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