

1. Больного 64-х 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 можно диагностировать?

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

2. Больная 55-ти лет обратилась с жалобами на ноющую боль внизу живота. Из анамнеза: менструальный цикл без нарушений. В 40 лет оперирована по поводу язвы желудка. При обследовании: живот мягкий, в гипогастральном отделе чётко определяется тугая бугристая опухоль, ограничено подвижная. При вагинальном исследовании: шейка матки цилиндрическая, чистая. Тело матки отдельно не пальпируется. С обеих сторон от матки определяется тугие, с неровной поверхностью опухоли, неподвижные, наполняющие всю полость малого таза. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Рак Крукенберга
- B. Фибромиома яичников
- C. Гранулёзоклеточная опухоль яичников
- D. Двусторонний пиоовариум
- E. Субсерозная фибромиома матки

3. Больной 40-ка лет жалуется на резкую одышку, которая усиливается при физической нагрузке. Жалобы появились резко 2 часа назад на работе: резкая боль слева в грудной клетке, кашель. Боль уменьшалась, но нарастали одышка, головокружение, бледность, холодный пот, цианоз. Отсутствует везикулярное дыхание; рентгенологически - затемнение с левой стороны. Какую патологию можно заподозрить?

- A. Спонтанный левосторонний пневмоторакс
- B. Инфаркт лёгкого
- C. Плеврит
- D. Левосторонняя пневмония
- E. Абсцесс лёгкого

4. В отделение травматологии поступил мальчик двух лет с жалобами на боль и деформацию правого бедра. На рентгенограмме имеет место перелом бедра со смещением по длине. Какой метод лечения показан данному пациенту?

- A. Скелетное вытяжение по Шеде
- B. Закрытая репозиция
- C. Интрамедуллярный остеосинтез
- D. Наложение аппарата Илизарова
- E. Надкостничный остеосинтез

5. Какой сок следует рекомендовать включить в комплексную медикаментозно-диетическую терапию больным с язвенной болезнью желудка или 12-перстной кишки с высокой кислотностью желудочного сока с целью ускорения заживления язвенного дефекта?

- A. Картофельный, картофельно-морковный
- B. Яблочный, берёзово-яблочный
- C. Тыквенный
- D. Капустный, капустно-морковный
- E. Сельдерея, петрушки

6. Девочка 5-ти лет жалуется на зуд, кожные папулёзно-эритематозные высыпания, сухость кожи. Объективно: в подколенных ямках и в области локтевых сгибов явления лихенификации. Исследование какого из приведенных ниже иммунологических показателей в сыворотке крови верифицирует диагноз (атопический дерматит)?

- A. Общий иммуноглобулин E
- B. Секреторный иммуноглобулин A
- C. Иммуноглобулин M
- D. Иммуноглобулин G
- E. Иммуноглобулин D

7. Мальчик 8-ми лет жалуется на повышение температуры до 39°C , сухой кашель, боль в боковой части живота. Объективно: цианоз носогубного треугольника, инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторно: укорочение легочного звука, аускультативно - ослабление дыхания, крепитирующие хрипы. ЧД- 50/мин., ЧСС- 120/мин. Какая степень дыхательной недостаточности у больного?

- A. II
- B. I
- C. III
- D. IV
- E. 0

8. Мужчина 46-ти лет, больной алкоголизмом, последние двое суток алкоголь не употреблял. Вечером "увидел крыс и почувствовал, как они начали грызть его ноги". Дезориентирован в окружающем, возбуждён, всё время порывается куда-то бежать. Определите психопатологический синдром:

- A. Делириозный
- B. Аментивный
- C. Онейроидный
- D. Хореатический
- E. Сумеречный

9. Больной 69-ти лет жалуется на сыпь, сильную боль в подлопаточной области справа. Объективно: на коже в подлопаточной области справа расположены линейно розово-красные отёчные очаги, несколько инфильтрированные, с чёткими границами. На поверхности очагов везикулы с прозрачным содержимым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Опоясывающий лишай
- B. Дерматит Дюринга
- C. Рожа
- D. Аллергический дерматит
- E. Импетиго

10. В приёмное отделение обратились родители мальчика 10-ти лет по поводу того, что в течение 9-ти месяцев беспокоят боли в пра-

вом коленном суставе. В последнее время мать заметила некоторое ограничение движений в правой ноге и утреннюю скованность ребёнка, которая исчезает под вечер. Какое заболевание наиболее вероятно имеет место у ребёнка?

- A.** Ювенильный ревматоидный артрит
- B.** Ревматизм
- C.** Остеомиелит коленного сустава
- D.** Реактивный артрит
- E.** Травматический артрит

11. Девочка 14-ти лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на значительные кровянистые выделения из половых путей в течение 10-ти дней. В анамнезе - нерегулярный менструальный цикл с начала менархе. Менархе с 11-ти лет. При ректо-абдоминальном обследовании патологии не обнаружено. Какой предварительный диагноз?

- A.** Ювенильное маточное кровотечение
- B.** Аденомиоз
- C.** Травма наружных половых органов
- D.** Болезнь Верльгофа
- E.** Полип эндометрия

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

- A.** Внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
- B.** Внутрисекреторной недостаточности поджелудочной железы
- C.** Синдрома лактазной недостаточности
- D.** Синдрома раздражённого кишечника
- E.** Хронического энтероколита

13. Больной 54-х лет с декомпенсированным циррозом печени во время обхода врача жалуется на появление головокружения, сердцебиение, мелькание "мушек" перед глазами, общую слабость. Кожа бледная, Ps- 110/мин., АД- 90/50 мм рт.ст. Какое осложнение наиболее вероятно имеет место у пациента?

- A.** Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
- B.** Гепатоцеллюлярная недостаточность
- C.** Печёночная энцефалопатия
- D.** Острый коронарный синдром
- E.** Пароксизмальная тахикардия

14. Больной 47-ми лет жалуется на интенсивную боль в правой подрёберной области с иррадиацией в правую надключичную область. Кожа и склеры иктеричные. При пальпации напряжение и болезненность в правом подреберье. Температура тела - $38,8^{\circ}\text{C}$, лихорадка. В крови: лейкоцитоз $11,2 \cdot 10^9/\text{л}$, билирубин общий 112 мкмоль/л (прямой - 86 мкмоль/л, непрямой - 26 мкмоль/л). Какая

патология наиболее вероятна?

- A.** Холангит
- B.** Острый панкреатит
- C.** Острый аппендицит
- D.** Опухоль поджелудочной железы
- E.** Прободная дуоденальная язва

15. У девочки 4-х лет в течение четырёх суток наблюдается повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$. Ребёнок отказывается от пищи. Последние двое суток ухудшилось дыхание носом и ртом. При мезофарингоскопии наблюдается гипертермия и увеличение нёбных миндалин, а также гиперемия и выпячивание задней стенки ротоглотки, что существенно сужает просвет ротоглотки. Какое осложнение ангины возникло?

- A.** Заглоточный абсцесс
- B.** Паратонзиллярный абсцесс
- C.** Парафарингеальный абсцесс
- D.** Флегмона дна полости рта
- E.** Стеноз гортани

16. В роддоме за год родились живыми 616 детей, 1 ребёнок родился мёртвым, 1 ребёнок умер на 5-й день жизни. С помощью какого показателя можно наиболее точно оценить данную ситуацию?

- A.** Перинатальная смертность
- B.** Общая смертность
- C.** Рождаемость
- D.** Младенческая смертность
- E.** Природный прирост

17. В одном из хирургических отделений проведен контроль качества стерилизации хирургического инструментария. При действии на инструмент 1% раствора фенолфталеина раствор дал розовую окраску. Это свидетельствует, что на инструменте имеется:

- A.** Остатки синтетических моющих средств
- B.** Остатки крови
- C.** Остатки лекарственных веществ
- D.** Остатки тканей
- E.** Остатки дезинфицирующих средств

18. Больная 23-х лет обратилась с жалобами на зуд, жжение, водянистые выделения из влагалища с "рыбным" запахом. При осмотре в зеркалах слизистая оболочка шейки матки и стенок влагалища обычного розового цвета. При влагалищном исследовании тело матки и придатки не изменены. В мазках, окрашенных по Грамму, обнаружены ключевые клетки. Какая наиболее вероятная патология обуславливает такую картину?

- A.** Бактериальный вагиноз (гарднерелез)
- B.** Хламидиоз
- C.** Гонорея
- D.** Трихомониаз
- E.** Кандидоз

19. У больного корью 11-ти лет на 6-й день от начала сыпи появились одышка, "лающий" кашель, стенотическое дыхание. Объективно: на лице, шее, туловище коревая сыпь приобрела коричневый цвет. Наблюдается

мелкое шелушение. ЧД- 22/мин. Какое осложнение следует диагностировать?

- A.** Ларинготрахеит
- B.** Бронхит
- C.** Пневмония
- D.** Фарингит
- E.** Ангина

20. Повторнородящая 24-х лет прибыла в родильное отделение в связи с беременностью 40 недель и началом родовой деятельности. 2 часа назад отошли околоплодные воды. Положение плода продольное, головное предлежание. ОЖ- 100 см, ВДМ- 42 см. Схватки через 4-5 минут, по 25 секунд. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см. Плодного пузыря нет. Головка прижата ко входу в малый таз. Какое осложнение возникло в родах?

- A.** Преждевременное излитие околоплодных вод
- B.** Первичная слабость родовой деятельности
- C.** Вторичная слабость родовой деятельности
- D.** Дискоординированная родовая деятельность
- E.** Клинически узкий таз

21. При обследовании больного ревматизмом 36-ти лет обнаружили: правая граница сердца - 1 см снаружи от правой парастеральной линии, верхняя - нижний край 1 ребра, левая - 1 см внутри от левой среднеключичной линии. Аускультативно: мерцательная аритмия, усиленный I тон на верхушке, акцент II тона над легочной артерией. ЕКГ обнаруживает П-образное движение створок митрального клапана. Кардине какого порока сердца соответствует имеющаяся симптоматика?

- A.** Митральный стеноз
- B.** Проплапс митрального клапана
- C.** Недостаточность митрального клапана
- D.** Стеноз устья аорты
- E.** Недостаточность трикуспидального клапана

22. Больной 56-ти лет, инженер. В возрасте 35 лет был заражен сифилисом, лечился "народными методами". Около 5-ти лет назад стал забывчивый, не справляется с работой, цинично шутил, скупал хлам, собирал на улице окурки. Объективно: безразличный, речь замедленная, дизартрическая, суждения примитивные, не может выполнить простые арифметические действия, объяснить простые метафоры. Неаккуратен, ничем не интересуется, бездеятельный. Считает себя полностью здоровым. Квалифицируйте психическое состояние больного:

- A.** Тотальная деменция
- B.** Лакунарная (дисмнестическая) деменция
- C.** Оглушенность
- D.** Корсаковский (амнестический) синдром
- E.** Истерическая псевдодеменция

23. У 14-летнего мальчика с гипертрофической кардиомиопатией жалобы на одышку

при минимальной физической нагрузке. При проведении ЭхоКС обнаружена асимметричная гипертрофия левого желудочка, признаки легочной гипертензии, дилатация полости левого предсердия. ФВ- 64%. Обнаруженные изменения указывают на:

- A.** Диастолическую сердечную недостаточность
- B.** Систолическую сердечную недостаточность
- C.** Первичную легочную гипертензию
- D.** Первичную артериальную гипертензию
- E.** Симптоматическую артериальную гипертензию

24. При изучении показателей естественного освещения рабочего места в классе общеобразовательной школы установлено, что угол падения солнечных лучей составляет 25°, угол проёма - 3°, световой коэффициент - 1:4, коэффициент естественной освещённости - 0,5%, коэффициент углубления - 2. Какой показатель не отвечает гигиеническим нормативам?

- A.** Коэффициент естественной освещённости
- B.** Угол проёма
- C.** Световой коэффициент
- D.** Коэффициент углубления
- E.** Угол падения

25. Пекари хлебопекарного производства работают в условиях высокой температуры и интенсивного теплового излучения. Для повышения устойчивости организма к неблагоприятным влияниям этих вредных факторов производственной среды используют:

- A.** Витаминные препараты
- B.** Молоко
- C.** Пектин
- D.** Лечебно-профилактический рацион № 1
- E.** Лечебно-профилактический рацион № 3

26. Больной 27-ми лет получил колотую травму ниже пупартовой связки, что сопровождалось интенсивным артериальным кровотечением. Наилучшим методом временной остановки кровотечения у больного будет:

- A.** Давящая повязка
- B.** Наложение жгута Эсмарха
- C.** Максимальное сгибание конечности
- D.** Попытка передавить сосуд зажимом
- E.** Зашивание раны

27. Больная 29-ти лет заболела остро 5 дней назад. Объективно: выраженная головная боль, рвота, слабость, плохой аппетит, температура 39°C. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждена. Лицо гиперемировано, склеры инъектированы. Язык обложен коричневым налётом. На туловище и конечностях обильная розеолезно-петехиальная сыпь. Гепатоспленомегалия. РСК с риккетсиями Провачека положительная в титре 1:640. Какой препарат необходимо назначить?

- А.** Доксциклин
- В.** Левоміцетин
- С.** Пенициллин
- Д.** Стрептомицин
- Е.** Метронідазол

28. Больная 39-ти лет жалуется на одышку во время ходьбы, сердцебиение, появление отёков вечером. Рост 164 см, масса тела - 104 кг. Объективно: повышенного питания. Тоны сердца ослаблены, тахикардия. Менструальный цикл не нарушен. Сахар крови - 5,6 ммоль/л, функциональные пробы с введением АКТГ не нарушены. На рентгенограмме турецкого седла патологии не обнаружено. О каком заболевании идёт речь?

- А.** Алиментарное ожирение
- В.** Климакс
- С.** Гипофизарное ожирение
- Д.** Сахарный диабет
- Е.** Синдром Иценко-Кушинга (первичный гиперкортицизм)

29. Больная 25-ти лет жалуется на сыпь на коже верхней губы, возникшую на фоне гриппа с высокой лихорадкой и сопровождающуюся болезненностью, жжением. Сыпь отмечает в течение 3-х дней. Объективно: на коже верхней губы на фоне эритемы и отёчности расположены сгруппированные везикулы, наполненные серозной жидкостью, с грубой покрывкой. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Герпетический везикулярный дерматит
- В.** Экзема
- С.** Контактный дерматит
- Д.** Герпетиформный дерматит
- Е.** Многоформная эритема

30. Мальчик 9-ти лет жалуется на боль приступообразного характера, которая возникает после психической нагрузки, употребления холодных напитков, мороженого. После клинико-инструментального исследования выставлен диагноз: дискинезия жёлчного пузыря по гипертоническому типу. Препараты каких групп следует назначить в первую очередь для лечения?

- А.** Спазмолитики и холеретики
- В.** Холеретики и холекинетики
- С.** Седативные и холекинетики
- Д.** Антиоксиданты
- Е.** Антибиотики

31. Пациент 17-ти лет обратился к дерматологу с жалобами на болезненное образование в подмышечной ямке. Объективно: узел размером с грецкий орех, лимфаденит, инфильтрация окружающих тканей. Установлен диагноз гидраденита. Какой наиболее вероятный возбудитель этого заболевания?

- А.** Стафилококки
- В.** Стрептококки
- С.** Вульгарный протей
- Д.** Синегнойная палочка
- Е.** Микст-инфекция

32. Женщина 38-ми лет страдает полино-

зом в течение 7-ми лет. Последние 2 года в августе-сентябре (период цветения амброзии) пациентка отмечает 2-3 приступа удушья, которые устраняются 1 дозой сальбутамола. Объективно: температура - 36,5°C, ЧД- 18/мин., Ps- 78/мин., АД- 115/70 мм рт.ст. Над лёгкими - везикулярное дыхание. Тоны сердца звучные, ритм правильный. Использование какого препарата позволит наиболее эффективно предупредить приступы удушья в критический для больной сезон?

- А.** Ингаляции интала
- В.** Ингаляции беротека
- С.** Ингаляции атровента
- Д.** Приём супрастина
- Е.** Приём теопека

33. При изучении структуры причин смертности городского населения, болезни системы кровообращения составили 55% всех случаев смерти. Посредством какой статистической величины отражены эти данные?

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

34. Больная 28-ми лет жалуется на выраженную слабость, сонливость, потемнение в глазах, головокружение, нарушение вкуса. В анамнезе: меноррагии. Объективно: выраженная слабость, бледность кожных покровов, трещины в углах рта, слоистые ногти, систолический шум над верхушкой. В крови: эр.- $3,4 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 70 г/л, ЦП- 0,75., тромб.- $140 \cdot 10^9/л$, лейкоц.- $6,2 \cdot 10^9/л$. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хроническая постгеморрагическая анемия
- В.** Острый лейкоз
- С.** Острая постгеморрагическая анемия
- Д.** V_{12} -дефицитная анемия
- Е.** Болезнь Верльгофа

35. Работница ткацкого цеха 54-х лет, стаж работы 15 лет, при проведении периодического медосмотра предъявила жалобы на частые головные боли, плохой сон, покалывание в области сердца, раздражительность, быструю утомляемость, снижение слуха. На протяжении многих лет уровень шума превышает ПДК на 10-15 дБ. Год назад проходила курс лечения по поводу гипертонической болезни. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А.** Шумовая болезнь
- В.** Гипертоническая болезнь
- С.** Неврастения
- Д.** Астено-вегетативный синдром
- Е.** Энцефалопатия атеросклеротическая

36. Больному 49-ти лет, который готовится к операции по поводу рака желудка, проводится предоперационная инфузионная терапия. В правую локтевую вену введено до 3,0 л жидкости. На следующие сутки он почувствовал тянущую боль в области правого

плеча. Об'єктивно: на внутрішній поверхні плеча відзначається продольна полоса гіперемії, отічність шкіри, болізна тяж. Какое осложнение развилось у больного?

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

37. Среди населения одного из районов города отмечался неравномерный цвет зубов. На резцах наблюдались белые пятна, поперечные коричневые полосы. В появлении данных симптомов заподозрили питьевую воду из глубокой скважины. Какой из приведенных ниже составляющих воды мог быть причиной заболевания?

- A. F
- B. Ca
- C. Mg
- D. J
- E. Fe

38. Больная 23-х лет госпитализирована в хирургическую клинику в ургентном порядке с симптомами острой кишечной непроходимости. Из анамнеза: 2 года назад оперирована по поводу острого деструктивного аппендицита. В течение этих двух лет её неоднократно беспокоили вздутие живота и боли. Какой из перечисленных ниже этиологических факторов привёл к возникновению кишечной непроходимости у больной?

- A. Спайки в брюшной полости
- B. Дивертикул подвздошной кишки
- C. Долихосигма
- D. Нарушение пищевого режима
- E. Глистная инвазия

39. Мать 9-месячного ребенка жалуется на значительную бледность, плохой аппетит, увеличенный живот малыша. В неонатальном возрасте ребёнок лечился в стационаре по поводу желтухи и анемии. Об'єктивно: кожа бледная с желтушным оттенком, зубов нет, живот увеличен, пальпируется селезенка. Hb- 90 г/л, эр.- 3, 0 · 10¹²/л, ЦП- 0,9, микроцитоз, ретикулоцитоз до 20%, билирубин сыворотки - 37 мкмоль/л, непрямої - 28 мкмоль/л. Какой тип анемии имеет место?

- A. Гемолитическая анемия
- B. Железодефицитная анемия
- C. Белководефицитная анемия
- D. В₁₂-дефицитная анемия
- E. Наследственный эллиптоцитоз

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

- A. Субарахноидальное
- B. Кефалогематома
- C. Эпидуральное
- D. Супратенториальное
- E. Субтенториальное

41. Мужчина 45-ти лет жалуется на интенсивные боли в коленных суставах, шее. По утрам отмечает боли в межлопаточной области, суставах ног; после разминки боли ослабевают. Повышенного питания, хруст в коленях при приседании, они несколько деформированы, пальпация чувствительна. В анализе крови: СОЭ- 18 мм/час, лейкоц.- 8, 0 · 10⁹/л. Рентгенологически: субхондральный склероз в левом коленном суставе. Что лежит в основе данной патологии?

- A. Дегенеративные процессы в хряще
- B. Аутоиммунный процесс в синовии
- C. Отложение уратов (тофусы) суставных тканей
- D. Инфицированность бета-гемолитическим стрептококком
- E. Кровоизлияние в сустав

42. Женщина 30-ти лет жалуется на боль в области сердца ("щемит, сверлит"), возникающую преимущественно в утренние часы в осенне-весенний период, с иррадиацией боли в шею, спину, живот; частое сердцебиение, а также снижение общего жизненного тонуса. Возникновение этого состояния не связано с физической нагрузкой. Вечером состояние улучшается. Соматический, неврологический статус и ЭКГ - без патологии. Какая наиболее вероятная патология обусловила такую клиническую картину?

- A. Соматизированная депрессия
- B. Стенокардия покоя
- C. Неврозоподобная шизофрения
- D. Нейроциркуляторная дистония
- E. Ипохондрическая депрессия

43. В хирургическом отделении у больного 54-х лет за час до плановой операции резко повысилось артериальное давление, появились тахикардия, тремор рук. Больной растерян, тревожен, угнетён, переживает страхи, пессимистически оценивает свою перспективу, отказывается от операции. Какой должна быть тактика врача-хирурга?

- A. Начать операцию после коррекции артериального давления и седативной терапии
- B. Изолировать больного
- C. Прогнозировать психологическое состояние больного
- D. Организовать наблюдение за больным силами медицинского персонала и консультации психиатра
- E. Организовать наблюдение за больным силами родных

44. Женщина 36-ти лет жалуется на усиление спастических болей внизу живота после психоэмоционального напряжения. Испражнения кишечника интермиттирующие: 2-3 испражнения после пробуждения чередуются с запорами в течение 1-2 дней. Об'єктив-

но: масса тела сохранена, умеренная боль при пальпации сигмовидной кишки. Нб- 130 г/л, лейкоц.- $5,2 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 9 мм/час. Ректоскопические исследования болезненно из-за спастического состояния кишечника, его слизистая оболочка не изменена. В просвете кишечника много слизи. Какое заболевание наиболее вероятно у данной пациентки?

- A.** Синдром раздражённой толстой кишки
- B.** Болезнь Крона
- C.** Неспецифический язвенный колит
- D.** Острая ишемия кишечника
- E.** Синдром мальабсорбции

45. Ребёнку 2 дня. Родился доношенным с признаками внутриутробного инфицирования, в связи с чем ребёнку назначены антибиотики. Почему интервалы между введениями антибиотиков у новорожденных детей больше в сравнении со старшими детьми и взрослыми, а дозы - ниже?

- A.** У новорожденных более низкий уровень клубочковой фильтрации
- B.** У новорожденных более низкая концентрация белка и альбуминов в крови
- C.** У новорожденных снижена активность глюкуронилтрансферазы
- D.** У новорожденных снижен рН крови
- E.** У новорожденных более высокий гематокрит

46. У больной 34-х лет после отдыха в Крыму появились сильные боли в локтевых суставах, одышка и слабость. Температура тела $37,6^{\circ}\text{C}$, бледность кожи, на щеках и переносице - эритема, изъязвление слизистой губы. Суставы внешне не изменены, движение в правом локтевом суставе - ограничено. В лёгких справа ниже угла лопатки - шум трения плевры. Тоны сердца глухие, тахикардия, ритм галопа, Ps- 114/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Системная красная волчанка
- B.** Ревмокардит
- C.** Ревматоидный артрит
- D.** Инфекционно-аллергический миокардит
- E.** Сухой плеврит

47. Больной 64-х лет жалуется на кашель со слизистой мокротой и прожилками крови, удушье, субфебрилитет, общую слабость. Болеет 3 месяца. Курит с детства. Объективно: t° - $37,4^{\circ}\text{C}$, ЧД- 26/мин., Ps- 82/хв, ритмичный, АД- 130/85 мм рт.ст. Правая половина грудной полости отстаёт в акте дыхания, там же определяется притупление перкуторного звука и резкое ослабление дыхания. Рентгенологически: гомогенное затемнение легочного поля справа со смещением средостения в большую сторону. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Центральный рак лёгких
- B.** Экссудативный плеврит
- C.** Плевропневмония
- D.** Туберкулёз лёгких
- E.** Бронхоэктатическая болезнь

48. У больного 28-ми лет болезнь началась бурно: озноб, повышение температуры до 39°C , рвота, боль в эпигастрии, понос с водянистыми зловонными испражнениями. За 6 часов до заболевания съел сырое яйцо, жареную картошку с тушёным мясом, выпил сок. Какой возбудитель, скорее всего, вызвал подобное состояние?

- A.** Сальмонелла
- B.** Кишечная палочка
- C.** Кампилобактер
- D.** Шигелла
- E.** Холерный вибрион

49. Главный врач поликлиники дал задание участковому врачу определить патологическую поражённость населения N-й болезнью на участке. По какому документу определяется патологическая поражённость населения болезнью на указанном участке?

- A.** По журналу профосмотров
- B.** По статистическим талонам (+)
- C.** По статистическим талонам (-)
- D.** По статистическим талонам (+) и (-)
- E.** По талонам на приём к врачу

50. Мужчина 74-х лет обратился к терапевту с жалобами на медленное отхождение мочи малой струёй. Со стороны сердца жалоб не имел. При обследовании: мерцательная аритмия с ЧСС- 72/мин, без дефицита пульса. Признаки сердечной недостаточности отсутствуют. ЭКГ подтверждает наличие мерцательной аритмии. Из анамнеза известно, что аритмию обнаруживали три года назад. Какой должна быть тактика терапевта относительно лечения мерцательной аритмии у больного?

- A.** Лечение не требует
- B.** Дигоксин
- C.** Верапамил
- D.** Обзидан
- E.** Аймалин

51. Мужчина 58-ми лет поступил в клинику в связи с приступом почечной колики, которая периодически повторяется в течение года. Объективно: в области ушных раковин и правого локтевого сустава находятся узелковые образования, покрытые тонкой блестящей кожей. Ps- 88/мин., АД- 170/100 мм рт.ст. Положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. Больному назначено обследование. Изучение какого лабораторного показателя наиболее целесообразно для установления диагноза?

- A.** Мочевая кислота
- B.** Ревматоидный фактор
- C.** СОЭ
- D.** Осадок мочи
- E.** Молочная кислота

52. Женщина 52-х лет жалуется на беспричинное появление синяков, слабость, кровоточивость десен, головокружение. Объективно: слизистые оболочки и кожные покровы бледные, с многочисленными крово-

излияниями разной давности. Лимфатические узлы не увеличены. Ps- 100/мин., АД- 110/70 мм рт.ст. Со стороны внутренних органов изменений не обнаружено. В крови: эр.- 3,0·10¹²/л, Нв- 92 г/л, ЦП- 0,9, анизоцитоз, пойкилоцитоз, лейко.- 10·10⁹/л, э- 2%, п- 12%, с- 68%, л- 11%, м- 7%, СОЭ- 12 мм/час. Дополнительное определение какого лабораторного показателя наиболее целесообразно для установления диагноза?

- А. Тромбоциты
- В. Ретикулоциты
- С. Время свёртывания крови
- Д. Осмотическая резистентность эритроцитов
- Е. Фибриноген

53. Больной 51-го года пребывал на стационарном лечении с диагнозом: гипертоническая болезнь II-Б ст. Из анамнеза известно, что он работает в конструкторском бюро. Работа связана с нервно-эмоциональным напряжением. Какие из перечисленных продуктов не возбуждают центральную нервную систему и могут быть рекомендованы больному?

- А. Цельное молоко
- В. Мясные бульоны
- С. Грибные отвары
- Д. Овощные отвары
- Е. Газированные напитки

54. В посёлке городского типа, расположенного на речке, зарегистрирована вспышка гепатита А, возможно водного происхождения. Увеличение каких показателей качества воды водоёма может подтвердить это предположение?

- А. Количество коли-фагов
- В. Индекс кишечной палочки
- С. Окисляемость
- Д. Наличие возбудителя водной лихорадки
- Е. Индекс фекальных коли-форм

55. Больной 48-ми лет жалуется на боль в нижних отделах конечностей, особенно при ходьбе, перемежающуюся хромоту, ощущение онемения в пальцах, похолодание конечностей, невозможность пройти более 100 м, спит с опущенной ногой. Пациент курит с 16-ти лет, злоупотребляет алкоголем, страдает ИБС. Левая нижняя конечность холоднее правой, определяется сухость кожи конечностей, пульсация на артериях ступней не определяется, на бедренных артериях сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Облитерирующий эндартериит
- В. Диабетическая ангиопатия
- С. Синдром Лериша
- Д. Болезнь Рейно
- Е. Глубинный тромбофлебит

56. Мужчина 36-ти лет жалуется на тоническое напряжение жевательных мышц, вследствие чего он не может открыть рот. За 12 дней до заболевания его покусал неизвестный пёс. Объективно: выраженное напря-

жение и судорожное сокращение жевательных мышц. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Столбняк
- В. Бешенство
- С. Истерия
- Д. Невралгия тройничного нерва
- Е. Тетания

57. У 70-летнего мужчины отмечалась умеренная головная боль, на фоне которой в течение двух суток появились и углубились расстройства речи, слабость в правых конечностях. В анамнезе: инфаркт миокарда, страдает аритмией. В неврологическом статусе: элементы моторной афазии, центральный парез VII и XII пар черепных нервов с правой стороны; с той же стороны гемипарез по центральному типу и гемигиперестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ишемический инсульт
- В. Геморрагический инсульт
- С. Транзиторная ишемическая атака
- Д. Эпидуральная гематома
- Е. Опухоль мозга

58. Больная 26-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 бимануальном исследовании: матка увеличена, плотная, болезненная, гладкая. При гистероскопии в области дна матки видно тёмно-красные отверстия, из которых выделяется тёмная кровь. Какой диагноз отвечает данной клинической картине?

- А. Внутренний эндометриоз
- В. Полименорея
- С. Гиперменорея
- Д. Субмукозный фиброматозный узел
- Е. Дисфункциональное маточное кровотечение

59. У студента 22-х лет через 2 недели после ангины появились отёки лица, умеренная боль в крестце. Объективно: температура 37,5°С, АД- 100/80 мм рт.ст. В моче: эр.- свежие до 100 в п/з, белок - 2,2 г/л, гиалиновые цилиндры - до 10 в п/з, относительная плотность - 1002. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

60. У доношенного ребёнка возрастом 6 дней на разных участках кожи обнаружены эритема, вялые пузырьки, эрозивные поверхности, трещины, шелушение эпидермиса, которые выглядят словно ошпаренные кипятком. Выявлен положительный симптом Никольского. Общее состояние ребёнка тяжёлое. Выявленное беспокойство, гиперестезия,

фебрильная температура. Какой наиболее вероятный диагноз в данном случае?

- A.** Эксфолиативный дерматит Риттера
- B.** Флегмона новорожденного
- C.** Псевдофурункулез Фигнера
- D.** Пузырчатка новорожденного
- E.** Эпидермолиз

61. Больная 36-ти лет жалуется на быструю утомляемость, сонливость, сухость кожи, выпадение волос, отёчность лица. Месяц назад оперировалась по поводу тиреотоксикоза. Функция какой железы нарушена у больной?

- A.** Щитовидная (гипотиреоз) вследствие нарушений техники операции
- B.** Гипофиза, вследствие опухоли
- C.** Надпочечниковых (гипернефрома)
- D.** Паращитовидных, вследствие удаления во время операции
- E.** Яичника, вследствие опухоли

62. У больного 29-ти лет появились сильная головная боль, тошнота и рвота. Объективно: температура $38,9^{\circ}\text{C}$, на ногах - геморрагическая звёздчатая сыпь. Менингеальная поза в постели. Резко положительные менингеальные симптомы. Глубокие рефлексы живые, равномерные. Патологические рефлексы отсутствуют. Возникло подозрение на эпидемический цереброспинальный менингит. Какой из дополнительных методов исследования необходимо в первую очередь провести больному для уточнения диагноза?

- A.** Люмбальная пункция
- B.** Эхоэнцефалография
- C.** Реоэнцефалография
- D.** Электроэнцефалография
- E.** Обзорная краниограмма

63. У больного 68-ми лет 3 часа назад появилась жгучая боль за грудиной с иррадиацией в шею, левое предплечье. Нарастала одышка. Нитроглицерин боль не снял, но несколько уменьшил одышку. Багровый цианоз лица. ЧД- 28/мин. Дыхание везикулярное, единичные свистящие хрипы. Тоны сердца глухие, ритм галопа. Ps- 100/мин, АД- 100/65 мм рт.ст. На ЭКГ - отрицательный зубец T в $V_2 - V_6$. Какой лечебный препарат способен уменьшить потребность сердца больного в кислороде, не ухудшив течение заболевания?

- A.** Изосорбит динитрат
- B.** Коринфар
- C.** Атенолол
- D.** Стрептокиназа
- E.** Эуфиллин

64. У девочки 7-ми лет на протяжении двух месяцев жажда, полиурия, повышенный аппетит. При этом отмечается снижение массы тела на 3 кг. В течение недели присоединился ночной энурез. При обследовании выявлена гипергликемия 14 ммоль/л. Установлен сахарный диабет, тип I. Какой наиболее вероятный генез данного заболевания?

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

65. Ребёнок 8-ми лет, страдающий в течение 3-х лет сахарным диабетом, доставлен в отделение в состоянии гипергликемической комы. Первичную дозу инсулина следует назначить из расчёта:

- A.** 0,1-0,2 ЕД/кг массы тела в час
- B.** 0,05 ЕД/кг массы тела в час
- C.** 0,2-0,3 ЕД/кг массы тела в час
- D.** 0,3-0,4 ЕД/кг массы тела в час
- E.** 0,4-0,5 ЕД/кг массы тела в час

66. Школьник 11-ти лет поставлен на диспансерный учёт у гастроэнтеролога в связи с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, дискинезией желчевыводящих путей. С какой частотой следует проводить противорецидивные курсы лечения?

- A.** Дважды в год
- B.** Каждые 2 месяца
- C.** Каждые 3 месяца
- D.** Один раз в год
- E.** Трижды в год

67. Больной 29-ти лет на 2-й день болезни жалуется на нестерпимую головную боль, многократную рвоту. Объективно: температура $39,5^{\circ}\text{C}$, Ps- 120/мин., АД- 130/80 мм рт.ст. Состояние тяжёлое. В сознании. Адинамичен. В постели занимает вынужденное положение с запрокинутой головой. Кожа без сыпи. Выраженные ригидность мышц затылка, симптом Кернига, Брудзинского. Чем обусловлен ведущий синдром заболевания?

- A.** Ликворная гипертензия
- B.** Ликворная гипотензия
- C.** Поражение ядер черепномозговых нервов
- D.** Кровоизлияние в надпочечниковые железы
- E.** Гипертермия

68. Больному 49-ти лет 2 года назад был диагностирован силикоз I стадии. Жалуется на усиление одышки, появление боли в подлопаточных областях. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого многочисленные узелковые тени диаметром 2-4 мм. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни лёгких уплотнены, расширены. Какая рентгенологическая форма пневмосклероза в данном случае имеет место?

- A.** Узелковая
- B.** Интерстициальная
- C.** Интерстициально-узелковая
- D.** Узловая
- E.** Туморозная

69. Больная 64-х лет жалуется на общую слабость, ощущение тяжести, сдавления, переполнения в эпигастрии, тошноту, отрыжку после еды. Болеет около 15-ти лет. Объём

ктивно: температура - $36,4^{\circ}\text{C}$, ЧД- 20/мин., Рс- 88/мин., АД- 115/75 мм рт.ст. Кожа и слизистые бледные. В крови: эр.- $2,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 100 г/л. Обнаружены антитела к обкладочным клеткам желудка. Какая наиболее вероятная причина развития анемического синдрома у данной больной?

- A.** Продукция антител к внутреннему фактору
- B.** Нарушение синтеза гемоглобина
- C.** Нарушение синтеза эритропоэтина
- D.** Нарушение всасывания железа
- E.** Повышенная потеря железа

70. При перевязке вялогранулирующей раны обнаружено поражение её синегнойной палочкой. Какое средство лучше всего использовать для санации данной раны?

- A.** Раствор борной кислоты
- B.** Биогенные стимуляторы
- C.** Сульфаниламиды
- D.** Салициловая кислота
- E.** Антибиотики

71. Мужчина 29-ти лет жалуется на неинтенсивную боль и нарастающую в последние 3 недели слабость в мышцах плечевого и тазового пояса, спины, значительные трудности при вставании с постели, передвижении по лестнице, бритье. Заподозрен дерматомиозит. В крови: Нб- 114 г/л, лейкоц.- $10,8 \cdot 10^9/\text{л}$, э- 9%, СОЭ- 22 мм/час, С-реактивный протеин -(++). Изменения какого лабораторного показателя будут иметь решающее диагностическое значение?

- A.** Креатинфосфокиназа
- B.** Церулоплазмин
- C.** Сиаловые кислоты
- D.** Антитела к нДНК
- E.** Гамма-глобулины

72. Пациент 62-х лет обратился с жалобами на периодические боли в проксимальных межфаланговых и лучезапястных суставах, с периодическим припуханием и покраснением, которые беспокоят его на протяжении 4-х лет. На представленной рентгенограмме имеются изменения в виде остеопороза, сужения суставных щелей и единичные узурсы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ревматоидный артрит
- B.** Остеоартроз
- C.** Подагра
- D.** Псевдоподагра
- E.** Миеломная болезнь

73. Больная 36-ти лет доставлена в клинику с жалобами на внезапно появившуюся одышку, переходящую в удушье, ощущение "комка в горле", тремор кистей рук, страх смерти. Приступ развился впервые в связи с сильным волнением. Ранее ничем не болела. Объективно: ЧД- 28/мин., Рс- 104/мин., ритмичный, АД- 150/85 мм рт.ст. Дыхание везикулярное, учащённое, поверхностное, с удлинённым выдохом. Границы сердца перкуторно не изменены. Тоны сердца громкие,

ритмичные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Нейроциркуляторная дистония
- B.** Бронхиальная астма
- C.** Гипертонический криз
- D.** Сердечная астма
- E.** Тиреотоксический криз

74. У больной 45-ти лет, страдающей гипертонической болезнью, появились головная боль, сердцебиение, страх. Объективно: Рс- 100/мин., АД - 200/100 мм рт.ст., левая граница сердечной тупости на 1,5 см смещена влево, дыхание везикулярное. На ЭКГ синусовая тахикардия, признаки гипертрофии левого желудочка. Какой препарат необходимо назначить для неотложной помощи?

- A.** Обзидан
- B.** Дибазол
- C.** Резерпин
- D.** Сульфат магния
- E.** Фуросемид

75. Больной 38-ми лет болеет сахарным диабетом средней степени тяжести. На левой половине лица - карбункул. Какие тяжёлые осложнения могут возникнуть у больного?

- A.** Тромбоз кавернозного синуса
- B.** Лимфангоит
- C.** Эндартериит
- D.** Тромбофлебит
- E.** Тромбоэмболия

76. Больная 48-ми лет жалуется на тупую боль в левом боку, наличие субфебрильной температуры, ускоренное болезненное мочеиспускание малыми порциями. Болеет 3 года. Длительное время страдает циститом с частыми обострениями. В анамнезе: туберкулёз лёгких. В моче: микрогематурия, лейкоцитурия. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- A.** Туберкулёз почки
- B.** Мочекаменная болезнь
- C.** Затяжной пиелонефрит
- D.** Опухоль почки
- E.** Хронический цистит

77. Беременная в сроке 30 недель перенесла дома приступ эклампсии. При госпитализации в родильное отделение АД- 150/100 мм рт.ст. Прогнозируемая масса плода 1500 г. Пастозность лица и голеней. Белок в моче - $0,66^{\circ}/\text{‰}$. Родовые пути к родам не готовы. Начата интенсивная комплексная терапия. Какая правильная тактика ведения данного случая?

A. Родоразрешение путем операции кесарева сечения

B. На фоне лечения пролонгировать беременность на 1-2 недели

C. На фоне лечения пролонгировать беременность на 3-4 недели

D. Начать родовозбуждение путем внутривенного введения окситоцина или простагландинов

E. Лечить гестоз и роды вести консервативно

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

A. 6-7 часов

B. 1-2 часа

C. 16-24 часа

D. 8-10 часов

E. 10-18 часов

79. Мужчина 66-ти лет жалуется на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, кашель чаще с утра со слизистой мокротой. Около 15-ти лет состоит на диспансерном учёте по поводу хронического бронхита. Принимает беродуал (16 ингаляционных доз за сутки). Объективно: температура $36,8^{\circ}\text{C}$, ЧДД- 24/мин., Pс- 110/мин., АД- 145/90 мм рт.ст. Над лёгкими - значительное количество сухих хрипов. ОФВ1- 65%. Какая лучшая тактика дальнейшего ведения больного?

A. Назначить ингаляционные кортикостероиды

B. Назначить антибиотики

C. Назначить теофиллин

D. Увеличить суточную дозу беродуала

E. Добавить β_2 -агонисты короткого действия

80. У жителя сельской местности 47-ми лет на тыльной поверхности правой кисти появилась зудящая папула, в центре которой образовался пузырек с сукровичным содержимым. В последующие 2 дня развился безболезненный отёк кисти и предплечья. На 4-й день повысилась температура до $38,5^{\circ}\text{C}$, в подмышечной области справа обнаружен крупный болезненный лимфоузел. За сутки до начала болезни осматривал погибшего теленка. Наиболее вероятный диагноз?

A. Сибирская язва, кожная форма

B. Чума, кожно-бубонная форма

C. Карбункул

D. Туляремия, кожно-бубонная форма

E. Рожа

81. У работника бензоаправки со стажем работы 15 лет, имеющего контакт с этилированным бензином, отмечается снижение памяти, брадикардия, ощущение волоса во рту, кожные парестезии. Интоксикацию каким веществом следует предположить в данном случае?

A. Тетраэтилсвинец

B. Хлорид свинца

C. Фосфорорганические соединения

D. Бензол

E. Нитробензол

82. У женщины 37-ми лет внезапно на коже туловища появилась многочисленная остро-воспалительная сыпь, состоящая из розеол, папул, уртик, которые разбросаны по коже неупорядоченно и преимущественно фокусно и возникли через несколько часов после посещения ею ресторана. Жалобы на зуд кожи. Какой диагноз наиболее вероятен?

A. Токсикодермия

B. Аллергический дерматит

C. Контактный дерматит

D. Экзема

E. -

83. Учреждениями, принимающими участие в проведении медицинских экспертиз могут быть лечебно-профилактические учреждения, медицинские комиссии Министерства обороны, внутренних дел, медико-социальные экспертные комиссии, бюро судебно-медицинской экспертизы, и т.д. Определите, кем проводится медико-социальная экспертиза временной нетрудоспособности:

A. Лечебно-профилактические учреждения

B. Санитарно-профилактические учреждения

C. Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК)

D. Медицинские комиссии Министерства обороны

E. Медицинские комиссии Министерства внутренних дел

84. Мужчина 38-ми лет после поднятия тяжести ощутил сильную боль в поясничной области, которая распространялась в правую ногу, усиливалась при движениях ног, кашле. Объективно: напряжение длинных мышц спины справа. Ахиллов рефлекс справа снижен. Выраженная болезненность паравerteбральных точек в поясничной области. Положительный симптом натяжения Ласега справа. Какой дополнительный метод обследования следует назначить в первую очередь?

A. Рентгенография позвоночника

B. Компьютерная томография

C. Магнито-резонансная

D. Электромиография

E. Люмбальная пункция

85. Юноша 15-ти лет обратился к терапевту с жалобами на плохое самочувствие, ознобы, насморк, боль в мышцах и суставах, тошноту и понос. Просит выписать ему побольше обезболивающих и успокоительных (трамадол или солпадеин, которые лучше помогают, и диазепам). Слизистая зева бледно-розовая, чистая. В лёгких - везикулярное дыхание. Тахикардия. Зрачки расширены, реакция на свет вялая. На коже предплечий - следы

инъекций. При обследовании держится развязно, раздражённо, грубый, лживый. Установите диагноз:

- A.** Опи́йная наркомания
- B.** Зависимость от обезболивающих
- C.** Токсикомания при злоупотреблении транквилизаторов
- D.** Острое респираторное заболевание
- E.** Пищевая токсикоинфекция

86. Мальчику 4 года, привит с нарушением графика вакцинации. Жалобы на боль в горле при глотании, головную боль, вялость, лихорадку. Объективно: ребёнок бледен, увеличены переднешейные лимфоузлы, отёк миндалин, их цианотическая гиперемия, на миндалинах налёт серо-белый, не снимается, при насильном снятии - миндалины кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Дифтерия ротоглотки
- B.** Лакунарная ангина
- C.** Ангина Симановского-Венсана
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Фолликулярная ангина

87. Детские ясли-сады проектируются как в одном, так и в нескольких одно-двухэтажных строениях, соединённых между собой закрытыми переходами. Какой из приведенных принципов является основой планирования строения детского дошкольного учреждения?

- A.** Принцип групповой изоляции
- B.** Принцип независимости
- C.** Принцип возрастного распределения
- D.** Принцип полового распределения
- E.** Принцип возрастно-полового распределения

88. Городская соматическая больница на 300 коек состоит из главного корпуса, в котором размещены терапевтическое и хирургическое отделения. В нескольких отдельных зданиях расположены родильное, детское и радиологическое отделения, соединённые с главным корпусом подземными и наземными крытыми переходами. Определите систему застройки больницы:

- A.** Централизованно-блочная
- B.** Централизованная
- C.** Децентрализованная
- D.** Свободная
- E.** Смешанная

89. Женщина 47-ми лет жалуется на одышку, отёки ног, увеличение живота, колющие боли в сердце. В анамнезе: туберкулёзный бронхоаденит, ангины. Состояние ухудшилось 6 месяцев назад. Объективно: цианоз, набухшие шейные вены. Дыхание везикулярное. Границы сердца не смещены. Тоны приглушены. Ps- 106/мин., печень +4 см, асцит. Низкий вольтаж ЭКГ. На рентгенограмме: тонкая полоска отложений извести по левому контуру сердца. Какое лечение будет рекомендовано больной?

- A.** Лечение у кардиохирурга
- B.** Дигиталисные препараты
- C.** Противотуберкулёзные препараты
- D.** Диуретические препараты
- E.** Вазодилататоры, нитраты

90. Больной 29-ти лет страдает ревматизмом с 15-ти лет. Перенёс 2 ревматических приступа 4 года назад. В течение последних 6-ти месяцев возникали пароксизмы мерцательной аритмии 1 раз в 2-3 месяца. Какой вариант антиаритмической терапии или тактики следует предложить?

- A.** Профилактический приём кордарона
- B.** Немедленная госпитализация
- C.** Дефибрилляция
- D.** Приём лидокаина
- E.** Назначение гепарина

91. При определении групп крови обнаружилась положительная реакция изогемагглютинации со стандартными сыворотками А (II) и В (III) групп и отрицательная - с 0 (I) и АВ (IV) групп. О чём свидетельствует данный результат?

- A.** Непригодность стандартных сывороток
- B.** Первая группа крови
- C.** Вторая группа крови
- D.** Третья группа крови
- E.** Четвёртая группа крови

92. Девочка 10-ти лет попала в больницу с высокой температурой (39,8°C), болезненным сухим кашлем, болью в животе справа. При обследовании - укорочение перкуторного звука справа, послабление дыхания, крепитация. Какое обследование необходимо провести для установления диагноза?

- A.** Рентгенограмма органов грудной полости
- B.** Ультразвуковое исследование органов грудной полости
- C.** Плевральная пункция
- D.** Бронхоскопия
- E.** Бронхография

93. У новорожденного из пупочной ранки гнойные выделения, кожа вокруг пупка припухшая. Кожа бледная, с жёлто-серым оттенком, генерализованная геморрагическая сыпь. Температура тела носит гектический характер. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A.** Сепсис
- B.** Геморрагическая болезнь новорожденных
- C.** Гемолитическая болезнь новорожденных
- D.** Тромбоцитопатия
- E.** Омфалит

94. Беременная 28-ми лет поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. Бimanуально: матка увеличена до 9 недель беременности, цервикальный канал свободно пропускает палец. В зеве прощупываются части эмбриональной ткани. Из влагалища - умеренное кровотечение. Какое лечение следует провести больной?

- А.** Инструментальное извлечение эмбриональной ткани
- В.** Наблюдение за больной
- С.** Назначение гормонов
- Д.** Гемостатическая и антианемическая терапия
- Е.** Назначение сохраняющей беременность терапии

95. Больной 28-ми лет на второй день болезни жалуется на высокую температуру, головную боль в области лба, надбровных дуг, при движениях глазами яблоками, в мышцах и суставах. Объективно: температура - 39°С. Лицо гиперемировано, склеры инъектированы. Слизистая оболочка мягкого нёба и задней стенки глотки ярко гиперемирована, с точечными кровоизлияниями. Какие изменения в гемограмме типичны для этого заболевания?

- А.** Лейкопения
- В.** Лейкоцитоз
- С.** Нейтрофилёз
- Д.** Анемия
- Е.** Ускоренная СОЭ

96. Больной 46-ти лет жалуется на сильную боль в животе нелокализованного характера, боль в правом надплечье, многократную рвоту, покраснение мочи. Начало заболевания связывает с употреблением алкоголя. Лицо гиперемировано. АД- 70/40 мм рт.ст. При рентгенографии живота - патологических теней не выявлено. Амилаза крови - 54 мг/ч/л. Протромбин - 46%. Какой предварительный диагноз?

- А.** Острый панкреатит
- В.** Острый инфаркт миокарда
- С.** Перфоративная язва желудка
- Д.** Тромбоз мезентериальных сосудов
- Е.** Расслаивающая аневризма брюшного отдела аорты

97. Больная 47-ми лет доставлена в бессознательном состоянии. В течение предыдущих 7 дней в связи с простудой принимала большие дозы бисептола. Накануне вечером стала беспокоить одышка, особенно в положении лежа, отеки ноги, не мочилась 2 суток. Утром развились судороги, потеряла сознание. Объективно: шумное дыхание, 30/мин., отёки на ногах и пояснице, Рс- 50/мин. Креатинин плазмы 0,586 ммоль/л, калий плазмы - 7,2 ммоль/л. Какое лечение требуется данной больной?

- А.** Гемодиализ
- В.** Назначение больших доз верошпирона
- С.** Введение плазмозамещающих средств
- Д.** Назначение глюкокортикостероидов
- Е.** Применение гепарина

98. У мальчика 11-ти лет с неревматическим кардитом периодически возникают приступы, проявляющиеся ощущением боли в области сердца, одышкой, бледностью, повышением артериального давления, резким увеличением ЧСС до 180/мин. Какое из медикаментозных средств является наиболее эффективным в лечении?

- А.** Обзидан
- В.** Новокаинамид
- С.** Лидокаин
- Д.** Верапамил
- Е.** Аймалин

99. У больного 48-ми лет с острым абсцессом левого лёгкого при кашле внезапно возникли сильные боли в грудной клетке, удушье, усилилась тахикардия. На контрольной Рорграмме обнаружено коллабированное левое лёгкое, воздух в левой плевральной полости с горизонтальным уровнем жидкости. Какой механизм данного осложнения?

- А.** Прорыв гнойника в плевральную полость
- В.** Разрыв буллы левого лёгкого
- С.** Переход воспаления на висцеральную плевру
- Д.** Ателектаз левого лёгкого
- Е.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность

100. Больному 27-ми лет поставлен диагноз - диффузный токсический зоб III степени, тиреотоксикоз средней тяжести. Больному предложено оперативное лечение, на которое он согласился. Какие мероприятия при предоперационной подготовке нужно использовать для профилактики тиреотоксического криза в послеоперационном периоде?

- А.** Использование антитиреодных препаратов
- В.** Малотравматическая хирургическая техника
- С.** Постельный режим
- Д.** Детоксикационная терапия
- Е.** Использование кортикостероидов

101. Больной 21-го года жалуется на боль в правом коленном суставе, что усиливается под утро. Две недели назад обращался к урологу в связи с простатитом. Объективно: конъюнктивит, периартикулярный отёк коленного сустава, гиперемия кожи над ним. Ревматоидный фактор в крови отсутствует. С какого антибиотика целесообразно начать лечение до уточнения диагноза?

- А.** Тетрациклины
- В.** Цефалоспорины
- С.** Пенициллины
- Д.** Аминогликозиды
- Е.** Линкозамиды

102. Больная 65-ти лет поступила с жалобами на присутствие массивной макрогематурии с отхождением бесформенных сгустков крови, частое болезненное мочеиспускание. Отмечает также умеренное похудение в течение 3-4 месяцев. Макрогематурия, не сопровождающаяся болями и дизурией, впервые появилась 3 месяца назад без видимых причин, и через несколько дней кровотечение самостоятельно прекратилась. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Опухоль мочевого пузыря
- B.** Мочекаменная болезнь
- C.** Опухоль почки
- D.** Хронический цистит
- E.** Острый цистит

103. В гинекологический стационар обратилась женщина 39-ти лет с жалобами на значительное кровотечение из половых путей и задержку месячных на месяц. При бимануальном исследовании: шейка матки бочковидной формы, мягкой консистенции. Матка обычных размеров, несколько размягчена. Придатки без особенностей с обеих сторон. При зеркальном исследовании: шейка матки синюшная, увеличена в размерах, наружный зев раскрыт до 0,5 см. Исследование мочи на ХГ - положительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Шеечная беременность
- B.** Маточная беременность
- C.** Аборт в ходу
- D.** Угроза прерывания беременности
- E.** Внематочная беременность

104. Больная 53-х лет болеет язвенным колитом 8 лет, лечилась глюкокортикоидами. Жалуется на схваткообразные боли в околопупочной области и левой подвздошной области, которые за последние 2 недели значительно усилились, понос со слизью и кровью 4-6 раз в сутки, повышение температуры тела до 38 – 39°C, головную боль и боль в коленных суставах. Объективно: состояние больной средней тяжести, Рс- 108/мин., АД- 90/60 мм рт.ст., сердце и лёгкие без особенностей, язык влажный, тонус мышц живота значительно снижен, перистальтические шумы отсутствуют. Какое осложнение развилось у больной?

- A.** Токсическая дилатация толстой кишки
- B.** Перфорация толстой кишки
- C.** Кишечное кровотечение
- D.** Стриктура толстой кишки
- E.** Рак толстой кишки

105. Ребёнок от юной, курящей роженицы. Роды осложнены слабостью родовой деятельности, были затруднения при выведении головы и плечиков. Родился с оценкой по шкале Апгар - 4 балла. Что из указанного является фактором риска спинальной травмы?

- A.** Затруднение при выведении головы и плечиков
- B.** Юный возраст матери
- C.** Вредные привычки
- D.** Слабость родовой деятельности
- E.** Хроническая гипоксия

106. Больная 30-ти лет в течение 3-х дней отмечала повышение температуры до 38°C, слабость, плохой аппетит, тошноту, однократную рвоту. С 4-го дня температура нормализовалась, состояние улучшилось, но появилась желтуха. Объективно: умеренная желтушность кожи, печень увеличена +3 см, эластичной консистенции. Симптомы Ортугера, Кера, Воскресенского отрицательные. Ка-

кое исследование подтверждает диагноз?

- A.** Обнаружение anti HAV Ig M
- B.** Общий анализ крови
- C.** УЗИ органов брюшной полости
- D.** Билирубин общий
- E.** Активность АсАТ

107. Школьница 11-ти лет иммунизирована в соответствии с возрастом и соблюдением календарных сроков. Какие прививки нужно сделать ребёнку в этом возрасте?

- A.** Против дифтерии и столбняка
- B.** Против туберкулёза
- C.** Против полиомиелита
- D.** Против вирусного гепатита В
- E.** Против коклюша

108. Больной 43-х лет в течение последних 6-ти месяцев отмечает тяжесть в эпигастральной области. Не обследовался. Накануне вечером злоупотреблял водкой. Утром была рвота, а после физической нагрузки через 30 минут головокружение и гематемезис большим количеством. О какой патологии следует думать в первую очередь?

- A.** Синдром Меллори-Вейса
- B.** Болезнь Менетрие
- C.** Язва желудка
- D.** Перфоративная язва
- E.** Синдром Золлингера-Эллисона

109. Больная 54-х лет жалуется на сильный зуд, жжение и резь в глазах, покраснение кожи в области наружных уголков глазной щели. Объективно: кожа около наружных уголков глазной щели мацерирована, экзематозно изменена, имеются единичные мокнущие трещины. Конъюнктивит века гиперемирован, разрыхлен. Выделения незначительные в виде тягучей слизи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический конъюнктивит
- B.** Острый конъюнктивит
- C.** Ячмень
- D.** Блефарит
- E.** Аллергический дерматит века

110. У ребёнка 3-х месяцев появилось облысение затылка, беспокойный сон, повышенная потливость. О какой болезни можно думать?

- A.** Рахит
- B.** Спазмофилия
- C.** Анемия
- D.** Фосфат-диабет
- E.** Хондродистрофия

111. В отделение интенсивной терапии в тяжёлом состоянии доставлен мужчина 60-ти лет. Из анамнеза: работает в сельском хозяйстве, 3 часа назад проводил обработку посадки картофеля ядом против колорадского жука. При поступлении: акроцианоз, бронхорея, тахипноэ, АД- 100/60 мм рт.ст., Рс- 44/мин. Какой метод эфферентной терапии является наиболее целесообразным на данном этапе?

- A.** Гемосорбція
- B.** Гемодіаліз
- C.** Плазмаферез
- D.** Лимфосорбція
- E.** Плазмодіаліз

112. Больной 76-ти лет жалуется на постоянное выделение мочи каплями, ощущение распирания внизу живота. Объективно: над лобком определяется шарообразное выпячивание, над которым перкуторно определяется притупление. Положительный надлобковый толчок. Какой синдром наблюдается у больного?

- A.** Парадоксальная ишурия
- B.** Недержание мочи
- C.** Дизурия
- D.** Энурез
- E.** Полакиурия

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

- A.** Конвекции
- B.** Излучения
- C.** Испарения
- D.** Кондукции
- E.** Радиации

114. Девушка 16-ти лет жалуется на болезненность и нагрубание молочных желез, головные боли, раздражительность, отёчность нижних конечностей. Данные симптомы беспокоят с начала менархе, появляются за 3-4 дня до начала очередной менструации. При гинекологическом осмотре патологии не обнаружено. Какое заболевание у девушки?

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

115. Больной 56-ти лет доставлен в приёмное отделение с отморожением обеих ступней. Что необходимо сделать пострадавшему?

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

116. Больной 28-ми лет получил глубокую резаную рану правого бедра. В приёмном отделении дежурный хирург выполнил первичную хирургическую обработку раны с наложением первичного шва. Через 4 суток в области раны появились боль, покраснение кожи, отёк, гнойные выделения из щели раны, повышение температуры тела до 39°C. О каком осложнении раны можно думать и

что нужно сделать?

- A.** Нагноение раны, нужно снять швы и дренировать рану
- B.** Инфильтрат, наложить согревающий компресс
- C.** Рожь, назначить антибиотики
- D.** Столбняк, активно-пассивная иммунизация против столбняка
- E.** Лимфангоит, наложить согревающий компресс

117. При посещении ребёнка 2-х лет на дому врач общей практики установил диагноз: корь. Ребёнок посещает ясли, имеет сестру 5-ти лет. Какой документ необходимо заполнить врачу для оперативного проведения противоэпидемических мероприятий на участке?

- A.** Экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма № 058/о)
- B.** Справка об уходе за больным ребёнком
- C.** История развития ребёнка (учётная форма № 112/о)
- D.** Книга записи вызовов врача домой (форма № 031/о)
- E.** Листок нетрудоспособности по уходу за ребёнком

118. Служащий болеет 4 месяца, необходимо дальнейшее лечение, больной нетрудоспособен. Кто уполномочен в дальнейшем проводить экспертизу нетрудоспособности данного больного?

- A.** Медико-социальная экспертная комиссия
- B.** Врачебно-консультативная комиссия
- C.** Лечащий врач с заведующим отделением
- D.** Главный врач лечебно-профилактического учреждения
- E.** Заместитель главного врача по экспертизе нетрудоспособности

119. У новорожденного заподозрена врожденная диафрагмальная грыжа (асфиктическое ущемление). Что необходимо предпринять для подтверждения диагноза?

- A.** Обзорная рентгенография грудной полости
- B.** Обзорная рентгенография брюшной полости
- C.** Ирригография
- D.** Пневмоирригоскопия
- E.** Фиброэзофагогастроуденоскопия

120. При обследовании женщины 26-ти лет, обратившейся в женскую консультацию по поводу отсутствия беременности в течение 3-х лет регулярной половой жизни, обнаружено: повышенный вес тела, рост волос на лобке по мужскому типу, повышенное оволосение бёдер, яичники плотные, увеличенные, базальная температура монофазная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

121. 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. Каким 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

122. К гинекологу на 20-е сутки послеродового периода обратилась женщина 22-х лет с жалобами на боль в левой молочной железе, гнойные выделения из соска. Объективно: P_s- 120/мин., t°- 39°C. Левая молочная железа болезненная, больше правой, кожа её гиперемирована, в верхнем квадранте - инфильтрат 10x15 см с размягчением внутри. В крови: СОЭ- 50 мм/час, лейкоц.- 15,0 · 10⁹/л. Какой будет тактика врача?

- A.** Госпитализировать в хирургическое отделение для оперативного лечения
- B.** Направить в гинекологическое отделение
- C.** Направить в послеродовое отделение
- D.** Направить к хирургу поликлиники для консервативного лечения
- E.** Вскрыть абсцесс молочной железы в женской консультации

123. Семья проживает в районном центре, принадлежащем к зоне радиационного загрязнения. Ребёнок шести лет болел ОРВИ в течение 19-ти дней. Лечился амбулаторно. За ребёнком ухаживала мама, работница кафе. Определите порядок проведения экспертизы трудоспособности:

- A.** Листок нетрудоспособности выдаётся на весь срок заболевания ребёнка
- B.** Листок нетрудоспособности выдаётся в общем на 14 дней, после чего - справка по уходу
- C.** Листок нетрудоспособности не выдаётся, только справка по уходу на весь срок
- D.** Листок нетрудоспособности выдаётся на 14 дней, после чего никакого документа не выдаётся
- E.** Листок нетрудоспособности выдаётся на 7 дней, после чего справка по уходу

124. Женщина 39-ти лет, больная шизофренией, всё время к чему-то прислушивается, твердит, что в "голове у неё работает телефон - она слышит голос родного брата, который приказывает ей вернуться домой". Тревожная, подозрительная, постоянно озирается. Определите психопатологический синдром:

- A.** Галлюцинаторный
- B.** Тревожный
- C.** Параноидный
- D.** Парафренический
- E.** Депрессивный

125. У доношенного мальчика после выписки из роддома при первичном патронаже педиатр обнаружил симметричную припухлость молочных желез без изменений кожи над ними, отёк мошонки. Температура тела 36,5°C. Ребёнок спокоен, грудь матери сосёт активно. О каком состоянии следует думать?

- A.** Половой криз новорожденных
- B.** Мастит новорожденного
- C.** Склерема новорожденного
- D.** Некротическая флегмона новорожденного
- E.** Врождённая дисфункция надпочечников

126. Больная 35-ти лет жалуется на вялость, субфебрилитет, кровоточивость дёсен, частые ангины, боли в костях. Объективно: бледность кожи и слизистых, стерналгия, печень +2 см, селезёнка +5 см, безболезненная. В крови: эр.- 2,7 · 10¹²/л, Hb- 80 г/л, лейкоц.- 3 · 10⁹/л, э- 4%, б- 5%, бласты 412%, м- 2%, тромб.- 80 · 10⁹/л, СОЭ- 57 мм/час. Какое исследование следует провести для верификации диагноза?

- A.** Стернальная пункция
- B.** Трепанобиопсия
- C.** Биопсия лимфатического узла
- D.** Люмбальная пункция
- E.** Рентгенография органов грудной клетки

127. Больную 44-х лет беспокоит периодическая боль в эпигастральной области, которая появляется через 1,5 часа после приема пищи и ночью. Объективно: ЧСС- 70/мин., АД- 125/75 мм рт.ст., болезненность в эпигастральной области. ЭФГДС- язва двенадцатиперстной кишки до 0,6 см в диаметре. Тест на *H. Pylori* - положительный. Какой из приведенных противосекреторных средств будет обязательной составляющей схемы лечения больного?

- A.** Омепразол
- B.** Фамотидин
- C.** Пирензепин
- D.** Атропин
- E.** Маалокс

128. Больного 48-ми лет начала беспокоить сжимающая боль за грудиной, возникающая при ходьбе на 700-800 м. Один раз в неделю выпивает 2 л пива. Отмечает повышение артериального давления в течение последних 7 лет. Объективно: P_s- 74/мин., АД- 120/80 мм рт.ст. При проведении ВЭМ на нагрузке 75 Вт зарегистрирована депрессия сегмента ST на 2 мм ниже изолинии в V₄ – V₆. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Стенокардия напряжения, II функциональный класс
- B.** Стенокардия напряжения, III функциональный класс
- C.** Стенокардия напряжения, IV функциональный класс
- D.** Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу
- E.** Алкогольная кардиомиопатия

129. Родильница 27-ми лет, роды II, срочные,

нормальные. 3 сутки послеродового периода. Температура тела $36,8^{\circ}\text{C}$, Ps- 72/мин, АД- 120/80 мм рт.ст. Молочные железы умеренно огрубевшие, соски чистые. Живот мягкий, безболезненный. Дно матки на 3 поперечных пальца ниже пупка. Лохии кровянистые, умеренные. Какой диагноз можно установить?

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

130. Пострадавший 29-ти лет с огнестрельным ранением срочно доставлен в стационар без сознания. Объективно: кожа и слизистые бледные, цианотичные, дыхание справа резко ослаблено, в нижних отделах не выслушивается, на уровне 6 ребра по передней подмышечной линии раневое отверстие с умеренным кровотечением и прохождением воздуха на вдохе. Рентгенологически: пуля в плевральной полости. Какая лечебная тактика?

- А. Срочная торакотомия
- В. Торакоскопия с удалением пули
- С. Переведение клапанного пневмоторакса в открытый
- Д. Дренирование плевральной полости
- Е. Тугая повязка на рану

131. У больной 37-ми лет за сутки наблюдались 4 генерализованных судорожных припадков, между которыми она не приходила в ясное сознание (пребывает в коме или сопоре). Определите состояние:

- А. Эпилептический статус
- В. Частые генерализованные судорожные припадки
- С. Частые джексоновские приступы
- Д. Истерические приступы
- Е. Частые сложные парциальные приступы

132. У юноши 17-ти лет после употребления в пищу консервированных овощей возникли тошнота, частая повторная рвота. Объективно: сухость слизистых оболочек, мышечная гипотония, анизиокория, мидриаз, дисфагия и дизартрия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ботулизм
- В. Шигеллёз
- С. Сальмонеллёз
- Д. Холера
- Е. Иерсиниоз

133. Доношенный новорожденный с массой тела 4500 г родился в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 4-6 баллов. В родах затруднённое выведение плечевого пояса. В неврологическом статусе общемозговые расстройства, обнаружен тотальный верхний вялый парез - рука атоничная, пронирована, не вызываются рефлексно - хватательный, Бабкина, Моро. Укажите сегменты поражения спинного мозга:

- А. $C_V - Th_I$
- В. $C_I - C_{II}$
- С. $C_{III} - C_{IV}$
- Д. $Th_I - Th_V$
- Е. $Th_{VI} - Th_{VII}$

134. У новорожденного от I беременности с массой 3500 г с первых суток желтуха, вялость, снижение рефлексов. Объективно: желтушность кожи II степени с шафрановым оттенком, печень +2 см, селезёнка +1 см. Моча и испражнения жёлтые. В крови: Hb- 100 г/л, эр.- $3,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц.- $18,7 \cdot 10^9/л$, кровь матери 0(I) Rh(+), кровь ребёнка A(II) Rh(-), билирубин - 170 мкмоль/л, фракция непрямая. Уровень АЛТ, АСТ - в норме. Какое заболевание вероятно у ребёнка?

- А. Гемолитическая болезнь новорожденного, АВ0-конфликт
- В. Внутриутробный гепатит
- С. Гемолитическая болезнь новорожденного, Rh-конфликт
- Д. Атрезия желчевыводящих путей
- Е. Физиологическая желтуха

135. Больной 46-ти лет вследствие ДТП получил политравму: закрытые переломы правой плечевой кости и костей левого предплечья со смещением отломков, закрытая тупая травма живота. Доставлен в приёмное отделение через 30 минут после травмы. Объективно: кожные покровы бледные. АД- 90/20 мм рт.ст. В местах переломов деформация, боль. Живот напряжён, при пальпации резкая боль, положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Какая тактика лечения?

- А. Срочная диагностическая лапаротомия
- В. Инфузионная терапия с целью стабилизации артериального давления
- С. Наложение иммобилизации на переломы, обезболивание
- Д. Блокады переломов местным анестетиком
- Е. Дополнительное обследование с целью определения точного диагноза

136. Больной 33-х лет вернулся из Таджикистана. Жалуется на повышение температуры тела через день до 40°C , которое сопровождается ознобом, потливостью. Гепатоспленомегалия. В крови: эр.- $3 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 80 г/л, лейкоц.- $4 \cdot 10^9/л$, э- 1%, п- 5%, с- 60%, л- 24%, м- 10%, СОЭ- 25 мм/час. Какой предварительный диагноз?

- А. Малярия
- В. Инфекционный мононуклеоз
- С. Сепсис
- Д. Брюшной тиф
- Е. Лептоспироз

137. Парень 25-ти лет обратился в больницу с жалобой на боль, возникающую в нижней трети левого бедра при нагрузке и без таковой. Травму отрицает. Объективно: кожа обычной окраски, пастозность и боль при глубокой пальпации, уменьшение движений в коленном суставе. На рентгенограмме ди-

стального метаепифиза бедра зона деструкції і спікулы. В крові: незрілі форми кліток, признаи воспаления отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Остеогенная саркома
- В. Гиперпаратиреоидная дистрофия
- С. Хронический остеомиелит
- Д. Миеломная болезнь
- Е. Мраморная болезнь

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

- А. Терапевт, стоматолог, педиатр, акушер-гинеколог
- В. Терапевт, педиатр, невропатолог
- С. Педиатр, акушер-гинеколог, офтальмолог
- Д. Педиатр, терапевт, офтальмолог
- Е. Акушер-гинеколог, терапевт

139. Девочка 12-ти лет имеет незначительные функциональные и морфологические отклонения: миопия 1,0 Д, снижена сопротивляемость организма. Хронических заболеваний нет. За последний год 4 раза болела респираторными заболеваниями. К какой группе здоровья принадлежит девочка?

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

140. У женщины 54-х лет на 5-й неделе после перенесенного инфаркта миокарда возникла острая боль в области сердца, выраженная одышка. Объективно: состояние больной крайне тяжёлое, выраженный цианоз лица, набухание и пульсация шейных вен. Пульс на периферических артериях не определяется, на сонной артерии - ритмичный, 130/мин., АД- 60/20 мм рт.ст. При аускультации сердца - тоны резко ослаблены, при перкуссии - расширение границ сердца в обе стороны. Какая тактика лечения данной больной?

- А. Пункция перикарда и немедленная торако-томия
- В. Ингаляция кислорода
- С. Пункция плевральной полости слева
- Д. Консервативное лечение, инфузия адrenomиметиков
- Е. Дренирование плевральной полости

141. Родильница 31-го года, роды первые, срочные, стремительные. III период родов без особенностей, матка сокращена, плотная. При осмотре родовых путей: разрыв задней стенки влагалища слева - ушита кетгуттом. Через два часа женщина жалуется на ощущение давления на задний проход, болезненность в области промежности; выделения из влагалища незначительные, отёк вульвы. На что, наиболее вероятно, указывает данная клиническая картина?

- А. Гематома влагалища
- В. Разрыв шейки матки
- С. Геморрой
- Д. Состоявшийся разрыв матки
- Е. Гипотоническое кровотечение

142. На пищеблок больницы привезли говядину. Санитарный врач при обследовании говядины обнаружил наличие 5 фин на 40 см² мяса. Дайте гигиеническую оценку мяса:

- А. Подлежит технической утилизации
- В. Условно пригодное
- С. Фальсифицированное
- Д. Доброкачественное
- Е. Недоброкачественное

143. Больная 52-х лет жалуется на боль при глотании и затруднённое прохождение твёрдой пищи в течение двух месяцев. Больная перешла на употребление жидкой и полужидкой пищи. За последнюю неделю еле проходит полужидкая пища. Общее состояние удовлетворительное, сниженного питания, аппетит сохранён, имеется страх употребления пищи. Какой предварительный диагноз?

- А. Рак пищевода
- В. Стриктура пищевода
- С. Инородное тело пищевода
- Д. Варикозное расширение вен пищевода
- Е. Ахалазия пищевода

144. Больная 34-х лет жалуется на бесплодие, отсутствие менструации в течение 2-х лет после искусственного аборта, осложнившегося эндометритом. Объективно: наружные половые органы - без патологии, оволосение по женскому типу. По данным функциональных тестов - двухфазный овуляторный яичниковый цикл. Какая форма бесплодия имеет место в данном случае?

- А. Маточная
- В. Яичниковая
- С. Гипофизарная
- Д. Гипоталамическая
- Е. Иммунологическая

145. Больной 50-ти лет обратился к врачу с жалобами на затруднённое глотание пищи, осиплость голоса, похудение. Указанные симптомы беспокоят больного в течение последних 3-х месяцев, постепенно прогрессируют. Объективно: больной истощён, имеются увеличенные надключичные лимфоузлы. При эзофагоскопии патологии пищевода не обнаружено. Какое из перечисленных исследований наиболее целесообразно в данном случае?

- А. Компьютерная томография органов грудной полости и средостения
- В. Рентгенография лёгких
- С. Полипозиционная рентгеноскопия пищевода
- Д. Радиоизотопное исследование органов грудной полости и средостения
- Е. Ультразвуковое исследование органов средостения

146. Больной 39-ти лет жалуется на головную боль, затруднение носового дыхания, гнойные выделения из носа в течение 2-х недель. Месяц назад пломбировал верхний премоляр справа. Рентгенологически определяется интенсивное затенение правой гайморовой пазухи. При диагностической пункции её получено большое количество густого крошкообразного гноя с неприятным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гнойный одонтогенный гайморит
- B.** Острый гнойный гайморит
- C.** Хронический гнойный гайморит
- D.** Хронический атрофический гайморит
- E.** Опухоль гайморовой пазухи

147. У мальчика 6-ти лет в анамнезе: повторные пневмонии, частые острые респираторно-вирусные заболевания. Объективно: одышка при физической нагрузке, незначительная утомляемость. Систолический шум с эпицентром в IV межреберье слева. Левая относительная тупость по среднеключичной линии. Согласно данных инструментальных методов исследования (электрокардиография, эхокардиография) был установлен диагноз: дефект межжелудочковой перегородки, стадия субкомпенсации. Какой основной метод лечения?

- A.** Оперативное лечение
- B.** Фитотерапия
- C.** Лечение не требует
- D.** Консервативное лечение
- E.** Назначить индометацин

148. Во время операции по поводу аутоиммунного тиреоидита в сочетании с многоузловым зобом выполнено удаление правой доли и субтотальная резекция левой доли. Что необходимо назначить больной с целью профилактики послеоперационного гипотиреоза?

- A.** L-тироксин
- B.** Мерказолил
- C.** Йодомарин
- D.** Препараты лития
- E.** Инсулин

149. У женщины 46-ти лет, больной сахарным диабетом 1-го типа средней степени тяжести, заболевание осложнилось ретинопатией и полинейропатией. Кроме того, при неоднократном исследовании суточной мочи на экскрецию альбумина выявлена микроальбуминурия (200-300 мг/сутки). Скорость клубочковой фильтрации 105 мл/мин. Артериальное давление в пределах нормы. Для вторичной профилактики диабетической нефропатии следует прежде всего стремиться к нормализации следующего показателя:

- A.** Гликозилированный гемоглобин
- B.** С-пептид
- C.** Инсулин крови
- D.** Гликемия натощак
- E.** Гликемия через 2 часа после еды

150. У новорожденного ребёнка спустя 10

дней после рождения внезапно повысилась температура до 39°C . Объективно: на эритематозной коже в области пупка, живота и груди появились множественные пузыри величиной с горошину, без инфильтрации в основании; местами определяются ярко-красные влажные эрозии с обрывками эпидермиса по периферии. Укажите предварительный диагноз:

- A.** Эпидемическая пузырчатка новорожденных
- B.** Сифилитическая пузырчатка
- C.** Стрептококковое импетиго
- D.** Вульгарное импетиго
- E.** Аллергический дерматит

151. Врач скорой помощи прибыл на вызов к пострадавшему, которого родственники вытянули из петли. Объективно: отсутствие пульса на сонных артериях, отсутствие сознания, самостоятельного дыхания, корнеальных рефлексов и наличие трупных пятен на спине и задней поверхности конечностей. По каким признакам можно констатировать наступление смерти?

- A.** Наличие трупных пятен
- B.** Отсутствие самостоятельного дыхания
- C.** Отсутствие корнеальных рефлексов
- D.** Отсутствие пульса
- E.** Отсутствие сознания

152. Больной 66-ти лет доставлен в больницу с общим охлаждением тела. Объективно: больной бледен, дыхание поверхностное. АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 60/мин. При пальпации живота и груди - патологических знаков не обнаружено. Температура тела $34,8^{\circ}\text{C}$. Запах алкоголя изо рта. Какие рекомендации при оказании помощи?

- A.** Тёплая ванна + в/в введение тёплых растворов
- B.** Согревание тела грелками
- C.** Форсированный диурез
- D.** Растирание снегом и алкоголем
- E.** Противошоковая терапия

153. Студент 23-х лет обратился к врачу по поводу боли в горле, повышения температуры до $38,2^{\circ}\text{C}$. Неделю назад заболел ангиной, врачебные назначения выполнял недобросовестно. При осмотре у больного вынужденное положение головы, тризм жевательной мускулатуры. Левая перитонзиллярная область резко гиперемирована, выпячена. Какой предварительный диагноз?

- A.** Левосторонний перитонзиллярный абсцесс
- B.** Менингит
- C.** Флегмонозная ангина
- D.** Дифтерия глотки
- E.** Опухоль миндалин

154. Студентка 20-ти лет госпитализирована в экстренном порядке из-за выраженной одышки, болей в левой половине грудной клетки. Температура тела - $38,8^{\circ}\text{C}$. Заболела 3 дня назад. ЧД- 42/мин., дыхание поверхностное. Перкуторно справа от середины лопатки притупление звука, дыхание не

выслушивается. Левая граница сердца смещена кнаружи на 3 см. Эмбриокардия, ЧСС-110/мин. Пальпация правого подреберья болезненная. Какие неотложные лечебные мероприятия в данной ситуации?

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

155. Больной 70-ти лет жалуется на невозможность помочиться, распирающие боли над лобком. Заболел остро 12 часов назад. Объективно: над лобком пальпируется наполненный мочевого пузырь. Ректально: простата увеличена, плотно-эластичная, с чёткими контурами, без узлов. Междолевая бороздка выражена. При ультрасонографии - объём простаты 120 см³, она вдаётся в полость мочевого пузыря, паренхима однородная. Простатоспецифический антиген - 5 нг/мл. Какое наиболее вероятное заболевание вызвало острую задержку мочи?

- A.** Гиперплазия простаты
- B.** Рак простаты
- C.** Склероз простаты
- D.** Туберкулёз простаты
- E.** Острый простатит

156. У доношенного ребёнка, родившегося с обвитием пуповины вокруг шеи, на 1-й минуте жизни отмечается тотальный цианоз, апноэ, ЧСС- 80/мин, мышечная гипотония и арефлексия. Признаков аспирации мекония нет. После санации дыхательных путей дыхание не появилось. Какое следующее действие врача?

- A.** ИВЛ с помощью маски 100/
- B.** В/в введение адреналина
- C.** В/в введение этамзилата
- D.** Интубация трахеи и ИВЛ
- E.** Раздражение кожи вдоль позвоночника

157. У мальчика 11-ти лет при осмотре отмечено: частые носовые кровотечения, утомляемость при ходьбе, отставание в развитии нижней половины туловища, увеличение артериального давления на верхних конечностях и снижение на нижних, расширение границ сердца за счёт левых отделов, дующий систолический шум в межлопаточной области. ЭКГ: горизонтальная ось сердца. Рентгенография: кардиомегалия за счёт левых отделов сердца, узурация рёбер. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Коарктация аорты
- B.** Стеноз устья аорты
- C.** Открытый артериальный проток
- D.** Дефект межжелудочковой перегородки
- E.** Дефект межпредсердной перегородки

158. При профосмотре юноша 16-ти лет жалоб не предъявляет. Объективно: сниженного питания, астеник, АД- 110/70 мм рт.ст.,

Ps- 80/мин., границы сердца в норме. При аускультации над верхушкой сердца выслушивается три тона, шумы отсутствуют. ЭКГ- патологических изменений не обнаружено, ФКГ- над верхушкой определяется третий тон через 0,15 с после II тона. Как можно трактовать указанные изменения?

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

159. У пациента 41-го года с болезнью Аддисона после гриппа появились адинамия, депрессия, тошнота, рвота, понос, гипогликемия. АД- 75/50 мм рт.ст. В крови: снижение уровня кортикостерона, кортизола, 13- ОКС, 17- ОКС. Какое состояние развилось у больного?

- A.** Острая надпочечниковая недостаточность
- B.** Острый гастрит
- C.** Острый энтероколит
- D.** Коллапс
- E.** Сахарный диабет

160. Женщина жалуется на отсутствие беременностей на протяжении 5-ти лет. Проведено полное клиническое обследование: гормональная функция не нарушена, урогенитальная инфекция отсутствует, на гистеросальпингографии - маточные трубы заполнены контрастом с обеих сторон до истмического отдела, в брюшной полости контраст не визуализируется. Муж здоров. Какая тактика наиболее целесообразна?

- A.** Экстракорпоральное оплодотворение
- B.** Инсеминация спермой мужа
- C.** ИКСИ в программе экстракорпорального оплодотворения
- D.** Гидротубация
- E.** Лапароскопическая пластика труб

161. У первородящей 20-ти лет с массой тела 54,5 кг в сроке 38 недель произошли срочные нормальные роды. Родилась живая доношенная девочка весом 2180 гр., длиной тела 48 см. Из анамнеза: женщина курит на протяжении 8-ми лет, во время беременности курение не прекращала. Беременность протекала с осложнениями - рвота беременных средней степени тяжести с 9 до 12 недель, отёки беременных с 32 до 38 недель. Что, наиболее вероятно, явилось причиной рождения маловесного ребенка?

- A.** Фетоплацентарная недостаточность
- B.** Низкий вес женщины
- C.** Возраст женщины
- D.** Гестоз I половины беременности
- E.** Гестоз II половины беременности

162. В холодное время года в приёмный покой доставлен пациент, извлечённый из открытого водоёма. Контакта дыхательных путей с водой не было. Возбуждён, бледен, жалуется на боль, онемение рук и ног, холододовая дрожь. ЧД- 22/мин., АД- 120/90 мм рт.ст., Ps- 110/мин., ректальная температура

34, 5°C. Какой вид согревания показан больному?

- А. Пассивное согревание
- В. Инфузия растворов 37°C
- С. Согревающие компрессы
- Д. Тёплая ванна
- Е. Гемодиализ с согреванием крови

163. Больной 60-ти лет неделю назад перенёс острый инфаркт миокарда. Общее состояние ухудшилось. Беспокоит одышка в покое, выраженная слабость. Объективно: отёки нижних конечностей, асцит. Границы сердца расширены, парадоксальная перикардальная пульсация на 2 см латеральнее от верхушечного толчка слева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острая аневризма сердца
- В. Повторный инфаркт миокарда
- С. Острый перикардит
- Д. Кардиосклеротическая аневризма сердца
- Е. Тромбоэмболия легочной артерии

164. К дерматологу обратился больной 47-ми лет с жалобами на изменение цвета, утолщение, ломкость ногтевых пластинок стоп. Болен около пяти лет. Объективно: ногтевые пластинки всех пальцев стоп утолщены, грязно-жёлтого цвета, тусклые, крошатся по краю. При микроскопии обработанного щелочью материала ногтевых пластин найдены нити мицелия. При посеве на среду Сабуро - рост колонии *Trichophyton rubrum*. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Руброонихомикоз стоп
- В. Кандидозная онихия
- С. Псориаз ногтей
- Д. Дистрофия ногтей
- Е. Эпидермофития ногтей

165. У электросварщика со стажем работы 15 лет во время медицинского осмотра обнаружены сухие хрипы в нижних отделах лёгких. На рентгенограмме наблюдаются диффузные узелки размером 3-4 мм в средних и нижних отделах лёгких. Какое заболевание можно заподозрить?

- А. Металлокониоз
- В. Силикоз
- С. Силикатоз
- Д. Карбокониоз
- Е. Бронхит

166. У школьника 13-ти лет периодически возникают кратковременные состояния (до 10-15 секунд), в виде "внезапного отключения", которые сопровождаются остановкой и фиксацией взгляда в прямом положении, отсутствующим бессодержательным выражением лица, остановкой движений и последующей амнезией. Какое наиболее вероятное состояние описано?

- А. Абсанс
- В. Обнубиляция
- С. Транс
- Д. Фуга
- Е. Шперрунг

167. При изучении санитарно-гигиенических условий в 4-кочной терапевтической палате установлено: площадь палаты - 30 м², высота - 3,2 м, температура воздуха +20°C, влажность - 55%, скорость движения воздуха - 0,1 м/с, световой коэффициент (СК) - 1:5, коэффициент естественной освещённости (КЕО) - 0,6%, содержание диоксида углерода в воздухе - 0,1%. Какой из показателей не отвечает гигиеническим требованиям?

- А. Коэффициент естественной освещённости (КЕО)
- В. Скорость движения воздуха
- С. Световой коэффициент (СК)
- Д. Содержание диоксида углерода в воздухе
- Е. Площадь палаты

168. Больной 27-ми лет, тракторист. Четыре дня назад почувствовал боль в левой аксиллярной области, общую слабость, повышение температуры тела до 38°C. За медицинской помощью не обращался до появления болезненного затвердения в указанной области. Объективно: в левой подмышечной области резко болезненное конусообразное образование размером 3x2,5 см, с деструкцией на острой верхушке в центре, выделяется гной, гиперемия кожи вокруг. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гидраденит
- В. Карбункул
- С. Фурункул
- Д. Лимфаденит
- Е. Абсцесс

169. Юноша 15-ти лет жалуется на интенсивную боль в левом коленном суставе. Объективно: левый коленный сустав увеличен в объёме, кожа над ним гиперемирована, при пальпации болезненный. В крови: эр.- 3,8 · 10¹²/л, Нб- 122 г/л, лейкоц.- 7,4 · 10⁹/л, тромб.- 183 · 10⁹/л. СОЭ- 10 мм/час. Время кровотечения по Дюке - 4 мин., время свёртывания крови по Ли-Уайту - 24 мин. АПТВ - 89 с. Ревматоидный фактор - отрицательный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гемофилия, гемартроз
- В. Болезнь Верльгофа
- С. Ревматоидный артрит
- Д. Тромбоцитопатия
- Е. Геморрагический васкулит, суставная форма

170. Больная 39-ти лет жалуется на одышку и сердцебиение при физической нагрузке. Со слов матери в детстве выслушивали шумы в сердце, не обследовалась. Объективно: кожа бледная, Ps- 94/мин, ритмичный. АД- 120/60 мм рт.ст. Во II межреберье слева выслушивается грубый систолодиастолический шум, акцент II тона над легочной артерией. В крови и моче без изменений. Какой наиболее

вероятный диагноз у больной?

- A.** Открытый артериальный проток
- B.** Дефект межпредсердной перегородки
- C.** Дефект межжелудочковой перегородки
- D.** Коарктация аорты
- E.** Тетрада Фалло

171. Мальчик 7-ми лет болел на ангину. Через 9 дней появились отёки на лице, конечностях, туловище, ухудшилось состояние. Моча стала мутной. Объективно: выразительные отёки, асцит. АД- 100/55 мм рт.ст., диурез - 0,2 л мочи в сутки. Биохимические исследования крови: общий белок - 50 г/л, холестерин - 11,28 ммоль/л, мочевины - 7,15 ммоль/л, креатинин - 0,08 ммоль/л. В моче: белок - 3,8 г/л, лейкоциты - 3-5 в п/з, эритроциты отсутствуют. Какой предварительный диагноз?

- A.** Острый гломерулонефрит
- B.** Острый пиелонефрит
- C.** Мочекаменная болезнь
- D.** Острая почечная недостаточность
- E.** Хронический гломерулонефрит

172. Мальчика 12-ти лет в течение последних 3-х лет беспокоят боль в животе, вздутие, тошнота, периодические жидкие испражнения, жирные, серого цвета, с гнилостным запахом. При пальпации: болезненность в эпигастрии, панкреатической точке Дежардена, зоне Шоффара, положительный симптом Мейо-Робсона. Заподозрена недостаточность внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Какой метод является наиболее информативным для определения состояния внешнесекреторной функции поджелудочной железы?

- A.** Определение эластазы-1 в кале
- B.** Определение уровня трипсина в сыворотке крови
- C.** Эхография поджелудочной железы
- D.** Определение уровня амилазы в крови и моче
- E.** Копрологическое исследование

173. Вследствие взрыва цистерны с бензолом на химическом заводе имеются погибшие и раненные в большом количестве (более 50 человек) с ожогами, механическими травмами и отравлениями. Укажите основные элементы, предусмотренные лечебно-эвакуационным обеспечением в данной ситуации:

- A.** Сортировка, оказание медицинской помощи, эвакуация
- B.** Сортировка, эвакуация, лечение
- C.** Оказание медицинской помощи, эвакуация, изоляция
- D.** Изоляция, спасение, восстановление
- E.** Сортировка, восстановление, спасение

174. Пострадавший 34-х лет доставлен в травматологический пункт с открытым переломом костей голени. При осмотре констатируется наличие кровотечения: из раны пульсирующим фонтаном вытекает кровь. Какие лечебные действия следует выполнить

на этом этапе медицинской помощи?

- A.** Наложить жгут на бедро проксимальнее источника кровотечения, и транспортировать больного в операционную
- B.** Наложить иммобилизацию и транспортировать больного в операционную
- C.** Наложить жгут на бедро дистальнее источника кровотечения, и транспортировать больного в операционную
- D.** Остановить кровотечение давящей повязкой и транспортировать больного в операционную
- E.** Транспортировать больного в операционную

175. В амбулаторно-поликлиническом звене городской больницы развернут дневной стационар для соматических больных на 60 коек. Работа подразделения осуществляется в 1 смену. Какой специалист осуществляет отбор больных для госпитализации в дневной стационар?

- A.** Участковый врач
- B.** Врач-ординатор стационара
- C.** Заведующий поликлиники
- D.** Начальник медицинской части
- E.** Главный врач стационара

176. У больной 57-ми лет на фоне гипертензивного криза возникли удушье, кашель с выделением пенистой розовой мокроты, влажные хрипы в лёгких. Больная сидит, ЧД- 40/мин, АД- 214/136 мм рт.ст., ЧСС- 102/мин. Наиболее рациональная тактика:

- A.** Внутривенно ввести фуросемид
- B.** Срочная рентгенография лёгких
- C.** Немедленно положить больную в постель
- D.** Внутривенно ввести β -блокатор
- E.** Определить тактику после ЭКГ и рентгенограммы лёгких

177. В родильное отделение госпитализирована первобеременная 25-ти лет в сроке 39 недель с жалобами на нерегулярные схватки. Интенсивность сокращений матки не изменяется, промежутки между ними остаются длительными. При бимануальном исследовании - шейка матки центрирована, мягкая, длиной до 1,5 см, раскрытия шейки матки нет. Какой диагноз должен быть выставлен?

- A.** Беременность I, 39 недель, прелиминарный период
- B.** Беременность I, 39 недель, роды I, 1 период, латентная фаза
- C.** Беременность I, 39 недель, роды I, 1 период, активная фаза
- D.** Беременность I, 39 недель, роды I, 1 период, фаза ускорения
- E.** Беременность I, 39 недель, патологический прелиминарный период

178. Больной 50-ти лет жалуется на боль за грудиной, изжогу, снижение веса на 8 кг за последний год, запоры, слабость. Курит в течение 20-ти лет, последние 10 лет страдает ГЭРБ. Больной астеничен, кожа сухая. При проведении ФГДС обнаружена язва в нижней трети пищевода на фоне стриктуры пищево-

да с отёком, гиперемией слизистой оболочки с множественными эрозиями. Для уточнения диагноза необходимо:

- A.** Биопсия слизистой оболочки пищевода
- B.** Рентгенологическое исследование пищевода
- C.** Дыхательный тест с анализом на хеликобактер
- D.** рН-метрия пищевода и желудка
- E.** Исследование кала на скрытую кровь

179. Мужчина 77-ми лет с постоянной формой фибрилляции предсердий жалуется на умеренную одышку. Объективно: периферические отёки отсутствуют, дыхание везикулярное, ЧСС- 72/мин, АД- 140/90 мм рт.ст. Какой комплекс медикаментов является наиболее целесообразным во вторичной профилактике сердечной недостаточности?

- A.** β -адреноблокаторы, иАПФ
- B.** β -адреноблокаторы, сердечные гликозиды
- C.** Сердечные гликозиды, диуретики
- D.** Сердечные гликозиды, иАПФ
- E.** Диуретики, β -адреноблокаторы

180. У больной 55-ти лет возник приступ за грудиной боли, которая длилась более 1,5 часов. Объективно: пациентка заторможена, адинамична, кожные покровы бледные, конечности холодные, пульс слабого наполнения, ЧСС- 120/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. На ЭКГ: элевация ST в отведениях II, III, aVF. Для какого состояния характерны указанные изменения?

- A.** Кардиогенный шок
- B.** Аритмогенный шок
- C.** Прободная язва желудка
- D.** Острый перикардит
- E.** Острый панкреатит

181. Студентка 20-ти лет во время экзамена потеряла сознание. Росла в многодетной семье, часто болела острыми респираторными заболеваниями. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, волосы посеченные, ногти хрупкие. В крови: эр.- $2,7 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 75 г/л, ЦП- 0,7, лейко.- $3,2 \cdot 10^9/л$, тромб.- $210 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 30 мм/час. Железо сыворотки крови - 6 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Железодефицитная анемия
- B.** Острый лейкоз
- C.** B_{12} -дефицитная анемия
- D.** Вегето-сосудистая дистония
- E.** Апластическая анемия

182. У больного 72-х лет при проведении УЗИ сонных и вертебральных артерий возникло головокружение, общая слабость, тошнота, развилась кратковременная потеря сознания. Объективно: кожа бледная, АД- 80/60 мм рт.ст., Ps- 96/мин, слабого наполнения и напряжения. ЭКГ: синусовая тахикардия, гипертрофия левого желудочка. Очаговых неврологических симптомов не обнаружено. Какой предварительный диагноз?

- A.** Синокаротидный обморок
- B.** Ортостатический обморок
- C.** Приступ Морганьи-Адамса-Стокса
- D.** Полная атриовентрикулярная блокада
- E.** Острое нарушение мозгового кровообращения

183. На 10-е сутки послеродового периода роженица 26-ти лет жалуется на боли и ощущение тяжести в левой молочной железе. Температура тела - $38,8^{\circ}C$, Ps- 94/мин., правая молочная железа с отёком, в наружно-верхнем квадранте кожа гиперемирована. Симптом флюктуации отсутствует. При надавливании из сосков выделяются капельки молока. Какая тактика врача?

- A.** Антибиотикотерапия, иммобилизация и сцеживание молочной железы
- B.** Компресс на молочные железы
- C.** Угнетение лактации
- D.** Физиотерапевтическое лечение
- E.** Вскрытие абсцесса и дренирование молочной железы

184. Больная 39-ти лет при самообследовании обнаружила опухоль в нижнем внутреннем квадранте левой молочной железы. При пальпации отмечается подвижное образование до 2 см, с чёткими контурами, периферические лимфатические узлы не изменены. Каким должно быть дальнейшее обследование больной?

- A.** Ультразвуковое исследование молочных желез, маммография, тонкоигольная аспирационная биопсия
- B.** Противовоспалительная терапия, физиотерапия
- C.** Радикальная мастэктомия
- D.** Ультразвуковой мониторинг гениталий в течение всего курса терапии антиэстрогенами, системной энзимотерапии, фитотерапии
- E.** Динамическое наблюдение

185. Госпитализирована девочка 9-ти лет с жалобами на повышение температуры тела до $39,8^{\circ}C$, вялость, умеренную головную боль, рвоту. При осмотре обнаружены менингеальные симптомы. Проведена люмбальная пункция. Получена жидкость под повышенным давлением, прозрачная, цитоз 450 клеток в 1 мкл (преимущественно лимфоциты - 90%), содержание глюкозы 2,6 ммоль/л. Каким возбудителем может быть вызвано заболевание у ребёнка?

- A.** Энтеровирус
- B.** Менингококк
- C.** Туберкулёзная палочка
- D.** Стафилококк
- E.** Пневмококк

186. Больная 26-ти лет при самообследовании обнаружила опухоль в верхнем наружном квадранте правой молочной железы. При пальпации - безболезненное, твёрдое, подвижное образование молочной железы диаметром 2 см, периферические лимфатические узлы не изменены. При ультразвуковом исследовании молочных желез: в верх-

нем наружном квадранте правой молочной железы объёмное образование повышенной экзогенности размером 21x18 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Фиброаденома
- B.** Киста молочной железы
- C.** Диффузная мастопатия
- D.** Рак молочной железы
- E.** Мастит

187. Пациентка 49-ти лет жалуется на зуд, жжение в области наружных половых органов, учащённое мочеиспускание. Симптомы беспокоят последние 7 месяцев. Менструации нерегулярные, 1 раз в 3-4 месяца. В течение последних 2-х лет беспокоят приливы жара, повышенная потливость, нарушение сна. После обследования патологических изменений со стороны внутренних половых органов не обнаружено. Общие анализы крови и мочи без патологических изменений. В мазке из влагалища - лейкоцитов 20-25 в п/з, флора смешанная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Климактерический синдром
- B.** Цистит
- C.** Трихомонадный кольпит
- D.** Вульвит
- E.** Бактериальный вагиноз

188. Больной 47-ми лет предъявляет жалобы на интенсивные резкие боли в правом боку, иррадиирующие в правое бедро и промежность. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию, мочу цвета "мясных помоев". Подобное состояние описывает впервые. Положительный симптом Пастернацкого справа. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?

- A.** Мочекаменная болезнь
- B.** Острый аппендицит
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Острый холецистит. Почечная колика
- E.** Острый панкреатит

189. Больной 39-ти лет, с туберкулёзом лёгких в анамнезе, после отдыха в Крыму почувствовал усиление слабости, периодическое головокружение, ослабление испражнений с болью в животе, необходимость дополнительного подсаливания пищи. Заметил также, что состояние улучшается после сладкого чая и валидола под язык. Объективно: интенсивное потемнение кожи, АД- 70/50 мм рт.ст., гликемия 3,0 ммоль/л. Назовите возможную причину ухудшения состояния:

- A.** Хроническая надпочечниковая недостаточность
- B.** Сахарный диабет
- C.** Ишемическая болезнь сердца
- D.** Хронический панкреатит
- E.** Туберкулёз лёгких

190. Больной 40-ка лет доставлен в тяжёлом состоянии с жалобами на удушье, кашель с отхождением гнойной мокроты, повышение температуры до 39,5°C. Болеет в течение 3-х недель. Участковый терапевт 2 недели

назад установил диагноз острой правосторонней пневмонии. Ухудшение состояния в последние 3 суток - нарастала одышка, слабость, отсутствие аппетита. По данным рентгенографии органов грудной клетки: округлая тень в нижней доле правого лёгкого с горизонтальным уровнем, правый синус чётко не визуализируется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Абсцесс правого лёгкого
- B.** Острая плевропневмония
- C.** Эмпиема плевры справа
- D.** Ателектаз правого лёгкого
- E.** Экссудативный плеврит

191. Девочка 12-ти лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела до 38,2°C, боль и припухлость коленных суставов, ощущение перебоев в работе сердца. Ребёнок 3 недели назад перенёс ангину. Коленные суставы припухшие, отмечается покраснение кожи в области коленных суставов, локальное повышение температуры, ограничение движений. Тоны сердца ослаблены, экстрасистолия; на верхушке выслушивается систолический шум, который не проводится в левую подмышечную область. СОЭ- 38 мм/час. СРБ 2+, титры антистрептолизина-О - 400. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Острая ревматическая лихорадка
- B.** Вегетативная дисфункция
- C.** Неревматический кардит
- D.** Ювенильный ревматоидный артрит
- E.** Реактивный артрит

192. Мужчина 35-ти лет жалуется на ежедневную изжогу, возникающую после еды, при наклоне вперёд, в положении лёжа; отрыжку кислым, покашливание. Указанные жалобы беспокоят на протяжении 4-х лет. Объективный статус и лабораторные показатели в норме. При ФГДС выявлен катаральный эзофагит. Ведущим в возникновении данного заболевания является:

- A.** Недостаточность нижнего пищеводного сфинктера
- B.** Гиперсекреция соляной кислоты
- C.** Дуодено-гастральный рефлюкс
- D.** Гипергастринемия
- E.** Хеликобактерная инфекция

193. Больная 38-ми лет поступила с жалобами на резкие боли внизу живота, повышение температуры тела до 38,8°C, выделения слизисто-гнойные. Родов не было, 2 искусственных аборта. Половая жизнь вне брака. При гинекологическом исследовании: матка не изменена. Придатки - увеличенные, болезненные с обеих сторон. Выделения из влагалища гнойные, значительные. Какое исследование нужно провести для подтверждения диагноза?

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

194. Пациентка 22-х лет обратилась к врачу женской консультации с жалобами на отсутствие менструаций в течение 7-ми месяцев. Из анамнеза: в раннем возрасте болела детскими инфекциями и ангинами, менархе с 13-ти лет, месячные регулярные, менструальный цикл 28 дней, менструация длится 5-6 дней, безболезненная. 7 месяцев назад перенесла стресс. При гинекологическом исследовании изменений со стороны матки не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Вторичная аменорея
- В.** Первичная аменорея
- С.** Альгодисменорея
- Д.** Олигоменорея
- Е.** Ложная аменорея

195. В гинекологическое отделение поступила женщина 46-ти лет с жалобами на боль внизу живота справа и в пояснице, запоры. При бимануальном обследовании: матка увеличена соответственно 10 неделям беременности, с неровной поверхностью, неподвижна. В аспирате из полости матки имеются атипичные клетки. Какой диагноз можно установить?

- А.** Рак тела матки
- В.** Рак шейки матки
- С.** Фибромиома матки
- Д.** Рак толстой кишки
- Е.** Хорионэпителиома

196. Больной 29-ти лет обратился к врачу с жалобами на боли в нижней трети правого бедра при нагрузке и без таковой. Два года назад лечился в травматологическом отделении по поводу открытого перелома нижней трети правой бедренной кости. Перелом срастался медленно, с нагноением. Объективно: отёчность нижней трети бедра, повышена местная температура. На рентгенограмме: признаки деструкции и секвестры. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический посттравматический остеомиелит
- В.** Остеогенная саркома
- С.** Туберкулёз бедренной кости
- Д.** Гематогенный остеомиелит
- Е.** Миеломная болезнь

197. Больной 33-х лет поступил в противотуберкулёзный диспансер в связи с обнаруженными на флюорографии изменениями: в S1 правого лёгкого отмечается тень диаметром до 1 см, слабой интенсивности с нечёткими контурами. На томограмме в центре тени определяется деструкция. В мокроте обна-

ружены МБТ. Больному установлен диагноз очагового туберкулёза. Каким фазам туберкулёзного процесса соответствуют выявленные изменения?

- А.** Инфильтрации и распада
- В.** Инфильтрации и обсеменения
- С.** Рассасывания и рубцевания
- Д.** Распада и обсеменения
- Е.** Уплотнения и рассасывания

198. Женщина 47-ми лет жалуется на значительную слабость, боли в горле, появление множественных синяков на коже. Ухудшение состояния отмечает в течение недели, болезнь связывает с перенесенной ангиной. Объективно: температура - 38,9°C, ЧДД-24/мин., Ps- 110/мин., АТ- 100/65 мм рт.ст. Кожа бледная, петехиальная сыпь на конечностях, увеличенные лимфоузлы. В крови: Hb- 80 г/л; эр.- 2,2 · 10¹²/л; лейкоц.- 3,5 · 10⁹/л; бласты - 52%; э- 2%; п- 3%; с- 19%; л- 13%; м- 1%; тромб.- 35 · 10⁹/л. СОЭ- 47 мм/час. Какое исследование необходимо провести для уточнения? диагноза?

- А.** Иммунофенотипирование
- В.** Протеинограмма
- С.** Биопсия лимфатического узла
- Д.** Определение титра антитромбоцитарных антител
- Е.** Цитогенетическое исследование

199. Больной 45-ти лет жалуется на сжимающую боль за грудиной, возникающую как в покое, так и при небольшой физической нагрузке, перебои в сердечной деятельности. Эти жалобы появились 3 месяца назад. Брат внезапно умер в возрасте 30-ти лет. Объективно: Ps- 84/мин, аритмичный, АД- 130/80 мм рт.ст. На ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка, патологические зубцы Q в V₄ – V₆ отведениях. По данным ЭхоКГ- межжелудочковая перегородка 1,7 см, толщина стенки левого желудочка - 1,2 см. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Гипертрофическая кардиомиопатия
- В.** Нейроциркуляторная дистония
- С.** Стенокардия напряжения
- Д.** Миокардит
- Е.** Перикардит

200. В структуре населения региона удельный вес лиц возрастом от 0 до 14 лет - 25%, удельный вес лиц от 50 лет и старше - 30%. Какое понятие наиболее точно характеризует эту демографическую ситуацию?

- А.** Регрессивный тип возрастной структуры населения
- В.** Прогрессивный тип возрастной структуры населения
- С.** Когортный тип населения
- Д.** Стационарный тип возрастной структуры населения
- Е.** Иммиграция населения