**Фонд тестовых заданий**

**По дисциплине Производственная практика по терапии (помощник врача)**

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

Кафедра внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ

**Тестовые задания**

по дисциплине производственная практика по терапии (помощник врача)

**Вариант 1**.

1. Обход заведующего отделением проводится:
   1. ежедневно
   2. через день
   3. 3 раза в неделю
   4. 1 раз в неделю
   5. только при поступлении
2. Срок хранения истории болезни в архиве составляет:
   1. 5 лет
   2. 15 лет
   3. 25 лет
   4. 50 лет
3. Информация о состоянии здоровья в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания должна сообщатся:
   1. пациенту
   2. его супругу/супруге
   3. одному из близких родственников (дети, родители, братья, сестры) при согласии пациента
   4. любому иному лицу при согласии пациента
4. Кем подписывается больничный лист при выписке больного из стационара с койко-днями более 15 дней?
   1. Лечащий врач
   2. Лечащий врач и зав.отделением
   3. Лечащий врач, зав.отделением, зам. главного врача по экспертизе
   4. Лечащий врач, зав.отделением, главный врач или зам.главного врача
   5. Лечащий врач и зам.главного врача
5. Ведение врачом дневников курации осуществляется:
   1. ежедневно
   2. через день
   3. 3 раза в неделю
   4. 2 раза в неделю
6. Оформление медицинской карты пациента поступающего экстренно, осуществляется в течении:
   1. 1 часа
   2. 3 часов
   3. 1х суток
   4. текущего рабочего дня
   5. после проведения всех диагностических процедур
   6. сразу после поступления больного в отделение
7. Кем подписывается форма добровольного медицинского согласия пациента на медицинские вмешательства:
   1. пациентом
   2. пациентом и лечащим врачом
   3. пациентом, лечащим врачом, зав.отделением
   4. пациентом и персоналом, который будет проводить вмешательства
8. При каких нозологиях может развиться артрит:
   1. цирроз печени
   2. псориаз
   3. системная красная волчанка
   4. пиодермия
   5. синдром Рейтера
9. Наиболее ценным методом лабораторной диагностики компенсации сахарного диабета является?
   1. определение постпрандиальной гликемии
   2. исследование содержания глюкозы в ушной сере
   3. определение фруктозы
   4. определение гликированного гемоглобина
10. Кровохарканье может быть признаком:
    1. бронхиальной астмы
    2. острого бронхита
    3. митрального стеноза
    4. аортальной недостаточности
    5. сухого плеврита
11. Противопоказаниями для проведения функционально-нагрузочных тестов в кардиологии являются:
    1. подострый инфаркт миокарда
    2. нестабильная стенокардия
    3. аневризма аорты
    4. рефрактерная артериальная гипертензия
    5. декомпенсация ХСН
12. К лучевым методам диагностики, оценивающим функцию сердца можно отнести:
    1. рентген грудной клетки
    2. КТ
    3. МРТ
    4. вентрикулография
13. Показания к промыванию желудка:
    1. гастриты
    2. язвенная болезнь
    3. острые отравления
    4. пищевые отравления
14. Препаратом выбора для лечения ангинозного приступа является:
    1. ацетилсалициловая кислота
    2. клопидогрел
    3. анальгин
    4. нитроглицерин
    5. изосорбита динитрат
    6. морфия гидрохлорид или сульфат
15. НПВС может быть причиной:
    1. Полиурии
    2. Оксалатурии
    3. Гематурии
    4. Пиурии
    5. Паллакиурии
16. Скорость снижения АД при неосложнённом гипертоническом кризе должна быть:
    1. 15-20% за 30-60мин.
    2. 10-20% за 2-3 часа
    3. 20-25% за 2-6 часов
    4. 25-30% за 3-5 часов
17. Выберите правильное утверждение:
    1. При гипертоническом кризе 2 типа основную роль играет гиперактивация РААС
    2. При гипертоническом кризе 2 типа основную роль играет симпатикотония и гиперкатехоламинемия
    3. При гипертоническом типе 2 типа происходит повышение накопления жидкости в тканях
18. Отношение сердечно-лёгочной реанимации состовляет:
    1. 15:2
    2. 30:2
    3. 30:1
    4. 60:1
    5. 60:2
19. Выберите оптимальный алгоритм для лечения астматического статуса:
    1. Сальбутамол 2,5мг в течении 10-15мин, преднизолон 60мг в/в, будесонид 1000мг 5-10мин
    2. Беродуал 3мл (60кап) в течении 10-15мин, преднизолон 120мг, будесонид 2000мг 5-10мин
    3. Сальбутамол 5мг в течении 5-10мин, преднизолон 180мг в/в, будесонид 3000мг 10-15 мин
    4. Беродуал 4мл (80кап) в течении 5-10мин, преднизолон 180мг, будесонид 1000мг 5-10мин
20. Наиболее частой причиной внебольничной пневмонии является:
    1. Streptococcus pneumoniae
    2. Mycoplasma pneumoniae
    3. Hemophilus influenzae
    4. Chlamidia pneumoniae
21. Патогмоничным симптомом односторонней пневмонии является:
    1. Гиперемия щеки на стороне поражения
    2. Гиперемия щеки на противоположной стороне
    3. Гиперемия обеих щёк
    4. Цианоз носогубного треугольника
    5. Бледность щёк
22. Повышение уровня мочевины наблюдается при:
    1. Беременности
    2. Белковом голодании
    3. Обширных ожогах
    4. Нарушении функции почек
23. Атропин является антидотом при отравлении:
    1. Мухомором
    2. Сердечными гликозидами
    3. Фосфорорганическими соединениями
24. Какие значения СКФ наблюдаются при 3Б стадии ХБП?
    1. 15-29
    2. 30-59
    3. 30-44
    4. 45-59
25. Уровень HbA1c у здорового человека состовляет (%):
    1. 4,0-6,5
    2. 4,4-6,1
    3. 5,0-6,1
    4. 5,0-8,0
    5. 5,5-6,5
26. Дайте определение: Острый коронарный синдром – это

**Вариант 2 .**

1. В течение какого времени лечащим врачом должен быть осмотрен планово поступающий пациент?
   1. в 1й час
   2. не позднее 2 часа
   3. не позднее 3 часа
   4. не позднее 6 часов
   5. сразу после поступления
2. Если больной после выписки нетрудосособен, допускается продление листка нетрудоспособности на срок:
   1. не более 3 дней
   2. не более 5 дней
   3. не более 10 дней
   4. не более 15 дней
3. Клинический диагноз пациенту, поступившему по экстренным показаниям, должен быть выставлен в течении:
   1. 6 часов
   2. 12 часов
   3. 24 часов
   4. 48 часов
   5. 72 часов
4. Через сколько дней больному заполняется этапный эпикриз?
   1. при выписке из стационара
   2. каждые 10 дней при превышении срока, установленного МЭС
   3. через 20 дней
   4. через 10 дней
5. Подписью заведующего отделением подтверждается назначение:
   1. Более 3 препаратов
   2. Более 5 препаратов
   3. Более 10 препаратов
   4. При выписке больного
6. На какой максимальный срок врач стационара имеет право выдать лист нетрудоспособности?
   1. на 3 дня
   2. на 6 дней
   3. на 10 дней
   4. на 15 дней
   5. на 30 дней
7. Кем решается вопрос о стойкой утраты трудоспособности?
   1. КЭК
   2. главным врачом
   3. зам.главного врача по экспертизе трудоспособности
   4. МСЭК
8. Медицинское свидетельство о смерти выдаётся:
   1. врачом, установившим смерть при отсутствии подозрения на насильственную смерть только на основании осмотра трупа
   2. врачом приёмного отделения или дежурным врачом поликлиники в выходные дни при наличии справки из МВД
   3. фельдшером, установившим смерть в условиях фельдшерско-акушерского пункта
   4. акушеркой, установившей смерть в условиях фельдшерско-акушерского пункта
9. Ведение врачом дневников курации пациента, находящегося в состоянии средней степени тяжести осуществляется:
   1. ежедневно
   2. через день
   3. 3 раза в неделю
   4. 2 раза в неделю
10. Противопоказанием к проведению ФГС являются:
    1. активное кровотечение из ЖКТ
    2. гипертонический криз
    3. бронхиальная астма в период обострения
    4. синкопальные состояния
    5. ничего из вышеперечисленного
    6. все вышеперечисленное
11. Противопоказания к велоэргометрическому тесту являются:
    1. острый инфаркт миокарда
    2. высокая температура
    3. стенокардия
    4. гипертонический криз
12. Что назначается у больного при гипогликемической коме?
    1. глюкоза 40% - 20,0 в/в
    2. стакан сладкого чая
    3. глюкогон 1мл в/м
    4. кусочек белого хлеба
    5. 5%р-р глюкозы 200,0 в/в капельно
13. Препаратом выбора для лечения ангинозного приступа на фоне артериальной гипотонии (САД ниже 90 мм.рт.ст.) является:
    1. нитроглицерин
    2. изосорбита динитрат
    3. морфия гидрохлорид или сульфат
    4. ацетилсалициловая кислота
    5. клопидогрел
    6. анальгин
14. К селективным НПВС ЦОГ-1 относится:
    1. Целекоксиб
    2. Ацетилсалициловая кислота
    3. Инфлексимаб
    4. Индометацин
    5. Мелоксикам
15. Скорость снижения АД при осложнённом гипертоническом кризе должна быть:
    1. В течении 15-30 мин на 20-25% и в последующем каждые 30мин на 5%
    2. В течении 30-60мин на 5-15% с последующим достижения целевого уровня за 2-6 часов
    3. В течении 30-120мин на 15-20% в последующие 2-6 часов поддержание АД более 160/90 мм.рт.ст.
    4. В течении 1-2 часов на 30-40% с последующим достижением целевого уровня за сутки
16. Для гипертонического криза 1 типа характерно
    1. Острое начало и увеличенное пульсовое давление
    2. Постепенное начало и увеличенное пульсовое давление
    3. Острое начало, нормальное или пониженное пульсовое давление
    4. Постепенное начало, нормальное или пониженное пульсовое давление
17. Алгоритм лечение кетоацидоза включает:
    1. KCl
    2. HCO3
    3. MgSO4
    4. Na2CO3
18. При дигиталисной интоксикации препаратом выбора (антидотом) является:
    1. β-адреноблокатор
    2. KCl 0,5%
    3. Унитиол 5%
    4. Атропин 0,1%
    5. Тиосульфат натрия 30%
19. Выберите правильное утверждение:
    1. Внутрибольничная пневмония развивается через 48 часов и более после госпитализации, возникает только в возрасте более 50 лет и не может сопровождаться лейкопенией
    2. Внутрибольничная пневмония развивается через 48 часов и более после госпитализации, может быть связанна с ИВЛ и может сопровождаться лейкопенией
    3. Внутрибольничная пневмония часто осложняется экссудативным плевритом, развивается у лиц с лейкопенией, не сопровождается нарушением оксигенации крови
    4. Внутрибольничная пневмония развивается через 48 часов и более после госпитализации, характерен высокий лейкоцитоз и гектическая лихорадка
20. Причинами спленомегалии может явиться:
    1. Инфаркт миокарда
    2. Гемолитическая анемия
    3. Цирроз печени
    4. Сепсис
    5. Хронический гломерулонефрит
21. Уреазный дыхательный тест используют для:
    1. Определение штамма Helicobacter pylori
    2. Оценки степени колонизации слизистой желудка Helicobacter pylori
    3. Оценки наличия язв и эрозий
    4. Оценка эрадикационной терапии
    5. Оценка рН желудочного сока
22. Повышение мочевой кислоты характерно для:
    1. Ожогах
    2. Подагре
    3. ХБП
    4. Тяжёлой физической нагрузке
23. Какой препарат используется для проведения бронходилятационного теста?
    1. Сальмотерол
    2. Теофиллин
    3. Рофлумиласт
    4. Тиотропия бромид
    5. Будесонид
24. Какое нормативное время свёртывания крови по Ли и Уайту?
    1. 1-2 минуты
    2. 2-4 минуты
    3. 4-5 минут
    4. 6-8 минут
25. Уровень Hb у здорового человека в возрасте 45-64 года составляет (г/л):
    1. Мужчин 120-175, женщин 120-150
    2. Мужчин 126-174, женщин 117-161
    3. Мужчин 131-172, женщин 117-160
    4. Мужчин 132-173, женщин 117-155
26. Дайте определение: Отёк Квинке – это

**Вариант 3.**

1. Наличие протокола решения врачебной комиссии обязательно при превышении длительности лечения свыше:
   1. 100% от норматива длительности
   2. 110% от норматива длительности
   3. 120% от норматива длительности
   4. 125% от норматива длительности
2. Результаты лабороторно-инструментальных анализов должны быть вписаны или вклеены в историю болезни после проведения:
   1. не позднее 6 часов
   2. Не позднее 12 часов
   3. Не позднее 24 часов
   4. До выписки
3. Предоставление сведений из истории болезни без согласия пациента осуществляется:
   1. близким родственниками (родителям, детям, братьям, сестрам)
   2. супруге/супругу с письменного запроса
   3. по запросу суда
   4. по запросу органов дознания и следствия
   5. по запросу юридической фирмы
4. В отделении реанимации дневник курации заполняется:
   1. ежедневно
   2. не реже 3х раз в сутки
   3. 2 раза в сутки, при необходимости больше
   4. каждые 4 часа
   5. каждые 6 часов
5. В течении какого времени лечащим врачом должен быть осмотрен экстренно поступающий пациент?
   1. в 1й час
   2. не позднее 2 часа
   3. не позднее 3 часа
   4. не позднее 6 часов
   5. сразу после поступления
6. Когда и кому лечащим врачом делается отметка на истории болезни о группе крови, резус факторе и непереносимости лекарственных препаратов?
   1. всем при выписке из стационара
   2. всем при поступлении в стационар, за исключением тех случаев, когда эти данные получить не возможно
   3. только лицам, имеющим в анамнезе кровотечения, анемию и/или аллергические реакции при поступлении
   4. только лицам, имеющим в анамнезе кровотечения, анемию и/или аллергические реакции при выписке
   5. лицам с начавшимся кровотечением, выявленной анемией и/или аллергических реакции, в день выявления
   6. лицам, которым проводилось переливание крови в стационаре, в день переливания
7. При подозрении на ОКС доза антиагрегантов составляет:
   1. ацетилсалициловая кислота (АСК) 100мг; клопидогрел 150мг
   2. АСК 150мг; клопидогрел 250 мг
   3. АСК 250мг; клопидогрел 300 мг
   4. АСК 300мг; клопидогрел 200 мг
8. Противопоказаниями для проведения функционально-нагрузочных тестов в кардиологии являются:
   1. острый тромбофлебит
   2. хроническая венозная недостаточность III степени
   3. AV и СА блокады Iстепени
   4. ревматойдный артрит DAAS выше 5,1
9. Показания для проведения ФГС являются:
   1. диарея
   2. запор
   3. Дисфагия
   4. Дизартрия
10. К селективным НПВС ЦОГ-2 относится:
    1. Целекоксиб
    2. Ацетилсалициловая кислота
    3. Инфлексимаб
    4. Индометацин
    5. Мелоксикам
11. Основными препаратами для лечения осложнённого гипертонического криза являются:
    1. Эналаприлат 0,625-1,25мг в/в струйно
    2. Каптоприл 25-50мг
    3. Урапидил (эбрантил) 5,0 -0,5% в/в
    4. Клонидин 0,075-0,15мг
    5. Пропранолол 10-40мг
12. У больных с гипертоническим кризом осложнившимся отёком лёгких, расслаивающей аневризмой необходимо снижать АД:
    1. В течении 5-10 мин на 25% с достижением целевого САД (100-110мм.рт.ст.) не позднее 20мин.
    2. В течении 15-30 мин на 20-25% и в последующем каждые 30мин на 5%
    3. В течении 30-60мин на 5-15% с последующим достижения целевого уровня за 2-6 часов
    4. В течении 30-120мин на 15-20% в последующие 2-6 часов поддержание АД более 160/90 мм.рт.ст.
13. Осложнениями гипертонического криза являются:
    1. Расслаивающаяся аневризма грудного отдела аорты
    2. Отёк лёгкого
    3. Инфаркт миокарда
    4. Острое повреждение почек
    5. Ангионевротический отёк
14. Клиническим дебютом аортального стеноза может быть все, кроме:
    1. Кровохарканья
    2. Обморока
    3. Синдрома стенокардии
    4. Выраженной одышки
15. При отравлении этиленгликолем в виде антидотной терапии применяется:
    1. Атропин 0,1%
    2. Налоксон 0,2-2,0мг в/в
    3. Этанол 10% в/в кап
    4. Этанол 30-40% внутрь
    5. KCl 0,5%
16. Показаниями к госпитализации внебольничной пневмонии являются:
    1. Лихорадка выше 40С0
    2. Возраст более 70 лет
    3. Застойная сердечная недостаточность
    4. Анемия менее 90г/л
    5. Лейкоцитоз более 16\*109/л
17. Гемолитическая желтуха встречается при:
    1. ЖКБ
    2. Малярии
    3. Болезнь Вильсона-Коновалова
    4. Цирроз печени
18. Выберите клинические варианты анафилактического шока:
    1. Гемодинамический, церебральный
    2. Гемодинамический, церебральный, абдоминальный
    3. Гемодинамический, церебральный, абдоминальный, асфиксический
19. Показатель общего холестерина у здорового человека в сыворотки крови составляет:
    1. 3,0-5,2 ммоль/л
    2. 3,3-4,8 ммоль/л
    3. 3,5-5,5 ммоль/л
    4. 3,5-6,1 ммоль/л
20. Уровень КФК МВ здорового человека составляет(Ед/л):
    1. 0
    2. 0-15
    3. 0-25
    4. 0-50
    5. 15-25
21. Болезненность в зоне Шоффара наблюдается при заболеваниях:
    1. Печени
    2. Поджелудочной железы
    3. Жёлчного пузыря
    4. 12перстной кишки
22. Золотым стандартом для диагностики ТЭЛА является:
    1. ЭКГ
    2. ЭХОКГ
    3. Рентген грудной клетки
    4. КТ
23. При интоксикации дигоксином может наблюдатся увеличение уровня:
    1. Креатинина
    2. Мочевины
    3. Мочевой кислоты
    4. калия
24. Какие характерные изменения при В12-фолиеводефицитной анемии?
    1. Уменьшение RBC, HGB, WBC, PLT,MCV, MCH, MCHC
    2. Уменьшение RBC,HGB, WBC, PLT, Увеличение MCV MCH MCHC
    3. Уменьшение RBC,HGB, WBC, PLT, Увеличение MCV, MCH, Норма - MCHC
    4. Уменьшение RBC,HGB, MCHC Увеличение WBC, PLT, MCV, MCH
    5. Уменьшение RBC,HGB, MCH, WBC, PLT, Увеличение MCHC, MCV
25. Современная терапия язвенной болезни включает в себя:
    1. эзомепразол, кларитромицин, метронидазол
    2. вентер, солкосерил, витамины группы В
    3. пантопразол, висмута трикалия дицитрат, метранидозол, тетрациклин
26. Дайте определение: ДВС-синдром – это

**Вариант 4.**

1. Клинический диагноз лечащим врачом выставляется не позднее:
   1. в 1е сутки
   2. на 3 день
   3. на 2е сутки
   4. в течении недели
2. В обязательные правила назначения медикаментозных средств относится:
   1. Написание на латинском языке
   2. Указание дозы препарата
   3. Указание кратности приема препарата
   4. Указание пути введения
   5. Написание даты назначения и отмены
3. Написание дневников курации больных в тяжелом и средне-тяжелом состоянии осуществляется:
   1. ежедневно, а при необходимости несколько раз в день
   2. ежедневно
   3. через день
   4. 3 раза в неделю
   5. 2 раза в неделю
4. Записи о транфузиях биологических жидкостях, введение наркотических и сильнодействующих препаратов ведёт:
   1. мед.сестра, выполняющая назначения
   2. постовая мед.сестра
   3. старшая сестра
   4. лечащий врач
   5. зав.отделением
5. Время нахождения пациента в приёмном отделении с установлением предварительного диагноза составляет не более:
   1. 1 часа
   2. 2 часов
   3. 3 часа
   4. 6 часов
   5. суток
6. Оформление медицинской карты пациента поступающего планово, осуществляется в течении:
   1. 1 часа
   2. 3 часов
   3. 1х суток
   4. текущего рабочего дня
   5. после проведения всех диагностических процедур
   6. сразу после поступления больного в отделение
7. Когда выставляется окончательный диагноз на лицевой стороне истории болезни?
   1. на 3е сутки
   2. не позднее 10 суток
   3. при выписке из стационара
   4. после проведения всех диагностических процедур
8. Тромболитическая терапия проводится:
   1. Первые 8 часов после появления болевого синдрома и ЭКГ признаков ОКС с подъемом ST
   2. Первые 8 часов после появления болевого синдрома и ЭКГ признаков ОКС
   3. Первые 12 часов после появления болевого синдрома и ЭКГ признаков ОКС с подъемом ST
   4. Первые 8 часов после появления болевого синдрома и ЭКГ признаков ОКС
9. Показания для проведения ФГС являются:
   1. метроррагии
   2. анемия
   3. геморрагическая сыпь
   4. Одышка
10. Противопоказаниями к мониторированию ЭКГ по Холтеру являются:
    1. острый инфаркт миокарда
    2. синкопальные состояния
    3. кровотечения из ЖКТ
    4. кризовое течение артериальной гипертонии
    5. остеоартроз с НФС VI степени
    6. все вышеперечисленное
    7. ничего из вышеперечисленного
11. Противопоказания к бронхоскопии являются:
    1. тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы
    2. хронический бронхит
    3. бронхиальная астма
    4. туберкулёз
12. Основными препаратами для лечения осложнённого гипертонического криза являются:
    1. Нифидипин 5-20мг
    2. Эсмолол 250-500мкг/кг
    3. Фурасемид 20-100мг
    4. Клонидин 0,075-0,15мг
    5. Пропранолол 10-40мг
13. У больных с гипертоническим кризом, осложнённым ишемическим инсультом необходимо снижать АД:
    1. В течении 15-30 мин на 20-25% и в последующем каждые 30мин на 5%
    2. В течении 30-60мин на 5-15% с последующим достижения целевого уровня за 2-6 часов
    3. В течении 30-120мин на 15-20% в последующие 2-6 часов поддержание АД более 160/90 мм.рт.ст.
    4. В течении 1-2 часов на 30-40% с последующим достижением целевого уровня за сутки
    5. В течении 24 часов. на 15-25%, но не ниже 220/120мм.рт.ст. и не снижать если оно ниже
14. К нагрузочным тестам в кардиологии относятся:
    1. Стресс-ЭХО
    2. Тредмил-тест
    3. Степ-тест
    4. Мониторирование ЭКГ по Холтеру
    5. Велоэргометрия
    6. Все вышеперечисленное
    7. Ничего из вышеперечисленного
15. Показанием к назначению антибактериальной терапии при остром бронхите является:
    1. Всем при лихорадке выше 38,0С0
    2. На 3 день заболевания
    3. На 7 день заболевания
    4. Наличие гнойной мокроты
    5. Возраст более 50 лет
16. Препаратами выбора при внебольничной пневмонии являются:
    1. Левофлоксацин
    2. Амоксициллин
    3. Амоксициллин/клавуланат
    4. Джозамицин
    5. Кларитромицин
17. У здоровых людей тип грудной клетки может быть:
    1. Гиперстенической
    2. Бочкообразной
    3. Астенической
    4. Плоской
    5. Нормостенической
18. Каково значение рН артериальной крови здорового человека?
    1. 7,26-7,36
    2. 7,35-7,45
    3. 7,44-7,54
    4. 7,52-7,62
19. Эндокапсула используется для диагностики заболеваний:
    1. Пищевода
    2. Желудка
    3. 12перстной кишки
    4. Тонкой кишки
    5. Толстого кишечника
    6. Всего вышеперечисленного
20. Уровень МНО здорового человека составляет:
    1. 0,6-1,2
    2. 0,8-1,2
    3. 1,2-3,0
    4. 1,5-3,2
21. Для какого заболевания характерны «голодные»,ночные боли возникающие через 2,5-4 часа после приёма пищи?
    1. ГЭРБ
    2. Язвенная болезнь желудка
    3. Язвенная болезнь пилорического отдела желудка
    4. Язвенная болезнь 12персной кишки
    5. Острый панкреатит
22. Для оценки степени тяжести ХОБЛ используется классификация:
    1. Truelove
    2. SGKO
    3. mMRC
    4. GOLD
    5. CAT
23. Какие колебания удельного веса мочи могут быть у здорового в анализе по Зимницкому?
    1. 1008-1015
    2. 1010-1018
    3. 1012-1020
    4. 1015-1025
24. При укусах змей антидотом может являтся:
    1. Противозмеиная сыворотка
    2. Анилин
    3. Гепарин
    4. Налоксон
25. Какое нормативное время кровотечения по Дюке?
    1. 30сек-4 минуты
    2. 1-2 минуты
    3. 2-5 минут
    4. 3-6 минут
26. Дайте определение: Астматический статус это-

**Вариант 5.**

1. Сколько часов больной может находиться в приемном отделении под наблюдением?
   1. не более 1 часа
   2. 2 часа
   3. 6 часов
   4. 1 сутки
2. Через сколько дней у больного с пневмонией необходимо провести рентген контроль при положительной динамики клинических симптомов?
   1. Через 30 дней
   2. через 3 недели
   3. через 10-14 дней
   4. через 7 дней
   5. не надо проводить
3. Какой документ выдаётся больному с алкогольной интоксикацией?
   1. справка
   2. ничего не выдается
   3. больничный лист
   4. выписка из истории болезни
4. Разрешение врачебной комиссии на продление листка нетрудоспособности необходимо, если его длительность:
   1. Выше 10 дней
   2. Выше 15 дней
   3. Выше 30 дней
   4. Выше 45 дней
5. Дневник курации больного, находившийся в реанимации, лечащим врачом профильного отделения заполняется:
   1. ежедневно
   2. через день
   3. 3 раза в неделю
   4. 1 раз в неделю
   5. только при переводе из отделений
6. При переводе пациента из одного отделения в другое в пределах одного стационара, оформляется:
   1. Выписной эпикриз
   2. Этапный эпикриз
   3. Переводной эпикриз
   4. Заключительный эпикриз
7. На какой максимальный срок врачебная комиссия может продлить лист нетрудоспособности единовременно?
   1. 10 дней
   2. 15 дней
   3. 30 дней
   4. 45 дней
8. Противопоказания к физиолечению:
   1. лихорадочные состояния
   2. хронические заболевания легких
   3. Полиморфная частая экстрасистолия
   4. Ревматоидный артрит
   5. ПИКС
9. При макроцитарной анемии препаратами выбора являются:
   1. препараты Fe2+
   2. препараты Fe3+
   3. цианкоболамин
   4. пиридоксин
   5. фоливая кислота
10. Показания к проведению 24часового мониторирования ЭКГ являются:
    1. головокружения
    2. периодические головные боли
    3. синкопальные состояния
    4. панические атаки
11. Противопоказания к ФГС являются:
    1. язвенная болезнь желудка с кровотечением
    2. острые отравления прижигающими жидкостями
    3. острый инфаркт миокарда
    4. стриктуры пищевода

12)Для проведения фармокологических нагрузочных тестов в кардиологии преимущественно используют:

* 1. адреналин
  2. дипиридамол
  3. добутамин
  4. Нитроглицерин

1. Целевой уровень HbA1c у лиц молодого возраста без осложнений СД:
   1. менее 6,0
   2. менее 6,5
   3. менее 7,0
   4. менее 7,5
   5. менее 8,0
2. К неселективным НПВС относится:
   1. Целекоксиб
   2. Ацетилсалициловая кислота
   3. Инфлексимаб
   4. Индометацин
   5. Мелоксикам
3. Какие лекарственные препараты могут вызвать анемию:
   1. Диуретики
   2. ИАПФ
   3. НПВС
   4. β-адреноблокаторы
4. Основными препаратами для лечения неосложнённого гипертонического криза являются:
   1. Каптоприл 25-50мг
   2. Нифидипин 5-20мг
   3. Клонидин 0,075-0,15мг
   4. Пропранолол 10-40мг
   5. Все вышеперечисленное
   6. Ничего из вышеперечисленного
5. У больных с гипертоническим кризом, осложнённым геморрагическим инсультом необходимо снижать АД:
   1. В течении 15-30 мин. на 10-15%, но не ниже 220/120мм.рт.ст. и не снижать если оно ниже
   2. В течении 15-30 мин на 20-25% и в последующем каждые 30мин на 5%
   3. В течении 30-60мин на 5-15% с последующим достижения целевого уровня за 2-6 часов
   4. В течении 30-120мин на 15-20% в последующие 2-6 часов поддержание АД более 160/90 мм.рт.ст.
   5. В течении 24 часов поддержание САД при повышенном внутричерепном давлении ниже 180 мм.рт.ст., при нормальном ниже 160 мм.рт.ст
6. Выберите правильное утверждение:
   1. При гипертоническом кризе 1 типа основную роль играет гиперактивация РААС
   2. При гипертоническом кризе 1 типа основную роль играет симпатикотония и гиперкатехоламинемия
   3. При гипертоническом типе 1 типа происходит повышение накопления жидкости в тканях
7. Какие характерные изменения при железодефицитной анемии?
   1. Уменьшение RBC, HGB, MCV, MCH, MCHC
   2. Уменьшение RBC,HGB, Увеличение MCV MCH MCHC
   3. Уменьшение RBC,HGB, Увеличение MCV, MCH, Норма - MCHC
   4. Уменьшение RBC,HGB, MCHC Увеличение MCV, MCH
   5. Уменьшение RBC,HGB, MCH, MCV Норма – MCHC
8. Маркёрами некроза миокарда являются:
   1. АсТ
   2. ЛДГ-1
   3. Тропонины I и T
   4. КФК МВ
   5. Металлапротеазы
9. Показания к острому гемодиализу:
   1. ОПП
   2. уровень креатинина выше 300мкмоль/л
   3. полиурия
   4. СКФ менее 15-20мл/мин
   5. мочевина сыворотки выше 25 ммоль/л
10. Наиболее ценным для диагностики ХОБЛ является:
    1. Пикфлоуметрия
    2. Спирография
    3. КТ
    4. Бронхоскопия
    5. МРТ
11. При каких заболеваниях характерно притупление перкуторного звука над лёгочными полями?
    1. Гемоторакс
    2. Пневмоторакс
    3. Очаговая пневмония
    4. Ателектаз лёгкого
    5. Рак лёгкого
    6. Начинающегося отёка лёгкого
12. Каково значение рН мочи здорового человека?
    1. 5,0-6,8
    2. 5,2-7,0
    3. 6,0-7,2
    4. 6,5-7,2
13. Ацетилцистеин является антидодом при отравлении:
    1. парацетамолом
    2. клофелином
    3. метиловым спиртом
    4. свинцом
    5. бледной поганкой

26)Дайте определение: Кетоацидоз - это