

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Бронхіальна астма та астматичний стан

Категорія: **Алергологія**

Кількість запитань: **245**

1. Чи являється фізичне навантаження і фізична праця абсолютним протипоказанням при бронхіальній астмі фізичної напруги:

A) Так

*** В) Ні**

C) Не завжди

2. Приступи бронхіальної астми фізичної напруги найбільш доцільно попереджати прийомом:

*** А) Препаратів хромглікат-натрію та кетотифену**

*** В) бета 2-адреностимуляторів**

*** С) Метилксантинів**

D) Глюкокортикостероїдів

*** Е) Препаратів кетотифену**

3. Які із зазначених нижче антибіотиків не варто призначати при пневмонії, що розвилася в хворих із бронхіальною астмою:

A) Тетрацикліни

*** В) Пеніциліни**

C) Аміноглікозиди

D) Макроліди

4. Чи характерна клініка недостатності лівих відділів серця в хворих на бронхіальну астму:

A) Так

*** В) Ні**

5. При виникненні ектопічного ритму серцевої діяльності у хворого із бронхіальною астмою хворому протипоказані:

- A) Антагоністи кальцію
- * В) Неселективні бета-адреноблокатори**
- * С) Препарати, що частково блокують альфа- і бета-адренорецептори**
- D) Кардіоселективні бета-адреноблокатори

6. Астматичний статус - це:

- A) Важкий затяжний напад ядухи
- * В) Напад бронхіальної астми, який не вдається зняти на протязі 12 годин**
- * С) Напад бронхіальної астми, який не вдається зняти медикаментами на протязі доби**

7. Найчастіше причиною розвитку астматичного статусу є:

- * А) Контакт з алергеном**
- * В) Загострення хронічного або розвиток гострого інфекційного процесу**
- * С) Відміна глюкокортикостероїдів у гормонозалежного хворого**
- * D) Передозування симпатоміметиків**
- * Е) Надмірне вживання седативних снодійних, антигістамінних препаратів**
- F) Слабкість дихальних м'язів

8. Обструкція бронхів при астматичному статусі обумовлена:

- * А) Бронхоспазмом**
- * В) Набряком слизової оболонки бронхів**
- * С) Гіперпродукцією харкотиння**
- D) Слабкістю дихальних м'язів

9. Важкий бронхообструктивний синдром при астматичному статусі може бути наслідком:

- * А) Запально-оклюзивного процесу**
- * В) Набряково-оклюзивного процесу**
- * С) Бронхоспазму**
- D) Наявністю іншорідного тіла в бронхах

10. При якій інфекції підвищується гіперреактивність бронхів?

- * А) Бактеріальній**
- * В) Вірусній**
- C) Протозойній
- D) Реактивність бронхів при інфекції не змінюється

11. Чи має діагностичне значення рентгенологічне обстеження хворого з астматичним станом:

- A) Так
- * В) Ні**
- C) Не завжди

12. Першочерговою задачею лікаря при астматичному статусі є:

- * А) Корекція гіпоксемії, гіперкапнії і порушень у кислотно-лужній рівновазі крові**
- * В) Усунення механічної обструкції бронхів**
- * С) Призначення бета 2-адреностимуляторів**
- * D) Усунення дегідратації**
- E) Призначення антигістамінних засобів

13. До контрольних досліджень при терапії астматичного стану відносяться:

- * А) Контроль серцево-судинної діяльності**
- * В) Контроль функції зовнішнього дихання**
- * С) Контроль газового і електролітного складу крові і кислотно-лужної рівноваги**
- * D) Контроль центрального венозного тиску, гематокриту і погодинної реєстрації діурезу**
- * Е) Бронхоскопія і штучна вентиляція легень при прямих показаннях**
- Г) Електроенцефалографія

14. Легкий перебіг хронічного обструктивного бронхіту характеризується в стадії ремісії:

- А) Наявністю інтоксикації
- В) Наявністю виражених ознак дихальної недостатності
- * С) Помірним кашлем із виділенням харкотиння**
- Д) Порушенням працездатності

15. Розвиток бронхіальної астми, викликаній атопічними етіологічними факторами, пов'язане з:

- * А) Уродженою неповноцінністю бета-2-адренорецепторів**
- * В) Сенсibiliзацією організму**
- * С) Порушенням бар'єрних властивостей слизової оболонки бронхів**
- Д) Гіпертрофією надниркових залоз
- Е) Гіпофункцією щитовидної залози

16. Бронхіальна астма, яка викликана інфекційними етіологічними факторами, характеризується:

- * А) Обтяженою спадковістю по бронхіальній астмі**
- * В) Розвивається після перенесеної інфекції бронхів і легень**
- * С) Наявністю стабільного запального вогнища в бронхолегеневій системі**
- Д) Розвитком сенсibiliзації реактивного типу

17. Синдром "рикошету" при бронхіальній астмі обумовлений:

*** А) Дією стимуляторів бета-адренорецепторів**

- В) Підвищеною чутливістю до адреналіну
- С) Відсутністю лікувального ефекту від застосування еуфіліну
- Д) Великим виділенням сечі
- Е) Різким порушенням функцій ЦНС

18. Антагоністи кальцію мало ефективні при:

- А) Обструктивному бронхіті
- В) Харчовій алергії
- С) Бронхіальній астмі фізичного зусилля

*** Д) Аспіриновій тріаді**

19. Основним показанням для призначення препаратів кетотифену є:

- А) Запалення легень
- * В) Алергічні захворювання реактивного типу**
- С) Алергічний енцефаломієліт
- Д) Контактний дерматит
- Е) Легенево-серцева недостатність

20. У патогенезі професійної бронхіальної астми мають значення:

*** А) Запальний процес**

*** В) Токсичний вплив**

*** С) Імунологічні реакції**

- Д) Анатомічні особливості бронхо-легеневого апарату

21. Які типи імунологічних реакції беруть участь у формуванні професійної бронхіальної астми:

- * А) Гіперчутливість негайного типу**
- В) Гіперчутливість уповільненого типу
- * С) Імунокомплексний**
- * D) Цитотоксичний тип**

22. Основні клінічні особливості професійної бронхіальної астми:

- * А) Закономірний розвиток симптомів захворювання при наявності певних умов**
- * В) Сполучення з хронічним бронхітом**
- * С) Хвороба "понеділка"**
- * D) Симптом "вихідного дня"**
- Е) Не має визначених клінічних особливостей

23. У хворих якого віку особливо небезпечно тривале застосування адреноміметичних засобів:

- А) У новонароджених дітей
- В) У дітей
- С) У осіб молодого віку
- * D) У осіб похилого віку**

24. Які з перерахованих глюкокортикоїдів у більшій мірі пригнічують систему імунітету?

- А) Швидкодіючі
- * В) Середньої тривалості дії**
- * С) Тривалої дії**
- Д) Всі групи глюкокортикоїдів

25. Зазначте концентрації еуфіліну в крові при якій, як правило, розвиваються побічні ефекти:

A) 1 - 5 мкг/мл

B) 5 - 20 мкг/мл

*** C) 30 - 40 мкг/мл**

26. Звичайний механізм розвитку гіпоксії під час нападу бронхіальної астми:

A) Дефект дифузійної спроможності легень

*** B) Вентиляційно-перфузійні розлади**

C) Істині анатомічні шунти наслідок великої кількості мікроателектазів

D) Альвеолярна гіповентиляція

27. Спіралі Куршмана це:

A) Гранулярний матеріал еозинофілів

*** B) Зліпки дрібних бронхів**

C) Скупчення клітин десквамованого епітелію дихальних шляхів

28. Кристали Шарко-Лейдена це:

*** A) Гранулярний матеріал еозинофілів**

B) Зліпки дрібних бронхів

C) Скупчення клітин десквамованого епітелію дихальних шляхів

29. Крива "потік - об'єм" дозволяє:

A) Визначити статичні об'єми легень

B) Визначити резервний об'єм вдиху

C) Визначити загальну ємність легень

D) Залишковий об'єм легень

*** E) Співвідносити швидкість повітряного потоку і об'єм легень**

30. Обсяг форсованого повітря за 1 сек (ОФВ1) - це:

А) Життєва ємність легень, виконана в режимі максимального вдиху і форсованого видиху

*** В) Форсована життєва ємність вимірюється в проміжок першої секунди**

С) Швидкість повітряного потоку при 25% (ФЖЄЛ)

Д) Швидкість повітряного потоку при 50% (ФЖЄЛ)

Е) Швидкість повітряного потоку при 75% (ФЖЄЛ)

31. Основні способи виміру загального об'єму легень:

А) Пневмотахометрія

*** В) Плетизмометрія**

*** С) Радіологічний метод**

*** Д) Метод розведення концентрації газу в легеновому об'ємі**

32. Дифузійна спроможність легень визначається:

А) Пневмотахометрією

В) Спірографією

С) Плетизмографією

*** Д) Визначенням монооксида вуглецю у крові**

33. Максимальна об'ємна швидкість повітря 75% (МОШ75) це:

А) Життєва ємність легень, виконана в режимі максимального вдиху і форсованого видиху

В) Форсована життєва ємність виміряна в проміжок першої секунди

С) Швидкість повітряного потоку при 25% ФЖЄЛ

Д) Швидкість повітряного потоку при 50% ФЖЄЛ

*** Е) Швидкість повітряного потоку при 75% ФЖЄЛ**

34. Форсована життєва ємність легень (ФЖЄЛ) - це:

*** А) Життєва ємність легень, виконана в режимі максимального вдиху і форсованого видиху**

В) Форсована життєва ємність вимірюється в проміжок першої секунди

С) Швидкість повітряного потоку при 25% (ФЖЄЛ)

Д) Швидкість повітряного потоку при 50% (ФЖЄЛ)

Е) Швидкість повітряного потоку при 75% (ФЖЄЛ)

35. Межа між верхніми та нижніми дихальними шляхами проходить поміж:

А) Великим та малим тазом

В) М'яким піднебінням та горлом

С) Трахеєю та головними бронхами

*** Д) Нижнім краєм каблучковидного хрящу та трахеєю**

36. Самим вузьким місцем верхніх дихальних шляхів є:

А) Носові ходи

В) Трахея

С) Головні бронхи

Д) Бронхіоли

*** Е) Голосова щілина**

37. Хрящова тканина із стінок бронхів зникає приблизно у бронхах:

А) 3 генерації

В) 7 генерації

С) 8 генерації

Д) 10 генерації

*** Е) 14 генерації**

38. Бронхіолами називаються:

- A) Бронхи, в яких присутня хрящова тканина
- * B) Бронхи, у яких відсутня хрящова тканина**
- C) Бронхи, в яких відсутні клітини Клара
- D) Бронхи, в яких присутній війчастий епітелій

39. Дихальні шляхи можна поділити на зони:

- * A) Кондуктивну**
- * B) Транзиторну**
- C) Трансмуральну
- D) Інтегральну

40. Форма альвеол найбільш близька до:

- A) Прямокутника
- B) Ромбу
- C) Трапеції
- * D) Усіченої сфери**
- E) Кубу

41. Загальна поверхня альвеол дорівнює:

- A) 30 см²
- B) 3 дм²
- C) 300 м²
- D) 30-35 м²
- * E) 70-80 м²**

42. У генезі бронхіальної обструкції провідну роль відіграє:

- * А) Бронхоспазм**
- * В) набряк слизової оболонки бронхів**
- * С) Скупчення бронхіального секрету**
- Д) Обмеження рухливості ребер
- Е) Параліч діафрагми

43. Максимальна об'ємна швидкість повітря 25% (МОШ25) - це:

- А) Життєва ємність легень, виконана в режимі максимального вдиху і форсованого видиху
- В) Форсована життєва ємність, виміряна в проміжок першої секунди
- * С) Швидкість повітряного потоку на рівні видиху 25% ФЖЄЛ**
- Д) Швидкість повітряного потоку на рівні видиху 50% ФЖЄЛ
- Е) Швидкість повітряного потоку на рівні видиху 75% ФЖЄЛ

44. Максимальна швидкість видиху 50% (МОШ50) це:

- А) Життєва ємність легень, виконана в режимі максимального вдиху і форсованого видиху
- В) Форсована життєва ємність виміряна в проміжок першої секунди
- С) Швидкість повітряного потоку при 25% ФЖЄЛ
- * Д) Швидкість повітряного потоку при 50% ФЖЄЛ**
- Е) Швидкість повітряного потоку при 75% ФЖЄЛ

45. Форсована життєва ємність легень (ФЖЄЛ) у нормі:

- * А) Дещо менше ЖЄЛ**
- В) Перевищує ЖЄЛ
- С) Дорівнює ЖЄЛ
- Д) У нормі не визначається

46. Протипоказанням до пероральної кортикостероїдної терапії бронхіальної астми є:

- A) Хронічний персистуючий гепатит
- B) Загострення легеневої-серцевої недостатності
- * C) Виразка шлунку, що ускладнилась кровотечею**
- D) Емфізема легень
- E) Дихальна недостатність

47. Бронхіальна астма - це:

- * A) Самостійне захворювання**
- * B) Симптом, що зустрічається при різноманітних захворюваннях органів дихання**
- C) Збірне поняття, що включає до 20 захворювань

48. Астматичний стан - це:

- A) Самостійний симптомокомплекс
- B) Стан, що зустрічається при різноманітних захворюваннях органів дихання
- * C) Симптомокомплекс бронхіальної астми**

49. При бронхіальній астмі генетична схильність:

- A) Не спостерігається
- * B) Відзначається в 30 % хворих**
- C) Відзначається в 70 % хворих
- D) Відзначається у всіх хворих

50. До типових неспецифічних подразників, що можуть викликати напад бронхіальної астми, відносяться наступні:

- * А) Запахи парфумів, масляної та нітрофарб, каніфолі, бензину, розчинників (ацетону та інших)**
- * В) Вдихання інертного пилу, який викликає механізми подразнення**
- * С) Вдихання холодного повітря**
- * D) Форсоване дихання, сміх**
- * Е) Фізичне зусилля**
- * F) Зміна погоди, особливо падіння барометричного тиску, дощ, сніг, похолодання**
- * G) Емоційні чинники**
- Н) Застосування кортикостероїдів

51. З якими захворюваннями необхідно проводити диференційну діагностику бронхіальної астми ?

- * А) Хронічним обструктивним бронхітом**
- * В) Захворюваннями, які супроводжуються інтенсивною продукцією біогенних амінів**
- * С) Захворюваннями, які супроводжуються оклюзією і компресією трахеї та крупних бронхів**
- * D) Трахеобронхіальною дискінезією (експіраторним стенозом трахеї та крупних бронхів)**
- * Е) Із серцево-судинними захворюваннями**
- Ф) Із захворюваннями шлунково-кишкового тракту

52. Зазначте обов'язкові умови розвитку бронхіальної астми, викликані атопічними етіологічними факторами :

- * А) Обтяжена спадковість**
- * В) Наявність алергену і сенсibiliзації до нього**
- * С) Несприятливі метеорологічні і професійні умови**
- D) Інфекція
- * Е) Психоемоційне та фізичне напруження**
- F) Сукупність усіх перерахованих чинників

53. Захворювання, які супроводжуються інтенсивною продукцією біогенних амінів, і з якими проводиться диференційна діагностика бронхіальної астми, це:

- * А) Карциноїд**
- * В) Системний мастоцитоз (опасистоклітинний ретикульоз)**
- C) Трахеобронхіальна діскінезія

54. Захворювання, які супроводжуються оклюзією трахеї та крупних бронхів і можуть викликати астмоподібний стан це:

- * А) Ендотрахеальні пухлини**
- * В) Ендобронхіальні пухлини**
- * С) Чужерідні тіла бронхів**
- * D) Збільшені лімфовузли середостіння**
- * Е) Пухлини середостіння**
- * F) Аневризма аорти**
- G) Гастро-дуоденальний рефлюкс

55. Який тип реакції обумовлює розвиток бронхіальної астми, викликаної атопічними етіологічними чинниками?

- A) Цитотоксичний
- * B) Реагіновий**
- C) Імунокомплексний
- D) Алергічна реакція уповільненого типу

56. В патогенезі бронхіальної астми, викликаної атопічними етіологічними чинниками в основному беруть участь антитіла - імуноглобуліни класів:

- A) A
- * B) G**
- C) M
- * D) E**
- E) D
- F) Усіх перерахованих класів

57. Напад ядухи при бронхіальній астмі викликають:

- * A) Гістамін**
- * B) Серотонін**
- * C) Брадікінін**
- * D) Простагландини**
- * E) Лейкотрієни**
- F) Адреналін

58. Зазначте найбільше поширені етіологічні чинники бронхіальної астми:

- * A) Бактерії**
- * B) Віруси**
- * C) Лікарські препарати**
- * D) Професійні, побутові, пилкові алергени**
- E) Підвищений рівень холестерину в сироватці крові

59. Зазначте можливі шляхи передачі схильності до розвитку бронхіальної астми, викликаній атопічними етіологічними чинниками:

- A) Трансплацентарний
- * B) З грудним молоком**
- C) Сенсibiliзація навколоплідними водами
- * D) Генетична схильність**

60. Зазначте частоту поширення бронхіальної астми, викликаній атопічними етіологічними чинниками:

- * A) Сезонні спалахи**
- B) Локальні спалахи
- * C) Окремі випадки**

61. Для бронхіальної астми, викликаній інфекційними етіологічними чинниками характерні:

- * A) Сезонні загострення**
- * B) Локальні спалахи**
- * C) Епідемічні спалахи**
- D) Окремі випадки

62. Зазначте функції, які найбільш істотно порушуються при бронхіальній астмі:

- * A) Функція зовнішнього дихання**
- B) Функція серцево-судинної системи
- C) Функція центральної нервової системи
- D) Функція периферичної нервової системи
- * E) Функція газообміну в легенях**

63. Алергічні реакції якого типу переважають при розвитку бронхіальної астми, викликаній інфекційними етіологічними чинниками:

- * А) Цитотоксичного типу**
- В) Реагінового типу
- * С) Імунокомплексного типу**
- * D) Гіперчутливість уповільненого типу**

64. У патогенезі бронхіальної астми, викликаній інфекційними етіологічними чинниками в основному беруть участь:

- А) Імуноглобуліни класу А
- * В) Імуноглобуліни класу G**
- С) Імуноглобуліни класу М
- Д) Імуноглобуліни класу Е
- Е) Імуноглобуліни класу D
- * F) Сенсibilізовані лімфоцити**

65. До неімунологічних форм бронхіальної астми відносять:

- А) Астму, викликану atopічними етіологічними чинниками
- * В) Астму, викликану інфекційними етіологічними чинниками**
- * С) Астму фізичної напруги**

66. Характерні ознаки "аспіринової" бронхіальної астми:

- * А) Поліпоз носу**
- * В) Синусити**
- * С) Непереносимість нестероїдних протизапальних препаратів**
- Д) Наявність алергічних захворювань в анамнезі

67. Найбільш часті причини виникнення астми фізичної напруги:

- * А) Біг**
- * В) Ходьба**
- * С) Плавання**
- * D) Вдихання вологого повітря під час руху**
- Е) Вдихання сухого повітря

68. Порушення функції зовнішнього дихання при бронхіальній астмі залежить від:

- * А) Зниження бронхіальної прохідності**
- * В) Порушення альвеолярної вентиляції**
- * С) Зміни дифузійної спроможності легень**
- * D) Збільшення залишкового об'єму легень**
- Е) Не залежить від вищезазначених чинників
- Ф) Гіпоксії головного мозку

69. Виникнення нападів ядухи при бронхіальній астмі і їх частота найбільш істотно залежать від таких екзогенних чинників:

- * А) Температури повітря**
- * В) Вологості повітря**
- * С) Перепадів атмосферного тиску**
- * D) Швидкості руху повітря**
- Е) Часу доби
- Ф) Виникнення нападів ядухи при бронхіальній астмі не звлежить від екологічних чинників

70. Для діагностики хронічного обструктивного бронхіту користуються даними:

- * А) Анамнезу**
- * В) Фізикального обстеження**
- * С) Рентгенологічного обстеження**
- * D) Томографії**
- * Е) Бронхоскопії**
- Ф) Даними ЕКГ

71. Зазначте найбільш характерні клінічні ознаки, що виявляються при фізикальному обстеженні хворого в період нападу бронхіальної астми:

- * А) Зменшення області абсолютної серцевої тупості**
- * В) Зменшення дихальної рухливості нижніх меж легень**
- * С) Коробковий перкуторний звук над легенями**
- * D) Сухі хрипи**
- Е) Крепітація

72. Бронхіальною астмою частіше хворіють:

- А) Чоловіки
- * В) Жінки**
- С) Немає закономірності

73. Основні причини росту захворюваності на бронхіальну астму:

- * А) Використання хімії в побуті**
- * В) Екологічне забруднення**
- * С) Поліпрагмазія**
- * D) Повторні випадки респіраторних інфекцій**
- * Е) Психоемоційні і фізичні навантаження**
- Ф) Ріст захворюваності не залежить від вищезазначених причин
- Г) Похилий вік населення

74. Можливі механізми розвитку обструкції при вдиханні холодного повітря у хворих на бронхіальну астму:

- * А) Підвищення активності n. vagus**
- * В) Підвищення секреції біологічно активних речовин опасистими клітинами**
- * С) Підвищення контрактильності гладеньких м'язів бронхів**
- * D) Зміна властивостей слизового покриву бронхів, що сприяє їх обтурації**
- Е) Розвиток гіпоксії

75. Показання до проведення бронхоскопії при астматичному статусі:

- А) Відсутність ефекту від глюкокортикостероїдів
- В) Тривалий астматичний статус
- С) Наявність різко вираженого ціанозу
- * D) при астматичному статусі бронхоскопія не проводиться**

76. Зазначте основні ускладнення бронхіальної астми:

- * А) Емфізема легень**
- В) Емпієма плеври
- * С) Ателектази**
- * D) Легеневе серце**

77. До основних лікарських засобів неспецифічної терапії хворих на бронхіальну астму, які застосовуються для впливу на патофізіологічну стадію алергічної реакції, відносяться:

- * А) Неселективні бета-адреностимулятори**
- * В) Селективні бета2-адреностимулятори /напівсинтетичні похідні адреналіну/**
- * С) Препарати метилксантинів**
- * D) Муколітичні і відхаркувальні засоби**
- Е) бета-адреноблокатори
- Г) альфа-адреноблокатори
- * G) Топічні глюкокортикостероїди**

78. Циклічний нуклеотид аденозинмонофосфат /ц-АМФ/, синтез якого активується аденілатциклазою після її стимуляції адреноміметиком:

- * А) Посилює глікогеноліз**
- * В) Стимулює метаболічні процеси в різноманітних органах і тканинах**
- * С) Гальмує надходження іонів кальцію в клітину**
- D) Гальмує надходження іонів калію в клітину

79. Бета-адреностимулятори і метилксантини підвищують рівень циклічного аденозин-монофосфату /ц-АМФ/, якому, крім основного бронходилатуючого ефекту, властиво:

- * А) Пригнічення фагоцитозу поліморфноядерних лейкоцитів і їх бактерицидних функцій**
- В) Посилення фагоцитозу поліморфноядерних лейкоцитів і їх бактерицидної функції
- С) Вплив на поліморфноядерні лейкоцити відсутній

80. При якій формі бронхіальної астми може бути застосований адреналін для припинення астматичного статусу:

- А) При бронхіальній астмі, викликаній інфекційними етіологічними факторами
- * В) При бронхіальній астмі, викликаній atopічними етіологічними чинниками**

81. Хронічний кашель і ядуха, що піддається терапії атропіном, свідчить про ураження в першу чергу:

- * А) Крупних бронхів**
- В) Дрібних бронхів
- * С) Крупних і дрібних бронхів**

82. Фармакологічні ефекти метилксантинів обумовлені їх впливом на ряд інтимних процесів на клітинно-молекулярному рівні, зокрема:

- * А) Інгібіцією фосфодієстерази циклічного аденозинмонофосфату**
- * В) Впливом на перерозподіл внутрішньо і позаклітинного кальцію**
- * С) Метилксантиноюю блокадою аденозинових рецепторів**
- D) Впливом на бета2-адренорецептори

83. Загальна ємність легень (ЗЄЛ) - це:

- A) Кількість повітря, що можна вдихнути від моменту дихальної паузи
- B) Кількість повітря, що залишається в легенях, після спокійного видиху
- C) Кількість повітря, що можна максимально вдихнути і видихнути
- * D) Сума всіх об'ємів легень, тобто максимальний об'єм, який можуть вмістити легені на висоті глибокого вдиху**

84. Крім бронходилатуючого ефекту метилксантинам властиві й інші фармакотерапевтичні ефекти:

- * А) Коронаролітичний**
- * В) Спазмолітичний на легеневі судини з гіпотензивним на мале коло кровообігу ефектом**
- * С) Розширює ниркові судини і посилює діурез**
- * D) Збуджує дихальний центр**
- * Е) Стимулює скорочувальну здатність діафрагми**
- F) Посилює фагоцитарну активність поліморфноядерних лейкоцитів

85. При бронхіальній астмі терапевтичний ефект найбільше виражений при концентрації теофіліну в крові мкг/мл:

- A) 5 - 10
- * В) 10 - 20**
- C) 20 - 30

86. Знижують кліренс теофіліну в організмі:

- * А) Вірусна інфекція**
- * В) Легенева недостатність із вираженими морфологічними змінами в бронхолегеновому апараті**
- * С) Застосування антибіотиків із групи макролідів**
- D) Застосування вітамінів
- E) Зазначені чинники не впливають на кліренс теофіліну

87. Зазначте, у кого кліренс теофіліну нижчий:

- * А) У жінок**
- B) У чоловіків
- C) Немає різниці

88. Чи являються препарати теофіліну і бета-адреноміметики синергістами при впливі на гладку мускулатуру бронхів?

- * А) Так**
- B) Ні

89. Які з нижченаведених метилксантинових препаратів доцільно призначити на вечірній прийом хворому побутовою бронхіальною астмою з метою попередження виникаючих у нього нічних приступів?

- * А) Короткодійні**
- B) Метилксантини не слід призначати
- * С) Будь-якої тривалості дії**
- * D) Пролонговані метилксантини**

90. Який вплив метилксантини мають на діяльність серця в хворих на бронхіальну астму?

- * А) Стимуляція серцевої діяльності**
- * В) Підвищення ЧСС**
- * С) Підвищення скорочувальної функції міокарду**
- D) Зниження скорочувальної функції серця
- E) Не впливає на діяльність серця

91. Чи у всіх хворих на бронхіальну астму холодна волога погода погіршує перебіг хвороби?

- * А) Так**
- * В) Ні**
- C) Не завжди

92. Чи змінюється з часом гіперреактивність бронхів:

- * А) Так**
- B) Ні

93. Зазначте фармакологічну дію хромглікат-натрію:

- A) Має бронхолітичний ефект
- B) Відноситься до муколітичних засобів
- * С) Перешкоджає дегрануляції опасистих клітин**
- D) Являється імуномодулятором

94. Чи залежить ефект хромглікату-натрію від його всмоктування в кров?

- A) Так
- * В) Ні**

95. Хромглікат-натрію - це фармакологічна назва таких препаратів:

- A) Біхромат натрію
- * B) Інтал**
- C) Талеум
- * D) Хромоглін-натрію**

96. Методом вибору при призначенні планового лікування вперше виявленої пилкової бронхіальної астми є:

- A) Антибіотикотерапія
- * B) Специфічна імунотерапія**
- * C) Курсове лікування глюкокортикостероїдами**

97. Призначення хромглікат-натрію хворому з гормонозалежним перебігом бронхіальної астми може:

- A) Забезпечити відміну гормонального препарату
- * B) Сприяти зменшенню підтримуючої дози кортикостероїду**

98. Чи може розвиватися "синдром відміни" при лікуванні хромглікат-натрієм?

- * A) Так**
- B) Ні

99. Основною причиною неефективності терапії хромглікат-натрієм при бронхіальній астмі є:

- * A) Невміння хворого інгалювати порошок препарату**
- * B) Застосування його при вираженому бронхообструктивному синдромі**
- * C) Проведення дуже короткого курсу лікування**
- * D) Призначення препарату поза комплексом з іншими проти астматичними засобами**
- * E) Неправильне збереження препарату і турбоінглятора**
- F) Використання препарату в терапевтичних дозах

100. Які із зазначених показників використовують для моніторингу та оцінки ступеня тяжкості бронхіальної астми:

- * А) ОФВ1 - максимальний об'єм повітря, який видихається за першу секунду після повного вдиху**
- * В) МПВ - показник максимального потоку, який формується за час форсованого видиху**
- С) ЖЕЛ - життєва ємність легень
- Д) ФЖЕЛ - форсована життєва ємність легень

101. Стан, при якому забезпечується контроль над астмою, характеризується слідуючими ознаками:

- * А) Мінімальною (а в ідеалі - повна відсутність) хронічних симптомів, включаючи симптоми, які виникають в нічний час**
- * В) Мінімальною частотою загострень**
- * С) Мінімальною необхідністю в бета-2-агоністах, в ідеалі - повна відмова від них**
- * Д) Відсутності обмеження активності, включаючи фізичне навантаження**
- * Е) Добові коливання МПВ складають менше 20%**
- * F) Нормальні, або майже нормальні значення МПВ**
- Г) Відносно задовільне самовідчуття хворого

102. При поетапному підході до лікування бронхіальної астми показаннями для переходу до слідуючого "кроку" є:

- А) Коли хворий не вірно приймає медикаментозні препарати
- В) Коли на даному "кроці" забезпечується контроль над астмою
- * С) Коли на даному "кроці" не може бути забезпечений контроль астми, хоча точно відомо, що хворий вірно приймає медикаментозні препарати**

103. Який спосіб введення препарату більш доцільний при первинному плановому призначенні глюкокортикостероїдної терапії хворому із середнім ступенем тяжкості бронхіальної астми:

- A) Парентеральний
- B) Пероральний
- * C) Інгаляційний**
- D) Немає принципової різниці

104. Який спосіб введення глюкокортикостероїдного препарату більш доцільний при астматичному стані:

- * A) Внутрішньом'язовий**
- * B) Пероральний**
- C) Інгаляційний
- * D) Внутрішньовенний**

105. До незворотних ускладнень глюкокортикостероїдної терапії відносяться:

- A) Артеріальна гіпертензія
- B) Затримка натрію, набряки
- C) Гіперглікемія
- * D) Остеопороз і задня субкапсулярна катаракта**
- E) Кушингоїдний синдром, депресія, психоз
- F) Міопатія

106. Чи являються протипоказаннями до планової глюкокортикостероїдної терапії хворого на бронхіальну астму цукровий діабет, виразкова хвороба, артеріальна гіпертензія, хвороба Паркінсона?

- A) Так
- * B) Ні**
- * C) Не завжди**

107. Які з нижченаведених лікарських засобів абсолютно протипоказані вагітним хворим із бронхіальною астмою:

- A) Глюкокортикостероїди
- B) Метилксантини
- * C) Специфічна імунотерапія**
- * D) Препарати, що містять йод**

108. Які з нижченаведених антибактеріальних засобів протипоказані вагітним хворим із бронхіальною астмою?

- A) Аміноглікозиди
- * B) Тетрацикліни**
- C) Макроліди

109. Яка із вен найбільш зручна для проведення інтенсивної інфузійно-трансфузійної терапії астматичного стану:

- A) Ліктьова
- B) Ліва підключична
- * C) Права підключична**

110. Належні величини спіротестів:

- * A) Показники, обчислені з великої кількості вимірів**
- B) Розрахункові величини, що залежать від фази місяця
- C) Теоретично виведені величини
- D) Умовно прийняті величини

111. Якщо у хворого з астматичним статусом було передозування симпатоміметиків на догоспітальному етапі, то йому слід:

- A) Призначити бета2-агоністи в інгаляціях
- B) Призначити адреналін
- * C) Негайно відмовитись від використання інгаляційних симпатоміметиків, категорично відмовитись від призначення адреналіну**
- * D) Призначити холінолітики**
- * E) Категорично відмовитись від призначення адреналіну**

112. При проведенні невідкладної терапії при астматичному статусі препаратами першого вибору можуть бути такі лікарські засоби:

- * A) Препарати метилксантинів**
- * B) Вазоактивні засоби**
- * C) Глюкокортикостероїди**
- * D) Серцеві глікозиди**
- E) Симпатоміметики

113. Межа між краплинним і струминним введенням лікувальних розчинів лежить у такому об'ємно-швидкісному діапазоні /число крапель за хвилину/:

- A) 80 - 100
- * B) 120 - 180**
- * C) 180 - 200**
- * D) 220 - 230**
- * E) 230 - 240**
- F) 240 - 260

114. При проведенні інфузійно-трасфузійної терапії астматичного статусу використовують:

- * А) Ізотонічний розчин натрію хлориду**
- * В) 5% розчин глюкози**
- * С) Розчини речовин, що мають реологічні властивості і дезінтоксикаційні властивості /поліглюкин, реополіглюкин/**
- * D) Лужні розчини /наприклад, натрію бікарбонат/**
- Е) Довенні імуноглобуліни
- Ф) Вищезазначені розчини не використовують для терапії астматичного статусу

115. Для проведення регідратаційної терапії при астматичному статусі в першу добу необхідно ввести рідини /мл/:

- А) 800 - 1200
- * В) 1500 - 2000**
- * С) 2500 - 3000**
- * D) 3000 - 3500**
- * Е) 3500 - 4000**
- * F) 5000 - 7000**

116. Зазначте значення центрального венозного тиску /мм водяного стовпа/ при достатньому ефекті інфузійної /регідратаційної/ терапії, астматичного статусу:

- * А) 60 - 80**
- * В) 80 - 120**
- * С) 120 - 140**
- Д) 140 - 160

117. Зазначте значення гематокриту при достатньому ефекті інфузійно-трансфузійної терапії хворих з астматичним станом:

- * А) 0,24 - 0,28**
- * В) 0,28 - 0,34**
- * С) 0,34 - 0,40**
- D) 0,40 - 0,46

118. При погодинній реєстрації розмірів діурезу в умовах нормального функціонування організму діурез у середньому складає /мл за 1 годину/:

- A) 20 - 40
- * В) 40 - 60**
- * С) 60 - 80**
- * D) 80 - 120**

119. Яку дозу еуфіліну доцільніше усього призначити хворому при первинному призначенні в умовах астматичного стану (мг/кг маси тіла хворого одномоментно внутрішньовенно швидкою краплею):

- * А) 3 - 4 мг/кг**
- * В) 5 - 6 мг/кг**
- * С) 7 - 8 мг/кг**
- D) 1 - 2 мг/кг

120. Яка доза еуфіліну найбільш ефективна при проведенні підтримуючої терапії астматичного статусу (мг/кг маси тіла хворого за годину після початкової дози безупинно внутрішньовенно крапельно до припинення статусу):

- * А) 0,3 - 0,5**
- * В) 0,6 - 0,9**
- * С) 0,9 - 1,2**
- D) 1,2 - 1,5
- E) 1,6 - 3,0

121. Препаратом вибору при глюкокортикостероїдній терапії астматичного стану є:

- * А) Гідрокортизон-гемісукцинат**
- * В) Преднізолон**
- * С) Дексаметазон**
- D) Кеналог
- E) Бекламетазон-діпропіонат

122. Чи виявляється негайно "на кінчику голки" ефект глюкокортикостероїдів при парентеральному введенні препаратів в умовах астматичного статусу?

- A) Так
- * В) Ні**
- C) Не завжди

123. Зазначте сумарну дозу глюкокортикостероїдів, необхідну для припинення астматичного статусу /у мг, в еквівалентному перерахунку на преднізолон/:

- A) 120
- * В) 400**
- * С) 600**
- * D) 800**
- * Е) Індивідуально підібрана доза, яка як правило перевищує 1000 мг**

124. Зазначте добову дозу глюкокортикостероїду в мг/кг, що забезпечує, як правило припинення астматичного статусу в еквівалентному перерахунку на преднізолон/:

- * А) Біля 14,0**
- B) 0,40
- C) 1,5
- D) 0,60

125. Протипоказанням до введення глюкокортикостероїдів при астматичному стані є:

- * А) Висока артеріальна гіпертензія**
- * В) Цукровий діабет**
- * С) Виразкова хвороба**
- * D) набряки**
- * Е) Вагітність і період грудного годування**
- * F) Епілепсія, паркінсонізм**

G) Тривалий перебіг бронхіальної астми

126. Показання для ендотрахеальної інтубації хворого, що знаходиться в астматичному статусі, включають:

- * А) Зміна психічного стану**
- * В) Збільшення парціального тиску вуглекислоти в артеріальній крові**
- * С) Метаболічний персистуючий ацидоз**

D) Мимовільне відходження сечі та калу

127. Зазначте можливі причини розвитку ядухи при бронхіальній астмі:

- * А) Контакт з алергеном**
- * В) Вірусна і /або/ бактеріальна інфекція**
- * С) Стрес**

D) Вживання антигістамінних препаратів

128. Зазначте основний симптом, по вираженості якого оцінюється клінічний перебіг бронхіальної астми:

- * А) Дихальна недостатність**
- * В) Гіперреактивність бронхів**

C) Ураження серцево-судинної системи

D) Неспецифічні захворювання легень

E) Поліартрит

129. Зазначте захворювання, при яких може розвиватися гіперреактивність бронхів:

- * А) Бронхіальна астма**
- * В) Хронічний бронхіт**
- * С) Захворювання серцево-судинної системи**
- D) Захворювання сечостатевого органу

130. Які зміни розвиваються в бронхах в умовах запалення:

- * А) Спазм м'язових волокон**
- * В) Гіпертрофія м'язової тканини**
- * С) набряк слизової оболонки**
- * D) Гіперсекреція слизу**
- E) Метapлазія епітелію

131. Чи може симптом гіперреактивності бронхів зустрічатися у здорових людей?

- A) Зустрічається вкрай рідко
- * В) Зустрічається досить часто**
- C) Практично не зустрічається

132. Які адренергічні рецептори знаходяться винятково в дихальних шляхах людини?

- A) Альфа-рецептори
- B) Бета-1-рецептори
- * C) Бета-2-рецептори**

133. Який найбільш ефективний шлях введення в організм бета-адреноміметичних препаратів:

- A) Підшкірне введення
- B) Внутрішньом'язове введення
- C) Внутрішньовенне введення
- * D) Інгаляційний**
- E) Пероральний прийом

134. Який із перерахованих інгаляційних бета-2-адреноміметиків, є пролонгованим?

- A) Фенотерол
- B) Сальбутамол
- * C) Сальметерол**

135. Зазначте основну причину зниження ефективності профілактичної дії дозованих аерозолів бета-адреностимуляторів:

- A) Розвиток звикання
- * B) Нерегулярне застосування бронхорозширювальних аерозолів**
- C) Розвиток нападу ядухи, що супроводжується виділенням харкотиння
- D) Зниження збуджуваності дихального центру
- E) Приєднання вірусної інфекції

136. Який стан є абсолютним протипоказанням до призначення бета-адреноміметиків?

- * A) Порушення серцевого ритму по типу вентрикулярних аритмій**
- B) Виразкова хвороба
- C) Гепатит
- D) Коліт

137. На протязі якого часу діють бета-2-агоністи короткої дії?

- * А) 2 - 4 години**
- В) 30 - 60 хвилин
- С) 10-12 годин
- * D) 4 - 6 годин**

138. На протязі якого часу діють пролонговані бета-2-агоністи?

- * А) 12 годин**
- В) 4 - 6 годин
- С) 20 - 24 години
- D) 6 - 8 годин

139. В основу класифікації симпатоміметиків покладена спорідненість препаратів до:

- * А) Альфа та бета адренергічних рецепторів**
- В) М - холінергічних рецепторів
- С) Гладеньких м'язів бронхів

140. До універсальних симпатоміметиків відносяться препарати, які діють на:

- * А) Альфа та бета адренорецептори**
- В) Бета-2-адренорецептори
- * С) Альфа адренорецептори**
- * D) Бета адренорецептори**

141. Яким дозам адреналіну слід надавати перевагу для припинення нападу ядухи при бронхіальній астмі?

- * А) Малим**
- В) Середнім
- С) Великим
- Д) Будь-яким
- Е) Застосовувати не слід

142. До неселективних бета - агоністів відносять препарати, що стимулюють:

- А) Альфа адренорецептори
- * В) Бета-2-адренорецептори**
- * С) Бета-1-адренорецептори**

143. Зазначте можливу причину посилення ядухи в хворого при застосуванні адреналіну:

- * А) Надлишкова стимуляція альфа-адренорецепторів**
- В) Надлишкова стимуляція бета-2-адренорецепторів
- С) Надлишкова стимуляція бета-1-адренорецепторів
- Д) Недостатня доза препарату

144. Який механізм дії кортикостероїдів враховується, при призначенні в комплексній терапії бронхіальної астми:

- * А) Протизапальний**
- * В) Вплив на обмін арахідонової кислоти та синтез лейкотрієнів**
- * С) Інгібіція секреції прозапальних цитокінів**
- * Д) Підвищення чутливості бета рецепторів гладеньких м'язів**
- * Е) Зниження проникливості мікросудин**
- Ф) Бронхолітичний

145. В залежності від тривалості гіпофізарно-гіпоталамічного заторможення, яке викликають глюкокортикоїди, їх ділять на:

- A) Системної та місцевої дії
- B) Інгаляційні та пероральні

*** C) Стероїди швидкої, середньої та тривалої дії**

146. Глюкокортикоїди швидкої дії мають період біологічного напівжиття, який триває:

- * A) 8 - 12 годин**
- * B) 12 - 36 годин**
- C) 36 - 54 години

147. Глюкокортикостероїди середньої тривалості дії мають період біологічного напівжиття:

- A) 8 - 12 годин
- * B) 12 - 36 годин**
- C) 36 - 54 години

148. Глюкокортикоїди тривалої дії мають період біологічного напівжиття:

- A) 8 - 12 годин
- * B) 12 - 36 годин**
- * C) 36 - 54 години**

149. Тривалість курсового лікування антибактеріальними препаратами при бронхіальній астмі повинна складати (у середньому):

- A) 3 - 5 днів
- * B) 5 - 8 днів**
- * C) 9 - 12 днів**
- * D) Більше 12 днів**

150. Антагоністи кальцію доцільніше призначати при:

- A) Бронхіальній астмі, викликаній atopічними алергенами
- B) Бронхіальній астмі, викликаній інфекційними алергенами
- * C) Бронхіальній астмі фізичного зусилля**
- D) Аспіриновій тріаді
- E) Обструктивному бронхіті

151. Основним показанням до застосування кетотифену при бронхіальній астмі є:

- A) Запальний процес у бронхах
- * B) Розвиток алергічної реакції реагінового типу**
- * C) Харчова сенсibiliзація**
- D) Легенево-серцева недостатність

152. Як довго необхідно приймати кетотифен для визначення ефективності його дії при лікуванні хворого на бронхіальну астму?

- A) 2 тижні
- * B) 2 - 3 місяці**
- C) 1 - 2 дні

153. Який препарат рекомендується застосовувати перед виходом із теплого помешкання при гіперчутливості до холоду?

- * A) Симпатоміметики і кетотифен**
- B) Похідні метилксантинів
- C) Глюкокортикоїди
- D) Похідні атропіну
- * E) Кетотифен**

154. У якій формі ефективно застосування глюкокортикоїдів при наявності протипоказань для їх тривалого перорального застосування при бронхіальній астмі?

- A) Перорально
- * B) У виді інгаляцій**
- * C) У формі депо**

155. До найчастіших причин загострення бронхіальної астми відносяться:

- * A) Вірусна респіраторна інфекція**
- * B) Психоемоційний стрес**
- * C) Фізичний стрес**
- * D) Контакт із специфічним алергеном**
- E) Зловживання алкоголем

156. Для лікування хворих на бронхіальну астму найбільш ефективно застосовують:

- * A) Специфічну гіпосенсибілізацію**
- * B) Неспецифічну імунотерапію**
- * C) Протизапальну терапію**
- * D) Комплексну терапію**
- E) Тривалу антибіотикотерапію

157. Чи можливо досягнення клінічного ефекту при монотерапії бронхіальної астми блокаторами H1 гістамінових рецепторів?

- A) Так
- B) Іноді
- C) У переважній більшості випадків
- * D) Ні**

158. Зазначте основний механізм дії препаратів кетотифену та хромглікату натрію:

- * А) Стабілізація клітинних мембран**
- * В) Блокада фосфодієстерази**
- * С) Блокада H1 гістамінових рецепторів**
- D) Стимуляція адренорецепторів

159. Терапевтичний ефект глюкокортикостероїдної терапії при бронхіальній астмі частіше буває:

- * А) Тимчасовим**
- B) Стійким

160. Неспецифічна імунотерапія при бронхіальній астмі здійснюється за допомогою:

- * А) Препаратів тимусу**
- * В) Синтетичних імуномодуляторів**
- * С) Фізичних методів впливу на центральні органи імунітету**
- D) Розчинів алергенів

161. До сучасних немедикаментозних методів лікування хворих на бронхіальну астму відноситься:

- * А) Механічне звільнення просвіту бронхів від секрету, лаваж**
- * В) Механічний вплив на біологічно активні точки**
- * С) Ретрансфузія аутокрові**
- * D) Екстракорпоральне очищення крові**
- E) Променева терапія

162. Зазначте основний механізм дії специфічної гіпосенсибілізації при лікуванні хворих на бронхіальну астму:

- * А) Імунологічний**
- В) Неімунологічний
- С) Нейрогуморальний

163. Специфічна гіпосенсибілізація показана:

- А) При аспіриновій астмі
- В) При астмі фізичної напруги
- * С) При atopічних захворюваннях**

164. Спосіб введення алергену при специфічній гіпосенсибілізації хворих на бронхіальну астму, викликану atopічними етіологічними факторами:

- А) Нашкірний
- В) Внутрішньошкіряний
- * С) Підшкірний**
- Д) Внутрішньом'язовий

165. При проведенні специфічної гіпосенсибілізації при лікуванні хворих на бронхіальну астму частіше використовуються дози алергену:

- * А) Граничні**
- В) Надпорогові
- * С) Субпорогові**

166. Зазначте легеневі ускладнення при бронхіальній астмі:

- * А) Емфізема легень**
- * В) Легенева недостатність**
- * С) Ателектаз**
- * Д) Пневмоторакс**
- Е) Ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт

167. Чи відносяться до невідкладних заходів при набряку легень: зменшення маси циркулюючої крові, оксигенація, піногашення, зменшення тиску в малому колі кровообігу, переливання крові у великих кількостях, посилення скорочувальної спроможності міокарду?

- A) Так, за винятком - зменшення маси циркулюючої крові
- B) Так, за винятком - зменшення тиску в малому колі кровообігу
- * C) Так, за винятком - переливання крові у великих кількостях**
- D) Так, за винятком - проведення оксигенації, піногашення
- E) Так, за винятком - посилення скорочувальної спроможності міокарду

168. Преднізолон іноді не забезпечує вираженого терапевтичного ефекту при астматичному статусі, що може бути обумовлене:

- * A) Індивідуальною непереносимістю препарату**
- * B) Надлишковим прийомом преднізолону в минулому**
- C) Зниженням функції кори надниркових залоз
- D) Наявністю системної артеріальної гіпертензії
- * E) Наявністю слизових пробок у бронхах**

169. Медикаментозні препарати з періодом напіввиведення між 4 і 8 годинами доцільно приймати не менше:

- A) 6 разів на добу
- B) 8 разів на добу
- * C) 4 рази на добу**
- * D) 3 рази на добу**
- * E) 2 рази на добу**

170. Механізм дії інгаляційних антихолінергічних препаратів має такі прояви, які використовують в комплексній терапії бронхіальної астми:

- * А) Блокада постгангліонарних еферентних закінчень n.vagus**
- * В) Знижують тонус n.vagus, що викликає бронходилатацію**
- * С) Блокують бронхоспазм, який викликається вдиханням подразнюючих факторів**
- * D) Підсилюють дію бета-2-агоністів при одночасному прийомі**
- Е) Мають профілактичну дію при астмі фізичного зусилля

171. рН середовище не впливає на активність:

- А) Напівсинтетичних пеніцилінів
- В) Антибіотиків аміноглікозидів
- * С) Сульфаніламідних препаратів**
- Д) Антибіотиків тетрациклінового ряду
- Е) Еритроміцину

172. При комбінованій антимікробній терапії припустимо сполучення напівсинтетичних цефалоспоринів із:

- А) Пеніциліном
- В) Напівсинтетичними пеніцилінами
- * С) Антибіотиками аміноглікозидами**
- Д) Антибіотиками макролідами
- Е) Нітрофуранами

173. Зазначте, які з нижченаведених імуномодуляторів доцільно призначати хворим на бронхіальну астму, викликану інфекційними етіологічними факторами, з пригніченим клітинним імунітетом?

- * А) Препарати інозину пранобексу (гропринозину)**
- * В) Пептиди тимусу**
- С) Мієлопід
- * D) Імуноглобуліни**
- * Е) Рослинні імуномодулятори**

174. Глюкокортикоїди посилюють дію всіх перерахованих засобів, за винятком:

- * А) Антикоагулянтів**
- В) Бронхолітиків
- С) Цитостатиків
- D) Індометацину

175. Дію глюкокортикоїдів посилюють:

- А) Барбітурати
- В) Рифампіцин
- С) Вітамін А
- D) Блокатори H1 гістамінових рецепторів
- * Е) Індометацин**

176. Лікувальна фізкультура при бронхіальній астмі рекомендується:

- * А) При легкому перебігу захворювання**
- * В) При захворюванні середньої тяжкості**
- С) При важкому перебігу захворювання
- D) При наявності легенево-серцевої недостатності III стадії
- * Е) При легкому перебігу захворювання та у деяких випадках при захворюванні середньої тяжкості**

177. Які засоби і форми лікувальної фізкультури використовують при бронхіальній астмі в реабілітаційний період?

- A) Лікувальне плавання
- * B) "Звукова" гімнастика**
- C) Біг на місці
- * D) Підйом на сходи**
- E) Веслування в установці типу "Регата"

178. Еластичні волокна в харкотинні найчастіше виявляються при таких захворюваннях легень:

- A) Бронхіальна астма
- B) Туберкульоз
- * C) Гострий абсцес легень**
- D) Гангрена легень
- E) Інфаркт легень

179. Гострий бронхіт із порушенням бронхіальної прохідності характеризується:

- * A) Задишкою**
- * B) Малою кількістю харкотиння, що важко відділяється**
- * C) Свистячими хрипами на видиху**
- * D) Подовженням фази видиху**
- * E) Появою вологих звучних хрипів**
- F) Крепітацією

180. Поява задишки при хронічному обструктивному бронхіті обумовлена ураженням:

- * А) Трахеї**
- * В) Крупних бронхів**
- * С) Бронхів середнього калібру**
- * D) Дрібних бронхів**
- * Е) Бронхіол**
- Г) Альвеол

181. Показаннями для лікування хронічного обструктивного бронхіту антибіотиками служать:

- А) Погані погодні умови
- В) Виділення слизового харкотиння
- * С) Виділення гнійного харкотиння**
- Д) Посилення задишки
- Е) Антибіотики застосовувати не слід

182. Діагностика ступеня активності хронічного обструктивного бронхіту ґрунтується на:

- * А) Клінічних даних**
- * В) Змінах ШОЕ**
- С) Динаміці зміни сіалових кислот, протеїнограми, серомукоїду, С-реактивного протеїну
- * D) Цитологічному дослідженні харкотиння**

183. Який із перерахованих глюкокортикоїдних препаратів значною мірою /до 60%/ зв'язується з білками плазми, що знижує його ефективність?

- * А) Гідрокортизон**
- В) Метилпреднізолон
- С) Дексаметазон
- Д) Жодний із препаратів

184. Зазначте оптимальну схему розподілу добової дози пероральних глюкокортикостероїдів при лікуванні бронхіальної астми в період загострення:

- A) Ранком - 50%; увечері - 50%
- B) Ранком - 30%, удень - 10%; увечері - 60%
- C) Ранком - 10%; удень - 30%; увечері - 60%
- * D) Ранком - 60%; удень - 30%; увечері - 10%**
- E) Схема розподілу не має істотного значення

185. Які з нижченаведених алергічних реакцій обумовлюють розвиток бронхіальної астми, викликаної atopічними етіологічними факторами:

- * A) Алергічні реакції реагінового типу**
- B) Цитотоксичні реакції
- C) Ушкодження тканин імунними комплексами
- D) Уповільнена гіперчутливість

186. Алергічні реакції негайного типу при бронхіальній астмі здійснюються:

- A) Імуноглобулінами класу M
- * B) Імуноглобулінами класу E**
- * C) Імуноглобулінами класу G4**
- D) Сенсibiliзованими лімфоцитами
- E) Імуноглобулінами класу D

187. Гіперреактивність бронхів являє собою:

- * A) Підвищену, у порівнянні з нормою, відповідь на який-небудь подразник**
- B) Надлишкове розтягування повітроносних порожнин у легенях
- C) Анатомічне звуження просвіту бронхів

188. Тонус м'язів дихальних шляхів регулюється:

- * А) Парасимпатичними нервовими волокнами**
- * В) Симпатичними нервовими волокнами**
- С) Соматичними нервовими волокнами
- * D) Неадренергічною, інгібуючою системою**

189. Стимуляція холінергічних рецепторів викликає:

- А) Бронходилатацію
- В) Не впливає на тонус бронхів
- * С) Бронхоспазм**

190. Стимуляція адренергічних рецепторів викликає:

- А) Бронхоспазм
- * В) Бронходилатацію**
- С) Не впливає на тонус бронхів

191. Стимуляція бета-2-рецепторів призводить:

- А) До бронхоспазму
- * В) До бронходилатації**
- С) До набряку легень
- D) Не має дії на бронхо-легеневу систему

192. Стимуляція альфа-1 рецепторів призводить:

- А) До бронходилатації
- * В) До бронхоспазму**
- С) До набряку легень

193. Стимуляція парасимпатичних нервових волокон призводить:

- * А) До бронхоспазму**
- В) До бронходилатації
- С) До набряку легень

194. Стимуляція симпатичних нервових волокон призводить:

- А) До бронхоспазму
- В) До набряку легень
- * С) До бронходилатації**

195. Основну роль у регуляції тонуусу бронхів у відповідь на подразники відіграють:

- А) Парасимпатична нервова система
- * В) Симпатична нервова система**
- С) Нервова система не приймає участі в регуляції тонуусу бронхів

196. Підвищена реактивність бронхів при вдиханні подразнюючих речовин пов'язана з:

- * А) Міжклітинним контактом епітеліальних клітин**
- * В) Підвищеною чутливістю аферентних рецепторів**
- С) Блокадою H1 гістамінових рецепторів
- Д) Стимуляцією бета-2 рецепторів
- Е) Блокадою H1 рецепторів і стимуляцією бета-2 рецепторів

197. Виділення медіаторів на поверхню епітелію бронхів призводить до:

- * А) Подразнення вагусних аферентних нервових закінчень**
- * В) Бронхоспазму**
- * С) Полегшенню доступу алергену в підслизовий прошарок**
- Д) Бронходилатації

198. Інгібіція поглинання іонів кальцію клітинами гладеньких м'язів призводить до:

A) Бронхоспазму

B) Спазму артеріол

*** C) Бронходилятації**

D) Набряку слизової оболонки

E) Випаданню зубів

199. Провокаційні проби мають велике значення при:

*** A) Визначенні ступеня підвищеної реактивності бронхів**

*** B) Визначенні локалізації бронхів із підвищеною реактивністю**

*** C) Визначенні оборотності бронхоспазму**

D) Визначенні швидкості кровотоку через легені

200. Визначення регіонарних функціональних дефектів дихальних шляхів:

A) Не має діагностичного значення

*** B) Має істотне значення для діагностики захворювань органів дихання**

C) Призводить до погіршення захворювання

201. Хворі на бронхіальну астму з ураженням периферичних відділів бронхіального дерева:

*** A) Слабко реагують на атропін**

B) Сильно реагують на атропін

*** C) Слабко реагують на інгаляційні М-холінолітики**

D) Сильно реагують на інгаляційні М-холінолітики

202. Хворі на бронхіальну астму з ураженням центральних відділів респіраторного тракту:

- A) Слабко реагують на атропін
- * B) Сильно реагують на атропін**
- C) Слабко реагують на інгаляційні М-холінолітики
- * D) Сильно реагують на інгаляційні М-холінолітики**

203. Гістамін і лейкотрієни значно впливають на:

- * A) Гладкі м'язи периферичних бронхів**
- B) Гладкі м'язи центральних бронхів
- C) Не діють на гладкі м'язи периферичних бронхів

204. В центральних повітроносних шляхах виражений вплив:

- * A) Аферентних нервів**
- B) Гістаміну
- C) Лейкотрієнів
- D) Еритроцитів
- * E) Атропіну**

205. У хворих на бронхіальну астму бронхоспазм виникає у відповідь на дію:

- * A) Алергену**
- * B) Інфекції**
- * C) Фізичного навантаження**
- * D) Холодного повітря**
- * E) Психоемоційного навантаження**
- F) Інгаляції симпатомімітиків

206. Нейрогуморальним передавачем постгангліонарних симпатичних волокон є:

*** А) Норадреналін**

В) Ацетилхолін

С) Серотонін

Д) Гістамін

Е) Брадікінін

207. Нейрогуморальним передавачем нервових імпульсів у пре- і постгангліонарних (холінергічних) волокнах є:

А) Норадреналін

*** В) Ацетилхолін**

С) Серотонін

Д) Гістамін

Е) Брадікінін

208. Введення альфа-адреноблокаторів:

А) Викликає бронхоконстрикцію

*** В) Попереджує бронхоконстрикцію**

С) Не впливає на бронхи

209. Введення бета-адреноблокаторів:

*** А) Викликає бронхоконстрикцію**

В) Попереджує бронхоконстрикцію

С) Не має впливу на бронхи

210. На активність блукаючого нерва ЦНС впливає через:

*** А) Еферентні волокна**

В) Аферентні волокна

С) Клітини нейроглії

211. У здорових людей після вірусної інфекції:

- A) Знижується чутливість бронхів до гістаміну
- B) Не змінюється чутливістю бронхів до гістаміну
- * C) Підвищується чутливість бронхів до гістаміну**

212. Слизова оболонка трахеї вислана:

- A) Плоским епітелієм
- B) Багат шаровим циліндричним епітелієм
- * C) Псевдобагат шаровим циліндричним епітелієм**
- D) Ромбовидним епітелієм

213. Секрет бронхів складається з:

- * A) Продуктів діяльності підслизових залоз**
- * B) Продуктів бокаловидних клітин**
- * C) Тканинної рідини**
- * D) Поверхнево-активних речовин легень**
- E) Продуктів денатурації тканин

214. Повітропровідні шляхи підрозділяються на:

- * A) Верхні**
- * B) Нижні**
- * C) Внутрішньогрудні**
- * D) Позагрудні**
- E) Колатеральні

215. Дихальний об'єм (ДО) - це об'єм:

- * A) Повітря, вдихуваного і видихуваного в стані спокою**
- B) Повітря, що можна вдихнути після спокійного вдиху
- C) Повітря, видихуваного в стані спокою
- D) Повітря, що залишається в легенях, після максимального видиху

216. Резервний об'єм вдиху (Ровд) - це об'єм:

- A) Повітря, вдихуваного і видихуваного в стані спокою
- * B) Повітря, що можна вдихнути після спокійного вдиху**
- C) Повітря, що можна видихнути після спокійного видиху
- D) Повітря, що залишається в легенях, після максимального видиху

217. Резервний об'єм видиху (Ровид) - це об'єм:

- A) Повітря, вдихуваного і видихуваного в стані спокою
- B) Повітря, що можна вдихнути після спокійного вдиху
- * C) Повітря, що можна видихнути після спокійного видиху**
- D) Повітря, що залишається в легенях, після максимального видиху

218. Залишковий об'єм легень(ЗОЛ) - це об'єм:

- A) Повітря, вдихуваного і видихуваного в стані спокою
- B) Повітря, що можна вдихнути після спокійного вдиху
- C) Повітря, що можна видихнути після спокійного видиху
- * D) Повітря, що залишається в легенях, після максимального видиху**

219. Ємність вдиху (Евд) - це:

- * A) Сума дихального об'єму (ДО) та резервного об'єму вдиху (Ровд), характеризує здатність легеневої тканини до розтягнення**
- B) Кількість повітря, що залишається в легенях, після спокійного видиху
- C) Кількість повітря, що можна максимально вдихнути і видихнути
- D) Сума всіх об'ємів легень

220. Функціональна залишкова ємність (ФЗЄ):

- A) Кількість повітря, що можна вдихнути від моменту дихальної паузи
- * B) Кількість повітря, що залишається в легенях, після спокійного видиху**
- C) Кількість повітря, що можна максимально вдихнути і видихнути
- D) Сума всіх об'ємів легень

221. Життєва ємність легень (ЖЄЛ) - це:

- A) Кількість повітря, що можна вдихнути від моменту дихальної паузи
- B) Кількість повітря, що залишається в легенях, після спокійного видиху
- * C) Кількість повітря, що можна максимально вдихнути і видихнути**
- D) Сума всіх об'ємів легень

222. Визначення газового складу артеріальної крові при бронхіальній астмі:

- A) Не інформативно
- B) Технічно не здійсненне
- C) Протипоказане
- * D) Високоінформативне в період нападів хвороби**

223. Тільця Креола це:

- A) Гранулярний матеріал еозинофілів
- B) Зліпки дрібних бронхів
- * C) Скупчення клітин десквамованого епітелію дихальних шляхів**

224. Вираженість обструкції бронхів визначається:

- A) Спірографією
- * B) Пневмотахографією**
- * C) Плетізмографією**
- D) По рівню загального білірубіну

225. Наявність рестрикції виявляється:

- * A) Спірографією**
- B) Пневмотахографією
- * C) Плетізмографією**

226. ЖЄЛ може зменшуватися за рахунок:

- A) Метеоумов
- * B) Зниження здатності легень до розтягування
- * C) Зміни форми та рухливості ребер
- * D) Тонусу діафрагми
- * E) Закриття просвіту бронхів слизовою пробкою
- * F) Положення тіла

227. Індекс Вотчала-Тифно визначається співвідношенням:

- A) ЖЄЛ/ФЖЄЛ
- B) ЖЄЛ/МОШ25
- C) ЖЄЛ/МОШ75
- D) ЖЄЛ/ДО
- * E) ОФВ1/ЖЄЛ

228. Показник VC відповідає:

- * A) ЖЄЛ
- B) Резервному об'єму вдиху
- C) Резервному об'єму видиху
- D) Дихальному об'єму
- E) Частоті дихання
- F) Форсованій життєвій ємності легенів

229. Аббревіатурою IRV позначається:

- A) ЖЄЛ
- * B) Резервний об'єм вдиху (РОВд)
- C) Резервний об'єм видиху
- D) Дихальний об'єм
- E) Частота дихання
- F) Форсована життєва ємність легенів

230. Аббревіатурою ERV позначається:

- A) ЖЄЛ
- B) Резервний об'єм вдиху
- * C) Резервний об'єм видиху (Ровид)**
- D) Дихальний об'єм
- E) 0 Частота дихання
- F) Форсована життєва ємність легенів

231. Аббревіатурою TV позначається:

- A) ЖЄЛ
- B) Резервний об'єм вдиху
- C) Резервний об'єм видиху
- * D) Дихальний об'єм (ДО)**
- E) 0 Частота дихання
- F) Форсована життєва ємність легенів

232. Аббревіатурою BF позначається:

- A) ЖЄЛ
- B) Резервний об'єм вдиху
- C) Резервний об'єм видиху
- D) Дихальний об'єм
- * E) Частота дихання(ЧД)**
- F) Форсована життєва ємність легенів

233. Аббревіатурою FVC позначається:

- A) ЖЄЛ
- B) Резервний об'єм вдиху
- C) Резервний об'єм видиху
- D) Дихальний об'єм
- E) Частота дихання

*** F) Форсована життєва ємність легенів (ФЖЄЛ)**

234. Аббревіатурою FEV1 позначається:

*** A) Форсований об'єм повітря за 1 секунду (ОФВ1)**

- B) Індекс Вотчала-Тифно
- C) Максимальна швидкість повітряного потоку
- D) Коефіцієнт обструкції
- E) Швидкість повітряного потоку при 75% ФЖЄЛ
- F) Швидкість повітряного потоку при 50% ФЖЄЛ

235. Аббревіатурою FEV1\VC позначається:

- A) Форсований об'єм повітря за 1 секунду

*** B) Індекс Вотчала -Тифно (ІТ)**

- C) Максимальна швидкість повітряного потоку
- D) Коефіцієнт обструкції
- E) Швидкість повітря при 50% ФЖЄЛ

236. Аббревіатурою RV позначається:

- A) Форсований об'єм повітря за 1 секунду
- B) Індекс Вотчала-Тифно

*** C) Залишковий об'єм легень (ЗОЛ)**

- D) Коефіцієнт обструкції
- E) Швидкість повітря при 50% ФЖЄЛ

237. Аббревіатурою IC позначається:

- A) Форсований об'єм повітря за 1 секунду
- B) Індекс Вотчала-Тифно
- * C) Ємність вдиху (Євд)**
- D) Коефіцієнт обструкції
- E) Швидкість повітря при 50% ФЖЄЛ

238. Аббревіатурою MEF75 позначається:

- A) Форсований об'єм повітря за 1 секунду
- B) Індекс Вотчала-Тифно
- C) Максимальна швидкість повітряного потоку
- D) Коефіцієнт обструкції
- E) Швидкість повітря при 50% ФЖЄЛ
- * F) Швидкість повітряного потоку 75% ФЖЄЛ**

239. Аббревіатурою MEF50 позначається:

- A) Форсований об'єм повітря за 1 секунду
- B) Індекс Вотчала-Тифно
- C) Максимальна швидкість повітряного потоку
- D) Коефіцієнт обструкції
- * E) Швидкість повітря при 50% ФЖЄЛ**
- F) Швидкість повітряного потоку при 75% ФЖЄЛ

240. Аббревіатурою MEF25 позначається:

- * A) Швидкість повітряного потоку при 25% ФЖЄЛ**
- B) В'язкісний дихальний опір при ДО
- C) В'язкісний дихальний опір при максимальному вдиху
- D) В'язкісний дихальний опір при максимальному видиху
- E) Фазовий кут

241. Аббревіатурою R_{in} позначається:

- A) Швидкість повітряного потоку при 25% ФЖЕЛ
- B) В'язкісний дихальний опір при ДО
- * C) В'язкісний дихальний опір при максимальному вдиху**
- D) В'язкісний дихальний опір при максимальному видиху
- E) Фазовий кут

242. Аббревіатурою R_{ex} позначається:

- A) Швидкість повітряного потоку при 25% ФЖЕЛ
- B) В'язкісний дихальний опір при ДО
- C) В'язкісний дихальний опір при максимальному вдиху
- * D) В'язкісний дихальний опір при максимальному видиху**
- E) Фазовий кут

243. Аббревіатурою R_{hi} позначається:

- A) Швидкість повітряного потоку при 25% ФЖЕЛ
- B) В'язкісний дихальний опір при ДО
- C) В'язкісний дихальний опір при максимальному вдиху
- D) В'язкісний дихальний опір при максимальному видиху
- * E) Фазовий кут**

244. Дихання" в широкому розумінні слова включає:

- * A) Зовнішнє або легеневе дихання**
- * B) Кров як носій газів**
- * C) Кровообіг як засіб переносу газів**
- * D) Внутрішнє або тканинне дихання**
- * E) Нейрогуморальний апарат регуляції**
- F) Секрецію шлункового соку

245. Структура системи зовнішнього дихання включає:

- * А) Повітропровідні шляхи та альвеолярний апарат**
- * В) М'язовий корпус грудної клітки та плевру**
- * С) Дихальні м'язи**
- * D) Мале коло кровообігу**
- * Е) Нейрогуморальний апарат регуляції**
- F) Внутрішнє або тканинне дихання