**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Институт дополнительного профессиональногообразования**

Кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сафуанова Г. Ш.

«22 » апреля 2015 г.

**КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

для ДПП ПК «Терапия с основами паллиативной медицинской помощи»

**Тесты для оценки исходного уровня знаний**

Выберите один или несколько правильных ответов

1. **При эмфиземе легких дыхание:**

А. везикулярное;

Б. везикулярное ослабленное;

В. везикулярное усиленное;

Г. бронхиальное;

Д. саккадированное.

1. **Пульс tardus, parvus характерен для:**

А. недостаточности трехстворчатого клапана;

Б. недостаточности митрального клапана;

В. недостаточности аортального клапана;

Г. стеноза устья аорты;

Д. митрального стеноза.

1. **Типичным при асците является:**

А. втянутый пупок;

Б. симптом флюктуации;

В. расхождение прямых мышц живота;

Г. громкий тимпанит в боковых отделах живота при положении больного лежа.

1. **Наиболее информативным методом выявления бронхоэктазов является:**

А. рентгенография;

Б. томография;

В. бронхография;

Г. ангиопульмонография;

Д. флюорография.

1. **Для «гипертонического» сердца характерным ЭХОКГ признаком является:**

А. гипертрофия стенки правого желудочка, дилатация правого предсердия;

Б. гипертрофия стенки левого желудочка, дилатация левого предсердия;

В. дилатация левого предсердия;

Г. дилатация правого предсердия;

Д. дилатация левого и правого предсердий.

1. **Выберите препарат, обладающий наибольшим анальгезирующим эффектом при остеопорозе:**

А. альфа – Д3- Теба;

Б. миакальцик;

В. фозамакс;

Г. остеогенон;

Д. остеохин.

1. **Ранним клиническим симптомом центрального рака легкого является:**

А. сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови;

Б. легочное кровотечение;

В. одышка и потеря массы тела;

Г. лихорадка;

Д. крвовохарканье.

1. **При милиарном туберкулезе отсутствует поражение:**

А. легких;

Б. печени;

В. селезенки;

Г. опорно – двигательного аппарата;

Д. центральной нервной системы.

1. **Клиническими проявлениями гипертрофической кардиомиопатиии являются: 1. одышка; 2. стенокардия напряжения; 3. обмороки; 4. нарушения ритма сердца.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **Непосредственной причиной внезапной смерти в подавляющем большинстве случаев является:**

А. асистолия желудочков;

Б. фибрилляция желудочков;

В. элктро- механическая диссоциация;

Г. полная атриовентикулярная блокада;

Д. синоаурикулярная блокада II степени.

1. **Феномен парадоксального пульса заключается в:**

А. уменьшении наполнения пульса на вдохе;

Б. увеличении наполнения пульса на вдохе;

В. уменьшении наполнения пульса на выдохе;

Г. увеличении наполнения пульса на выдохе;

Д. отсутствии реакции пульса на фазы дыхания.

1. **Для лечения артериальной гипертонии у больных с нарушенной азотовыделительной функцией почек нецелесообразно применять:**

А. допегит;

Б. коринфар;

В. анаприлин;

Г. фуросемид;

Д. клофелин.

1. **Наиболее ранним и чувствительным показателем печеночного литолитического синдрома является:**

А. повышение активности аланиновой аминотрансфераза;

Б. повышение активности альдолазы;

В. повышение активности аспарагиновой аминотрансферазы;

Г. гипоальбуминемия;

Д. повышение уровня сывороточного железа.

1. **При пенетрации язвы в поджелудочную железу в крови повышается:**

А. активность амилазы;

Б. активность липазы;

В. уровень глюкозы;

Г. активность щелочной фосфатазы;

Д. активность трансаминаз.

1. **При демпинг- синдроме назначают:**

А. антихолинергические средства;

Б. диету с высоким содержанием углеводов;

В. диету с большим количеством жидкости;

Г. диету с высоким содержанием жиров;

Д. антациды.

1. **Для цирроза печени не характерны морфологические изменения:**

А. некроз;

Б. фиброз;

В. жировая дистрофия;

Г. регенерация;

Д. перестройка архитектоники печени.

1. **При циррозе печени можно обнаружить:**

А. снижение зрения;

Б. увеличение околоушных желез;

В. ригидность ушных раковин;

Г. высокое небо;

Д. контрактуры Дюпюитрена.

1. **Наиболее редким осложнением застойного цирроза печени является:**

А. кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода;

Б. печеночная кома;

В. желтуха;

Г. асцит;

Д. отеки.

1. **Гипокалиемия может наблюдаться при:**

 **1. первичном гиперальдостеронизме; 2. болезни Иценко – Кушинга; 3. реноваскулярной гипертонии; 4. ренинсекретирующей опухоли.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **В ранней олигурической стадии острой почечной недостаточности показано введение:**

А. плазмы;

Б. плазмозамещающих растворов;

В. солевых растворов;

Г. фуросемида;

Д. гемодеза.

1. **Гиперкалиемию при острой почечной недостаточности можно устранить:**

А. физиологическим раствором;

Б. гипотоническим раствором;

В. внутривенным введением глюкозы с инсулином;

Г. введением раствора соды;

Д. введением раствора хлористого кальция.

1. **Выраженное похудание характерно для:**

А. лимфопролиферативных заболеваний;

Б. миелопролиферативных заболеваний;

В. болезни Кули;

Г. мегалобластной анемии;

Д. геморрагического васкулита.

1. **Ярко- красный язык нередко наблюдается при:**

А. амилоидозе;

Б. тромбоцитопении;

В. мегалобластной анемии;

Г. болезни Гоше;

Д. множественной миеломе.

1. **Увеличение селезенки у взрослых уже в начальной стадии заболевания характерно для:**

А. гемолитических анемий;

Б. железодефицитных анемий;

В. множественной миеломы;

Г. болезни тяжелых цепей;

Д. мегалобластной анемии.

1. **Типичные проявления СПИДа: 1. исхудание, лихорадка; 2. депрессия; 3. головная боль; 4. нарушение мозгового кровообращения.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **В основе подразделения лейкозов на острые и хронические лежит:**

А. характер течения заболевания;

Б. возраст больных;

В. степень угнетения нормальных ростков кроветворения;

Г. степень анаплазии элементов кроветворной ткани;

Д. продолжительность заболевания.

1. **Небольшую цитопению могут вызвать:**

А. сульфаниламиды;

Б. мерказолил;

В. миорелаксанты;

Г. антибиотики;

Д. мочегонные.

1. **Клиническими симптомами анемической комы являются: 1. отеки; 2. тахикардия; 3. желтушность кожи; 4. снижение артериального давления.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **Клинические проявления ДВС- синдрома: 1. геморрагический синдром ангиоматозного типа; 2. геморрагический синдром гематомно- петехиального типа; 3. геморрагический синдром петехиально- синячкового типа; 4. признаки тромбозов.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **На развитие острого подагрического артрита влияет: 1. носоглоточная инфекция; 2. нарушение режима питания; 3. значительное физическое перенапряжение; 4. голодание.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **Проявлением кожного синдрома при системной красной волчанке может быть: 1. алопеция; 2. фотодерматоз; 3. сетчатое ливедо; 4. витилиго.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **При системной склеродермии преимущественно поражаются следующие кровеносные сосуды:**

А. артериолы и капилляры;

Б. сосуды среднего калибра;

В. сосуды любого диаметра;

Г. крупные сосуды;

Д. венозные сосуды.

1. **Какое поражение глаз характерно для болезни Рейтера:**

А. ирит и иридоциклит;

Б. склерит;

В. конъюктивит;

Г. блефарит;

Д. катаракта.

1. **Для суставного синдрома при болезни Рейтера характерно:**

А. генерализованный полиартрит;

Б. сосискообразная дефигурация пальцев стоп;

В. сосискообразная дефигурация пальцев рук;

Г. артрит суставов 1-го пальца стоп;

Д. ассиметричный артрит суставов нижних конечностей.

1. **К признакам шока относятся: 1. бледность кожных покровов; 2. адинамия, заторможенность; 3. снижение артериального давления; 4. гиперемия лица.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **При анафилактическом шоке показано:**

А. внутривенное введение больших доз глюкокортикоидных гормонов;

Б. подкожное введение аминазина;

В. внутримышечное введение кофеин- бензоата натрия и кордиамина;

Г. интубация трахеи для снятия бронхоспазма;

Д. дегидратационная терапия.

1. **Для инфекционно – токсического шока характерно: 1. малый частый пульс; 2. снижение диуреза; 3. лихорадка, озноб, понос; 4. бледность и похолодание кожных покровов.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. Если правильны ответы 2 и 4;

Г. Если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

1. **При развитии анафилактического шока наиболее эффективным препаратом для неотложной терапии является:**

А. норадреналин;

Б. преднизолон;

В. хлористый кальций;

Г. димедрол;

Д. адреналин.

1. **Основной рентгенологический симптом пневмоторакса:**

А. коллапс легкого;

Б. наличие воздуха в плевральной полости;

В. смещение средостения в здоровую сторону;

Г. повышение прозрачности легочного поля;

Д. исчезновение сосудистого рисунка.

 **40. Наиболее частым источником тромбоэмболии легочной артерии является:**

А. вены нижних конечностей;

Б. вены верхних конечностей;

В. правое сердце;

Г. вены таза;

Д. левое сердце

 **41. К кардиоспецифическим изоферментам относятся: 1. креатинфосфокиназа (КФК); 2. аспарагиновая трансаминаза (АСТ); 3. лактатдегидрогеназа (ЛДГ); 4. фракция МВ креатинфосфокиназы (МВ- КФК).**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

**42. При инфаркте миокарда повышенная активность лактатдегидрогеназы в сыворотке крови сохраняется:**

А. в течение 1-2 дней;

Б. в течение 3-5 дней;

В. в течение 7- 14 дней;

Г. более чем 14 дней;

Д. в течение 30 дней

**43. К предраковым заболеваниям относятся: 1. хронический атрофический гастрит с секреторной недостаточностью; 2. полип желудка на широком основании; 3. полипоз желудка; 4. аутоиммунный гастрит.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

**44. Патогенез демпинг- синдрома обусловлен: 1. ускоренной эвакуацией пищи из культи желудка в тонкую кишку; 2. повышением осмотического давления в тонкой кишке; 3. раздражением рецепторов слизистой оболочки тонкой кишки; 4. активацией симпатико- адреналовой системы.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

**45. Причиной жировой дистрофии печени может быть: 1. беременность; 2. сахарный диабет; 3. лечение кортикостероидами; 4. голодание.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4

**46. Высокий уровень активности трансаминаз в сыворотке крови указывает на:**

А. микронодулярный цирроз;

Б. холестаз;

В. вирусный гепатит;

Г. первичный билиарный цирроз;

Д. аминазиновую желтуху.

**47. При первичном билиарном циррозе рекомендуется: 1. Д- пенициламин; 2. кортикостероиды; 3. холестирамин; 4. фестал.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

**48. Печеночная кома развивается в результате:**

А. массивного некроза клеток печени;

Б. обширного фиброза;

В. нарушения микроциркуляции в печени с тромбообразованием;

Г. сопутствующей почечной недостаточности;

Д. холангита

**49. Для лечения хронической печеночной энцефалопатии рекомендуется: 1. лактулоза; 2. орницетил; 3. неомицин, канамицин и другие антибиотики; 4. диета с низким содержанием белка.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

**50. Для диагностики амилоидоза почек более информативно гистологическое исследование:**

А. десны;

Б. подкожного жира;

В. слизистой оболочки прямой кишки;

Г. почки;

Д. кожи

**51. Поражение органов зрения при сахарном диабете включает: 1. диабетическую ретинопатию; 2. блефарит; 3. ячмень; 4. дистрофические изменения роговицы.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

**52. Ожирение является фактором риска для: 1. сахарного диабета; 2. атеросклероза; 3. желчно- каменной болезни; 4. почечно- каменной болезни; 5. хронического гастрита.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 ,4 и 5.

**53. В основе патогенеза СПИДа лежит: 1. паралич фагоцитарной активности; 2. прогрессирующее снижение уровня СД-8 клеток; 3. депрессия Ig М; 4. прогрессирующее снижение уровня СД-4- клеток.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

**54. При подозрении на острый лейкоз необходимо выполнить:**

А. биопсию лимфоузла;

Б. стернальную пункцию;

В. пункцию селезенки;

Г. подсчет ретикулоцитов;

Д. УЗИ печени и селезенки.

**55. Иммунодефицит может развиться при использовании следующих методов лечения: 1. рентгенотерапия; 2. кортикостероидная терапия; 3. цитостатическая терапия; 4. введение антилимфоцитарной сыворотки.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

**56. Основными признаками остановки сердца являются: 1. широкие зрачки; 2. отсутствие пульса на сонной артерии; 3. отсутствие самостоятельного дыхания; 4. узкие зрачки; 5. судороги.**

А. если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

**57. У лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита наиболее частым возбудителем пневмонии является:**

А. пневмококк;

Б. клебсиела;

В. пневмоциста;

Г. микоплазма;

Д. кишечная палочка.

**58. Хронический абсцесс легкого может осложняться: 1. кровохарканьем и легочным кровотечением; 2. сепсисом и метастатическими абсцессами; 3. легочно- сердечной недостаточностью; 4. амилоидозом внутренних органов.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3, 4.

**59. Легочный фиброз может развиться при приеме:**

А. мекситила;

Б. кордарона;.

В. хинидина;

Г. пропранолола;

Д. верапамила.

**60 . Иммунные механизмы играют роль в патогенезе: 1. первичного билиарного цирроза печени; 2. неспецифического язвенного колита; 3. глютеновой болезни; 4. хронического гастрита.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**61. Повышение содержания неконъюгированного (несвязанного, свободного) билирубина в сыворотке кровихарактерно для: 1. гемолитической анемии; 2. функциональной гипербилирубинемии Жильбера; 3. синдрома Криглера – Найяра (Наджара); 4. талассемии.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**62. Увеличение активности щелочной фосфатазы наблюдается при: 1. внутрипеченочном холестазе; 2. вирусном гепатите; 3. первичном раке печени; 4. гемолитической анемии.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**63. Для постановки диагноза опухоли пищевода необходимы: 1. медиастиноскопия; 2. рентгенография пищевода; 3. рентгенография грудной клетки; 4. эзофагоскопия.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**64. Печеночная кома бывает осложнением: 1. острого гепатита; 2. цирроза печени; 3. токсического гепатита; 4. лекарственного гепатита.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**65. Лечение эндогенной печеночной комы в качестве базисной терапии включает введение: 1. глюкозы; 2. антибиотиков; 3. гемодеза; 4. витаминов С и группы В.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**66. К снижению клубочковой фильтрации может привести лечение:**

А. преднизолоном;

Б. цитостатиками;

В. индометацином;

Г. курантилом;

Д. гепарином.

**67. К уремической интоксикации не имеет отношения:**

А. кожный зуд;

Б. эритроцитоз;

В. полиурия, полидипсия;

Г. тошнота, рвота;

Д. мышечные судороги.

**68. Лекарственное средство, требующее особой регуляции своей дозы при заболеваниях почек:**

А. гентамицин;

Б. метациклин;

В. эритромицин;

Г. левомицетин;

Д. ампициллин.

**69. Увеличение размеров печени у больных сахарным диабетом является результатом:**

А. жирового гепатоза;

Б. гепатита;

В. цирроза;

Г. сердечной недостаточности;

Д. диабетической нефропатии.

**70. Диагностика СПИДа основывается:**

А. на данных клинической картины;

Б. на бактериологическом исследовании испражнений;

В. на результатах посева крови;

Г. на иммунохимическом исследовании;

Д. на исследовании субвариантов лимфоцитов.

**71. Ионизирующая радиация имеет основное причинное значение при:**

А. хроническом лимфолейкозе4

Б. лимфосаркоме;

В. лимфогранулематозе;

Г. остром имелобластном лейкозе;

Д. множественной миеломе.

**72. Понятие «опухолевая прогрессия» лейкозов означает: 1. более злокачественное течение; 2. прогрессирование процесса; 3. появление новых автономных, более патологических клонов клеток; 4. снижение количества эритроцитов.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**73. Обязательный лабораторный признак мегалобластной анемии:**

А. гиперхромия эритроцитов;

Б. микроцитоз эритроцитов;

В. глюкозурия;

Г. гиперурикемия;

Д. лейкоцитоз.

**74. Самой частой причиной смерти при ревматоидном артрите является:**

А. некротизирующий васкулит с вовлечением жизненно важных органов;

Б. поражение легких;

В. подвывих шейных позвонков со сдавлением спинного мозга;

Г. уремия при вторичном амилоидозе почек;

Д осложнения лекарственной терапии.

**75. Срочная фаза легочно- сердечной реанимации состоит из: 1. обеспечения проходимости дыхательных путей; 2. проведения искусственной вентиляции легких; 3. восстановления кровообращения; 4. промывания желудка.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**76. Выберите препарат, обладающий наиболее выраженным жаропонижающим эффектом:**

А. напроксен;

Б. пироксикам;

В. индометацин;

Г. аспирин;

Д. бруфен.

**77. Дисфагия может наблюдаться при: 1. грыже пищеводного отверстия диафрагмы; 2. ахалазии кардии; 3. склеродермии; 4. раке пищевода.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**78. Для снятия болей при грыже пищеводного отверстия диафрагмы наиболее эффективен:**

А. атропин;

Б. платифиллин;

В. но- шпа;

Г. церукал;

Д. седуксен.

**79. Переход хронического активного гепатита в цирроз печени характеризует: 1. гипоальбуминемия; 2. спленомегалия; 3. желтуха; 4. варикозное расширение вен пищевода.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**80. Хроническому активному гепатиту соответствует симптомокомплекс:**

А. желтуха, зуд, ксантомы, гепатоспленомегалия, высокая активность щелочной фосфатазы и уровень холестерина;

Б. желтуха, анорексия, тошнота, мягкая печень, высокая активность трансаминаз и нормальная активность щелочной фосфатазы;

В. желтуха, гепатоспленомегалия, умеренно увеличенная активность трансаминаз, гипергаммаглобулинемия, положительная реакция на антитела к гладкой мускулатуре;

Г. желтуха, лихорадка, гепатомегалия, почечная недостаточность, кома, изменение ЭЭГ и умеренно повышенная активность трансаминаз;

Д. желтуха (не всегда), боль в правом верхнем квадранте живота, живот мягкий, лейкоцитоз.

**81. Препаратом выбора для лечения артериальной гипертензии при диабетической нефропатии можно считать:**

А. атенолол;

Б. капозид;

В. ренитек;

Г. адельфан;

Д. апрессин.

**82. Наиболее ранними проявлениями хронической почечной недостаточности можно считать:**

А. повышение артериального давления;

Б. полиурию, полидипсию;

В. гиперкалиемию;

Г. метаболический ацидоз;

Д. судороги.

**83. Абсолютным показанием для срочного проведения гемодиализа при острой почечной недостаточности является:**

А. анурия;

Б. высокая гипертензия;

В. повышение уровня калия в сыворотке крови до 7 мэка\л;

Г. повышение уровня креатинина сыворотки до 800 мкмоль\л;

Д. развитие перикардита.

**84. Классификация лейкозов основана на:**

А. клинической картине заболевания;

Б. анамнестических данных;

В. степени зрелости клеточного субстрата заболевания;

Г. продолжительности жизни больного;

Д. эффективности проводимой терапии.

**85. Некротическая энтеропатия у больных острым лейкозом характеризуется: 1. высокой лихорадкой; 2. диареей; 3. шумом плеска и урчанием при пальпации в илеоцекальной области; 4. развитием на фоне агранулоцитоза.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**86. При диффузной форме системной склеродермии поражаются кожа преимущественно следующих участков тела:**

А. лица, пальцев кистей и стоп;

Б. туловища и проксимальных отделов конечностей;

В. туловища;

Г. лица;

Д. пальцев кистей.

**87. Для болезни Бехтерева характерно следующее поражение глаз:**

А. ирит и иридоциклит;

Б. склерит;

В. конъюктивит;

Г. блефарит;

Д. катаракта

**88. Острой дистрофии печени соответствует симптомокомплекс:**

А. желтуха, зуд, ксантомы, гепатоспленомегалия, высокая активность щелочной фосфотазы и уровень холестерина;

Б. желтуха, анорексия, тошнота, мягкая печень, высокая активность трансаминаз и нормальная активность щелочной фосфотазы;

В. желтуха, гепатоспленомегалия, умеренно увеличенная активность трансаминаз, гипергаммаглобулинемия, положительная реакция на антитела к гладкой мускулатуре;

Г. желтуха, лихорадка, гепатомегалия, почечная недостаточность, кома, изменение ЭЭГ и умеренно повышенная активность трансаминаз;

Д. желтуха (не всегда), боль в правом верхнем квадранте живота, живот мягкий, лейкоцитоз.

**89. Наиболее часто причиной застойного цирроза является: 1. аортальная недостаточность; 2. митральный стеноз; 3. стеноз устья легочного ствола; 4. констриктивный перикардит.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**90. К принципам паллиативного ухода за пациентом относится:**

а) поддержание качества жизни на возможно высоком уровне;

б) создание психотерапевтической среды;

в) удовлетворение духовных потребностей;

г) минимум травматичности для пациента;

д) верно все перечисленное

е) верно все перечисленное, кроме а)

**91. В основе паллиативной помощи лежит:**

а) холистический уход за пациентом;

б) адекватное обезболивание;

в) высокотехнологичные методы диагностики;

г) верно все перечисленное

д) верно а) и б)

**92. Паллиативная медицинская помощь:**

а) имеет базу веских данных для принятия деменции;

б) гарантирует умирающим людям с деменцией доступ к медицинской помощи в хосписе;

в) может приравниваться к качественной медицинской помощи при деменции, центрированной на личности;

г) предусматривает, что при тяжелой деменции следует чаще назначать антибиотики;

д) акцентирована на вовлечении семей больше, чем на важности духовной помощи.

**93. Барьеры на пути к качественной паллиативной медицинской помощи при деменции:**

а) осознание, что деменция — это заболевание, сокращающее жизнь;

б) отсутствие заблаговременно составленного плана медицинской помощи и ухода;

в) надежное прогнозирование при деменции;

г) игнорирование соответствующих вопросов в литературе;

д) непризнание потребности в усовершенствовании услуг.

**94. К поздним осложнениям лучевой терапии злокачественных опухолей можно отнести:**

а) пульмонит;

б) тиреоидит;

в) миозит;

г) перикардит;

д) верно а и г.

**95. Особенностями Herpes zoster у больных со злокачественными опухолями являются:**

а) склонность к ранней диссеминации;

б) тенденция к слиянию первичных элементов с вторичным инфицированием;

в) атипическая локализация (не по ходу межреберных промежутков);

г) верно б) и в);

д) верно все перечисленное

**96. Основными токсическими проявлениями химиотерапии являются:**

а) миелосупрессия;

б) иммуносупрессия;

в) кардиотоксичность;

г) нефротоксичность;

д) верно все перечисленное.

**97. Хоспис как самостоятельное учреждение здравоохранения создается при нормативе обслужи**ваемого населения:

а) 1 миллион взрослого населения;

б) 200 тысяч взрослого населения;

в) 100 тысяч взрослого населения.

**98. Болезнь Альцгеймера начинается чаще в возрасте:**

а) 40 лет;

б) 50-60 лет;

в) после 80 лет.

**99. Эвтаназия в Российской Федерации :**

а) разрешена законодательно для лиц старше 80 лет с неизлечимыми заболеваниями;

б) не проводится;

в) регулируется на уровне субъектов РФ.

**100. Морфин может вызывать:**

а) седацию;

б) снижение физической активности;

в) Тошноту;

г) Запоры;

д) задержку мочи

**Ответы:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 б** | **21 в** | **41 г** | **61 д** | **81 в** |
| **2 г** | **22 а** | **42 в** | **62 б** | **82 б** |
| **3 б** | **23 в** | **43 д** | **63 д** | **83 в** |
| **4 в** | **24 а** | **44 д** | **64 д** | **84 в** |
| **5 б** | **25 а** | **45 д** | **65 д** | **85 д** |
| **6 б** | **26 г** | **46 в** | **66 в** | **86 б** |
| **7 а** | **27 б** | **47 б** | **67 б** | **87 а** |
| **8 г** | **28 г** | **48 а** | **68 а** | **88 г** |
| **9 д** | **29 в** | **49 д** | **69 а** | **89 в** |
| **10 б** | **30 д** | **50 г** | **70 д** | **90 д** |
| **11 а** | **31 а** | **51 д** | **71 г** | **91 г** |
| **12 в** | **32 а** | **52 а** | **72 а** | **92 в** |
| **13 а** | **33 в** | **53 г** | **73 а** | **93 б** |
| **14 а** | **34 а** | **54 б** | **74 д** | **94 в** |
| **15 а** | **35 а** | **55 д** | **75 а** | **95 а** |
| **16 в** | **36 а** | **56 а** | **76 в** | **96 д** |
| **17 д** | **37 д** | **57 б** | **77 д** | **97 а** |
| **18 а** | **38 д** | **58 д** | **78 г** | **98 в** |
| **19 д** | **39 б** | **59 б** | **79 в** | **99 б** |
| **20 г** | **40 а** | **60 а** | **80 в** | **100 а,б,в,г,д** |

**Тесты для оценки промежуточного уровня знаний**

Выберите один или несколько правильных ответов

**1. К принципам паллиативного ухода за пациентом относится:**

а) поддержание качества жизни на возможно высоком уровне;

б) создание психотерапевтической среды;

в) удовлетворение духовных потребностей;

г) минимум травматичности для пациента;

д) верно все перечисленное

е) верно все перечисленное, кроме а)

**2. В основе паллиативной помощи лежит:**

а) холистический уход за пациентом;

б) адекватное обезболивание;

в) высокотехнологичные методы диагностики;

г) верно все перечисленное

д) верно а) и б)

**3. Потребности умирающего пациента включают:**

а) контроль за проявлениями болезни;

б) ощущение безопасности;

в) общение с близкими людьми;

г) возможность принимать участие в решениях;

д) верно все перечисленное

е) верно все перечисленное, кроме г)

**4. К стадиям психологической реакции траура относится:**

а) облегчение;

б) ослабление напряжения;

в) отказ;

г) воспоминаний;

д) верно все перечисленное

**5. После смерти близкого человека у членов семьи могут наблюдаться:**

а) обострение хронических заболеваний;

б) визуальные и акустические галлюцинации;

в) попытка суицида;

г) эйфория;

д) деменция;

е) верно все перечисленное

ж) верно все перечисленное, кроме д)

з) верно а), б), в).

**6. Паллиативная медицинская помощь:**

а) имеет базу веских данных для принятия деменции;

б) гарантирует умирающим людям с деменцией доступ к медицинской помощи в хосписе;

в) может приравниваться к качественной медицинской помощи при деменции, центрированной на личности;

г) предусматривает, что при тяжелой деменции следует чаще назначать антибиотики;

д) акцентирована на вовлечении семей больше, чем на важности духовной помощи.

**7. Барьеры на пути к качественной паллиативной медицинской помощи при деменции:**

а) осознание, что деменция — это заболевание, сокращающее жизнь;

б) отсутствие заблаговременно составленного плана медицинской помощи и ухода;

в) надежное прогнозирование при деменции;

г) игнорирование соответствующих вопросов в литературе;

д) непризнание потребности в усовершенствовании услуг.

**8. Боль при тяжелой деменции:**

а) легко распознается;

б) всегда эффективно лечится;

в) единственная причина дистресса;

г) можно устранить с использованием поэтапного метода лечения;

д) надежно выявляется с помощью инструментов для оценки боли.

**9. Относительно лечения тяжелой деменции:**

а) при лихорадочном состоянии лучше назначать жаропонижающие средства и анальгетики, чем антибиотики;

б) по мере прогрессирования деменции зондовое кормление через эндоскопическую гастростому становится почти обязательным;

в) шансы на успешное восстановление сердечной деятельности и дыхания гораздо выше, чем при метастатическом раке;

г) потребность в квалифицированной сестринской помощи снижается по мере прогрессирования деменции;

д) нарушения функции мочевого пузыря и кишечника нетипичны.

**10. Правильный подход к людям с тяжелой деменцией:**

а) предусматривает преобладание биологических методов лечения по сравнению с психосоциальными вмешательствами;

б) избегать дополнительной терапии любой ценой;

в) избегать общения с индивидом на том основании, что он “социально мертв”;

г) избегать назначения антидепрессантов любой ценой;

д) осознавать возрастающую потребность членов семьи, осуществляющих уход, в поддержке по мере прогрессирования заболевания.

**11. К поздним осложнениям лучевой терапии злокачественных опухолей можно отнести:**

а) пульмонит;

б) тиреоидит;

в) миозит;

г) перикардит;

д) верно а и г.

**12. Особенностями Herpes zoster у больных со злокачественными опухолями являются:**

а) склонность к ранней диссеминации;

б) тенденция к слиянию первичных элементов с вторичным инфицированием;

в) атипическая локализация (не по ходу межреберных промежутков);

г) верно б) и в);

д) верно все перечисленное

**13. Основными токсическими проявлениями химиотерапии являются:**

а) миелосупрессия;

б) иммуносупрессия;

в) кардиотоксичность;

г) нефротоксичность;

д) верно все перечисленное.

**14. Наиболее частым отдаленным токсическим проявлением химиотерапии является:**

а) миелосупрессия;

б) нейротоксичность;

в) кардиотоксичность;

г) нефротоксичность;

**15. Интермитирующий характер гематурии более характерен для рака:**

а) почки;

б) мочевого пузыря;

в) мочеточника;

г) предстательной железы.

**16. Из перечисленных транквилизаторов наибольшим снотворным эффектом обладает:**

а) адаптол;

б) тазепам;

в) нитразепам;

г) рудотель

**17. Быстрое повторное накопление жидкости в плевральной полости после её эвакуации является типичным признаком**

а) хронической недостаточности кровообращения;

б) опухоли плевры;

в) аденокарциномы бронха;

г) туберкулеза лёгких

д) системной красной волчанки.

**18. Укажите характерную и раннюю гемодинамическую реакцию на гипоксемию:**

а) снижение АД и учащение пульса;

б) снижение АД и урежение пульса;

в) повышение АД и учащение пульса;

г) повышение АД и урежение пульса.

**19. Цианоз кожных покровов и видимых слизистых оболочек можно обнаружить при насыщении артериальной крови кислородом менее:**

а) 70%;

б) 80%;

в) 90%;

г) 100%

д) 60%.

**20. При демпинг- синдроме назначают:**

а) антихолинергические средства;

б) диету с высоким содержанием углеводов;

в) диету с высоким содержанием жиров;

г) свободную жидкость не менее 3 литров;

д) антациды

**21. Печеночная кома развивается в результате:**

а) массивного некроза клеток печени;

б) обширного фиброза;

в) нарушения микроциркуляции в печени с тромбообразованием;

г) холангита.

**22. Механическая желтуха развивается при обтурации:**

а) общего печеночного протока

б) пузырного протока;

в) общего желчного протока;

г) правого печеночного протока.

**23. Хоспис как самостоятельное учреждение здравоохранения создается при нормативе обслуживаемого населения:**

а) 1 миллион взрослого населения;

б) 200 тысяч взрослого населения;

в) 100 тысяч взрослого населения.

**24. Болезнь Альцгеймера начинается чаще в возрасте:**

а) 40 лет;

б) 50-60 лет;

в) после 80 лет.

**25. Эвтаназия в Российской Федерации :**

а) разрешена законодательно для лиц старше 80 лет с неизлечимыми заболеваниями;

б) не проводится;

в) регулируется на уровне субъектов РФ.

**26. У 72 летней больной с ИБС и мерцательной аритмией остро возникли кашель с кровохарканьем . При обследовании обнаружен геморрагический выпот в правой плевральной полости. Ваш предполагаемый диагноз?**

а) пневмококковая пневмония

б) мезотелиома плевры

в) инфарктная пневмония

**27. 62-летний пациент много лет проработал на асбестовом предприятии наблюдаются:**

**нарастающая одышка, непродуктивный кашель, жидкость в плевральной полости до 4 ребра. При плевральной пункции игла проходит с трудом. Предполагаемый диагноз:**

а) Пневмокооковая пневмония;

б) мезотелтома плевры;

в) инфарктная пневмония

г) системная красная волчанка

**28. Наиболее часто лекарственное поражение легких встречаются при применении:**

а) левофлоксацина

б) нитроглицерина

в) амиодарона

**29. У лиц старше 65 лет дозу антибактериального препарата следует**

а) уменьшить на 1/3 рекомендованной дозы

б) уменьшить на 1/ рекомендованной дозы

в) оставить рекомендованную дозу

г) определение иммунореактивного трипсина

**30. При выраженной эмфиземе легких перкуторно опре­деляется:**

а) легочный перкуторный звук

б) притупление перкуторного звука

 в) абсолютная тупость «<печеночный» звук

г) коробочный перкуторный звук

д) тимпанит.

**31. Классическими клиническими признаками эмфизезы считаются следующие, кроме:**

 а) одышки

 б) бочкообразной формы грудной клетки

в) расширения и выбухания межреберных проме­жутков

г) уменьшения дыхательных экскурсий легких

д) бронхиального дыхания.

**32. Наиболее характерным клиническим симптомом дыхательной недостаточности является:**

а) одышка

б) приступы удушья

 в) цианоз

 г) кашель

 д) потливость.

**33. Важнейшим постоянным признаком дыхательной недостаточности является:**

а) артериальная гипоксемия

 б) артериальная гипокапния

в) артериальная гиперкanния

 г) дыхательный цианоз;

д) дыхательный aлколоз.

**34. Для диагностики дыхательной недостаточности не­обходимо произвести:**

а) рентгенологическое исследование грудной клетки

 б) исследование газового состава крови

в) электрокардиографическое исследование

г) спирографию

 д) пневмотахографию

**35. К физическим методам лечения хронической боли относятся:**

а) теплолечение;

б) криотерапия;

в) Электротерапия;

г) Акупунктура;

д) массаж

**36. Механические виды терапии хронической боли:**

а) прикосновение;

б) массаж;

в) Вибрационная терапия;

г) Все перечисленное

**37. Мануальная терапия чаще назначается для лечения болей в:**

а) спине;

б) ногах и руках;

в) Головных болях;

**38. Иммобилизация включает в себя:**

а) постельный режим;

б) использование инвалидных кресел;

в) Ортопедические устройства;

**39. Психологические и психосоциальные методы лечения хронической боли:**

а) релаксационный метод;

б) метод мысленных образов;

в) Гипноз;

г) Терапия «биологической обратной связью»

**40 Хроническая боль снижает:**

а) физическую активность;

б) социальную активность;

в) Иммунную защиту организма;

г) Работу органов и систем

д) все перечисленное

**41. Виды боли:**

а) ноцицептивная (соматическая;

б) нейропатическая (нейрогенная);

в) психогенная

г) Все перечисленное

**42. Нейропатическая боль обусловлена:**

а) структурными нарушениями периферической нервной системы;

б) функциональными изменениями центральной нервной системы;

в) Функциональными изменениями периферической нервной системы;

**43. Оценка качества жизни пациента проводится по шкале физической активности:**

а) нормальная физическая активность;

б) незначительно снижена;

в) Умеренно снижена;

г) Значительно снижена;

д) минимальная

**44. Оценка физического статуса включает в себя:**

а) АД;

б) ЧСС;

в) УЗИ;

г) ЭКГ

д) ОАМ

е) ОАК

**45. К неопиоидным анальгетикам относятся:**

а) аспирин;

б) ибупрофен

в) Индаметацин

г) Диклофенак

д) все перечисленное

**46. Отличие неопиоидных анальгетиков от опиоидных:**

а) имеют верхний предел анальгетического эффекта;

б) не вызывают физической и психологической зависимости;

в) Обладают антипиретическим действием

г) Все перечисленное

**47. К опиоидным анальгетикам относятся:**

а) промедол;

б) омнопон;

в) Анальгин;

г) Морфин;

д) фентанил

**48. Морфин может вызывать:**

а) седацию;

б) снижение физической активности;

в) Тошноту;

г) Запоры;

д) задержку мочи

**49. Наркотические анальгетики способны вызывать:**

а) толерантность;

б) физическую зависимость;

в) Психологическую зависмость

**50. У больного хронической почечной недостаточностью наиболее медленное повышение концентрации креатинина плазмы наблюдается:**

а) при хроническом гломерулонефрите

б) при хроническом пиелонефрите

в) при поликистозе почек

г) при люпус – нефрите

д) при медуллярной кистозной болезни почек

**51. На 1-ом месте в этиологии хронической почечной недостаточности стоит**

а) хронический пиелонефрит

б) хронический гломерулонефрит

в) гипертоническая болезнь

г) системные заболевания

д) сахарный диабет

**52. «Уремическим токсином» не является**

а) мочевина

б) креатинин

в) бета- 2- микроглобулин

г) холестерин

д) билирубин

**53. Развитию сердечной недостаточности при хронической почечной недостаточности способствует**

а) артериальная гипертензия

б) анемия

в) перегрузка жидкостью и натрием

г) высокий уровень липидов плазмы

д) все указанные факторы

**54. Содержание ренина плазмы у больных с тяжелой ХПН и неконтролируемой гипертонией**

а) понижено

б) повышено

в) не изменено

г) закономерности не отмечается

**55. Цитологическая диагностика лимфогранулематоза основывается на:**

А. обнаружении эпителиоидных клеток

Б. обнаружении клеток Гоше

В. обнаружении клеток Березовского - Штернберга

Г. обнаружении больших скоплений бластов

Д. обнаружении клеток Ходжкина

**56. Принципиальное отличие злокачественной опухоли от доброкачественной состоит в:**

А. темпе увеличения массы опухоли

Б. секреции аномальных белков

В. наличие метастазов

Г. наличие опухолевой прогрессии

Д. выраженности интоксикации

**57. Классификация лейкозов основана на:**

А. клинической картине заболевания

Б. анамнестических данных

в. степени зрелости клеточного субстрата опухоли

Г. продолжительности жизни больного

Д. ответе на проводимую терапию

**58. Диагностика вариантов острых лейкозов основана на:**

А.цитохимической и иммунофенотипической характеристике бластов

Б. клинических данных

В. характерных морфологических особенностях бластов при микроскопии

Г. ответе на проводимую терапию

Д. степени угнетения нормального кроветворения

**59. Наиболее эффективно в терминальной стадии ХМЛ назначить:**

А. монотерапию интерфероном – альфа

Б. монотерапию преднизолоном

В. сеансы лейкоцитафереза

Г. облучение селезенки

Д. интрон – А, цитозинарабинозид, гливек

**60. Наиболее характерными клинико- гематологическим проявлением терминальной стадии ХМЛ является все перечисленное, кроме:**

А. возникновения лейкемидов на коже

Б. увеличение % миелоцитов и промиелоцитов

В. панцитопении разной степени выраженности

Г. рефрактерности к терапии гидроксимочевиной

Д. лихорадки

**61.Наиболее часто при лечении цитостатиками наблюдаются следующие нарушения ритма:**

А. синусовая брадикардия

Б. синусовая тахикардия

В. атрио – вентрикулярная блокада

Г. желудочковая экстрасистолия

Д. предсердная экстрасистолия

**62. Обязательный лабораторный признак мегалобластной анемии:**

А. гиперхромия эритроцитов

Б. микроцитоз эритроцитов

В. глюкозурия

Г. гиперурикемия

Д. гипохромия эритроцитов

**63. К наследственным гемолитическим анемиям, обусловленным дефектом мембраны эритроцитов, относят:**

А. болезнь Минковского – Шоффара

Б. апластическую анемии.

В. талассемии

Г. болезнь Маркиафавы – Микели

Д. гемоглобинопатии

**64. Профилактика осложнений цитостатической болезни состоит из:**

А. стерилизации кишечника

Б. профилактического назначения антибиотиков

В. плазмафереза

Г. перевод больного в бокс на весь период ПХТ

Д. перевод больного на парентеральное питание

**65. Лабораторное исследование при апластической анемии выявляет:**

А. панцитопению в периферической крови

Б. ретикулоцитоз

В. низкий уровень сывороточного железа

Г. гипергаммаглобулинемию

Д. повышение трансаминаз

**66. Наиболее ранними симптомами некротической энтеропатии являются:**

А диарея

Б. артериальная гипотония

В. фебрильная температура

Г. загруженность

Д. желтушность

**67. Токсический гепатит характеризуется:**

А. крвовоточивостью

Б. лихорадкой

В. цитопенией

Г. изменениями осадочных проб

Д. спленомегалией

**68. Редкое осложнений цитостатической болезни:**

А. панкреатит

Б. энтеропатия

В. пневмония

Г. сепсис

Д. холецистит

**69. К осложнениям глюкокортикоидной терапии относится все, кроме:**

А. асептического некроза головки бедренных костей

Б. сахарного диабета

В. диссеминации латентно протекающей туберкулезной инфекции

Г. миелодепрессии

Д. развития психозов

**70. В пожилом возрасте происходит:**

А. повышение клубочковой фильтрации

Б. понижение клубочковой фильтрации

В. сохранение клубочковой фильтрации на прежнем уровне

Г. понижение клубочковой фильтрации только у мужчин

Д. вопрос не исследован

**71. У больных, получающих лечение цитостатическими препаратами при диспансерном наблюдении, необходим контроль:**

А. за креатинином

Б. за форменными элементами крови

В. за холестерином

Г. за ЭКГ

Д. за состоянием прозрачных сред глаза

**72. В развитии диабетического гломерулосклероза играют роль иммунные механизмы:**

А. при диабете 1 типа

Б. при диабете 2 типа

В. не играют роли вообще

Г. при обоих типах диабета

**73. Первым клиническим признаком диабетической нефропатии является:**

А. артериальная гипертония

Б. протеинурия до 0,5 г\л

В. микроальбуминурия

Г. снижение удельного веса мочи

Д. отеки голеней

**74. Почечный канальцевый ацидоз характеризуется:**

А. гиперхлоремическим ацидозом

Б. щелочной реакцией мочи

В. повышением экскреции бикарбонатов

Г. снижением экскреции ионов аммония

Д. всем перечисленным

**75. Под понятием «миеломная почка» подразумевается**

А. гиперкальциемия с нефрокальцинозом

Б. амилоидоз клубочков

В. нефросклероз

Г. обструкция канальцев белковыми цилиндрами

Д. инфильтрация почки плазматическими клетками

**76. Критерием наличия умеренной гиперкалиемии является**

А. калий плазмы 5,5- 6,5 при отсутствии изменений ЭКГ

Б. калий плазмы 5,5 – 6,5 и наличие высокоамплитудного заостренного зубца Т на ЭКГ

В. калий плазмы 6,5 – 7,5 и наличие высокоамплитудного заостренного зубца Т и расширения комплекса QР на ЭКГ

Г. исчезновение зубца Р и появление признаков нарушения проводимости на ЭКГ

**77. На 1-ом месте в этиологии хронической почечной недостаточности стоит**

А. хронический пиелонефрит

Б. хронический гломерулонефрит

В. гипертоническая болезнь

Г. системные заболевания

Д. сахарный диабет

**78. «Уремическим токсином» не является**

А. мочевина

Б. креатинин

В. бета- 2- микроглобулин

Г. холестерин

Д. билирубин

**79. Развитию сердечной недостаточности при хронической почечной недостаточности способствует**

А. артериальная гипертензия

Б. анемия

В. перегрузка жидкостью и натрием

Г. высокий уровень липидов плазмы

Д. все указанные факторы

**80. Стойкая гипертония при ХПН может быть обусловлена**

А. полинейропатией

Б. наличием «солетеряющей» почки

В. перикардитом

Г. всеми перечисленными факторами

Д. ни одним из перечисленных факторов

**81. Причиной уменьшения длительности жизни эритроцитов при ХПН является**

А. продукция измененных эритроцитов

Б. Уремическое окружение

В. понижение образования эритропоэтина

Г. все указанные факторы

Д. верно А и В

**82. Наиболее ранним клиническим признаком ХПН является**

А. гиперкалиемия

Б. тошнота, рвота

В. повышение артериального давления

Г. никтурия

Д. гипокальциемия

**83. Уровень паратгормона при ХПН как правило**

А. повышен

Б. понижен

В. нормален

Г. зависит от рН

Д. зависит от артериального давления

**84. Критериями обострения заболевания у больных с ХПН являются**

А. утяжеление гипертензии

Б. появление отеков

В. быстрое повышение уровня креатинина

Г. ни один из указанных симптомов

Д. все указанные симптомы

**85. Острые пневмонии при СПИДе вызывают**

а) пневмококки

б) стафилококки

 в) клебсиеллы

г) пневмоцисты

д) кишечные палочки

**86. Наиболее часто встречаются оппортунистические заболевания при СПИДе, кроме**

а) саркомы Капоши

б) туберкулеза легких

в) пневмококковой пневмонии

г) пневмоцистной пневмонии

**87. Туберкулому легкого обычно приходится дифференцировать**

а) с периферическим раком

б) с аспергилломой;

в) с ретенционной кистой

г) с гепартохондромой

д) все ответы правильные

**88. Основной причиной развития миокардиодистрофии при хроническом легочном сердце на фоне ХНЗЛ является**

а) хроническая дыхательная недостаточность

б) хроническая инфекционная недостаточность

в) хроническая перегрузка правых отделов сердца

г) гипокалиемия

**89. Паранеопластический синдром - это**

а) перифокальные изменения в легких вокруг опухолевого узла

б) изменение в анализах периферической крови, биохимических анализах, а также иммунологические сдвиги в организме, вызванные раковой болезнью

в) патология со стороны ряда органов и систем, вызванная раковой болезнью

**90. Рак типа “Пэнкост” - это**

а) периферический рак, характеризующийся ранним метастазированием в регионарные и медиастинальные лимфатические узлы

б) периферический рак, склонный к раннемц распаду

в) периферический рак верхушки легкого, склонный к прорастанию грудной стенки, с разрушением ребер и инфильтрацией тканей грудной стенки и шеи

**91. Мелкоклеточная карцинома легкого в отличие от аденокарциномы легкого характеризуется**

а) быстрым ростом опухолевого узла

б) ранним и обширным лимфогематогенным метастазированием

в) быстрым ростом опухолевого узла и ранним лимфогематогенным метастазиро-ванием

г) более медленным ростом опухолевого узла и поздним, преимущественно лимфогенным метастазированием

**92. Поражение легких при бронхиоло-альвеолярном раке следует дифференцировать**

а) с очаговым туберкулезом в фазе инфильтрации

б) с инфильтративным туберкулезом

в) с туберкулемой легкого

г) с диссеминированным туберкулезом

д) со всеми перечисленными формами туберкулеза

**93. Ранним клиническим симптомом центрального рака легкого является**

а) сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, в части случаев, с прожилками крови

б) легочное кровотечение

в) одышка и потеря массы тела

г) лихорадка

д) все перечисленное

**94. Косвенными бронхоскопическими признаками рака бронха являются**

а) разрастания опухоли по стенке бронха

б) утолщение и шероховатость слизистой, сдавление стенки бронха извне и его деформация, а также сужение просвета, легкая ранимость слизистой

в) диффузная гиперемия слизистой

**95. Самая частая “маска” аденом бронха - это**

а) хронический бронхит

б) острая пневмония;

в) рецидивирующая пневмония

**96. Дыхательная недостаточность отличается от хронического легочного сердца**

а) малой эффективностью сердечных гликозидов

б) нарушением вентиляции по обструктивному и рестриктивному типу

в) отсутствием ЭКГ- и рентгенологических признаков гипертрофии правого желудочка сердца

г) преобладанием гипертрофии левого желудочка над правым

д) характером одышки

**97. Признаками тромбоэмболии легочной артерии на ЭКГ являются**

а) резкая перегрузка правого предсердия

б) острая блокада правой ножки пучка Гиса

в) глубокие зубцы S1, Q3

г) резко отрицательный Т3

д) все перечисленное

**98. Тяжесть течения постреанимационного периода определяется**

а) продолжительностью периода умирания

б) продолжительностью клинической смерти

в)глубиной и длительностью перенесенной гипоксии

г) характером основного заболевания

д) всем перечисленным

**99. Наиболее часто причиной застойного цирроза является: 1. аортальная недостаточность; 2. митральный стеноз; 3. стеноз устья легочного ствола; 4. констриктивный перикардит.**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

**100. Вторичный иммунодефицит может развиться при: 1. вирусных заболеваниях (кори, гриппе); 2. бактериальных инфекциях (лепре, туберкулезе); 3. грибковых заболеваниях (кандидомикозах); 4. протозойных инфекциях (малярии, токсоплазмозе, лейшманиозе).**

А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

Ответы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 д2г3 д4д5 з6 в7 б8 г9 а10 д11 в12 а13 д14 а15 г16 в17 б18 в19 б20 а | 21 а22 в23 а24 в25 б.26 в27 б28 в29 в30 а31 б32 а33 а34 г35 а, б, в, г, д36 г37 а38 а, б, в39 а, б, в, г40 д | 41 г42 а, б, в43 а, б, в, г, д.44 а, б, в, г, д, е45 д46 г47 а, б, г, д48 а, б, в, г, д.49 а, б, в50 а51 б52 д53 а54 б55 в56 г57 в58 а59 д60 б | 61 б62 а63 а64 а65 а66 в67 г68 а69 г70 б71 б72 а73 в74 д75 г 76 б77 б78 д79 а80 г | 81 б 82 г83 а 84 д85 г86 в87 д88 б89 в90 в91 в92 г93 а94 б95 в96 в97 д98 д99 в100 д |

**Тесты для оценки итогового уровня знаний**

Выберите один или несколько правильных ответов

**1. В отношении каких лиц медицинская помощь оказывается без согласия граждан?**

А. Страдающих неизлечимыми болезнями

Б. Страдающих тяжелыми психическими расстройствами

В. Находящихся в заключении

Г. Совершивших общественно опасное деяние

Д. Страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих

Е. верно Б и Д

Ж. Верно Б, Г и Д

**2. Какой показатель гомеостаза является наиболее «жестким»?**

А. Артериальное давление

Б. Уровень питательных веществ в крови

В. Содержание в крови О 2 \СО2

Г. осмотическое давление

Д. Температура тела

**3. Какие из перечисленных факторов способствуют адаптации клеток к ионизирующему излучению:**

А. Накопление полинасыщенных жирных кислот в клетках

Б. Гипоксия клеток

В. Увеличесние уровня интрацеллюлярного Cа +2

Г. Применение антиоксидантов

Д Усиленная пролиферация клеток

Е. Верно Б и Г.

Ж. Верно Б и В

**4. Лихорадка отличается от гипертермии:**

А. Повышением температуры тела

Б. Сохранением теплорегуляции

В. Усиленным потоотделением

Г. Независимостью от температуры среды

Д. Трехфазным развитием

Е. Верно Б и Г

Ж. Верно Б и В

**5. Доброкачественные опухоли характеризуются:**

А. Снижением силы сцепления клеток

Б. Неконтролируемым инфильтративным ростом

В. Высокой дифференцировкой клеток

Г. Наличием капсулы

Д. Верно А и В

Е. Верно В и Г.

**6. Злокачественные опухоли характеризуются:**

А. Наличием капсулы

Б. Инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани

В. Снижением силы сцепления клеток

Г. Оттеснением окружающих тканей

Е. Верно Б и В

Е. Верно Б и Г

**7. Что относят к лучевым повреждениям:**

А. Лучевые язвы

Б. Дерматит

В. Телеангиоэктазии

Г. Фиброз подкожно-жировой клетчатки

Д. Верно А и Б

Е. Верно А, В и Г

**8. Паллиативная помощь должна осуществляться:**

А. Медицинскими работниками

Б. Членами семьи и\или друзьями больного

В. Социальными работниками и священослужителями

Г. Всеми перечисленными группами

**9. Качество жизни зависит от параметров личности:**

А. Физических

Б. Социальных

В. Психологических

Г. Духовных

Д. Верно А, Б и В

Е. Верно все

**10. При отказе пациента от лечения, если он не в состоянии глубокой депрессии, не болен психически, не представляет угрозу для окружающих, врач должен:**

А. Настаивать на лечении во всех случаях

Б. Настаивать на лечении, только если отказ может ускорить смерть

В. Не настаивать на лечении, даже если отказ может ускорить смерть

**11. Цель общения с больным терминальным раком:**

А. Вселить надежду на выздоровление

Б. Отвлечь от мыслей о надвигающейся смерти

В. Избавить от неопределенности и придать новое значение отношениям с окружающими

**12. Инициатива к общению с родственниками больного должна исходить:**

А. От пациента

Б. От среднего медперсонала

В. От родственников

Г. От врача

**13. Обсуждение с пациентом диагноза и прогноза зависит от желания:**

А. Семьи больного

Б. Пациента

В. Врача

Г. Проводится в любом случае

**14. Согласно канонам паллиативной помощи, вселяет и поддерживает надежду у неизлечимых больных:**

А. Госпитализация

Б. Инфузионная терапия, назначение дорогостоящих и дефицитных лекарств

В. Эффективное обезболивание

Г. Всеобъемлющая забота и комфорт

Д. Верно А и Б

Е. Верно В и Г

**15. Целью паллиативной помощи больным является:**

А. Продление жизни

Б. Проведение эутаназии

В. Создание иллюзии противоопухолевого лечения

Г. Улучшение качества жизни

**16. В лечении беспокойства и депрессии наиболее эффективны:**

А. Транквилизаторы

Б. Опиоиды

В. Антидепрессанты

Г. Психологическая и духовная поддержка

**17. При появлении немотивированной злости у больного с распространенным раком врачу следует:**

А. Назначить психотропные препараты

Б. Попытаться доказать неправоту пациента

В. Терпеливо выслушать больного, дав возможность излить гнев

**18. Целью духовной поддержки неизлечимым больным является:**

А. Усиление глубокого личного взаимодействия между пациентом, семьей и медицинскими работниками

Б. Вселение надежды на выздоровление

В. Отвлечение от прогрессирующего ухудшения состояния

**19. Хроническая боль у онкологических больных может быть следствием:**

А. Специального противоопухолевого лечения

Б. распространения опухолевого процесса

В. Проявления сопутствующей патологии

Г. Верно А и Б

Д. Верно А, Б и В

**20. К ноцигенной боли относится:**

А. Соматическая боль

Б. Висцеральная боль

В. Аллодиния

Г. Каузалгия

Д. Верно А и Б

Е. Верно А и В

**21. Ноцигенная боль вызывается повреждением:**

А. Внутренних органов, серозных оболочек, сосудов

Б. Костей, суставов, сухожилий, связок, мягких тканей

В. Периферических и центральных нервных структур

Г. Верно А и Б

Д. Верно Б и В

**22. В результате органических или функциональных нарушений периферических или центральных нервных структур возникает:**

А. Соматическая боль

Б. Висцеральная боль

В. Нейропатическая боль

Г. Верно А и Б

Д. Все верно

**23. Чрезмерно сильное патологическое болевое ощущение, возникающее при неболевых раздражителях, это:**

А. Гипестезия

Б. Гипоалгезия

В. Аллодиния

Г. Гиперестезия

Д. Гипералгезия

**24. Укажите механизмы развития хронической боли при раке:**

А. Периферический

Б. Центральный

В. Психологический

Г. Верно А и В

Д. Верно А, Б и В

**25. Факторами, влияющими на восприятие боли при распространении опухолевого процесса, является:**

А. Физическое состояние пациента

Б Психоэмоциональное состояние пациента

В. Социальный статус пациента

Г. Духовные потребности

Д. Верно А и Б

Е. Верно все перечисленное

**26. Патогенное действие хронической боли на организм обусловлено:**

А. Дезадаптацией вследствие утраты защитной функции

Б. Расстройствами деятельности сердечно-сосудистой и центральной нервной систем

В. Формированием условий для развития вегетативных расстройств

Г. Верно А и Б

Д Все верно

**27. Центральное место в лечении хронической боли у онкологических больных занимает:**

А. Этиологическая терапия

Б. Системная фармакотерапия

В. Методы регионарной анестезии

Г. Деструктивная нейрохирургия

Д. Верно А и В

**28. Периферическим действием не обладают нижеперечисленные анальгетики:**

А. Производные салициловой кислоты

Б. Опиоиды

В. Нестероидные противовоспалительные средства

Г. Производные пиразолона

Д. Верно Б и Г

**29. Ненаркотические анальгетики обладают перечисленными свойствами, кроме:**

А. Эффективны при острой и хронической боли различной этиологии

Б. имеют верхний предел аналгезии

В. Вызывают толерантность

Г. Обладают жаропонижающим действием

Д. отличаются от опиоидов механизмом действия

**30. Центральным анальгетическим действием обладают:**

А. Производные пиразолона

Б. Нестероидные противовоспалительные средства

В. Опиоиды

Г. Верно А и В

Д. Верно А и Б

**31. При лечениии хронической боли онкологического генеза анальгетики назначаются:**

А. Ступенчато от слабого к более сильному

Б. Наиболее сильные

В. По желанию пациента

Г. При нестерпимых болях

Д. верно Б и Г

**32. При системной фармакотерапии хронической боли опиоиды предпочтительно вводить:**

А. Внутримышечно

Б. Внутривенно

В. Перорально

Г. Трансдермально

Д. Верно В и Г

Е. все верно

**33. При лечении хронической боли доза наркотического анальгетика определяется:**

А. Распространенностью опухолевого процесса

Б. Возрастом пациента

В. Физическим статусом пациента

Г. Наличием патологии ЦНС

Д. Верно Б, В и Г

**34. Снижение качества и продолжительности аналгезии при длительной терапии хронической боли опиоидами обусловлено:**

А. Толерантностью

Б. Физической зависимостью

В. Психической зависимостью

Г. Верно А и Б

Д. Верно Б и В

**35. Развитие абстинентного синдрома после отмены опиоида обусловлено:**

А Толерантностью

Б. Физической зависимостью

В. Психической зависимостью

Г. прогрессированием основного заболевания

Д. Верно А и Г

**36. при лечении хронической боли адъювантная терапия применяется:**

А. При недостаточной эффективности основных анальгетиков

Б. для купирования симптомов сопутствующих заболеваний

В. Для купирования неприятных симптомов основного заболевания

Г. Верно А и Б

Д. Верно А и В

**37. Если боль беспокоит пациента большую часть суток, необходимо назначить анальгетик:**

А. при первых признаках боли

Б. При умеренной боли

В. При труднопереносимой боли

Г. на ночь

Д. Регулярно по часам

**38. Частым побочным действием наркотических анальгетиков является:**

А. Тошнота

Б. Сухость во рту

В. Запор

Г. Гранулоцитопения

Д. Верно А, Б и В

**39. Частым побочным действием нестероидных противовоспалительных средств является:**

 А. Запор

Б. Склонность к кровотечениям

В. Тошнота

Г. Раздражение слизистой ЖКТ

Д. Верно Б и Г

**40. Непосредственным механизмом действия нестероидных противовоспалительных препаратов является:**

А. Угнетение синтеза простогландинов

Б. Высвобождение субстанции Р

В. Прямое действие на μ-опиоидные рецепторы

Г. Угнетение процесса высвобождения субстанции Р

Д. Снижение интенсивности стимуляции нейронов

**41. К немедикаментозному лечению хронической боли не относится:**

А. Чрескожная электронейростимуляция (ЧЭНС)

Б. Иглоукалывание

В. Методы психологической коррекции

Г. Метод «обратной биологической связи»

Д. Галотерапия

**42. Отеки могут быть вызваны:**

А. Нарушением лимфооттока

Б. Низким онкотическим давлением плазмы

В. Задержкой ионов натрия

Г. Верно А и В

Д. Всеми перечисленными факторами

**43. Тошнота и рвота могут возникнуть при:**

А. Раке желудка

Б. Заболеваниях дыхательной системы

В. Почечной недостаточности

Г. Верно А и В

Д. Верно все

**44. В первую очередь при бессоннице необходимо:**

А. назначить снотворные препараты

Б. Провести психотерапию

В. Назначить антидепрессанты

Г. Выявить причину бессонницы

**45. Купировать икоту помогает:**

 А. Обильное питье

Б. Слабительные

В. Метоклопрамид

Г. Верно А и Б

Д. Все перечисленные средства

**46. При одышке, вызванной канцероматозом легких, целесообразно назначить:**

А. Кортикостероиды

Б. Опиоиды

В. Бензодиазепины

Г. верно Б и В

Д. Все перечисленные препараты

**47. Дисфагия у онкологических больных может быть обусловлена:**

А. Грибковой инфекцией

Б. Опухолью пищевода

В. Опухолью шеи или средостения

Г. Верно Б и В

Д. Всеми перечисленными факторами

**48. Лечение психомоторного возбуждения наиболее эффективно:**

А. иммобилизацией пациента

Б. Психотерапией

В. Комплексной медикаментозной терапией

Г. Транквилизаторами

**49. Причиной одышки у онкологического больного может быть:**

А. Анемия

Б. Почечная недостатчность

В. Приме морфина

Г. Анорексия

Д. Верно А и Б

Е. Все верно

**50. Наиболее эффективно лечение одышки:**

А. Кортикостероидами

Б. Ингаляцией увлаженного кислорода

В. Опиоидами

Г. Методами управления дыханием

**51. Причиной кашля у онкологических больных может быть:**

А. Опухоль средостения

Б. Кахексия

В. Приме кортикостероидов

Г. Хроничечкий бронхит

Д. Верно А и В

Е. Верно А и Г

**52. Симптоматическое лечение кашля предусматривает:**

А. Назначение опиоидов

Б. Эндоскопическую резекцию опухоли

В. Брахитерапию

Г. Системную химиотерапию

**53. При тошноте и рвоте, вызванных снижением моторики желудка эффективны:**

А. Зофран

Б. галоперидол

В. Метоклопрамид

Г. Атропин

**54. При тошноте и рвоте на фоне радиотерапии эффективны:**

А. Зофран

Б. Галоперидол

В. Метоклопрамид

Г. Атропин

Д. Верно А и В

Е. Верно А и Б

**55. Мочевой пузырь иннервируется автономным отделом нервной системы:**

А. парасимпатическим

Б. Симпатическим

В. Парасимпатическим и симпатическим

**56. Морфин понижает:**

А. Чувствительность мочевого пузыря

Б. Тонус сфинктера мочевого пузыря

В. Тонус детрузора

Г. Тонус и амплитуду сокращения мочеточника

**57. Для лечения гиперкальциемии назначают:**

А. Инфузионную терапию до 3 л в сутки

Б. Внутривенное введение бисфосфонатов

В. Внутривенное введение бисфосфонатов и кортикостероидов

Г. Верно А и Б

Д. Верно все

**58. При компрессии спинного мозга эффективны:**

А. НПВС

Б. Антрациклины

В. Бисфосфонаты

Г. Кортикостероиды

**59. Причиной кожного зуда у онкологических больных является:**

А. Гиперкальциемия

Б. Почечная недостаточность

В. Паранеопластический синдром

Г. Кахексия

Д. Верно А, Б и В

Е. все верно

**60. Кровохарканье отличается от желудочного или носоглоточного кровотечения:**

А. Предшествующим или сопутствующим кашлем, при этом кровь яркая, пенистая, часто с примесью мокроты

Б. наличием рвотных движений, более темным или коричневым цветом крови, иногда с примесью пищи

В. Ярким цветом крови, причину кровотечения можно обнаружить при исследовании полости рта и носоглотки

**61. К принципам паллиативного ухода за пациентом относится:**

А. поддержание качества жизни на возможно высоком уровне;

Б. создание психотерапевтической среды;

В. удовлетворение духовных потребностей;

Г. минимум травматичности для пациента;

Д. верно все перечисленное

Е. верно все перечисленное, кроме А

**62. В основе паллиативной помощи лежит:**

А. холистический уход за пациентом;

Б. адекватное обезболивание;

В. высокотехнологичные методы диагностики;

Г. верно все перечисленное

Д. верно А и Б

**63. Потребности умирающего пациента включают:**

А. контроль за проявлениями болезни;

Б. ощущение безопасности;

В. общение с близкими людьми;

Г. возможность принимать участие в решениях;

Д. верно все перечисленное

Е. верно все перечисленное, кроме Г

**64. К стадиям психологической реакции траура относится:**

А. облегчение;

Б. ослабление напряжения;

В. отказ;

Г. воспоминаний;

Д. верно все перечисленное

**65. После смерти близкого человека у членов семьи могут наблюдаться:**

А. обострение хронических заболеваний;

Б. визуальные и акустические галлюцинации;

В. попытка суицида;

Г. эйфория;

Д. деменция;

Е. верно все перечисленное

Ж. верно все перечисленное, кроме Д

З. верно А, Б и В

**66. Паллиативная медицинская помощь:**

А. имеет базу веских данных для принятия деменции;

Б. гарантирует умирающим людям с деменцией доступ к медицинской помощи в хосписе;

В. может приравниваться к качественной медицинской помощи при деменции, центрированной на личности;

Г. предусматривает, что при тяжелой деменции следует чаще назначать антибиотики;

Д. акцентирована на вовлечении семей больше, чем на важности духовной помощи.

**67. Барьеры на пути к качественной паллиативной медицинской помощи при деменции:**

А. осознание, что деменция — это заболевание, сокращающее жизнь;

Б. отсутствие заблаговременно составленного плана медицинской помощи и ухода;

В. надежное прогнозирование при деменции;

Г. игнорирование соответствующих вопросов в литературе;

Д. непризнание потребности в усовершенствовании услуг.

**68. Боль при тяжелой деменции:**

А. легко распознается;

Б. всегда эффективно лечится;

В. единственная причина дистресса;

Г. можно устранить с использованием поэтапного метода лечения;

Д. надежно выявляется с помощью инструментов для оценки боли.

**69. Относительно лечения тяжелой деменции:**

А. при лихорадочном состоянии лучше назначать жаропонижающие средства и анальгетики, чем антибиотики;

Б. по мере прогрессирования деменции зондовое кормление через эндоскопическую гастростому становится почти обязательным;

В. шансы на успешное восстановление сердечной деятельности и дыхания гораздо выше, чем при метастатическом раке;

Г. потребность в квалифицированной сестринской помощи снижается по мере прогрессирования деменции;

Д. нарушения функции мочевого пузыря и кишечника нетипичны.

**70. Правильный подход к людям с тяжелой деменцией:**

А. предусматривает преобладание биологических методов лечения по сравнению с психосоциальными вмешательствами;

Б. избегать дополнительной терапии любой ценой;

В. избегать общения с индивидом на том основании, что он “социально мертв”;

Г. избегать назначения антидепрессантов любой ценой;

Д. осознавать возрастающую потребность членов семьи, осуществляющих уход, в поддержке по мере прогрессирования заболевания.

**71. К поздним осложнениям лучевой терапии злокачественных опухолей можно отнести:**

А. пульмонит;

Б. тиреоидит;

В. миозит;

Г. перикардит;

Д. верно а и г.

**72. Особенностями Herpes zoster у больных со злокачественными опухолями являются:**

А. склонность к ранней диссеминации;

Б. тенденция к слиянию первичных элементов с вторичным инфицированием;

В. атипическая локализация (не по ходу межреберных промежутков);

Г. верно Б и В

Д. верно все перечисленное

**73. Основными токсическими проявлениями химиотерапии являются:**

А. миелосупрессия;

Б. иммуносупрессия;

В. кардиотоксичность;

Г. нефротоксичность;

Д. верно все перечисленное.

**74. Наиболее частым отдаленным токсическим проявлением химиотерапии является:**

А. миелосупрессия;

Б. нейротоксичность;

В. кардиотоксичность;

Г. нефротоксичность;

**75. Интермитирующий характер гематурии более характерен для рака:**

А. почки;

Б. мочевого пузыря;

В. мочеточника;

Г. предстательной железы.

**76. Из перечисленных транквилизаторов наибольшим снотворным эффектом обладает:**

А. адаптол;

Б. тазепам;

В. нитразепам;

Г. рудотель

**77. Быстрое повторное накопление жидкости в плевральной полости после её эвакуации является типичным признаком**

А. хронической недостаточности кровообращения;

Б. опухоли плевры;

В. аденокарциномы бронха;

Г. туберкулеза лёгких

Д. системной красной волчанки.

**78. Укажите характерную и раннюю гемодинамическую реакцию на гипоксемию:**

А. снижение АД и учащение пульса;

Б. снижение АД и урежение пульса;

В. повышение АД и учащение пульса;

Г. повышение АД и урежение пульса.

**79. Цианоз кожных покровов и видимых слизистых оболочек можно обнаружить при насыщении артериальной крови кислородом менее:**

А. 70%;

Б. 80%;

В. 90%;

Г. 100%

Д. 60%.

**80. При демпинг- синдроме назначают:**

А. антихолинергические средства;

Б. диету с высоким содержанием углеводов;

В. диету с высоким содержанием жиров;

Г. свободную жидкость не менее 3 литров;

Д. антациды

**81. Печеночная кома развивается в результате:**

А. массивного некроза клеток печени;

Б. обширного фиброза;

В. нарушения микроциркуляции в печени с тромбообразованием;

Г. холангита.

**82. Механическая желтуха развивается при обтурации:**

А. общего печеночного протока

Б. пузырного протока;

В. общего желчного протока;

Г. правого печеночного протока.

**83. Хоспис как самостоятельное учреждение здравоохранения создается при нормативе обслуживаемого населения:**

А. 1 миллион взрослого населения;

Б. 200 тысяч взрослого населения;

В. 100 тысяч взрослого населения.

**84. Болезнь Альцгеймера начинается чаще в возрасте:**

А. 40 лет;

Б. 50-60 лет;

В. после 80 лет.

**85. Эвтаназия в Российской Федерации :**

А. разрешена законодательно для лиц старше 80 лет с неизлечимыми заболеваниями;

Б. не проводится;

В. регулируется на уровне субъектов РФ.

**86. У 72 летней больной с ИБС и мерцательной аритмией остро возникли кашель с кровохарканьем . При обследовании обнаружен геморрагический выпот в правой плевральной полости. Ваш предполагаемый диагноз?**

А. пневмококковая пневмония

Б. мезотелиома плевры

В. инфарктная пневмония

**87. 62-летний пациент много лет проработал на асбестовом предприятии. Наблюдаются:нарастающая одышка, непродуктивный кашель, жидкость в плевральной полости до 4 ребра. При плевральной пункции игла проходит с трудом. Предполагаемый диагноз:**

А. Пневмокооковая пневмония;

Б. мезотелтома плевры;

В. инфарктная пневмония

Г. системная красная волчанка

**88. Наиболее часто лекарственное поражение легких встречаются при применении:**

А. левофлоксацина

Б нитроглицерина

В. амиодарона

**89. У лиц старше 65 лет дозу антибактериального препарата следует**

А. уменьшить на 1/3 рекомендованной дозы

Б. уменьшить на 1/ рекомендованной дозы

В. оставить рекомендованную дозу

Г. определение иммунореактивного трипсина

**90. Астенический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме:**

А. Физической истощаемости

Б. Психической истощаемости

В. Фиксационной амнезии

Г. Аффективной лабильности

**91. Классическая депрессивная триада характеризуется:**

А. эмоциональным торможением

Б. Двигательным торможением

В. Идеаторным торможением

Г. Всем перечисленным

Д. Ничем из перечисленного

**92. Истерические нарушения моторики проявляются всем перечисленным, исключая:**

А. Функциональные парезы и параличи

Б. Явления астазии-абазии

В. Различные гиперкинезы и тики

Г. Психогенную слепоту

Д. Блефароспазм, афонию и мутизм

**93. Сопор проявляется:**

А. Патологическим сном

Б. Неподвижностью больных (с закрытыми глазами и амимией)

В. Вызыванием сильными раздражителями лишь стереотипных недифференцированных защитных реакций

Г. Всем перечисленным

Д. Ничем из перечисленного

**94. Сумеречное помрачение сознания проявляется:**

А. Внезапной, чаще кратковременной утратой ясности сознания

Б. Полной отрешенностью от окружающего

В. Иногда возможностью отрывочного и искаженного восприятия окружающего при сохранении привычек автоматизированных действий

Г. Всем перечисленным

Д. Ничем из перечисленного

**95. Иммобилизация включает в себя:**

А. постельный режим

Б. использование инвалидных кресел

В. Ортопедические устройства

**96. Оценка физического статуса включает в себя:**

А. АД

Б. ЧСС

В. УЗИ

 Г. ЭКГ

Д. ОАМ

Е. ОАК

**97. У больного хронической почечной недостаточностью наиболее медленное повышение концентрации креатинина плазмы наблюдается:**

А. при хроническом гломерулонефрите

Б. при хроническом пиелонефрите

В. при поликистозе почек

Г. при люпус – нефрите

Д. при медуллярной кистозной болезни почек

**98. Развитию сердечной недостаточности при хронической почечной недостаточности способствует**

А. артериальная гипертензия

Б. анемия

В. перегрузка жидкостью и натрием

Г. высокий уровень липидов плазмы

Д. все указанные факторы

**99. Паранеопластический синдром - это**

А. перифокальные изменения в легких вокруг опухолевого узла

Б. изменение в анализах периферической крови, биохимических анализах, а также иммунологические сдвиги в организме, вызванные раковой болезнью

В. патология со стороны ряда органов и систем, вызванная раковой болезнью

**100. Наиболее часто встречаются оппортунистические заболевания при СПИДе, кроме**

А. саркомы Капоши

Б. туберкулеза легких

В. пневмококковой пневмонии

Г. пневмоцистной пневмонии

Ответы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 ж2 г3 е4 е5 е6 д7 е8 г9 е10 в11 в12 г13 б14 е15 г16 г17 в18 а19 д20 д | 21 г22 в23 в24 д25. д26 г27 б28 б29 в30 в31 а32 д33 д34 а35б36 д37 д38 д39 д40 а | 41 д42 д43 д44 г45 в46 д47 д48 в49 д50 в51 е52 а53 в54 е55 в56 а57 г58 г59 д60 а | 61 д62 г63 д64 д65 з66 в67 б68 г69 а70 д71 в72 а73 д74 а75 г76 в77 б78 в79 б80 а | 81 а82 в83 а84 в85 б86 в87 б88 в89 в90 в91 г92 г93 в94 г95 а, б, в96 а, б, в, г, д, е97 а98 а99 в100 в |