

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Без категорії - база тестів 2003 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2003 року**

Кількість запитань: **159**

1. Для профилактики гипотиреотоксикоза необходимо йодировать поваренную соль . Йодированная соль представляет собой соль (NaCl) смешанную с KJ. Сколько грамм KJ добавляется на 1 тонну соли.

*** A) 25**

B) 10

C) 15

D) 20

E) 30

2. After an accident in a chemical manufacture there was a pollution of environment nitro-containing substances. People living in this district started the sharp weakness, headache, dyspnoe. What is the reason of hypoxia?

*** A) formation of methaemoglobin**

B) inactivation of cytochrome oxidase

C) an oppression of dehydrogenase

D) formation of carboxyhaemoglobin

E) decrease function of flavoenzyme

3. Дитина 11 років, госпіталізована з приводу гострого гломерулонефриту. На який термін буде видано листок непрацездатності по догляду за нею?

*** A) На період, коли дитина потребує індивідуального догляду.**

B) 14

C) 10

D) 7

E) 20

4. Жінка М., 33-х років, народила мертвонароджену двійню. На який максимальний термін буде видано листок непрацездатності?

*** А) На 140 днів**

В) На 126 днів

С) На 70 днів

Д) На 180 днів

Е) На 112 днів

5. Жінка народила живу дитину при терміні вагітності 29 тижнів. На п'ятому дні життя дитина померла. На який максимальний термін буде видано листок непрацездатності?

*** А) На 140 днів**

В) На 126 днів

С) На 70 днів

Д) На 180 днів

Е) На 112 днів

6. Вагітна, яка віднесена до категорії постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, пішла у декретну відпустку. На який термін буде виданий листок непрацездатності?

*** А) На 180 днів**

В) На 140 днів

С) На 190 днів

Д) На 126 днів

Е) На 112 днів

7. З метою поліпшення праці на промисловому підприємстві передбачено використання функціональної музики. Які характеристики виробничого процесу є умовою ефективного використання цього засобу виробничої естетики?

*** А) Одноманітність та коротка тривалість виробничих операцій**

- В) Значна концентрація уваги робітника
- С) Напружена розумова праця
- Д) Велика різноманітність виконуваних робіт
- Е) Значна фізична навантаженість робітника.

8. Хворий М., 39 років скаржиться на різкий біль в промежині без певної іррадіації, пульсуючого характеру, який підсилюється при ходьбі, акті дефекації; підвищення температури тіла, загальну слабкість. Страждає хронічним гемороєм та тріщиною прямої кишки впродовж 5 років; часті закрепи. Захворів гостро три дні тому, коли з`явився біль зліва від анального отвору, пізніше підвищилась температура тіла до 38,70 С. Ймовірний діагноз?

*** А) Гострий лівобічний підшкірний парапроктит.**

- В) Защемлений геморой.
- С) Аноректальний тромбоз.
- Д) Гострий проктит.
- Е) Гострий простатит.

9. Ребенок в возрасте 2 недель с явлениями затянувшейся физиологической желтухи заболел остро ОРВИ (в семье болен старший ребенок). Ребенок беспокоен, жадно пьет, температура тела 38,20 С, зев гиперемирован. Для снижения температуры тела ребенку назначен парацетамол. Перечислите возможные побочные эффекты лечения парацетамолом.

*** А) Гипербилирубинемия**

- В) Нарушение выделительной функции почек
- С) Дисфункция кишечника
- Д) Судороги
- Е) Гипотензия

10. Хворий М., 39 років скаржиться на різкий біль в промежині без певної іррадіації, пульсуючого характеру, який підсилюється при ходьбі, акті дефекації; підвищення температури тіла, загальну слабкість. Страждає хронічним гемороєм та тріщиною прямої кишки впродовж 5 років; часті закрепи. Захворів гостро три дні тому, коли з`явився біль зліва від анального отвору, пізніше підвищилась температура тіла до 38,70 С. Ймовірний діагноз?

*** А) Гострий лівобічний підшкірний парапроктит.**

В) Защемлений геморой.

С) Аноректальний тромбоз.

Д) Гострий проктит.

Е) Гострий простатит.

11. На втором курсе колледжа занимается 113 учащихся. В течение года эпизодически болело 31 человек, часто болело 18 человек. Укажите индекс здоровья.

*** А) 57,0 \%**

В) 27,2 \%

С) 72,8 \%

Д) 84,2 \%

Е) 100,0 \%

12. Під вторинною лікувально-профілактичною допомогою розуміють:

*** А) кваліфіковане консультування, діагностику та лікування лікарями-спеціалістами**

В) лікування основних найбільш поширених захворювань

С) консультацію лікаря загальної практики (сімейного)

Д) лікування основних найбільш поширених захворювань

Е) просту діагностику

13. Основний обсяг амбулаторно-поліклінічної допомоги повинен здійснюватись:

*** А) Дільничними терапевтами та педіатрами (лікарями загальної практики, сімейними лікарями)**

- В) Невропатологами
- С) Хірургами
- Д) Алергологами
- Е) Урологами

14. На протязі року народилося живим 500 дітей, мертвими - 5. В перші 7 днів життя померло 8 дітей. Якій з приведених показників слід розрахувати по цих даних?

*** А) Перинатальну смертність**

- В) Народжуваність
- С) Смертність немовлят
- Д) Загальну смертність
- Е) Природний рух

15. При народженні дитини лікар, якій приймав пологи констатував, що плід з терміном вагітності до 28 тижнів, довжиною менш 35 см і вагою 1000гр був народжений без самостійного подиху, але при наявності серцебиття та пульсації пуповини. Кваліфікуйте народження плоду ?

*** А) Живорождіння**

- В) Мертворождіння
- С) Викидиш
- Д) Аборт
- Е) Перинатальна смерть

16. На протязі звітного року в місті Н з населенням 20000 зареєстровано 14000 випадків вперше в житті виявлених захворювань. Який показник здоров'я можна обчислити використовуючи ці дані?

*** А) Первинну захворюваність**

- В) Структуру захворюваності
- С) Поширеність захворювань
- Д) Окремі види захворюваності
- Е) Патологічну враженість

17. Середня тривалість прийдешнього життя населення на Україні складає 67,8 років. ВООЗ у програмі "Здоров'я для всіх у двадцять першому сторіччі" визначила цей показник для України до якого необхідно прагнути, вкажіть його?

*** А) 75 років**

- В) 70
- С) 72
- Д) 77
- Е) 79

18. Розподіл населення по статі зумовлений насамперед різним рівнем смертності серед чоловіків і жінок, на що впливають як біологічні так і соціальні фактори. Яка питома вага чоловіків і жінок у популяції України?

*** А) Чоловіків - 46\%, жінок - 54\%**

- В) Чоловіків - 43\%, жінок - 57\%
- С) Чоловіків - 49\%, жінок - 51\%
- Д) Чоловіків - 52\%, жінок - 48\%
- Е) Чоловіків - 55\%, жінок - 45\%

19. У сучасних умовах, при розвитку недержавних медичних установ, а також при впровадженні страхової медицини, найбільш повна та достовірна інформація про поширеність захворювань може бути отримана за допомогою даних:

*** А) Спеціального вибіркового дослідження**

- В) Медичного огляду окремих груп населення
- С) Про причини смерті
- Д) Звертаємості за медичною допомогою в медичні установи
- Е) Опитування населення

20. Вивчення причин первинної інвалідності відіграє важливу роль в її профілактиці. Визначте головну причину цієї інвалідності серед дорослого населення України?

*** А) Хвороби системи кровообігу**

- В) Злоякісні пухлини
- С) Хвороби нервової системи
- Д) Травми та отруєння
- Е) Психічні розлади

21. Хлопчик, 10 років. Стан здоров'я: скарг не має, самопочуття добре, фізичний розвиток нормальний; ЖЄЛ і екскурсія грудної клітки дещо знижені; на протязі учбового року хворів гострими респіраторними захворюваннями 4 рази. До якої медичної групи по фізичному вихованню слід віднести хлопчика?

*** А) Основна**

- В) Підготовча
- С) Спеціальна
- Д) Лікувальна фізкультура
- Е) Відсторонити від занять

22. При антропометричному дослідженні хлопчика 8 років встановлено: візуально - голова нахилена вперед, плечі опущені; інструментально - показники глибини шийного вигину складають 6 см, поперекового - 3 см. Визначить вид постанови дитини.

*** А) Сутуловата**

- В) Кифотична
- С) Випрямлена
- Д) Правильна
- Е) Лордотична

23. У хлопчика 12 років при огляді визначається одиничне коротке волосся на лобку, в паховій ділянці, “ломається” голос, кадик не контурується, але ясно виражений при пальпації, з’являється густий пушок над верхньою губою. Якій формулі статевої зрілості відповідають перераховані вторинні ознаки?

*** А) P1A1V1L1F1**

- В) P2A2V1L1F1
- С) P3A3V2L2F2
- Д) P1A1V0L0F1
- Е) P2A2 Ma2Me

24. Для вивчення впливу діяльності на організм дітей застосовуються різні методи оцінки їх функціонального стану. Який найбільш приємливий метод дає можливість одержати дані про рівень розумової працездатності (за швидкістю виконання роботи та її точністю) дитячого колективу.

*** А) Коректурний метод**

- В) Хронорефлексометрія
- С) Визначення тривалості ясного бачення
- Д) Динамометрія
- Е) Тремометрія

25. Санепідстанцією не погоджено проект СЗЗ, так як не виконані нормативні вимоги мінімальної площі озеленення, яка при ширині СЗЗ в 1000 м повинна складати:

- * А) 50\%**
- В) 60\%
- С) 40\%
- Д) 35\%
- Е) 30\%

26. Керівник підприємства опротестував наслідки бактеріологічних досліджень питної води, проведених санепідстанцією, так як, була порушена одна з умов відбору проб.

- * А) Відбирати пробу в стерильну посуду**
- В) Чисто вимити посуд
- С) Відбирати не менше 2л води
- Д) Опломбувати пробу
- Е) Сполоснути посуд відбираємою водою

27. Протягом робочої зміни працівник знаходиться під впливом іонізуючого випромінювання. Який із захисних лікувально - профілактичних раціонів рекомендовано цій категорії робітників?

- * А) Раціон №1**
- В) Раціон №2
- С) Раціон №3
- Д) Раціон №4
- Е) Раціон №5

28. Енерговитрати водія автобусу 35 років становлять 2650 ккал. До якої групи харчування належить цей чоловік?

*** А) Другої**

В) Першої

С) Третьої

Д) Четвертої

Е) -

29. Хворий М., 26 років поступив у клініку зі скаргами на біль у верхній частині живота, який з'явився миттєво 2 години назад. У минулому хворів виразкою ДПК. Об'єктивно: Шкірні покрови бліді, при зміні положення тіла біль підсилюється. АТ - 100/60 мм рт.ст., пульс 70 за 1 хв. Язик сухий, живіт не приймає участі в акті дихання. При пальпації різко болючий і напружений в епігастрії. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Проривна виразка ДПК**

В) Гострий гастрит

С) Гострий холецистит

Д) Загострення виразкової хвороби ДПК

Е) Проривна виразка шлунку

30. Что нужно сделать для профилактики бленореи у новорожденного

*** А) Закапать глаза 30\% раствором сульфацид натрия**

В) Закапать глаза физиологическим раствором

С) Закапать глаза раствором гидрокортизона

Д) Закапать глаза раствором риванола

Е) Закапать глаза 2\% раствором борной кислоты

31. Профилактика врожденного сифилиса:

- * А) Клинико-серологический контроль матери на протяжении беременности.**
- В) Проводить клинико-серологический контроль ребенку ежемесячно в течение года.
- С) Проводить клинико-серологический контроль матери ежемесячно в течение года.
- Д) Проводить клинико-серологический контроль 1 раз в месяц в течении 5 лет.
- Е) Проводить клинико-серологический контроль 1 раз в год в течении 5 лет.

32. У няни гонорея.Профилактические мероприятия в детском коллективе:

- * А) Обследовать детей на гонорею.**
- В) Уволить няню после лечения
- С) Вакцинировать детей
- Д) Провести профилактическое противогонорейное лечение детям.
- Е) Закрыть детсад на карантин

33. Профилактические мероприятия микозов в маникюрных кабинетах.

- * А) Дезобработка инструментов**
- В) Смазывание ногтей клиентов спиртом
- С) Смазывание ногтей клиентов раствором марганцовки
- Д) Смазывание ногтей клиентов раствором борной кислоты
- Е) Смазывание ногтей клиентов глицерином

34. Профилактические мероприятия чесотки в эпид. очаге.

- * А) Все перечисленное верно**
- В) Профилактическое лечение чесотки членов семьи больного человека.
- С) Продизенфицировать нательное белье больного.
- Д) Продезинфицировать постельное белье больного.
- Е) Произвести дез.обработку мягкой мебели.

35. Перечислите профилактические мероприятия при стрептококковой заеде.

*** А) Все перечисленное верно.**

- В) Активное выявление и своевременное лечение
- С) Выделение больному индивидуальной посуды
- Д) Использование больным индивидуального полотенца.
- Е) Обработка здоровой кожи вокруг очага поражения спиртовым раствором.

36. У новорожденного ребенка со сроком гестации 34 нед. при осмотре угнетенное сознание, резко выраженная гипотония, взгляд В СМЖ - повышенное количество эритроцитов, белка, уровень сахара снижен. В анализе крови: Hb - 35\%, эти данные соответствуют клинической картине:

*** А) + внутричерепное кровоизлияние**

- В) -менингита
- С) -сепсису
- Д) -внутриутробной инфекции
- Е) -анемии

37. В стационар поступила девочка 5 лет с гнойным пансинуситом, несмотря на проводимое лечение улучшения не отмечается, сохраняются боли, гнойные выделения, субфебрилитет. При обследовании выявлено: кандидоз влагалища, единичные телеангиоэктазии на коже лица, ушных раковин, расширение сосудов бульбарной конъюнктивы. Родители ликвидаторы ЧАЭС. Со слов матери после года стала часто болеть ОРЗ, ходить начала поздно, ходит "боком". Какой первичный иммунодефицит у ребенка можно предположить?

*** А) Синдром Луи-Бар**

- В) Ретикулярная дисгенезия
- С) Синдром Вискотта-Олдрича
- Д) Синдром Ди -Джорджи
- Е) Синдром Незелофа

38. В детское отделение поступил мальчик в возрасте 3 месяцев с абсцессом в правой подмышечной области, пустулезной сыпью на коже лица, паховой области. При обследовании выявлено увеличение подмышечных и паховых лимфоузлов, увеличение печени и селезенки. После проведенного антибактериального лечения пустулезная сыпь значительно уменьшилась. В области абсцесса сформировался свищ, отделяемое гнойное. Дефект какого звена иммунитета у ребенка?

*** А) Фагоцитарного**

В) Гуморального

С) Клеточного

Д) Комбинированный

Е) Системы комплемента

39. В стационар поступил мальчик 2, 5 лет с диссеминированными везикулезно-папулезными высыпаниями на коже лица, шеи, туловища, с выраженным мокнутием, сопровождающиеся сильным зудом. Со слов матери с 6 месяцев отмечаются гнойные бронхиты, пневмонии, частые носовые кровотечения. Мать в 1 половине беременности перенесла тяжелый грипп. Какой первичный иммунодефицит можно предположить?

*** А) Синдром Вискотта-Олдрича**

В) Синдром Гуда

С) Синдром Луи-Бар

Д) Синдром Ди-Джорджи

Е) Синдром Джоба

40. Больная 40 лет поступила с жалобами на мышечную слабость, першение в горле, затруднение при глотании, покраснение и отечность вокруг глаз, боли в суставах. При осмотре: в параорбитальной области - темная эритема, самостоятельные движения конечностей затруднены. При пальпации мышцы болезненны, тестоватой консистенции. Левая граница сердца смещена влево на 2 см. Какой наиболее вероятный патогенетический механизм развития заболевания?

*** А) Синтез миозин-специфичных антител**

- В) Образование антител к нативной ДНК
- С) Синтез неспецифических антител к миозину
- Д) Образование антител к РНК
- Е) Образование антинуклеарных антител

41. Больная 52-х лет поступила с жалобами на боли в суставах и мышцах рук и ног, зябкость рук, онемение кончиков пальцев кистей, общую слабость, затруднение при смехе и разговоре. В течении 3-х лет лечилась по поводу болезни Рейно без стойкого успеха. В последнее время присоединились боли в мышцах, плотность кожи, скованность лица. При осмотре: кожа бледная, с восковым оттенком, амимия лица, рот в виде кисетного шва. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Системная склеродермия**

- В) Системная красная волчанка
- С) Дерматомиозит
- Д) Myasthenia gravis
- Е) Рассеянный склероз

42. Больной 20 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до 40,0 °C, распространённые сливные везикулёзные высыпания, тошноту, рвоту. Заболевание связывает с введением бициллина по поводу ревматизма. Объективно: состояние тяжелое, сознание спутанное, кожные покровы гиперемизированы, покрыты сливающимися пузырями с серозным содержимым, эпидермис снимается при лёгком надавливании на кожу. Укажите наиболее вероятный диагноз.

*** А) Синдром Лайела**

- В) Синдром Стивенса-Джонсона
- С) Отек Квинке
- Д) Фотоаллергический дерматит
- Е) Врождённый ангионевротический отёк

43. К больному 43 года вызвана скорая помощь по поводу приступа сильнейших болей в области сердца и за грудиной. Объективно: резкое психомоторное возбуждение, бледность лица, АД 80/50 мм рт.ст., пульс 92 в мин, ритмичный, тоны сердца приглушены. ЭКГ выявила острую стадию переднеперегородочного трансмурального инфаркта миокарда, осложненного кардиогенным шоком. Какое средство наиболее показано?

*** А) Дофамин**

- В) Строфантин
- С) Анаприлин
- Д) Амiodарон
- Е) Нифедипин

44. Больной 20 лет поступил с жалобами на скованность и боль в суставах, субфебрильную температуру, кожные высыпания. Объективно: на коже туловища и конечностей уртикарные высыпания ярко красного цвета, шейные и паховые лимфоузлы увеличены, болезненные, селезёнка увеличена. 10 дней назад введена противостолбнячная сыворотка по поводу колотой раны стопы.. В анамнезе отмечает аллергические реакции на пенициллин и анальгин. Какой тип аллергической реакции имеет место?

*** А) Иммунокомплексный**

- В) Реагиновый
- С) Цитотоксический
- Д) Гиперчувствительность замедленного типа
- Е) Все вышеуказанные

45. Женщина 25 лет обратилась с жалобами на отёк, гиперемию, зудящие высыпания на коже кистей и предплечий, груди, живота. Заболевание связывает с использованием стирального порошка “Ариэль”, которым она пользуется в течение месяца. При осмотре определяется распространённая везикулярная сыпь с мокнутием, кожа кистей и верхних третьих предплечий гиперемирована. Подберите наиболее вероятный диагноз.

*** А) Аллергический дерматит**

- В) Простой дерматит
- С) Микробная экзема
- Д) Ограниченный нейродермит
- Е) Острая крапивница

46. У больной бронхиальной астмой после перенесенного ОРЗ участились приступы удушья, в связи с чем она вынуждена была принимать ингаляции сальбутамола каждые 2-3 часа. Однако состояние прогрессивно ухудшалось. Врач “Скорой помощи” констатировал развитие астматического статуса. Укажите патогенетический механизм развития астматического статуса.

*** А) Полная блокада β_2 -адренорецепторов бронхов**

- В) Дефицит α_1 -антитрипсина
- С) Усиление секреции медиаторов воспаления
- Д) Стимуляция β -адренорецепторов бронхов
- Е) Блокада холинорецепторов бронхов

47. У мальчика 13-ти лет после укуса осы появилось чувство жара, высыпания в месте укуса, головокружение, затем развилась резкая слабость. Объективно: кожные покровы бледные, конечности холодные, липкий пот. Пульс нитевидный, АД- 80 и 40 мм рт.ст. Какой препарат выбора при проведении интенсивной терапии?

*** А) Адреналин**

- В) Мезатон
- С) Сульфокамфокаин
- Д) Кордиамин
- Е) Норадреналин

48. Больная К., 32 года в анамнезе асфиксический вариант анафилактического шока на укус пчелы. Какой наиболее эффективный метод профилактики инсектной аллергии?

*** А) СИТ с аллергеном яда пчелы в зимний период**

- В) Длительный прием кетотифена
- С) Постоянный прием H₁-блокаторов в летнее время
- Д) Проведение курса лечения гистаглобулином
- Е) Прием препаратов на основе пчелиного яда

49. Больной Н., 40 лет, конюх. В анамнезе аллергия к НПВС. После введения ПСС по методу Безредко по поводу ушибленной раны правой голени, через 20 мин. возникла резкая слабость, затрудненное дыхание, через 10 мин. потеря сознания. Каков механизм развития анафилактической формы сывороточной болезни?

*** А) Сенсебилизация к белку лошадиной сыворотки**

- В) Низкое качество лошадиной сыворотки
- С) Нарушение техники введения ПСС
- Д) Наличие в анамнезе лекарственной аллергии

50. У больной С., 34 года, бронхиальная астма, II ст., ремиссия, ДНО. Прием, каких профилактических средств показаны больной?

А) Интал по 10 мкг/сут

*** В) Беклометазон 200 мкг/сут**

- С) Акколат 80 мкг/сут
- Д) Кларитин 10 мкг/сут
- Е) Сальметерол 50 мкг/сут

51. Больной Р., 50 лет, страдает в течение 15 лет бронхиальной астмой, IV ст. В качестве базисной терапии принимает бекламетазон 800 мкг/сут., преднизалон 10 мкг/сут, сальметерол 100 мкг/сут и комбивент по требованию. В связи с появлением болей в эпигастральной области больной самостоятельно прекратил прием преднизолона. Через 4 дня состояние резко ухудшилось. Госпитализирован в астматическом статусе. Наиболее вероятная причина осложнения:

*** А) Неадекватная противовоспалительная терапия**

- В) Отмена преднизолона
- С) Блокада β_2 – рецепторов вследствие перидозировки комбивента
- Д) Недостаточное введение бронхомиметиков

52. Больная 45 лет с диагнозом ревматоидный артрит 3-я степень активности, с системными поражениями, получает 60 мг преднизолона в сутки. Какие побочные эффекты вероятны?

*** А) Все перечисленное**

- В) Повышение АД
- С) Гипокалиемия
- Д) Ульцерогенное действие
- Е) Гипергликемия

53. Больная 55 лет с диагнозом ИБС, вариантная(вазоспастическая), частые парные желудочковые экстрасистолы, получает амиодарон поддерживающая доза 400 мг в сутки. Что необходимо контролировать в процессе лечения?

*** А) Функцію щитовидной железы**

- В) Клиренс креатинина
- С) Сахар крови
- Д) Протеинограмму
- Е) Общий холестерин

54. Больной 63 лет, диагноз: гипертоническая болезнь II ст., ИБС , стенокардия напряжения II ф.к., гипертрофия левого желудочка. Получает в качестве антигипертензивного средства нифедипин короткого действия по 40мг 3 раза в день. Через 40 мин. после приема отмечает тахикардию, покраснение лица, головную боль, головокружение. Скаким препаратом рационально комбинировать нифедипин для уменьшения перечисленных явлений?

*** А) Анаприлином**

- В) Лозартаном
- С) Празозином
- Д) Гипотиазидом
- Е) Эналаприлом

55. Больной 46 лет, діагноз госпитальная(нозокомиальная) пневмонія верхній (S 2) и средней (S 4 S 5) долей левого легкого, тяжелое течение, ЛН II. Необходимо назначить антибактериальную терапию. Какой препарат будет активен в отношении вероятного возбудителя синегнойной палочки?

*** А) Цефтазидим**

В) Доксциклин

С) Бензилпенициллин

Д) Гентамицин

Е) Линкомицин

56. Ребенок 10 лет поступил в стационар по поводу закрытой черепно-мозговой травмы с подозрением на отек мозга. Состояние тяжелое. Мальчик без сознания, одышка, тахикардия, артериальная гипертензия. Мышечный тонус повышен, отмечается нистагм, нарушены зрачковые и глазодвигательные реакции. Обязательным компонентом интенсивного лечения является дегидратация. Какой диуретик является адекватным в данном случае?

*** А) Фуросемид**

В) Маннитол

С) Дихлотиазид

Д) Спиронолактон

Е) Модуретик

57. Больная 48 лет, вызвала скорую помощь по поводу сердцебиения, головокружения, одышки. Объективно: пульс - 170 в мин, ритмичный, АД - 80/60 мм рт.ст., на ЭКГ - QRS деформирован, интервалы QR укорочены и равны, зубец Р положительный. Диагноз суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия. Препаратом выбора является.

*** А) Верапамил**

- В) Анаприлин
- С) Новокаинамид
- Д) Строфантин
- Е) Этмозин

58. Больной 65 лет по поводу гипертонической болезни II стадии получает монотерапию. Через 2 месяца после постоянного приема препарата возникла брадикардия 50 в мин, АД снизилось до 100/60 мм рт.ст., на ЭКГ PQ - 0,24. Какой из перечисленных препаратов наиболее вероятно вызвал данные явления?

*** А) Анаприлин**

- В) Эналаприл
- С) Нифедипин
- Д) Празозин
- Е) Гипотиазид

59. У больного 60 лет с госпитальной пневмонией при посеве мокроты обнаружилась синегнойная палочка. Все перечисленные препараты будут эффективны, кроме.

*** А) Оксациллин**

- В) Ципрофлоксацин
- С) Тиенам
- Д) Амикацин
- Е) Цефтазидим

60. У девочки 13 лет с высоким дефектом межжелудочковой перегородки после перенесенного гриппа возникла одышка и усилился кашель. Объективно: кожа бледная, ЧД 65 в мин., в легких обильные влажные хрипы. ПС 130 в мин., резко ослаблен, граница сердца расширена влево и вверх, над верхушкой сердца систолический и диастолический шумы; хлопающий 1-й тон, печень +3 см, мочеиспускание редкое, малыми порциями. Диагноз: острая левожелудочковая недостаточность. Какой из перечисленных препаратов противопоказан?

*** А) Маннитол в/в**

В) Натрия нитропруссид в/в капельно

С) Дофамин в/в капельно

Д) Фуросемид в/в

Е) Строфантин в/в в дозе 0,03 мг/кг/сут в/в

61. Ребенок 3 лет проглотил 10 таб. (5г) к-ты ацетилсалициловой. Объективно: сознание спутанное, дыхание шумное, кожа серого цвета, слизистая рта ярко-красного цвета, диурез сохранен. Анализ крови: pH 7,35; сдвиг буферных оснований в кислую сторону. После промывания желудка и проведения форсированного диуреза (1% р-р фуросемида в/в, 0,85% р-р натрия хлорида, 4% р-р натрия гидрокарбоната). Диурез увеличился незначительно и составил 35 мл/ч, уд. вес мочи 1014. Укажите причину неэффективности фуросемида.

*** А) Отравление салицилатами**

В) Введение натрия гидрокарбоната

С) Инфузия изотонического р-ра натрия хлорида

Д) Инфузия 5% р-ра глюкозы

Е) Почечная недостаточность

62. Мужчина 56 лет, болеющий бронхиальной астмой, постоянно употребляет ингакорт (1мг/сут) и беротек в случае необходимости. В течение последнего месяца отмечает учащение приступов удушья, ощущение сдавленности грудной клетки. Увеличил употребление беротека до 18 доз в сутки и ингакорта до 2 мг/сут. Объективно: t36,50С, ЧДД 24 в мин., Пс 100 в мин., АД 145/90 мм рт.ст., цианоз губ, над легкими ослабленное везикулярное дыхание, рассеянные сухие хрипы. Какая дальнейшая наилучшая тактика лечения больного?

*** А) Назначить пероральные кортикостероиды**

- В) Увеличить суточную дозу беротека
- С) Увеличить суточную дозу ингакорта
- Д) Назначить отхаркивающие средства
- Е) Назначить натрия кромгликат

63. У мальчика, страдающего бронхиальной астмой, приступы удушья начали наблюдаться несколько раз в день. Во время последнего приступа ингаляция астмопента эффекта не дала. Интенсивная терапия приступ не купировала. Ребенок переведен в реанимационное отделение с диагнозом: астматический статус II степени. Что явилось ведущим механизмом развития этого состояния у ребенка?

*** А) Полная рефрактерность (блокада) β_2 -адренорецепторов**

- В) Усиленная секреция тучными клетками биологически активных веществ
- С) Отек слизистой оболочки бронхов
- Д) Воспаление слизистой оболочки бронхов
- Е) Спазм гладких мышц бронхов

64. Мужчина 37 лет болен инсулинозависимым сахарным диабетом. Переболел ангиной, после чего повысилась жажда, появились тошнота, рвота, боли в животе, сонливость. Ночью потерял сознание. Объективно: Пс 125 в мин., АД 80/45 мм рт. Ст., кожа сухая, шумное дыхание. Язык сухой, печень +4 см., глюкоза крови 28 ммоль/л. Какое осложнение возникло у больного?

*** А) Кетоацидотическая кома**

В) Гиперсомнолярная кома

С) Лактацедемическая кома

Д) Сепсис

Е) Печеночная кома

65. Больная 38 лет проснулась ночью от внезапной резкой, быстро нарастающей боли в правом подреберье, иррадирующей в правую лопатку. Боль сопровождалась тошнотой и повторной рвотой. Положительные симптомы Грекова-Ортнера, Кера, Мерфи. Что из перечисленного является наиболее эффективным в данном случае?

*** А) Атропин**

В) Морфин

С) Аллохол

Д) Анестезин

Е) Церукал

66. Больной 25 лет. Последние 5 лет болел ангинами 1-2 раза в год. Лечился самостоятельно. Фарингоскопия: миндалины - гипертрофия 1 степени, спаяны с дужками, без гнойных пробок. Имеется множество кариозных зубов. Признаков тонзиллярных осложнений и интоксикации нет. Поставлен диагноз: Хронический компенсированный тонзиллит. Что нужно предпринять в первую очередь для профилактики обострений хронического тонзиллита?

*** А) Санация полости рта.**

- В) Закаливание организма.
- С) Смазывание лакун миндалин раствором Люголя.
- Д) Лазерное облучение миндалин.
- Е) Ультразвуковое воздействие на миндалины.

67. Больная 14 лет. Три года назад впервые появились приступы насморка с обильными водянистыми выделениями, частым чиханием, заложенностью носа. Приступы повторяются в весенне-летний период, длятся 1-2 месяца. Передняя риноскопия во время приступа: резко отечная, бледная слизистая оболочка носовых раковин, носовые ходы резко сужены, серозные выделения. Поставлен диагноз: Сезонный аллергический риносинусит. Каковы самые важные меры профилактики заболевания?

*** А) Выявление аллергена и его элиминация.**

- В) Превентивные курсы специфической гипосенсибилизации.
- С) Электрокаустика нижних носовых раковин.
- Д) Криовоздействие на носовые раковины.
- Е) Ультразвуковая дезинтеграция (УЗД) нижних носовых раковин.

68. Мальчик 10 лет. На фоне ОРЗ с высокой температурой появились отек щеки, гнойные выделения из носа слева, резкий отек, гиперемия век, ограничение подвижности левого глаза, экзофтальм, хемоз. На рентгенограмме придаточных пазух носа – затемнение левых околоносовых пазух. Диагноз: ОРЗ, обострение левостороннего хронического гнойного гемисинуита, флегмона левой орбиты. Диагноз подтвержден на операции. Какой основной метод предупреждения подобных осложнений?

*** А) Своевременное и качественное лечение острых и хронических риносинуситов.**

В) Закаливание организма.

С) Санация полости рта.

Д) Применение иммуномодуляторов и иммуностимуляторов.

Е) Применение сосудосуживающих капель в нос.

69. На рентгенограмме органов грудной полости новорожденного в левом легком над диафрагмой обнаружено множество воздушных образований с уровнями, а также смещение средостения в здоровую сторону. О чем это свидетельствует?

*** А) Диафрагмальная грыжа**

В) Эмфизема новорожденных

С) Грыжевое выпячивание легочной ткани [пневматоцеле]

Д) Врожденные кисты легкого

Е) Абсцедирующие бронхоэктазы

70. Укажите, из какого материала изготавливают защитные экраны с целью индивидуальной профилактики профессионального облучения радиологов и рентгенологов?

*** А) Свинец**

В) Медь

С) Серебро

Д) Олово

Е) Магний

71. Для своевременного лечения и профилактического выявления объемных образований у детей необходимо выявить признаки повышенного внутричерепного давления. Укажите признаки повышенного внутричерепного давления на рентгенограмме у детей.

*** А) Расхождение швов, выбухание большого родничка, расширение диплоэтических каналов.**

- В) Расхождение швов
- С) Выбухание большого родничка
- Д) Расширение диплоэтических каналов
- Е) Обызвествление в области спинки гипофиза

72. Больной, 42 лет, учитель, жалоб не предъявляет. Из анамнеза - 16 лет назад переболел туберкулезом легких, с учета снят. На флюорограмме легких, при устройстве на работу, выявлено: в правом легком локальный пневмосклероз на верхушке, очаг Гона в среднем поле и крупные кальцификаты в области корня легкого. Какие исследования целесообразно выполнять в данном случае?

*** А) Профилактическую флюорографию 1 раз в год**

- В) Томографию правого легкого.
- С) Компьютерную томографию [КТ]
- Д) Анализ мокроты на БК
- Е) Рентгеноскопию легких через 1 месяц

73. Больная, 49 лет, находилась на лечении по поводу почечной колики. При обследовании выявлена небольшая [2,5 см в диаметре] киста правой почки. Какое профилактическое исследование необходимо сделать больной через 6 месяцев для определения тактики лечения?

*** А) УЗИ почек**

- В) Обзорную рентгенограмму почек
- С) КТ почек
- Д) Экскреторную урографию.
- Е) Радионуклидное исследование почек [?-сцинтиграфия]

74. Преимущества озона перед хлором при обеззараживании питьевой воды:

*** А) Улучшает органолептические свойства воды, требует меньшее время контакта, более эффективен по отношению к патогенным простейшим**

- В) Улучшает органолептические свойства воды.
- С) Улучшает органолептические свойства воды и требует меньшее время контакта.
- Д) Улучшает минеральные показатели воды
- Е) Является более дешевым способом обеззараживания.

75. Способ обеззараживания, питьевой воды считающийся самым дешевым и часто используемым:

*** А) Хлорирование**

- В) Озонирование
- С) УФ- облучение
- Д) Хлорирование с преамонизацией
- Е) Перехлорирование

76. Класс размерами 5х6м. Занимаются 22 ученика 6-го класса. Световой коэффициент - 1:5, КЕО 1,74\%. Уровень искусственной освещенности 160лк (лампы накаливания). Класс оборудован партами размера А. В учебном расписании запланировано два урока физкультуры в неделю (Вторник и Четверг - третьим уроком). Какие гигиенические мероприятия необходимо провести в данном классе с целью профилактики нарушений осанки тела учащихся?

*** А) Оборудовать класс партами других размеров.**

В) Повысить световой коэффициент в классе.

С) Уменьшить количество учащихся в классе.

Д) Повысить уровень искусственной освещенности.

Е) Изменить место уроков физкультуры в учебном расписании.

77. На канатном производстве в воздухе рабочей зоны на протяжении 7 лет концентрация волокнистой пыли превышает ПДК в 10 раз. Назовите заболевание, развитие которого наиболее вероятно у рабочих данного производства.

*** А) Биссиноз**

В) Асбестоз

С) Силикоз

Д) Силикатоз

Е) Талькоз

78. При периодическом медосмотре рабочий предъявил жалобы на повышенную раздражительность, снижение работоспособности последние 3 месяца. Ночной сон тревожный, прерывистый. При осмотре тремор пальцев вытянутых рук, ярко-красный дермографизм, десны кровоточат. Явления стоматита. Видна кайма с сероватым оттенком. Обнаружена артериальная гипертензия. 2 года назад получил травму головы во время автокатастрофы. Работает на заводе по изготовлению термометров, барометров 5 лет. В питании последние 5 месяцев мало овощей.

*** А) Меркуриализм**

- В) Невроз
- С) Гиповитаминоз С
- Д) Гипертоническая болезнь
- Е) Посттравматический паркинсонизм

79. Наташа С., 16 лет, рост средний, масса тела выше средней за счет жировоголожения, функциональные показатели снижены, 7 раз в год болела ОРВИ. В течение суток занимается в школе 7 часов, выполняет домашние задания - 3 часа, дополнительные занятия по физике и химии - 2 часа, просмотр телевизора - 3 часа. Физкультуру не посещает. Питается 5 раз в день, соотношение белков, жиров и углеводов - 1: 1: 4, суточная калорийность - 2600 ккал. Какая основная причина данных симптомов?

*** А) Гиподинамия.**

- В) Калорийность питания повышена.
- С) Много употребляет жиров.
- Д) Частые приемы пищи.
- Е) Много употребляет углеводов.

80. Толя С., 16 лет, морфофункциональные показатели выше средних. Занимается в легкоатлетической секции. На соревнованиях занимает первые места. При медицинском обследовании выявлена миокардиодистрофия, артериальная гипертензия. За 10 дней до обследования переболел ОРВИ. Назовите вероятную причину данных изменений.

*** А) Гиперкинезия.**

- В) Врожденная патология CCC.
- С) Стресс при медобследовании.
- Д) Один из вариантов нормы в юношеском возрасте.
- Е) Заболевание ОРВИ.

81. В семье, после употребления в пищу баклажанной икры домашнего консервирования, два человека были госпитализированы с диагнозом ботулизм. Какое количество противоботулинической поливалентной сыворотки необходимо ввести остальным членам семьи с целью профилактики:

*** А) 1,0-2,0 тыс. МЕ.**

- В) 0,5-1,0 тыс. МЕ.
- С) 2,0-3,0 тыс. МЕ.
- Д) 3,0-4,0 тыс. МЕ.
- Е) 4,0-5,0 тыс. МЕ.

82. За последние 3 года в регионе выявлено массовое заболевание людей. Больные жалуются на слабость, утомляемость, потливость и парестезии. Через некоторое время развиваются гастроэнтерит, возбуждение центральной нервной системы, тетанические судороги. Какой из микроскопических грибов мог вызвать данное заболевание.

*** А) *Claviceps purpurea***

- В) *Fusarium graminearum*
- С) *Fusarium sporotrichella*
- Д) *Aspergillus flavus*
- Е) *Penicillium album*

83. Ребенок 3-х месячного возраста здоров, подлежит плановой вакцинации. В 1,5 месяца перенес коклюш, типичную средне-тяжелую форму. Каким препаратом нужно вакцинировать ребенка?

*** А) АДС-анатоксином**

В) АКДС-вакциной

С) Иммуноглобулином

Д) БЦЖ-вакциной

Е) АДС-М анатоксином

84. В группе детского сада зарегистрирован случай кори. Среди контактных 2 детей болели корью, 10 не болели, но привиты. Трое детей не вакцинированы против кори из-за наличия медицинских противопоказаний. Как контактным им введен противокоревой гаммаглобулин. На какой срок от начала контакта подлежат разобщению дети, подвергшиеся пассивной иммунизации?

*** А) На 21 день**

В) На 10 дней

С) На 17 дней

Д) На 14 дней

Е) На 30 дней

85. В группе детского сада ребенок 5 лет заболел дифтерией миндалин. Бывшие с ним в контакте дети данной инфекцией не болели. Какой препарат создает невосприимчивость к дифтерии?

*** А) Дифтерийный анатоксин**

В) Антибактериальный препарат

С) Иммуноглобулин

Д) Противодифтерийная сыворотка

Е) Вакцина Л-16

86. Обнаружено, что мать новорожденного носительница HBs Ag. Какой из препаратов нужно ввести для предупреждения вирусного гепатита В у ребенка?

*** А) Вакцина “Энджерикс”**

- В) Интерферон
- С) Нормальный человеческий иммуноглобулин
- Д) Циклоферон
- Е) Антительный иммуноглобулин

87. На прием к педиатру привели ребенка 3-х лет. В ближайшее время ничем не болел. При объективном осмотре патологии со стороны внутренних органов не выявлено. Здоров. Против какого заболевания необходимо иммунизировать этого ребенка в плановом порядке?

*** А) Против полиомиелита**

- В) Против дифтерии и столбняка
- С) Против кори, краснухи, паротита
- Д) Против коклюша
- Е) Против гепатита В

88. У ребенка 12-ти лет выражены симптомы интоксикации и скудные катаральные явления, доставлен в стационар с диагнозом “Грипп”. С ним в контакте был брат 7-ми летнего возраста. Чем следует провести пассивную иммунизацию в данном случае?

*** А) Противогриппозным иммуноглобулином**

- В) Вакциной “Инфлувак”
- С) АКДС-вакциной
- Д) Нормальным человеческим иммуноглобулином
- Е) Иммуналом

89. Женщина 44 года, во время автомобильной катастрофы получила ушибленную рану волосистой части головы и закрытый перелом левого бедра в средней трети. Объективно: общее состояние средней тяжести. А/Д 110/70 мм.рт.ст. пульс 100 уд. в. мин. Левая нижняя конечность деформирована, отмечается резкая болезненность при движении. Укажите лекарственное средство, необходимое для профилактики травматического шока?

*** А) Промедол**

В) Анальгин

С) Дикаин

Д) Атропин

Е) Совкаин

90. Мужчина 42 года, во время тушения пожара получил многочисленные ранения и ожоги открытых частей тела 1 и 2 степени. Какой препарат из аптечки индивидуальной необходимо применить для экстренной неспецифической профилактики раневой и ожоговой инфекции?

*** А) Тетрациклин**

В) Сульфадиметоксин

С) Промедол

Д) Тарен

Е) Этаперазин

91. После аварии на АЭС необходимо провести йодную профилактику детям, находящимся в детских яслях. Возраст детей до 2-х лет. Укажите оптимальный вариант проведения йодной профилактики?

*** А) Йодид калия по 0,04 г 1 раз в день в течении 10 дней**

В) Йодид калия по 0,125 г 1 раз в течении 10 дней

С) Йодид калия по 1,01 г 1 раз в течении 10 дней

Д) Йодид калия по 0,04 г 3 раза в день в течении 10 дней

Е) Йодид калия по 0,125г 3 раза в день в течении 10 дней

92. Отравление монооксидом углерода чаще всего возникают при авариях в системах вентиляции металлургических предприятиях, котельных, шахтах, при пожарах и составляют 80,7\% общей численности отравлений токсичными газами. Какие средства защиты необходимо использовать при работе в помещениях с высокой концентрацией угарного газа?

*** А) Изолирующий противогаз ИП-46**

- В) Фильтрующий противогаз ГП-5М
- С) Фильтрующий противогаз ПДФ-Ш
- Д) Фильтрующий противогаз ПДФ-Д
- Е) Респиратор Р-2

93. =Мужчина 28 лет, оператор системы энергообеспечения во время аварии на АЭС находился на своем рабочем месте. В результате паровоздушного взрыва в атмосферу было выброшено около 30 кг радиоактивного йода (I131). Какой из радиопротекторов целесообразно использовать для профилактики накопления I131 в щитовидной железе?

*** А) Йодид калия**

- В) Цистамин
- С) Валин
- Д) Лейцин
- Е) Тиомочевина

94. Лечебно-профилактическую помощь сельским жителям на разных этапах предоставляют сельские участки, районные и областные больницы, диспансеры, диагностические центры, больницы при научно-исследовательских институтах. Назовите основные учреждения четвертого этапа оказания медицинской помощи сельскому населению.

*** А) городские лечебно-профилактические учреждения, государственные специализированные центры.**

В) центральная районная больница, диспансеры.

С) станция переливания крови, диагностический центр.

Д) диспансеры, областная больница.

Е) районная больница, диагностический центр.

95. В медицинском учреждении был составлен документ, в котором была произведена роспись денежных доходов и расходов учреждения на предстоящий финансовый год. При этом были указаны источники доходной части и статьи расходования денежных средств с расчетами. Какой финансовый документ был составлен в данном медицинском учреждении?

*** А) Бюджет учреждения.**

В) Финансовый отчет.

С) Смета учреждения.

Д) План роста производства.

Е) Финансовый запрос.

96. Беременная поступила под наблюдение женской консультации со сроком беременности 10 недель. Лабораторное обследование проведено в полном объеме. Роды прошли без осложнений в физиологическом отделении родильного дома. Какие из лабораторных обследований должна проводиться многократно (больше 2 раз) на протяжении всего периода наблюдения за беременной в женской консультации?

*** А) общий анализ мочи и крови**

- В) анализ крови на билирубин
- С) биохимический анализ крови
- Д) кровь на RW
- Е) на резус принадлежность

97. Беременная поступила под наблюдение женской консультации со сроком беременности 11 недель. Характер основной работы - химическое производство. В анамнезе имеются два самопроизвольных выкидыша. Укажите какой документ оформляется в женской консультации для беременной в связи с вредными условиями производства.

*** А) справка о необходимости перевода на другую работу несвязанную с вредными условиями труда.**

- В) карта диспансерного учета.
- С) направление беременной под наблюдение цехового врача.
- Д) справка о необходимости перевода на более легкую работу.
- Е) направление беременной на МСЭК.

98. Главный врач объединенной городской больницы проводит анализ деятельности поликлиники. На какие показатели влияет работа поликлиники?

*** А) уровень госпитализации, длительность временной нетрудоспособности, длительность пребывания больного в стационаре, осложнения заболеваемости.**

В) уровень госпитализации, летальность.

С) на демографические показатели и уровень заболеваемости.

Д) на уровень показателей временной и стойкой нетрудоспособности.

Е) эффективность профилактических мероприятий.

99. Сельский врачебный участок включающий в себя ФАП, сельскую амбулаторию и сельскую больницу находится на расстоянии 2 км от ЦРБ. Какова рекомендуемая численность населения на таком участке (в тысячах)?

*** А) 8 - 10 тыс.**

В) 3 - 4 тыс.

С) 5 - 7 тыс.

Д) 1 - 2 тыс.

Е) 11 тыс. и более.

100. Лечащий врач, совместно с заведующим отделением могут продлить листок нетрудоспособности максимально на:

*** А) 30 дней.**

В) 20 дней.

С) 15 дней.

Д) 4 месяца.

Е) 5 месяцев.

101. Какая из приведенных методик статистической обработки используется для оценки статистической однородности совокупности?

*** А) среднее квадратическое отклонение.**

В) средняя величина.

С) дисперсия.

Д) вариация.

Е) стандартизация.

102. Процесс управления должен быть:

*** А) четырехфазным, непрерывным, замкнутым, цикличным.**

В) двухфазным, прерывистым, цикличным.

С) трехфазным, цикличным, прерывистым, постоянным.

Д) четырехфазным, цикличным, прерывистым, постоянным.

Е) трехфазным, прерывистым, постоянным, замкнутым.

103. Основные источники финансирования в условиях страховой медицины:

*** А) государственный бюджет, личные средства граждан, отчисление предприятий на медицинское страхование.**

В) личные средства граждан, благотворительные взносы, льготное кредитование, отчисления от прибыли предприятий.

С) кредиты банков, государственный бюджет, благотворительные взносы, личные средства граждан.

Д) средства предприятий на непосредственную оплату медуслуг, государственный бюджет, кредиты банков, благотворительные взносы.

Е) прибыль от ценных бумаг, кредиты банков, средства предприятий на непосредственную оплату медуслуг, благотворительные взносы.

104. Больная 27 лет жалуется на раздражительность, бессоницу, потливость, похудание при сохраненном аппетите. О-но: кожа теплая, влажная, масса тела снижена. Щитовидная железа диффузно увеличена, равномерный двухсторонний экзофтальм. Тахикардия. ЧСС 110 в мин. Уровень ТТГ в сыворотке крови снижен. Наиболее вероятный диагноз:

*** А) Гипертиреоз**

- В) Эутиреоидный зоб
- С) Рак щитовидной железы
- Д) Офтальмопатия
- Е) Миокардит

105. У больной 40 лет диагностирован тиреотоксикоз. Назначение какого препарата следует считать патогенетическим:

*** А) Мерказолил**

- В) Седативные препараты
- С) Бета-блокаторы
- Д) Аспаркам
- Е) Витамин С

106. Основным методом лечения больных с узловым токсическим зобом является:

*** А) Хирургическое лечение**

- В) Лечение ^{131}J
- С) Глюкокортикоидные гормоны
- Д) Антибиотики
- Е) Десенсибилизирующая терапия

107. У больной 40 лет с жалобами на боли в пояснице, при осмотре багрово-цианотичное лицо, неравномерное ожирение (туловище, шея). Кожа сухая, истонченная с капиллярной сетью. Атрофия мышц и подкожной клетчатки предплечий и голени. Рентгенологически обнаруживается остеопороз позвоночника, остеопороз стенок и “турецкого седла”. АД 230/110 мм.рт.ст., гликемия натощак 9,8 ммоль/л, после еды 11,1 ммоль/л. Получает манинил 5 -2 раза в сутки. Неделю назад появились фурункулы на шее, пояснице, бедрах. Ваш вероятный диагноз:

*** А) Болезнь Иценко-Кушинга**

- В) Сахарный диабет II типа
- С) Сахарный диабет I типа
- Д) Гипертоническая болезнь
- Е) Ожирение

108. Хворий М., 37 р., поступив до клініки через годину після поранення. На шкірі живота біля пупка колото-різана рана 0,5х1 см. з незначною кровотечею. Яку допомогу надати хворому?

*** А) Лапаротомія, ревізія органів брюшної порожнини, первинна хірургічна обробка рани.**

- В) Дренування рани гумовою полоскою
- С) Ревізія ранового каналу зондом
- Д) Асептична пов'язка
- Е) Шви на рану

109. У хворого К., 23 р., наскрізне вогнепальне поранення лівого плеча. Плечова кістка не пошкоджена. Яку хірургічну допомогу надати хворому?

*** А) ПХО рани з проточним її дренуванням**

- В) Шов рани.
- С) Шов рани та дренування її.
- Д) Дренування рани марлевым тампоном
- Е) Асептична пов'язка

110. У немовля зрощені пальці правої кисті. Ваш діагноз?

*** А) Сіндактилія.**

- В) Полідактилія
- С) Макродактилія
- Д) Ектродактилія
- Е) Ектромелія

111. Хворого К., 34 р., 3 години тому укусив невідомий собака. На лівій гомілці укусена точкова рана. Яка хірургічна допомога доцільна в цьому випадку?

*** А) Туалет рани мильною водою та антисептиками.**

- В) Асептична пов'язка
- С) Мазьова пов'язка
- Д) Глухий шов
- Е) Провізорні шви на рану

112. Хворий К., 37 р., скаржиться на біль в правій верхній кінцівці більше при рухах, підвищення температури тіла до 39°C. В правій ліктьовій ямці на шкірі сліди ін'єкцій, гіперемія, затвердіння вздовж вен. Ваш діагноз?

*** А) Флебїт**

- В) Флегмона
- С) Абсцес
- Д) Лімфангоїт
- Е) Бешиха

113. При судово-медичному дослідженні трупу дитини виявлені такі ознаки:діафрагма розташована на рівні 6 міжребір'я,при гістологічному дослідженні легень встановлено , що епітелій альвеол плоский ,аргірофільні волокна потоншені ,наявні гіалінові мембрани ,в епіфізах стегневих кісток виявлені ядра Бекляра в діаметрі 6 мм.Про що свідчать ці ознаки ?

*** А) Дитина є живо народженою**

- В) Дитина є новонародженою
- С) Дитина є мертвонародженою
- Д) Дитина є доношеною
- Е) Дитина є незрілою

114. Больной 27 лет, болеет в течение четырех недель. Беспокоит повышение температуры тела с колебаниями 37,8С - 39,0С, сопровождающееся познабливанием, выраженной потливостью. Общее состояние мало нарушено. Последующие две недели беспокоят боли в крупных суставах. Гиперемия лица, увеличение периферических лимфоузлов, гепатолиенальный синдром. Постоянно употребляет козье молоко, которое покупает на рынке. Наиболее вероятный диагноз.

*** А) Бруцеллез**

- В) Сепсис
- С) Псевдотуберкулез
- Д) Ревматизм
- Е) Туберкулез

115. Больной 27 лет поступил в клинику на 4 день болезни с диагнозом “ОРВИ, аллергический дерматит”. Заболел остро с повышения Т до 38 С , головной боли, першения в горле, потом появился надсадный лающий кашель, на 3 день на коже лица и шеи появилась сыпь. Принимал аспирин. Об-но: Т - 38,8 С. Лицо одутловатое. Склерит, конъюнктивит, ринит. На коже лица, шеи и верхней части груди - обильная пятнисто-папулезная сыпь, не зудит. Слизистая ротоглотки ярко гиперемирована, мелкая белая энантема у коренных зубов. Увеличены подчелюстные и переднешейные лимфоузлы. Дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. ЧСС 110 в мин., АД -100/70 мм.рт.ст.. Печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

*** А) Корь**

- В) Аллергический дерматит
- С) Инфекционный мононуклеоз
- Д) Краснуха
- Е) Скарлатина

116. Больной 27 лет поступил в клинику на 4 день болезни с диагнозом “ОРВИ, аллергический дерматит”. Заболел остро с повышения Т до 38 С , головной боли, першения в горле, потом появился надсадный лающий кашель, на 3 день на коже лица и шеи появилась сыпь. Принимал аспирин. Об-но: Т - 38,8 С. Лицо одутловатое. Склерит, конъюнктивит, ринит. На коже лица, шеи и верхней части груди - обильная пятнисто-папулезная сыпь, не зудит. Слизистая ротоглотки ярко гиперемирована, мелкая белая энантема у коренных зубов. Увеличены подчелюстные и переднешейные лимфоузлы. Дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. ЧСС 110 в мин., АД -100/70 мм.рт.ст., ЧД -26 в 1 мин. Печень и селезенка не увеличены. Ваш диагноз?

*** А) Корь**

- В) Аллергический дерматит
- С) Бронхопневмония
- Д) Краснуха
- Е) Скарлатина

117. Больной 25 лет, заболел остро, после озноба Т повысилась до 38,0 С , была рвота 2 раза, появились умеренные боли в горле при глотании, в животе, коленных и локтевых суставах . На 4 день присоединилась легкая желтушность склер и кожи, потемнела моча, на коже боковых поверхностей туловища, верхних и нижних конечностей появилась мелкопятнистая яркочерная , сгущающаяся в естественных складках, сыпь. Увеличена печень, язык обложен, “ малиновый” , мелкие лимфоузлы. Предварительный диагноз:

*** А) Псевдотуберкулез**

- В) Острый вирусный гепатит В
- С) Острый вирусный гепатит А
- Д) Скарлатина
- Е) Инфекционный мононуклеоз

118. Больной 21 года, отметил повышениеТ до 39,2С, слабость, головную боль, боли в горле, мышцах, суставах и животе, тошноту, была однократная рвота. На 3 день боли в животе усилились и стали четко локализоваться в правой подвздошной области. С диагнозом “аппендицит” доставлен в хирургическое отделение. При осмотре: гиперемия слизистой ротоглотки, субиктеричность, печень +2 см. Оперирован, выявлен измененный аппендикс и пакеты мезентериальных лимфоузлов. Предварительный диагноз:

*** А) Псевдотуберкулез**

- В) Аденовирусная инфекция
- С) Острый вирусный гепатит А
- Д) Брюшной тиф
- Е) Энтеровирусная инфекция

119. У больного 40 лет , через 2 недели после употребления в пищу малопрожаренной свинины, купленной на стихийном рынке, внезапно повысилась температура тела до 40С, появились интенсивные боли в мышцах, отечность лица, папулезная сыпь на конечностях и туловище, сухой кашель. Принимал аспирин. В анализе крови : лейкоцитов - $12,2 \times 10^9 / л$, эозинофилов-40\%. О каком заболевании следует думать ?

*** А) Трихинеллез**

- В) Аскаридоз, фаза миграции
- С) Лептоспироз
- Д) Тениоз
- Е) Лекарственная болезнь

120. У больного 40 лет , через 2 недели после употребления в пищу малопрожаренной свинины, купленной на стихийном рынке, внезапно повысилась температура тела до 40С, появились интенсивные боли в мышцах, отечность лица, папулезная сыпь на конечностях и туловище, сухой кашель. Принимал аспирин. В анализе крови : лейкоцитов - $12,2 \times 10^9 / л$, эозинофилов-40\%. О каком заболевании следует думать ?

*** А) Трихинеллез**

- В) Стронгилоидоз
- С) Лептоспироз
- Д) Тениоз
- Е) Лекарственная болезнь

121. У больной 35 лет в течение двух недель отмечается высокая лихорадка (до 39,5С), слабость, миалгии, уртикарная сыпь на коже, увеличение и болезненность печени, периодически возникающие тошнота и рвота. Анализ крови : лейкоцитов - $11,4 \times 10^9 / л$, эозинофилов - 20\%. Около месяца назад ела малосольную рыбу домашнего приготовления. Какое лабораторное исследование следует провести для постановки диагноза?

*** А) Микроскопия дуоденального содержимого и кала**

- В) Бактериологическое исследование кала
- С) Посев крови
- Д) Посев желчи
- Е) Биопсия мышц

122. У больной 35 лет в течение двух недель отмечается высокая лихорадка (до 39,5С), слабость, миалгии, уртикарная сыпь на коже, увеличение и болезненность печени, периодически возникающие тошнота и рвота. Анализ крови : лейкоцитов - $11,4 \times 10^9 / л$, эозинофилов - 20\%. Около месяца назад ела малосольную рыбу домашнего приготовления. Какое лабораторное исследование следует провести для постановки диагноза?

*** А) Микроскопия дуоденального содержимого и кала**

- В) Бактериологическое исследование кала
- С) Посев крови
- Д) Посев желчи
- Е) УЗД органов брюшной полости

123. Хлопчик 3., 8-ми років, віднесений до категорії постраждалих від наслідків аварії на ЧАЕС, захворів. Дільничний педіатр встановив діагноз: фолікулярна ангіна. На який максимальний термін матері буде видано листок непрацездатності по догляду за хворою дитиною?

*** А) На весь термін захворювання**

В) На десять днів

С) На шість днів

Д) На чотирнадцять днів

Е) На сім днів

124. Больной 40 лет, ветеринар, болеет третий день: умеренная слабость, Т тела 38,0С, в области правого предплечья изъязвление диаметром 1,5 см, покрытое темно-коричневым струпом, окруженное венчиком гиперемии с мелкими везикулами. Резко выражен отек мягких тканей предплечья. Увеличены и чувствительны кубитальные и подмышечные лимфоузлы справа. На кистях рук свежие царапины. Наиболее вероятный диагноз:

*** А) Сибирская язва**

В) Рожа

С) Филлиноз

Д) Стафилококковый карбункул

Е) Туляремия, язвенно-бубонная форма

125. Больной 40 лет, ветеринар, болеет третий день: умеренная слабость, Т тела 38,0С, в области правого предплечья изъязвление диаметром 1,5 см, покрытое темно-коричневым струпом, окруженное венчиком гиперемии с мелкими везикулами. Резко выражен отек мягких тканей предплечья. Увеличены и чувствительны кубитальные и подмышечные лимфоузлы справа. На кистях рук свежие царапины. Наиболее вероятный диагноз:

*** А) Сибирская язва**

- В) Рожа
- С) Эризипеллоид
- Д) Стафилококковый карбункул
- Е) Туляремия, язвенно-бубонная форма

126. Больная 20 лет в течение 3-х дней отмечала повышение температуры до 38,0С, слабость, плохой аппетит, тошноту, однократную рвоту. С 4-го дня Т - нормальная, состояние улучшилось, но появилась желтуха. При осмотре : умеренная желтушность кожи, печень увеличена + 3 см, эластичной консистенции. Симптомы Ортнера, Кера, Воскресенского отрицательные. Какие исследования подтверждают диагноз:

*** А) Обнаружение anti HAV Ig M**

- В) Общий анализ крови
- С) УЗИ органов брюшной полости
- Д) Билирубин общий
- Е) Коагулограмма

127. Больная 26 лет, заболела через 2 часа после употребления кремового торта: слабость, головокружение, тошнота, обильная многократная рвота. При осмотре : Ps - 96 уд.в мин., АД 100/60 мм.рт.ст., кожа бледная, язык суховат, живот при пальпации болезнен в эпигастральной области. Отделы кишечника безболезненные, урчат, диареи нет. Предварительные мероприятия врача:

*** А) Промывание желудка и кишечника**

- В) Внутримышечное введение раствора кофеина, платифиллина
- С) Внутривенное введение раствора 5\% глюкозы
- Д) Внутривенное введение реополиглюкина
- Е) Назначение антибиотиков

128. Больной 25 лет, заболел остро, после озноба Т повысилась до 38,0 С, была рвота 2 раза, появились умеренные боли в горле при глотании, в животе, коленных и локтевых суставах. На 4 день присоединилась легкая желтушность склер и кожи, потемнела моча, на коже боковых поверхностей туловища, верхних и нижних конечностей появилась мелкопятнистая яркочерная, сгущающаяся в естественных складках, сыпь. Увеличена печень, язык обложен, “ малиновый” , мелкие лимфоузлы. Предварительный диагноз:

*** А) Псевдотуберкулез**

- В) Лекарственная болезнь
- С) Острый вирусный гепатит А
- Д) Скарлатина
- Е) Инфекционный мононуклеоз

129. В поліклініку звернувся будівельник 42 років, після поранення цвяхом стопи ранком цього ж дня. Рану промив водою. При огляді стан задовільний. Ліва стопа незначно набрякла, на підшві колота рана. З анамнезу життя відомо, що протягом трьох останніх років тричі проводилась профілактика правця. З метою запобігання можливого розвитку правця насамперед потрібно:

*** А) В/м ввести 0,5 мл правцевого анатоксину**

В) В/м ввести 1 мл правцевого анатоксину, 3000 МО протиправцевої сироватки

С) В/м ввести 3000 МО протиправцевої сироватки

Д) Обробити рану мильним розчином

Е) Призначити курс антибіотикотерапії

130. Больной 18 лет, 3 года употребляет наркотики внутривенно. Отмечает увеличение множественных лимфоузлов более 6 мес., неоднократные эпизоды распространенных герпетических высыпаний, значительное снижение массы тела. Последние 4 недели жалуется на наличие водянистого стула 5-6 раз в сутки; применявшиеся антибиотики не эффективны. Какое исследование наиболее целесообразно для определения причины диареи?

*** А) Микроскопия кала на выявление Cryptosporidium**

В) Дуоденальное зондирование для выявления *Lamblia intestinalis*

С) Биопсия толстой кишки для выявления *Entamoeba histolytica*

Д) Вирусологическое исследование кала для выявления ротавирусов

Е) Биопсия слизистой 12перстной кишки для выявления *Helicobacter pylori*

131. Больная 34 лет, длительно употребляющая наркотики внутривенно, жалуется на наличие водянистого стула 5-6 раз в сутки в течение 3-х недель; при осмотре дополнительно выявлена генерализованная лимфаденопатия. Лабораторное обследование вероятнее всего обнаружит :

*** А) Снижение сывороточной концентрации K^+**

- В) Повышение сывороточной концентрации Na^+
- С) Снижение показателей гематокрита
- Д) Повышение сывороточной концентрации HCO_3^-
- Е) Повышение pH сыворотки крови

132. В поліклініку звернувся пенсіонер 72 років. Ранком цього ж дня на дачі наступив на цвях і травмував праву стопу. Даних про попередні вакцинації відсутні. При огляді стан задовільний. Права стопа незначно набрякла, на підшві колота рана. З метою запобігання можливого розвитку правця насамперед потрібно:

*** А) В/м ввести 1 мл правцевого анатоксину, 3000 МО протиправцевої сироватки**

- В) В/м ввести 3000 МО протиправцевої сироватки
- С) Обробити рану мильним розчином
- Д) В/м ввести 0,5 мл правцевого анатоксину
- Е) Призначити курс антибіотикотерапії

133. Больной 27 лет, поступил на 3-й день болезни с жалобами на изменение тембра голоса, боли в горле, выраженную слабость, сердцебиение. Состояние тяжелое, Т - 38 С, афония, кожа бледная, акроцианоз. Увеличены переднешейные и подчлустные лимфоузлы, отек подкожной клетчатки до середины шеи. Рот открывает свободно, в ротоглотке - пленчатые налеты, покрывающие миндалины и распространяющиеся на мягкое небо и язычок, отек и цианоз слизистой оболочки. Глотание не нарушено, подвижность мягкого неба сохранена. Выраженная инспираторная одышка, ЧД -32 в 1 минуту. Пульс -120 в 1 минуту, АД - 110/60 мм.рт.ст. Наиболее вероятная причина тяжести состояния больного:

*** А) Истинный круп**

- В) Ложный круп
- С) Поражение ядер ствола мозга
- Д) Флегмона шеи
- Е) Инородное тело гортани

134. Хвора 38 років, економіст, звернулась до дільничного терапевта з приводу гострого трахеїту. Хворіла 12 днів. Ким і на який термін має бути виданий листок непрацездатності?

*** А) Дільничним терапевтом на 5 днів одночасно, максимально на 10 днів особисто, ще на 2 дні разом із завідувачем відділення.**

В) Дільничним терапевтом на 3 дні одночасно, максимально на 6 днів особисто, ще на 6 днів разом із завідувачем відділення

С) .Дільничним терапевтом на 6 днів одночасно, з 7 по 10 день разом із завідувачем відділення, ще на 2 дні – лікарсько-консультативною комісією (ЛКК) у повному складі.

Д) Дільничним терапевтом на 5 днів одночасно, з 6 по 11 день разом із завідувачем відділення, ще на один день – ЛКК у повному складі.

Е) Дільничним терапевтом особисто на 6 днів одночасно, з 7 по 14 день разом - із завідувачем відділення,.

135. Больной 23 лет, поступил на 2-ой день болезни с жалобами на слабость, боли в горле, усиливающиеся при глотании, озноб. Состояние средней тяжести, Т тела 38,3; рот открывает свободно, в ротоглотке - умеренная гиперемия, небольшой цианоз слизистой оболочки, миндалины увеличены, покрыты пленчатыми налетами, распространяющимися на заднюю стенку глотки и язычок. Увеличены переднешейные лимфоузлы. Пульс 88 в 1 минуту, АД 120/60 мм рт.ст. Печень и селезенка не увеличены. Предварительный диагноз:

*** А) Дифтерия ротоглотки**

- В) Лакунарная ангина
- С) Ангина Симановского-Венсана
- Д) Инфекционный мононуклеоз
- Е) Острый лейкоз

136. Женщина 22-х лет, на 7 месяце беременности заболела остро через 3 недели после приезда из Туркменистана. После трехдневной лихорадки появилась желтуха, неукротимая рвота, боль в правом подреберье, заторможенность, геморрагии на коже. Наиболее вероятный диагноз:

*** А) Вирусный гепатит Е**

- В) Острый жировой гепатоз беременных
- С) Холестатический гепатоз беременных
- Д) Вирусный гепатит А
- Е) Острый сепсис

137. Среди учеников школы на протяжении нескольких месяцев наблюдаются случаи заболевания вирусным гепатитом А. Наиболее эффективным способом прервать эпидемический процесс является:

*** А) Вакцинация всех школьников против ВГА**

- В) Госпитализация всех заболевших
- С) Введение всем контактировавшим донорского иммуноглобулина
- Д) Закрытие школы
- Е) Санитарно - просветительная работа среди школьников

138. Больная 18 лет, несколько лет употребляет наркотики внутривенно, жалуется на длительный упорный кашель более полугода, подъемы Т тела до 38 С, увеличение множественных узлов, частые герпетические распространенные высыпания, значительное снижение массы тела. В иммунограмме соотношение Т-4 лимфоцитов-хелперов к Т-8 лимфоцитам-супрессорам равно 0,3. Это происходит потому, что:

*** А) Возбудитель заболевания инфицирует клетки с рецепторами СД-4**

- В) Индуцирует пролиферацию Т-хелперов
- С) Индуцирует пролиферацию Т-супрессоров
- Д) Инфицирует макрофаги
- Е) Стимулирует синтез лейкотриена

139. Больная 18 лет, несколько лет употребляет наркотики внутривенно, жалуется на длительный упорный кашель более 4 мес, повышение Т до 38 С, лечение по поводу “интерстициальной пневмонии” не эффективно. Было несколько эпизодов распространенных герпетических высыпаний, снизилась масса тела. Исследование иммунограммы вероятнее всего обнаружит:

*** А) Снижение числа Т-4 лимфоцитов-хелперов**

- В) Повышение иммунорегуляторного индекса Т-4/Т-8
- С) Повышение числа Т-4 лимфоцитов-хелперов
- Д) Повышение абсолютного количества Т-лимфоцитов
- Е) Повышение показателей гиперчувствительности замедленного типа

140. Больной 28 лет ,жалуется на увеличение лимфоузлов в течение полугода, прогрессирующую слабость, потливость, периодические подъемы Т до 38 С. Несколько лет употребляет наркотики внутривенно. Пониженного питания, распространенный себорейный дерматит, пальпируются увеличенные безболезненные шейные, подмышечные и паховые лимфоузлы величиной до 2-2,5 см. Какое исследование следует назначить в первую очередь?

- * А) Исследование крови на наличие антител к ВИЧ**
- В) Бактериологическое исследование крови
- С) Биопсия лимфоузла
- Д) Стернальная пункция
- Е) Исследование крови на наличие антител к вирусу Эпштейна-Барр

141. У хворої А. , пенсійного віку, виявлено цукровий діабет три роки тому. У поточному році зверталася до лікаря в січні та вересні. Які документи слід заповнювати для обліку даного захворювання?

- * А) Статистичний талон зі знаком “-” чи талон амбулаторного пацієнта з кодом “3”.**
- В) Медична картка амбулаторного хворого.
- С) Контрольна картка диспансерного спостереження.
- Д) Статистичний талон зі знаком “+” чи талон амбулаторного пацієнта з кодом “1”.
- Е) Статистичний талон зі знаком “+” чи талон амбулаторного пацієнта з кодом “2”.

142. При обстеженні вагітної в жіночій консультації було встановлено діагноз: сифіліс. Який документ слід заповнити для обліку даного захворювання?

- * А) “Повідомлення про хворого з уперше в житті встановленим діагнозом: активний туберкульоз, венеричне захворювання...”**
- В) Листок непрацездатності.
- С) Талон амбулаторного пацієнта.
- Д) Статистичний талон для реєстрації заключного (уточненого) діагнозу.
- Е) Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання.

143. Дитина Б., шести років, протягом року хворіла на гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів у січні, квітні, вересні. Які документи слід заповнювати при обліку даних захворювань?

*** А) Три статистичні талони зі знаком “+” або три талони амбулаторного пацієнта з кодом “1”.**

В) Один статистичний талон зі знаком “+” або талон амбулаторного пацієнта з кодом “1”.

С) Один статистичний талон зі знаком “+” або талон амбулаторного пацієнта з кодом “2”.

Д) Три статистичні талони зі знаком “+” або три талони амбулаторного пацієнта з кодом “2”.

Е) Три статистичні талони зі знаком “+” або три талони амбулаторного пацієнта з кодом “3”.

144. Хвора К. 42 років, знаходячись вдома, одержала травму. З діагнозом перелом кісток гомілки була госпіталізована. З якого дня хворій має бути виданий листок непрацездатності?

*** А) З першого**

В) З третього

С) З п'ятого

Д) З шостого

Е) З другого

145. Громадянина С., 30-ти років, було залучено до надання допомоги постраждалим від повені. Під час виконання рятувальних робіт він одержав травму. Яка причина непрацездатності буде вказана у листку непрацездатності?

*** А) Невиробнича травма, що прирівнюється до виробничої**

В) Захворювання

С) Побутова травма

Д) Виробнича травма

Е) Листок непрацездатності не видається

146. Захворіла 10-річна дитина, яка постраждала внаслідок аварії на ЧАЕС. Захворювання продовжується 20 днів. На скільки днів при амбулаторному лікуванні буде видано листок непрацездатності по догляду за цією дитиною?

*** А) 20**

В) 14

С) 10

Д) 6

Е) 15

147. Іноземний громадянин працює за контрактом на спільному українсько-німецькому підприємстві. Звернувся до дільничного терапевта поліклініки, який встановив діагноз: гострий бронхіт. Чи видається та сплачується листок непрацездатності в цьому випадку?

*** А) Листок непрацездатності видається та сплачується**

В) Листок непрацездатності не видається та не сплачується

С) Видається довідка встановленої форми

Д) Листок непрацездатності видається, але не сплачується

Е) Видається довідка довільної форми

148. Чоловік 57 років, інвалід III-ої групи, продовжує працювати. Протягом останніх 12-ти місяців кілька разів звертався по медичну допомогу з приводу виразкової хвороби шлунку. На який максимальний термін потрібно було видавати листок непрацездатності?

*** А) На три місяці**

В) На чотири місяці

С) На п'ять місяців

Д) На два місяці

Е) На десять місяців

149. Жінці М., 34-х років, за її власним бажанням проведена операція аборт. Під час перебування в стаціонарі на четвертий день почалось ускладнення. Термін госпіталізації становив 21 день. На який термін з приводу ускладнення буде видано листок непрацездатності?

*** А) 3 першого дня на весь термін госпіталізації**

В) 3 четвертого до одинадцятого дня

С) Довідка встановленої форми

Д) 3 одинадцятого дня

Е) 3 третього по десятій день

150. Хвора М., 50-ти років, робітниця в 1986 році перенесла гострий ревмокардит і ревматичний поліартрит. З 1995 року у хворій встановлена серцево-судинна недостатність II ст. З 1998 року стан хворій погіршився, зросли ознаки декомпенсації. Направлена на МСЕК з діагнозом: стеноз митрального клапану, недостатність кровообігу II-III ст. Визначте ймовірне рішення МСЕК щодо групи інвалідності.

*** А) I група**

В) II група

С) III група

Д) Санкціонування продовження листка непрацездатності на два місяці

Е) Санкціонування продовження листка непрацездатності на чотири місяці

151. У сільській дільничній лікарні на 20 ліжок працює один лікар. Який порядок видачі листків непрацездатності в цьому закладі?

*** А) Особисто одним лікарем до 14 днів і наступним направленням хворого на ЛКК.**

В) Особисто одним лікарем на весь термін тимчасової непрацездатності.

С) Особисто одним лікарем до 30 днів і наступним направленням хворого на ЛКК.

Д) Особисто одним лікарем до 10 днів і наступним направленням хворого на ЛКК.

Е) Особисто одним лікарем до 20 днів і наступним направленням хворого на ЛКК.

152. Попит на медичні послуги поліклініки серед населення району низився, що призвело до падіння рівня рентабельності. Яка тактика головного лікаря поліклініки в цій ситуації?

- * А) Провести маркетингове дослідження.**
- В) Збільшити об'єм медичних послуг.
- С) Застосувати рекламу.
- Д) Провести скорочення медичного персоналу.
- Е) Зменшити об'єм медичних послуг

153. Аналіз діяльності лікувально-профілактичного закладу встановив, що рівень рентабельності його дорівнював 7\%. Оцініть ефективність діяльності медичного закладу.

- * А) Збиткова**
- В) Низько ефективна
- С) Середня
- Д) Успішна
- Е) Дуже успішна

154. Яка ефективність діяльності лікувально-профілактичного закладу, якщо прибуток від реалізації медичних послуг - 30000 гривень, а собівартість медичних послуг - 100000 гривень?

- * А) Високоефективна**
- В) Збиткова
- С) Малоефективна
- Д) Середньо ефективна
- Е) Ефективна

155. У хворої 34 років припинилась менструація, а потім почала знижуватися гострота зору. Виявлена первинна атрофія зорових нервів. Впродовж 3-х років хвора лікувалась окулістами амбулаторно та стаціонарно, але зір прогресивно падав. Про гостроті зору 0,02, 0,03 та вираженій первинній атрофії зорових нервів хворій проведено допоміжне обстеження, яке дозволило поставити діагноз: аденома гіпофізу. Яке дослідження проведено хворій?

- * А) дослідження крові ;**
- В) дослідження ліквору ;
- С) рентгенографія черепа ;
- Д) ЕЕГ (електроенцефалографія головного мозку) ;
- Е) ЕхоЕГ (ехоенцефалографія).

156. Виховна робота з дітьми першого року життя з залученням іграшок спрямована на розвиток

- * А) Зорового і слухового сприйняття голосових реакцій, основних рухових дій**
- В) Голосових реакцій і основних рухових дій
- С) Зорового і слухового сприйняття
- Д) Зорового сприйняття, основних рухових дій
- Е) Позитивних стосунків дорослих і дітей.

157. Профконсультативна робота потребує від лікаря, в першу чергу, вміння користуватися нормативними документами

- * А) Санітарною характеристикою (професіограма) професії**
- В) Загальними відомостями щодо професії
- С) Визначенням професійних шкідливих чинників
- Д) Кодексом про працю
- Е) Характеристикою трудового процесу

158. У хворої 34 років припинилась менструація, а потім почала знижуватися гострота зору. Виявлена первинна атрофія зорових нервів. Впродовж 3-х років хвора лікувалась окулістами амбулаторно та стаціонарно, але зір прогресивно падав. Про гостроті зору 0,02, 0,03 та вираженій первинній атрофії зорових нервів хворій проведено допоміжне обстеження, яке дозволило поставити діагноз: аденома гіпофізу. Яке дослідження проведено хворій?

*** А) дослідження крові ;**

В) дослідження ліквору ;

С) рентгенографія черепа ;

Д) ЕЕГ (електроенцефалографія головного мозку) ;

Е) ЕхоЕГ (ехоенцефалографія).

159. Хвора 78 років ургентно поступила до хірургічного відділення з приводу хронічної кишкової непрохідності. При обстеженні виявлено різке звуження анального отвору за рахунок щільної горбкуватої пухлини, яка займає більш як половину кола анального кільця. В ампулі прямої кишки при пальцевому дослідженні - щільні, як камінь, калові маси.

*** А) Рак анального відділу прямої кишки**

В) Геморой

С) Хронічний парапроктит

Д) Атрезія анального каналу

Е) Поліп анального відділу прямої кишки