разогнута во всех суставах, лежит вдоль туловища, пронирована в предплечье. Активные движения в локтевом суставе отсутствуют, в плечевом суставе - сохранены. Кисть уплощена, атрофирована, холодная на ощупь, пассивно свисает. Хватательный и ладонно-ротовой рефлекс на больной стороне отсутствуют. Показатели гемограммы соответствуют норме. Установите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Нижний дистальный акушерский паралич
- B.** Остеомиелит
- C.** Проксимальный акушерский паралич
- D.** Тотальный акушерский паралич
- E.** Гипоксически-ишемическая энцефалопатия

160. 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

161. Больной 35-ти лет получил повреждение правой половины грудной клетки при ДТП. Объективно: ЧДД- 28-30/мин, дыхание поверхностное, ограничение дыхательной экскурсии грудной клетки, акроцианоз. Ps- 110/мин, АД- 90/60 мм рт.ст. Аускультативно: дыхание над правым лёгким не прослушивается. На рентгенограмме грудной клетки: переломы VI-VII рёбер справа, в правой плевральной полости горизонтальный уровень жидкости на уровне V ребра и свободный воздух, смещение тени средостения влево. Какую первую медицинскую помощь необходимо оказать пострадавшему?

- A.** Пункция плевральной полости
- B.** Введение антибиотика
- C.** Вагисимпатическая блокада
- D.** Переведение больного на ИВЛ
- E.** Срочная торакотомия

162. Больная 20-ти лет жалуется на боль в поясничной области слева, повышение артериального давления до 160/110 мм рт.ст. УЗИ: структура и размеры правой почки в пределах возрастной нормы, слева - признаки гидронефротической трансформации почки 2 ст. По данным доплерографии определяется дополнительная артерия, которая направляется к нижнему полюсу почки. На экскреторной урограмме - сужение в области мочеточниково-лоханочного сегмента. Какой должна быть лечебная тактика?

- A.** Хирургическое вмешательство
- B.** Назначение спазмолитиков
- C.** Назначение ингибиторов АПФ
- D.** Катетеризация почки
- E.** Назначение β -блокаторов

163. 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 салбутамола 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

164. У пациента, находящегося на лечении по поводу левосторонней деструктивной пневмонии, резко ухудшилось общее состояние, нарасла одышка, цианоз. Объективно: левая половина не участвует в акте дыхания, при аускультации дыхание не выслушивается. Рентгенологически - затемнение до уровня 5 ребра с горизонтальным уровнем, над ним просветление, средостение смещено вправо. Какая лечебная тактика?

- A.** Дренирование плевральной полости
- B.** Открытая торакотомия
- C.** Интубация трахеи
- D.** Инфузионная и антибактериальная терапия
- E.** Экстренная бронхоскопия

165. Беременная в сроке 10 недель поступила с жалобами на периодические боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Жалобы появились после перенесенной ОРВИ. Состоит на учёте по беременности. При осмотре в зеркалах: слизистая влагалища цианотична, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, из него выделяется кровь со сгустками, виден нижний полюс плодного яйца. Какая тактика врача?

- A.** Выскабливание полости матки
- B.** Терапия, направленная на сохранение беременности
- C.** Выжидательная тактика, наблюдение
- D.** Гистерэктомия
- E.** Противовирусная терапия

166. Пациентка 29-ти лет жалуется на отсутствие менструаций в течении года, истечение молока из сосков при надавливании, выпадение боковых полей зрения. На рентгенограмме - область турецкого седла расширена. Какая наиболее вероятная причина такого состояния?

- A.** Опухоль гипофиза
- B.** Опухоль молочной железы
- C.** Функциональные нарушения гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы
- D.** Опухоль яичника
- E.** Беременность

167. Больная с фибромиомой матки размером до 8-9 недель беременности обратилась в гинекологическое отделение с жалобами на резкие боли внизу живота. При обследовании - резко положительные симптомы раздражения брюшины, высокий лейкоцитоз. При вагинальном исследовании: матка увеличена соответственно 9 неделям беременности за счёт фиброматозных узлов, один из которых подвижный, резко болезненный. Придатки не пальпируются. Выделения слизистые, умеренные. Какая тактика лечения?

- A.** Срочное оперативное лечение (лапаротомия)
- B.** Наблюдение и спазмолитическая терапия
- C.** Фракционное диагностическое выскабливание полости матки
- D.** Хирургическая лапароскопия
- E.** Наблюдение и антибактериальная терапия

168. 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

169. Больная 40-ка лет жалуется на выпячивание по передней поверхности шеи в течение 5-ти лет. Объективно: P_s- 72/мин, АД- 110/70 мм рт.ст., в правой доле щитовидной железы пальпируется подвижный узел 4x2 см, левая доля не пальпируется, основной обмен +6%. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Узловой эутиреоидный зоб
- B.** Узловой гипертиреоидный зоб
- C.** Тиреоидит Риделя
- D.** Смешанный эутиреоидный зоб
- E.** Срединная киста шеи

170. 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

171. Больной 14-ти лет попал в больницу после драки с признаками внутреннего кровотечения. С детства страдает гемофилией А. Диагностирована забрюшинная гематома. Что нужно назначить больному в первую очередь?

- A.** Криопреципитат
- B.** Аминокапроновая кислота
- C.** Сухая плазма
- D.** Тромбоцитарная масса
- E.** Свежая кровь

172. У больной 14-ти лет при цитохимическом исследовании SIPS-пунктата, в котором обнаружено 40% бластных клеток, определены отрицательная реакция на пероксидазу и с суданом чёрным, а также положительная - на гликоген. Какой вариант острой лейкемии у пациентки?

- A.** Лимфобластная
- B.** Миелобластная
- C.** Монобластная
- D.** Промиелоцитарная
- E.** Недифференцированная

173. На диспансерном учёте у терапевта поликлиники находится мужчина 59-ти лет, больной гипертонической болезнью II стадии. Больной регулярно принимает ингибиторы АПФ и антагонисты кальция. С какой кратностью терапевт должен осматривать больного (кроме периодов обострения)?

- A.** 1 раз в 3 месяца
- B.** 1 раз в 6 месяцев
- C.** 1 раз в 4 месяца
- D.** 1 раз в год
- E.** 1 раз в 9 месяцев

174. Больной 37-ми лет предъявляет жалобы на боли в поясничном отделе позвоночника, усиливающиеся при ходьбе, ограничение подвижности, отёк

правой половины живота. В анамнезе: очаговый туберкулёз. На рентгенограмме: деструкция смежных поверхностей тел 1-2 поясничных позвонков, высота тел позвонков снижена, межпозвоночная щель не определяется. УЗИ брюшной полости: в забрюшинном пространстве определяется образование 15x20 см, эхо-признаки наличия жидкости. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Туберкулёзный спондилит поясничного отдела
- B.** Перелом тела 1-2 поясничных позвонков
- C.** Метастатическое поражение позвоночника
- D.** Спондилолистез поясничного отдела позвоночника
- E.** Остеохондроз

175. У ребёнка 3-х лет с острым ревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появились беспокойство, акроцианоз, периферические отёки, одышка. При аускультации в лёгких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон преимущественно в нижних отделах. АД- 65/40 мм рт.ст., ЧСС- 150/мин., тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4 см. Олигурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования является наиболее информативным для оценки состояния ребёнка в динамике?

- A.** ЭхоКГ
- B.** ЭКГ
- C.** Контроль диуреза
- D.** Контроль содержания K^+ ; Na^+ в крови
- E.** Суточное мониторирование ритма сердца

176. Пациент 60-ти лет жалуется на практически постоянное чувство тяжести и переполнения в эпигастрии, усиливающееся после еды, отрыжку с тухлым запахом, иногда рвоту съеденной 1-2 дня назад пищей, похудение. 12 лет назад впервые выявлена язва пилорического канала. Отмечал периодические "голодные" боли, по поводу которых принимал ранитидин. Ухудшение в течение 3-х месяцев. Объективно: определяется "шум плеска" в эпигастрии. О каком осложнении идёт речь?

- A.** Стеноз пилоруса
- B.** Пенетрация язвы желудка
- C.** Функциональный спазм привратника
- D.** Инородное тело желудка (безоар)
- E.** Малигнизация язвы желудка

177. В стационар поступил мальчик 11-ти лет с диагнозом: бронхиальная астма, среднетяжёлое течение, период обострения. С целью снятия приступов назначена бронхолитическая терапия с помощью небулайзера. В течение дня состояние ребёнка стабилизировалось. Какой метод исследования целесообразно назначить для дальнейшего мониторинга респираторной функции больного?

- A.** Пикфлоуметрия
- B.** Спирометрия
- C.** Пневмотахометрия
- D.** Проведение бронходилатационных проб
- E.** Велоэргометрия

178. Ребёнок от первой беременности, срочных родов, с массой тела 4000 г, длиной 57 см. При рождении реакция на осмотр отсутствует. Диффузный цианоз. ЧСС- 80/мин. Определите объём реанимационных мероприятий:

- A.** Начать ИВЛ с помощью маски
- B.** Дать 100% кислород
- C.** Заинтубировать ребёнка и начать ИВЛ
- D.** Провести тактильную стимуляцию
- E.** Ввести налоксон

179. В родильный дом поступила первородящая с жалобами на нерегулярные, болезненные схватки, которые продолжаются 36 часов. Устала, ночь не спала. Объективно: положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода ясное, ритмичное - 145/мин. Влагалищное исследование: шейка матки длиной до 3 см, плотная, расположена кзади, наружный зев закрыт. Выделения слизистые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Патологический прелиминарный период
- B.** Дистоция шейки матки
- C.** Первичная слабость родовой деятельности
- D.** Физиологический прелиминарный период
- E.** Вторичная слабость родовой деятельности

180. У повторнобеременной с Rh-

изосенсибилизацией обнаружено снижение титра резус-антиген с 1:32 до 1:8 в сроке беременности 33-34 недели. При ультразвуковом исследовании обнаружен двойной контур головки, увеличение печени плода, толщина плаценты 50 мм. Больной показано:

- А.** Досрочное родоразрешение
- В.** Проведение курса десенсибилизирующей терапии
- С.** Плазмоферез
- Д.** Повторное (через 2 недели) ультразвуковое исследование
- Е.** Введение анти-резус γ -глобулина

181. Больной жалуется на боль за грудиной, затруднение глотания пищи, потерю массы тела более 10 кг за три месяца, общую слабость. В крови: гипохромная анемия, нейтрофильный лейкоцитоз. В кале: слабopоложительная реакция Грегерсена. Рентгенограмма пищевода: дефект наполнения с нечёткими зазубренными краями на значительном протяжении пищевода. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак пищевода
- В.** Доброкачественная опухоль
- С.** Ахалазия кардии
- Д.** Язвенная болезнь
- Е.** Сидеропеническая дисфагия

182. Больная 27-ми лет жалуется на раздражительность, плаксивость, депрессию, иногда агрессивность, головную боль, тошноту, рвоту, отёки молочных желез. Вышеперечисленные жалобы возникают за 5-6 дней до менструации и постепенно нарастают с приближением менструации, через 3 дня после наступления которой указанные жалобы исчезают. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Предменструальный синдром
- В.** Ранний патологический климакс
- С.** Вторичная психогенная аменорея
- Д.** Преклимактерический синдром
- Е.** Альгодисменорея

183. У двухлетнего ребёнка на фоне удовлетворительного состояния периодически определяется умеренная протеинурия, микрогематурия. При ультразвуковом исследовании: левая почка не определяется, правая увеличена в размерах, имеются признаки удвоения чашечно-лоханочной системы. Какое исследование, прежде всего, необходимо провести ребёнку для уточне-

ния диагноза?

- А.** Экскреторная урография
- В.** Микционная цистография
- С.** Ретроградная урография
- Д.** Допплерография почечных сосудов
- Е.** Радиоизотопное сканирование почек

184. Врач скорой помощи диагностировал у женщины 32-х лет эпилептический статус генерализованных судорожных припадков. Ухудшение состояния больной связано с внезапным перерывом в лечении эпилепсии. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Госпитализация в реанимационное отделение
- В.** Госпитализация в неврологическое отделение
- С.** Госпитализация в нейрохирургическое отделение
- Д.** Амбулаторное наблюдение невропатолога
- Е.** Амбулаторное наблюдение нейрохирурга

185. Больной 75-ти лет обратился с жалобами на незначительную боль в правой подвздошной области. Боль в животе появилась 6 часов назад, сопровождалась тошнотой. Осмотрен хирургом: язык влажный, Рс- 76/мин. АД- 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, незначительно болезненный при глубокой пальпации в правой подвздошной области, симптомы раздражения брюшины сомнительные. В крови: эр.- $4,0 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 135 г/л, лейкоц.- $9,5 \cdot 10^9/л$, п.- 5%, с.- 52%, л.- 38%, м.- 5%, СОЭ- 20 мм/час. Какая тактика врача?

- А.** Неотложная операция по поводу острого аппендицита
- В.** Госпитализация, динамическое наблюдение
- С.** Отправить пациента домой
- Д.** Отправить пациента к участковому терапевту
- Е.** Назначить дообследование: УЗИ органов брюшной полости, рентген-контрастное исследование желудочно-кишечного тракта

186. У больного 56-ти лет во время операции ушивания перфоративной язвы на кардиомониторе зарегистрирована фибрилляция желудочков. Первоочередным мероприятием должно быть:

- А. Электрическая дефибриляция
- В. Введение адреналина
- С. Введение лидокаина
- Д. Введение атропина
- Е. Введение кальция хлорида

187. На 10-е сутки послеродового периода родильница жалуется на боли и ощущение тяжести в левой молочной железе. Температура тела - $38,8^{\circ}\text{C}$, Ps- 94/мин., левая молочная железа с отёком, в наружно-верхнем квадранте кожа гиперемирована. Симптом флюктуации отсутствует. При нажатии из сосков выделяются капельки молока. Какая тактика врача?

- А. Антибиотикотерапия, иммобилизация и сцеживание молочной железы
- В. Компресс на молочные железы
- С. Угнетение лактации
- Д. Физиотерапевтическое лечение
- Е. Вскрытие абсцесса и дренирование молочной железы

188. Пациентка 30-ти лет обратилась с жалобами на выделение молока из молочных желез, отсутствие менструаций в течение 5-ти месяцев. Роды одни, физиологические, четыре года назад. Объективно: развитие молочных желез нормальное. При бимануальном исследовании обнаружено уменьшение матки и нормальные размеры яичников. На МРТ: патологии головного мозга не обнаружено. Тиреотропный гормон - в пределах нормы. Уровень пролактина в сыворотке крови увеличен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гиперпролактинемия
- В. Гипотиреоз
- С. Синдром поликистозных яичников
- Д. Аденома гипофиза
- Е. Синдром Шихана

189. Больная 22-х лет при самообследовании молочных желез обнаружила опухоль. При пальпации отмечается твёрдое, безболезненное, свободно подвижное образование до 2 см, периферические лимфоузлы не изменены. При УЗИ в верхнем наружном квадранте правой молочной железы объёмное образование повышенной эхогенности, размерами 18x17 мм. Предварительный диагноз - фиброаденома. Какая дальнейшая тактика врача?

- А. Хирургическое удаление опухоли до наступления беременности
- В. Динамическое наблюдение
- С. Оперативное лечение после беременности
- Д. Радикальная мастэктомия
- Е. Нестероидные противовоспалительные средства, оральные контрацептивы

190. Женщина 42-х лет живет в подвале, не работает, питается недостаточно. Жалуется на общую слабость, выпадение волос, ломкость ногтей в течение полугода, любит есть мел. Объективно: истощена, бледная, кожа сухая. Периферические лимфоузлы не увеличены. Печень +1,5 см. В крови: эр- $1,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 62 г/л, ЦП- 0,78, ретикулоциты - $0,5^{\circ}/_{\text{оо}}$, СОЭ- 18 мм/час. Лейкоформула без патологии. Какой предварительный диагноз?

- А. Алиментарная железодефицитная анемия
- В. Хронический гепатит
- С. B_{12} -дефицитная анемия
- Д. Приобретенная гемолитическая анемия
- Е. Врожденная гемолитическая анемия

191. Больной 78-ми лет жалуется на сильную боль в нижних отделах живота, промежности, прямой кишке, интенсивные позывы к мочеиспусканию и невозможность самостоятельно осуществить мочеиспускание. При пальпации живота над лобком пальпируется шаровидное, умеренно болезненное образование. Перкуторно над образованием - притупление перкуторного звука. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острая задержка мочи
- В. Хроническая задержка мочи
- С. Хроническая неполная задержка мочи
- Д. Парадоксальная ишурия
- Е. Воспаление мочевого пузыря

192. Ребёнку 3-х лет в связи с заболеванием ОРВИ назначено: бисептол, парацетамол, назоферон. На третий день состояние ребёнка ухудшилось: появились боль в горле, стоматит, конъюнктивит, гиперсаливация, болезненные пятна тёмно-красного цвета на шее, лице, груди и конечностях, потом на месте пятен появились пузыри. Отмечалось поражение слизистых оболочек вокруг рта и ануса. Какой предварительный диагноз?

- А.** Синдром Стивенса-Джонсона
- В.** Атопический дерматит
- С.** Ветряная оспа
- Д.** Сывороточная болезнь
- Е.** Буллёзный дерматит

193. При профосмотре у женщины 50-ти лет в правой молочной железе обнаружена опухоль диаметром 5 см, плотной консистенции, без чётких контуров. Кожа над опухолью имеет вид лимонной корки. В подмышечной области пальпируется лимфатический узел. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак молочной железы
- В.** Киста молочной железы
- С.** Диффузная мастопатия
- Д.** Мастит
- Е.** Липома молочной железы

194. Больная 20-ти лет жалуется на чувство нехватки воздуха, длительные ноющие боли в области сердца, раздражительность. Объективно: общее состояние удовлетворительное, лабильность пульса, АД- 130/60 мм рт.ст. ЭКГ - нарушение процессов реполяризации. У пациентки диагностирована нейроциркуляторная дистония по кардиальному типу. Укажите условия, в которых больная должна получать лечение:

- А.** Амбулаторное лечение
- В.** Стационарное лечение в терапевтическом отделении
- С.** Стационарное лечение в кардиологическом отделении
- Д.** Стационарное лечение в кардиохирургическом отделении
- Е.** Стационарное лечение в психиатрическом отделении

195. Мужчина 38-ми лет работает в зоне действия ионизирующего излучения. При прохождении периодического медицинского осмотра жалоб не предъявляет. В крови: эр.- $4,5 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 80 г/л, лейкоц.- $2,8 \cdot 10^9/л$, тромбоц.- $30 \cdot 10^9/л$. Можно ли допустить данного человека к работе с источниками ионизирующих излучений?

- А.** Противопоказана работа с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений
- В.** Допускается к работе с радиоактивными веществами
- С.** Может работать только с радиоактивными веществами низкой активности
- Д.** Допускается к работе после расширенного медицинского обследования
- Е.** Допускается к работе с радиоактивными веществами с ограничением времени работы

196. Больного, который лечится в туберкулёзном диспансере, в течение последних 3-х недель беспокоят головная боль, интенсивность которой нарастает. При неврологическом исследовании обнаружена ригидность мышц затылка, очаговых симптомов нет. Какой предварительный диагноз?

- А.** Туберкулёзный менингит
- В.** Малая хорья
- С.** Опухоль головного мозга
- Д.** Миелит
- Е.** Конвекситальный арахноидит

197. У больного с хроническим гнойным отитом возникли сильная головная боль, рвота, повысилась температура тела. Имеются менингеальные симптомы. Очаговая неврологическая симптоматика отсутствует. Какой должна быть дальнейшая тактика врача?

- А.** Неотложная госпитализация и диагностическая люмбальная пункция
- В.** Назначение рентгенографии черепа
- С.** Диспансерное наблюдение за больным
- Д.** Назначение противовоспалительных лекарств
- Е.** Консультация отоларинголога

198. Ребёнок 12-ти лет перенёс 3 атаки острой ревматической лихорадки, которая протекала с кардитом. При осмотре выявлены признаки хронического тонзиллита, митральной недостаточности, кариозные зубы. Какой из предложенных методов вторичной профилактики заболевания следует считать оптимальным?

- A.** Круглогодичная бициллинопрофилактика до 25-ти лет
- B.** Курсы кардиотрофиков дважды в год
- C.** Круглогодичная бициллинопрофилактика в течение 3-х лет
- D.** Тонзиллэктомия
- E.** Санация полости рта

199. У юноши 16-ти лет при профилактическом осмотре при аускультации врач обнаружил наличие трёх тонов сердца. Третий тон негромкий, возникает в начале диастолы, дополнительных шумов нет. В анамнезе: пневмония полгода назад. Жалоб нет. При обследовании - гипостеник, развитие мышц слабое. Лабораторно-инструментальные исследования - без особенностей. Какое происхождение дополнительного тона сердца?

- A.** Физиологический III тон
- B.** Тон открытия митрального клапана
- C.** Протодиастолический ритм галопа
- D.** Перикардиальный диастолический тон
- E.** Тон открытия трёхстворчатого клапана

200. Состояние больной ухудшается под вечер: становится возбуждённой, жалуется на "внутреннее беспокойство", "камень на сердце", плохие предчувствия - "со мной что-то случится, в семье будет большая беда". Грустная, тоскливая, отказывается от еды, плохо спит. Определите психическое расстройство:

- A.** Тревожная депрессия
- B.** Соматизированная депрессия
- C.** Эндогенная депрессия
- D.** Ипохондрическая депрессия
- E.** Ажитованная депрессия