

**Тест: "15.1 Тестовые задания для медицинских сестер терапевтического участка".**

Тестируемый: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

**Задание №1**

В этиологии первичных бактериальных пневмоний ведущая роль принадлежит:

1)	<i>вирусам</i>
2)	<i>пневмококкам</i>
3)	<i>стафилококкам</i>
4)	<i>кишечной палочке</i>

**Задание №2**

Угрожающим жизни осложнением острого периода пневмонии может быть:

1)	<i>гипертермический синдром</i>
2)	<i>легочное кровотечение</i>
3)	<i>некупирующийся болевой синдром</i>
4)	<i>инфекционно-токсический шок</i>

**Задание №3**

Сухость кожи, гиперкератоз, накопление массы, выпадение волос, гипомимия, замедление мышления, сонливость подозрительны на:

1)	<i>гипотиреоз</i>
2)	<i>гипертиреоз</i>

**Задание №4**

Характерными клиническими проявлениями при тиреотоксикозе являются:

1)	<i>снижении массы тела</i>
2)	<i>повышенная раздражительность</i>
3)	<i>сонливость и запоры</i>
4)	<i>стойкая тахикардия</i>

**Задание №5**

Наиболее частой причиной железодефицитной анемии является:

1)	<i>кровопотеря</i>
2)	<i>глистные инвазии</i>
3)	<i>авитаминоз</i>
4)	<i>алиментарный фактор</i>

**Задание №6**

Назовите 3 симптома наиболее характерных для железодефицитной анемии:

1)	<i>выпадение волос</i>
2)	<i>извращение вкуса</i>
3)	<i>желтуха</i>
4)	<i>шаткая походка</i>
5)	<i>понижение сывороточного железа в крови</i>

**Задание №7**

К развитию фолиеводефицитной анемии могут приводить:

1)	<i>алкоголизм</i>
2)	<i>вегетарианство</i>
3)	<i>применение противосудорожных препаратов</i>
4)	<i>дифиллоботриоз</i>

**Задание №8**

Для диагностики гемофилии применяются следующие лабораторные исследования:

1)	<i>общий анализ крови</i>
2)	<i>подсчет тромбоцитов</i>
3)	<i>определение времени свертывания крови</i>
4)	<i>длительность кровотечения</i>

**Задание №9**

Геморрагические диатезы могут быть обусловлены нарушением:

1)	<i>функции тромбоцитов</i>
2)	<i>плазменных факторов свертывания крови</i>
3)	<i>передозировкой антикоагулянтов</i>
4)	<i>передозировкой антиагрегантов</i>
5)	<i>передозировкой коагулянтов</i>

**Задание №10**

Наиболее характерным симптомом геморрагических диатезов является:

1)	<i>слабость</i>
2)	<i>боли в суставах</i>
3)	<i>кровоточивость</i>

4)	<i>лихорадка</i>
5)	<i>увеличение селезенки</i>

#### Задание №11

Коллагенозы обостряются при:

1)	<i>длительном пребывании на свежем воздухе</i>
2)	<i>солнечной инсоляции</i>
3)	<i>переохлаждении</i>
4)	<i>беременности, родах, абортах</i>
5)	<i>систематическом переедании</i>
6)	<i>лучевых воздействиях</i>

#### Задание №12

Опасное осложнение длительной гормонотерапии:

1)	<i>язвообразование</i>
2)	<i>угнетение кроветворения</i>
3)	<i>остеопорозы, патологические переломы</i>
4)	<i>повышение массы тела</i>
5)	<i>наслоение тяжелых инфекций</i>
6)	<i>повышение уровня мочевой кислоты</i>
7)	<i>нарушение углеводного обмена</i>

#### Задание №13

Признаки, характерные для ревматизма:

1)	<i>доброкачественный полиартрит</i>
2)	<i>деформация мелких суставов, скованность</i>
3)	<i>малая хорея</i>
4)	<i>кардит</i>
5)	<i>кольцевидная эритема</i>

#### Задание №14

Этиология ревматизма:

1)	<i>вирус</i>
2)	<i>стрептококк</i>
3)	<i>курение</i>
4)	<i>переутомление</i>
5)	<i>наследственность</i>

#### Задание №15

Заболевания, которые могут привести к ревматизму:		
1)		<i>ангина</i>
2)		<i>острая респираторная вирусная инфекция</i>
3)		<i>хронический отит</i>
4)		<i>ларингит</i>

Задание №16		
Начало ревматизма характерно:		
1)		<i>в возрасте до одного года</i>
2)		<i>10 - 15 лет</i>
3)		<i>40 - 50 лет</i>

Задание №17		
Места локализации патологического процесса при ревматизме:		
1)		<i>митральный и аортальные клапаны, фиброзное кольцо</i>
2)		<i>полые вены, фиброзное кольцо</i>
3)		<i>миокард, полые вены, клапаны легочной артерии</i>

Задание №18		
Может ли ревматизм протекать без пороков сердца?		
1)		<i>да</i>
2)		<i>нет</i>

Задание №19		
Полиартрит, подкожные узелки, эритема, малая хорея характерны для:		
1)		<i>ревматоидного полиартрита</i>
2)		<i>перикардита</i>
3)		<i>кардиопатии</i>
4)		<i>ревматизма</i>

Задание №20		
Признаки активности ревматического процесса:		
1)		<i>тошнота, рвота, боль в суставах</i>
2)		<i>стенокардия, изменения в анализах крови, высокая</i>
3)		<i>утренняя скованность, боли в мелких суставах с их деформацией</i>
4)		<i>повышение температуры, ускорение СОЭ, боль в суставах, боль в области сердца, изменения в анализе крови</i>

**Задание №21**

Для диагностики активности ревматизма исследуют:

1)	<i>кровь на RW</i>
2)	<i>сахар крови</i>
3)	<i>кровь на СРБ и сиаловую кислоту</i>
4)	<i>белок и белковые фракции крови</i>

**Задание №22**

Группы препаратов, используемые при лечении ревматизма:

1)	<i>желчегонные</i>
2)	<i>отхаркивающие</i>
3)	<i>гормональные</i>
4)	<i>противовоспалительные</i>
5)	<i>антибиотики</i>

**Задание №23**

Периодические приступы ярковоспалительных изменений I плюсне фалангового сустава бывают при:

1)	<i>артрозе</i>
2)	<i>подагре</i>

**Задание №24**

Механический ритм" болей в суставах, стартовая скованность характерны для:

1)	<i>артроза</i>
2)	<i>ревматоидного артрита</i>

**Задание №25**

Поражения пястно-фаланговых суставов II-III пальцев кисти визитная карточка:

1)	<i>ревматоидного артрита</i>
2)	<i>артроза</i>

**Задание №26**

Начало воспалительного процесса с пояснично-крестцовых сочленений характерен для:

1)	<i>болезни Бехтерева</i>
----	--------------------------

2)	<i>ревматоидного артрита</i>
----	------------------------------

**Задание №27**

Для синдрома Рейтера характерно поражение:

1)	<i>суставов верхних конечностей</i>
2)	<i>голеностопных, коленных суставов</i>

**Задание №28**

Возможные сестринские проблемы при аортальных пороках сердца:

1)	<i>обморок</i>
2)	<i>затрудненное дыхание - одышка</i>
3)	<i>частое кровохарканье, легочное кровотечение</i>

**Задание №29**

Частое осложнение аортальных пороков:

1)	<i>сердечная астма</i>
2)	<i>гипертонический криз</i>
3)	<i>обморок</i>

**Задание №30**

Периодическим кровохарканьем сопровождается:

1)	<i>стеноз аортального клапана</i>
2)	<i>митральный стеноз</i>
3)	<i>недостаточность аортального клапана</i>
4)	<i>недостаточность митрального клапана</i>

**Задание №31**

Жалобы больных при митральном стенозе:

1)	<i>раздражительность, плохой сон, плаксивость</i>
2)	<i>кровохарканье, одышка, тахикардия</i>

**Задание №32**

Красный электрод накладывается на:

1)	<i>правую руку</i>
2)	<i>левую руку</i>
3)	<i>правую ногу</i>
4)	<i>левую ногу</i>

**Задание №33**

Желтый электрод накладывается на:

1)		<i>правую руку</i>
2)		<i>левую руку</i>
3)		<i>правую ногу</i>
4)		<i>левую ногу</i>

#### Задание №34

Зеленый электрод накладывается на:

1)		<i>правую руку</i>
2)		<i>левую руку</i>
3)		<i>правую ногу</i>
4)		<i>левую ногу</i>

#### Задание №35

Черный электрод накладывается на:

1)		<i>правую руку</i>
2)		<i>левую руку</i>
3)		<i>левую ногу</i>
4)		<i>правую ногу</i>

#### Задание №36

Различают следующие формы острой сердечной недостаточности:

1)		<i>левожелудочковую</i>
2)		<i>правожелудочковая</i>
3)		<i>недостаточность обоих желудочков</i>
4)		<i>коллапс</i>

#### Задание №37

Острая левожелудочковая недостаточность проявляется:

1)		<i>обмороком</i>
2)		<i>потерей сознания</i>
3)		<i>астматическим статусом</i>
4)		<i>сердечной астмой</i>
5)		<i>коллапсом</i>
6)		<i>отеком легких</i>

#### Задание №38

Вынужденное положение больного нарастающая одышка, кашель с пенистой мокротой, клочущее дыхание характерно для:

1)	<i>обморока</i>
2)	<i>коллапса</i>
3)	<i>хронической недостаточности кровообращения</i>
4)	<i>шока</i>
5)	<i>отека легких</i>

#### Задание №39

Признаками стенокардии являются:

1)	<i>боли за грудиной при нагрузке</i>
2)	<i>иррадиация боли в левую руку</i>
3)	<i>продолжительность боли 60 минут</i>
4)	<i>эффект от нитроглицерина</i>
5)	<i>иррадиация боли в нижнюю челюсть</i>
6)	<i>боли колющие</i>
7)	<i>боли жгучие, давящие</i>
8)	<i>боли приступообразные</i>

#### Задание №40

Несоответствие между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой является причиной ишемии миокарда при:

1)	<i>стабильной стенокардии напряжения</i>
2)	<i>спонтанной стенокардии</i>
3)	<i>прогрессирующей стенокардии напряжения</i>
4)	<i>любых вариантах стенокардии</i>

#### Задание №41

Симптом наиболее характерный, для нестабильной формы стенокардии:

1)	<i>колющие боли в области сердца</i>
2)	<i>головные боли</i>
3)	<i>повышение артериального давления, колющие боли в области сердца</i>
4)	<i>ухудшение переносимости физической нагрузки(снижение толерантности)</i>

#### Задание №42

При лечении больных с нестабильной стенокардией как правило:

1)	<i>назначают только нитраты</i>
----	---------------------------------



2)		<i>используют сочетание нитратов, бета-блокаторов, антагонистов кальция</i>
3)		<i>бета-блокаторы противопоказаны</i>
4)		<i>малые дозы аспирина наиболее эффективны</i>

#### Задание №43

Независимые сестринские вмешательства при приступе стенокардии:

1)		<i>введение адреналина, кордиамина</i>
2)		<i>постановка горчичников на область сердца</i>
3)		<i>прием нитроглицерина</i>
4)		<i>прекращение физических нагрузок</i>

#### Задание №44

Положительный эффект от приема нитроглицерина начинается через:

1)		<i>1-2 мин</i>
2)		<i>3-4 мин</i>
3)		<i>5-6 мин</i>
4)		<i>7-8 мин</i>

#### Задание №45

Средняя продолжительность действия нитроглицерина при сублингвальном применении составляет:

1)		<i>5 мин</i>
2)		<i>10 мин</i>
3)		<i>15 мин</i>
4)		<i>20 мин</i>

#### Задание №46

Осложнения стенокардии:

1)		<i>инфаркт миокарда</i>
2)		<i>пороки сердца</i>
3)		<i>острая левожелудочковая недостаточность</i>
4)		<i>атеросклероз</i>

#### Задание №47

Для инфаркта миокарда характерно:

1)		<i>боль проходит после приема нитроглицерина</i>
----	--	--

2)	<i>резкая давящая боль за грудиной, не купирующаяся коронаролитиками</i>
3)	<i>боль длится больше 20-30 минут, нарастает</i>
4)	<i>головная боль, стабильное АД</i>
5)	<i>тенденция к падению АД</i>

#### Задание №48

Наиболее частой формой инфаркта миокарда является:

1)	<i>болевая</i>
2)	<i>астматическая</i>
3)	<i>гастралгическая</i>
4)	<i>церебро-васкулярная</i>

#### Задание №49

Наибольшую ценность для ранней диагностики инфаркта миокарда представляет определение:

1)	<i>аспартатаминотрансферазы (АСТ)</i>
2)	<i>аланинаминотрансферазы (АЛТ)</i>
3)	<i>креатининфосфокиназы (КФК)</i>

#### Задание №50

Какие из лабораторных показателей являются наиболее чувствительными при остром инфаркте миокарда:

1)	<i>уровень глюкозы в крови</i>
2)	<i>содержание креатинина</i>
3)	<i>АСТ</i>
4)	<i>тропонины</i>

#### Задание №51

К осложнениям инфаркта миокарда относятся:

1)	<i>синдром Дресслера</i>
2)	<i>аневризма левого желудочка</i>
3)	<i>пороки сердца</i>
4)	<i>кардиогенный шок</i>

#### Задание №52

Синдром Дресслера проявляется:

1)	<i>перикардитом</i>
2)	<i>плевритом</i>

3)	<i>пневмонией</i>
4)	<i>нарушением ритма</i>
5)	<i>кровотечением</i>

#### Задание №53

Основной причиной смерти больных инфарктом миокарда является:

1)	<i>асистолия желудочков</i>
2)	<i>ранние экстрасистолы</i>
3)	<i>фибрилляция желудочков</i>

#### Задание №54

Внезапной коронарной смертью называют смерть:

1)	<i>при остром инфаркте миокарда</i>
2)	<i>смерть без видимой причины в течении 6-ти часов после возникновения неблагоприятных симптомов</i>
3)	<i>смерть при документированной фибрилляции желудочков</i>

#### Задание №55

Основным методом патогенетической терапии больных инфарктом миокарда в первые часы является:

1)	<i>коронарная ангиопластика</i>
2)	<i>тромболитическая терапия</i>
3)	<i>аорто-коронарное шунтирование</i>
4)	<i>в/в инфузия нитроглицерина</i>

#### Задание №56

Для гипертонического криза характерно:

1)	<i>головная боль</i>
2)	<i>тошнота, рвота</i>
3)	<i>одышка</i>
4)	<i>головокружение</i>
5)	<i>боли в сердце</i>
6)	<i>все перечисленное</i>

#### Задание №57

Осложнения гипертонической болезни:

1)	<i>отек легких</i>
2)	<i>геморрагический инсульт</i>
3)	<i>ишемический инсульт</i>

4)	<i>инфаркт миокарда</i>
5)	<i>кардиогенный шок</i>
6)	<i>слепота</i>

**Задание №58**

Максимальное давление определяется во время :

1)	<i>сistolы сердца</i>
2)	<i>диастолы сердц</i>

**Задание №59**

При увеличении уровня адреналина в крови артериальное давление:

1)	<i>повышается</i>
2)	<i>понижается</i>

**Задание №60**

Характерные симптомы повышения артериального давления:

1)	<i>головная боль, головокружение, боли в сердце</i>
2)	<i>озноб, головная боль, боли в мышцах</i>
3)	<i>слабость, головная боль, рвота, приносящая облегчение</i>
4)	<i>головная боль, боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании</i>
5)	<i>потеря сознания</i>

**Задание №61**

Физиологическое повышение артериального давления может наблюдаться при:

1)	<i>эмоциональных нагрузках</i>
2)	<i>инфекционных заболеваниях</i>

**Задание №62**

Синдром артериальной гипертензии:

1)	<i>всегда свидетельствует о гипертонической болезни</i>
2)	<i>не всегда свидетельствует о гипертонической болезни</i>

**Задание №63**

Симптоматическая гипертония бывает при:

1)	<i>болезнях желудочно - кишечного тракта</i>
2)	<i>болезнях эндокринной системы</i>

3)	<i>болезнях почек</i>
----	-----------------------

**Задание №64**

При гипертонической болезни исследуется:

1)	<i>моча на микроальбуминурию (МАУ)</i>
2)	<i>общий анализ мочи</i>
3)	<i>УЗИ исследование почек</i>
4)	<i>исследование глазного дна</i>
5)	<i>исследование суточного диуреза</i>

**Задание №65**

Дополнительные исследования при гипертонической болезни:

1)	<i>исследование почек</i>
2)	<i>исследование глазного дна</i>
3)	<i>исследование суточного диуреза</i>

**Задание №66**

Виды независимых сестринских вмешательств при гипертонической болезни:

1)	<i>проведение беседы о диете при гипертонической болезни</i>
2)	<i>постановка горчичников на область сердца, воротниковую зону</i>
3)	<i>гирудотерапия</i>

**Задание №67**

Профилактика гипертонической болезни:

1)	<i>высококалорийное питание</i>
2)	<i>ограничение продуктов животного происхождения</i>
3)	<i>ограничение солей</i>
4)	<i>профилактика невротозов</i>

**Задание №68**

При гипертонической болезни проводится консультация врача:

1)	<i>офтальмолога</i>
2)	<i>эндокринолога</i>
3)	<i>микрососудистого хирурга</i>

**Задание №69**

Головную боль может вызвать прием:

1)	<i>нитратов</i>
----	-----------------

2)		<i>бета-блокаторов</i>
3)		<i>антагонистов кальция</i>

#### Задание №70

Толерантность к препарату может развиваться при лечении:

1)		<i>нитратами</i>
2)		<i>бета-блокаторами</i>
3)		<i>антагонистами кальция</i>

#### Задание №71

В наибольшей степени свойственен синдром отмены:

1)		<i>нитратам</i>
2)		<i>антагонистам кальция</i>
3)		<i>бета-блокаторам</i>

#### Задание №72

Для приступа бронхиальной астмы характерными симптомами являются:

1)		<i>очень частое дыхание</i>
2)		<i>вдох значительно длиннее выдоха</i>
3)		<i>выдох значительно длиннее вдоха</i>
4)		<i>заостренные черты лица, спавшиеся вены шеи</i>
5)		<i>одутловатое лицо, напряженные вены шеи</i>

#### Задание №73

При приступе бронхиальной астмы полезно выполнять нижеперечисленные меры воздействия:

1)		<i>горячие ножные ванны</i>
2)		<i>прикладывать пузырь со льдом к голове</i>
3)		<i>поставить горчичники на грудную клетку (при хорошей их переносимости)</i>
4)		<i>обеспечить приток воздуха</i>

#### Задание №74

Ведущим симптомом начинающегося астматического статуса является:

1)		<i>удлинение приступа</i>
2)		<i>учащение приступов</i>
3)		<i>отсутствие эффекта от купирующих средств</i>
4)		<i>непродуктивный кашель</i>

**Задание №75**

Больному в коме придается устойчивое боковое положение с целью:

1)	<i>Предупреждения западения языка</i>
2)	<i>Предупреждения аспирации рвотными массами</i>
3)	<i>Предупреждения шока</i>

**Задание №76**

Подозрительны в отношении сахарного диабета склонность:

1)	<i>к гнойной инфекции</i>
2)	<i>зуд половых органов</i>
3)	<i>к простудам</i>
4)	<i>желтые пенистые бели</i>

**Задание №77**

Осложнения сахарного диабета:

1)	<i>инсульт</i>
2)	<i>инфаркт</i>
3)	<i>гангрена</i>
4)	<i>слепота</i>
5)	<i>образование камней в почках</i>

**Задание №78**

Какой тип сахарного диабета в основном диагностируется в детском возрасте:

1)	<i>инсулиннезависимый (ИНСД)</i>
2)	<i>инсулинзависимый (ИЗСД)</i>
3)	<i>с равной частотой ИНСД и ИЗСД</i>
4)	<i>нет данных</i>

**Задание №79**

Для инсулинзависимого сахарного диабета характерны все перечисленные симптомы, кроме:

1)	<i>жажда</i>
2)	<i>полиурия</i>
3)	<i>снижение массы тела, несмотря на сохранный или повышенный аппетит</i>
4)	<i>повышение аппетита и нарастание массы тела</i>

**Задание №80**

Для диабетической комы характерны симптомы:

1)	<i>сухость кожи</i>
2)	<i>редкое дыхание</i>
3)	<i>частое шумное дыхание</i>
4)	<i>запах ацетона в выдыхаемом воздухе</i>
5)	<i>твердые глазные яблоки</i>
6)	<i>постепенное развитие</i>

**Задание №81**

Для гипогликемического состояния характерны:

1)	<i>вялость и апатия</i>
2)	<i>возбуждение</i>
3)	<i>сухость кожи</i>
4)	<i>потливость</i>
5)	<i>повышение мышечного тонуса</i>
6)	<i>головокружение, слабость</i>
7)	<i>снижение мышечного тонуса</i>

**Задание №82**

При гипогликемическом состоянии у больного медсестра должна:

1)	<i>ввести в/м антигистаминные препараты</i>
2)	<i>ввести п/к 20 ед инсулина</i>
3)	<i>дать внутрь сладкое питье</i>
4)	<i>дать внутрь соляно-щелочной раствор</i>
5)	<i>дать внутрь продукты с высоким гипергликемическим индексом (сахар, конфеты, белый хлеб)</i>

**Задание №83**

Клинические признаки гипогликемической комы:

1)	<i>сознание отсутствует, кожа бледная, обильное потоотделение, отсутствие запаха ацетона изо рта, тонус мышц повышен, возможны судороги</i>
2)	<i>сознание отсутствует, кожа сухая, запах ацетона изо рта, тонус мышц снижен, глазные яблоки размягчены, румянец щек</i>
3)	<i>сознание отсутствует, кожа гиперемированная, сухая, сероземлистого цвета, запах мочевины изо рта, тонус мышц повышен.</i>



**Задание №84**

Инсулин короткого действия вводится:

1)	<i>за 30 минут до еды</i>
2)	<i>за 1 час до еды</i>
3)	<i>через 30 минут после еды</i>
4)	<i>через 1 час после еды</i>

**Задание №85**

Одна хлебная единица равна:

1)	<i>12 г углеводов или 25 г ржаного хлеба</i>
2)	<i>20 г углеводов или 35 г белого хлеба</i>
3)	<i>30 г углеводов или 50 г ржаного хлеба</i>
4)	<i>50 г углеводов или 150 г ржаного хлеба</i>

**Задание №86**

Одна единица инсулина снижает уровень сахара в крови на:

1)	<i>2,2 ммоль/л</i>
2)	<i>3,2 ммоль/л</i>
3)	<i>4,6 ммоль/л</i>
4)	<i>5,2 ммоль/л</i>

**Задание №87**

Макрогематурия бывает при:

1)	<i>мочекаменной болезни</i>
2)	<i>гломерулонефрите</i>
3)	<i>опухоли почек</i>
4)	<i>травмах почек</i>
5)	<i>пиелонефрите</i>

**Задание №88**

Нарушение уродинамики возможно при:

1)	<i>редких опорожнениях мочевого пузыря</i>
2)	<i>мочекаменной болезни</i>
3)	<i>беременности</i>
4)	<i>аденомах простаты</i>
5)	<i>запорах</i>

**Задание №89**

Симптомами почечной колики являются:

1)	<i>Болезненное мочеиспускание</i>
2)	<i>Приступообразные ноющие боли в пояснице</i>
3)	<i>Частые позывы на мочеиспускание</i>
4)	<i>Возможное повышение температуры</i>
5)	<i>Внезапные острые боли в пояснице практически постоянного характера</i>
6)	<i>Иррадиация болей в паховую область, половые органы</i>
7)	<i>Гематурия</i>
8)	<i>Дизурия</i>
9)	<i>Азотемическая уремия</i>
10)	<i>Полиурия</i>

#### Задание №90

Острый гломерулонефрит чаще всего развивается вследствие инфекции:

1)	<i>стафилококковой</i>
2)	<i>вирусной</i>
3)	<i>стрептококковой</i>
4)	<i>кишечной палочки</i>

#### Задание №91

Укажите синдромы, характерные для острого пиелонефрита:

1)	<i>высокая температура</i>
2)	<i>боли в поясничной области</i>
3)	<i>гематурия</i>
4)	<i>отеки</i>
5)	<i>лейкоцитурия</i>

#### Задание №92

Мочу для исследования по методу Нечипоренко собирают:

1)	<i>в течение суток через каждые 3 часа</i>
2)	<i>в течение 10 часов</i>
3)	<i>однократно за 3 часа</i>
4)	<i>среднюю порцию утренней мочи</i>

#### Задание №93

Уремия - синдром, характерный для:		
1)		<i>хронической почечной недостаточности</i>
2)		<i>пиелонефрита</i>
3)		<i>гломерулонефрита</i>
4)		<i>МКБ</i>

**Задание №94**

Цвет мочи становится при наличии в ней эритроцитов:

1)		<i>черным</i>
2)		<i>цвета пива</i>
3)		<i>красным и вида "мясных помоев"</i>

**Задание №95**

При мочекаменной болезни (при уратных камнях) следует ограничить в диете прежде всего:

1)		<i>овощи</i>
2)		<i>молочные продукты</i>
3)		<i>мясные продукты</i>

**Задание №96**

Голод, холод, покой показаны на I этапе:

1)		<i>при остром животе</i>
2)		<i>при атонических запорах</i>
3)		<i>при желудочно-кишечных кровотечениях</i>
4)		<i>при закрытых травмах живота</i>

**Задание №97**

Клинические симптомы прободения язвы возникают:

1)		<i>после грубой пищи и алкоголя</i>
2)		<i>после физического напряжения</i>
3)		<i>после нервно-психического напряжения</i>
4)		<i>при обострении язвы</i>
5)		<i>у людей без язвенного анамнеза</i>

**Задание №98**

При язве кардиального отдела желудка боли проявляются через:

1)		<i>2-3 часа после еды</i>
2)		<i>0,5-1 час после еды</i>
3)		<i>натощак</i>

4)	<i>ночью</i>
----	--------------

#### Задание №99

При язве в 12-перстной кишке боли появляются через:

1)	<i>0.5-1 часа после еды</i>
2)	<i>2-3 часа после еды</i>
3)	<i>не связаны с приемом пищи</i>

#### Задание №100

Клиническая картина при прободной язве желудка и 12-ти перстной кишки:

1)	<i>внезапная "кинжальная" боль в эпигастральной области</i>
2)	<i>бледность кожных покровов, холодный пот</i>
3)	<i>пульс слабый</i>
4)	<i>низкое артериальное давление</i>
5)	<i>высокое артериальное давление</i>

#### Задание №101

Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

1)	<i>Мелена</i>
2)	<i>Напряжение мышц передней брюшной стенки</i>
3)	<i>Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"</i>
4)	<i>Брадикардия</i>
5)	<i>Коллапс</i>
6)	<i>Тахикардия</i>

#### Задание №102

Симптом Щеткина-Блюмберга- это:

1)	<i>при быстром отнятии руки от вдавленной брюшной стенки возникает гораздо более резкая болезненность, чем при надавливании</i>
2)	<i>при глубокой пальпации в левой подвздошной области появляются болевые ощущения справа</i>

#### Задание №103

Симптомы характерные для острой кишечной непроходимости:

1)	<i>Схваткообразные боли</i>
2)	<i>Отсутствие стула и газов</i>
3)	<i>Тенезмы</i>

4)		<i>Рвота</i>
5)		<i>Частый жидкий стул</i>

**Задание №104**

Причины странгуляционной острой кишечной непроходимости:

1)		<i>кишечный узел</i>
2)		<i>заворот кишечника</i>
3)		<i>ущемленная грыжа</i>
4)		<i>каловые камни</i>
5)		<i>аскариды</i>

**Задание №105**

Причины динамической острой кишечной непроходимости:

1)		<i>спазм кишечника</i>
2)		<i>закупорка просвета кишки</i>
3)		<i>отсутствие перистальтики</i>
4)		<i>заворот кишечника</i>
5)		<i>ущемленная грыжа</i>

**Задание №106**

Опасным осложнением щемленной пахово-мошоночной грыжи является:

1)		<i>Отек яичка</i>
2)		<i>Отек мошонки</i>
3)		<i>Нагноение яичка</i>
4)		<i>Острая задержка мочи</i>
5)		<i>Острая кишечная непроходимость</i>

**Задание №107**

Ранними симптомами ущемления грыжи брюшной стенки являются:

1)		<i>Острое начало</i>
2)		<i>Невыправимость грыжи</i>
3)		<i>Болезненность грыжевого выпячивания</i>
4)		<i>Высокая температура</i>

**Задание №108**

Местными клиническими признаками ущемления грыжи являются:

1)		<i>Внезапно возникшие резкие боли в области грыжевого выпячивания</i>
----	--	---

2)	<i>Увеличение в размерах, резкое напряжение и болезненность грыжевого выпячивания</i>
3)	<i>Невправимость грыжи</i>
4)	<i>Увеличение грыжевого выпячивания при кашле</i>

#### Задание №109

Застоем желчи способствуют:

1)	<i>нарушение режима питания</i>
2)	<i>жидкий стул</i>
3)	<i>беременность</i>
4)	<i>гиподинамия</i>
5)	<i>нервный стресс</i>

#### Задание №110

Боли при остром холецистите возникают:

1)	<i>постепенно в эпигастрии</i>
2)	<i>внезапно в левом подреберье</i>
3)	<i>внезапно в правом подреберье</i>
4)	<i>постепенно в правой подвздошной области</i>

#### Задание №111

Калькулезный холецистит может осложниться:

1)	<i>Перфорацией желчного пузыря</i>
2)	<i>Острым панкреатитом</i>
3)	<i>Механической желтухой</i>
4)	<i>Острой печеночной недостаточностью</i>

#### Задание №112

Симптомами характерными для механической желтухи на почве калькулезного холецистита являются:

1)	<i>Приступы печеночной колики</i>
2)	<i>Быстрое развитие желтухи после болевого приступа</i>
3)	<i>Болезненность в области желчного пузыря при пальпации</i>
4)	<i>Резкое похудание, слабость</i>
5)	<i>Умеренный кожный зуд</i>

#### Задание №113

Для больных хроническим некалькулезным холециститом характерны:

1)	<i>плохая переносимость жирной пищи</i>
2)	<i>боли в правом подреберье</i>
3)	<i>неустойчивость стула</i>
4)	<i>горечь и сухость во рту</i>
5)	<i>потеря массы тела</i>

#### Задание №114

Для хронического панкреатита характерны следующие симптомы:

1)	<i>боль в верхней половине живота, опоясывающего характера</i>
2)	<i>слюнотечение</i>
3)	<i>метеоризм</i>
4)	<i>мазевидный, неоформленный кал</i>
5)	<i>запоры</i>

#### Задание №115

Самым ценным лабораторным показателем в диагностике обострения хронического панкреатита является:

1)	<i>лейкоцитоз</i>
2)	<i>уровень амилазы в крови и моче</i>
3)	<i>гипергликемия</i>
4)	<i>желчные пигменты в моче</i>

#### Задание №116

Опасными для жизни осложнениями циррозов печени являются:

1)	<i>печеночная кома</i>
2)	<i>кровотечения из вен пищевода</i>
3)	<i>резко выраженный асцит</i>
4)	<i>холецистит</i>
5)	<i>печеночная колика</i>

#### Задание №117

Печеночную кому могут спровоцировать:

1)	<i>барбитураты, транквилизаторы</i>
2)	<i>белковая пища</i>
3)	<i>избыток мочегонных</i>
4)	<i>физические перегрузки</i>
5)	<i>избыточное употребление соли</i>

**Задание №118**

Наиболее характерным клиническим признаком неспецифического язвенного колита является:

1)	<i>резкая боль в животе</i>
2)	<i>жидкий стул</i>
3)	<i>частые, кровянистые испражнения</i>
4)	<i>боли в суставах</i>

**Задание №119**

Сестринский процесс при эпилептическом статусе должен быть ориентирован на следующие проблемы:

1)	<i>профилактика западения корня языка, аспирации слюны и бронхиальной слизи</i>
2)	<i>контроль АД, пульса, дыхания</i>
3)	<i>профилактика гипоксии и отека мозга</i>
4)	<i>антиконвульсивная терапия</i>

**Задание №120**

Клинике геморрагического инсульта соответствует:

1)	<i>внезапное начало, часто на фоне высокого АД</i>
2)	<i>гиперемия лица</i>
3)	<i>преобладание очаговой симптоматики над общемозговой</i>
4)	<i>часто симптомы раздражения мозговых оболочек</i>
5)	<i>повышение температуры</i>

**Задание №121**

Клинике ишемического инсульта соответствует:

1)	<i>постепенное нарастание симптоматики в течение нескольких часов</i>
2)	<i>преобладание очаговой симптоматики над общемозговой</i>
3)	<i>чаще пожилой возраст больного</i>
4)	<i>гиперемия лица</i>
5)	<i>обычно пониженное АД</i>

**Задание №122**

Возникновению пролежней способствует:

1)	<i>длительное сдавление мягких тканей (сосудов)</i>
----	---



2)	<i>непереносимость лек. препаратов</i>
3)	<i>несоблюдение гигиенических мероприятий</i>
4)	<i>разрыв сосудов</i>

#### Задание №123

Мероприятиями профилактики пролежней являются:

1)	<i>смена положения тела</i>
2)	<i>туалет кожных покровов</i>
3)	<i>наложение мажевых повязок</i>
4)	<i>применение резинового круга</i>

#### Задание №124

К терминальным состояниям относятся:

1)	<i>преагональное состояние</i>
2)	<i>кома</i>
3)	<i>шок</i>
4)	<i>агония</i>
5)	<i>клиническая смерть</i>
6)	<i>биологическая смерть</i>

#### Задание №125

Тремя главными признаками клинической смерти являются:

1)	<i>отсутствие пульса на лучевой артерии</i>
2)	<i>отсутствие пульса на сонной артерии</i>
3)	<i>отсутствие сознания</i>
4)	<i>отсутствие дыхания</i>
5)	<i>расширение зрачков</i>
6)	<i>цианоз</i>

#### Задание №126

Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

1)	<i>10-15 минут</i>
2)	<i>5-6 минут</i>
3)	<i>2-3 минуты</i>
4)	<i>1-2 минуты</i>

#### Задание №127

К ранним симптомам биологической смерти относятся:		
1)		<i>помутнение роговицы</i>
2)		<i>трупное окоченение</i>
3)		<i>трупные пятна</i>
4)		<i>расширение зрачков</i>
5)		<i>деформация зрачков</i>

#### Задание №128

Проведение НМС у взрослых:		
1)		<i>ладони следует расположить на нижней трети грудины</i>
2)		<i>ладони следует расположить на границе средней и нижней трети грудины</i>
3)		<i>всей ладонной поверхностью кисти, руки согнуты в локтях</i>
4)		<i>проксимальной частью ладони в области запястья, руки прямые</i>
5)		<i>положение больного должно быть удобным для него</i>
6)		<i>больной должен лежать на твердой ровной поверхности</i>
7)		<i>соотношение "вентиляция:массаж"2:30</i>
8)		<i>соотношение "вентиляция:массаж"2:12-15</i>

#### Задание №129

Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой:		
1)		<i>40 - 60 в минуту</i>
2)		<i>60-80 в минуту</i>
3)		<i>80 - 100 в минуту</i>
4)		<i>100 в минуту</i>

#### Задание №130

Признаками эффективности проводимой реанимации являются:		
1)		<i>пульсация на сонной артерии во время массажа сердца</i>
2)		<i>движения грудной клетки во время ИВЛ</i>
3)		<i>уменьшение цианоза</i>
4)		<i>сужение зрачков</i>
5)		<i>расширение зрачков</i>

#### Задание №131

Эффективная реанимация продолжается:		
--------------------------------------	--	--

1)	<i>5 минут</i>
2)	<i>15 минут</i>
3)	<i>30 минут</i>
4)	<i>до 1 часа</i>
5)	<i>до восстановления жизнедеятельности</i>

**Задание №132**

Неэффективная реанимация продолжается:

1)	<i>5 минут</i>
2)	<i>15 минут</i>
3)	<i>30 минут</i>
4)	<i>до 1 часа</i>
5)	<i>до восстановления жизнедеятельности</i>

**Задание №133**

Угрозу жизни больного с анафилактическим шоком создают:

1)	<i>острая сосудистая недостаточность</i>
2)	<i>желудочно-кишечный синдром</i>
3)	<i>острая дыхательная недостаточность</i>
4)	<i>коматозная форма шока</i>
5)	<i>кожные проявления шока</i>

**Задание №134**

Для лечения анафилактического шока первоочередными препаратами являются:

1)	<i>преднизолон</i>
2)	<i>адреналин</i>
3)	<i>антигистаминные средства</i>
4)	<i>кофеин, кордиамин</i>
5)	<i>все ответы верны</i>

**Задание №135**

Характерными симптомами черепно-мозговой травмы являются:

1)	<i>потеря сознания в момент травмы</i>
2)	<i>возбужденное состояние после восстановления сознания</i>
3)	<i>головная боль, головокружение после восстановления сознания</i>
4)	<i>ретроградная амнезия</i>
5)	<i>судороги</i>

**Задание №136**

К клиническим признакам сотрясения мозга относятся:

1)	<i>потеря сознания</i>
2)	<i>головная боль</i>
3)	<i>расширенные зрачки</i>
4)	<i>слабость</i>
5)	<i>отсутствие рефлексов</i>
6)	<i>рвота</i>
7)	<i>очаговые симптомы</i>

**Задание №137**

Назовите основные признаки переломов:

1)	<i>факт травмы</i>
2)	<i>хруст в месте повреждения</i>
3)	<i>сильная боль</i>
4)	<i>нарушение функций и деформация конечности (искривление или укорочение)</i>
5)	<i>полное отсутствие движений в суставе</i>
6)	<i>рентгеновский снимок</i>

**Задание №138**

Для переломов ребер характерны симптомы:

1)	<i>боль в месте травмы</i>
2)	<i>боль при дыхании</i>
3)	<i>больной щадит при дыхании больную сторону</i>
4)	<i>диспноэ</i>
5)	<i>иктеричность кожи</i>
6)	<i>болезненность в месте перелома, крепитация</i>

**Задание №139**

К способам временной остановки наружного артериального кровотечения относятся:

1)	<i>наложение давящей повязки</i>
2)	<i>наложение кровоостанавливающего жгута</i>
3)	<i>форсированное сгибание конечностей</i>
4)	<i>пальцевое прижатие</i>

**Задание №140**

К способам остановки венозного наружного кровотечения относятся:		
1)		<i>наложение давящей повязки</i>
2)		<i>наложение кровоостанавливающего жгута</i>
3)		<i>форсированное сгибание конечностей</i>
4)		<i>пальцевое прижатие артерий</i>

Задание №141		
Максимальное время наложение жгута зимой и летом при чрезвычайных ситуациях:		
1)		<i>1 час</i>
2)		<i>30 минут</i>
3)		<i>2 часа</i>
4)		<i>15 минут</i>
5)		<i>без временных ограничений</i>

Задание №142		
Носовые кровотечения могут быть обусловлены:		
1)		<i>гипертоническим кризом</i>
2)		<i>заболеванием крови</i>
3)		<i>местными изменениями слизистой носа</i>
4)		<i>передозировкой аспирина</i>
5)		<i>передозировкой антибиотиков</i>
6)		<i>при чихании во время заболевания гриппом</i>

Задание №143		
Действия при носовом кровотечении:		
1)		<i>наклонить голову вперед</i>
2)		<i>приложить грелку на область переносицы</i>
3)		<i>прижать крылья носа к носовой перегородке</i>
4)		<i>провести переднюю тампонаду носа</i>
5)		<i>запрокинуть голову назад</i>
6)		<i>приложить холод на область переносицы</i>

Задание №144		
Если у больного получившего электротравму присутствует сознание, нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, необходимо:		
1)		<i>сделать внутримышечно кордиамин и кофеин</i>

2)	<i>начать непрямой массаж сердца</i>
3)	<i>измерить уровень глюкозы в крови</i>
4)	<i>измерить АД</i>
5)	<i>растегнуть стесняющую одежду</i>
6)	<i>уложив больного на бок, госпитализировать</i>
7)	<i>наложить на повреждения асептическую повязку</i>
8)	<i>дать выпить жидкость</i>

#### **Задание №145**

В дореактивном периоде отморожения характерны:

1)	<i>бледность кожи</i>
2)	<i>отсутствие чувствительности кожи</i>
3)	<i>боль</i>
4)	<i>чувство онемения</i>
5)	<i>гиперемия кожи</i>
6)	<i>отек</i>

#### **Задание №146**

Помощь пострадавшему в дореактивном периоде обморожения включает:

1)	<i>Горячее питье, наложение теплоизолирующей повязки на конечности, срочная госпитализация</i>
2)	<i>Дать алкоголь, конечность поместить в горячую воду, срочно госпитализировать</i>
3)	<i>Срочно госпитализировать, обложив больного грелками</i>

#### **Задание №147**

При обморожении конечностей нужно:

1)	<i>поместить ее под кран с теплой водой</i>
2)	<i>положить сухую согревающую повязку</i>
3)	<i>поместить под кран с холодной водой</i>
4)	<i>растереть снегом</i>

#### **Задание №148**

На обожженную поверхность накладывается:

1)	<i>повязка с фурациллином</i>
2)	<i>повязка с синтомициновой эмульсией</i>
3)	<i>сухая стерильная повязка</i>

4)	<i>повязка с раствором чайной соды</i>
----	--

**Задание №149**

Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

1)	<i>в первые минуты после травмы</i>
2)	<i>только при ожоге I степени</i>

**Задание №150**

Ведущий признак ожогового шока:

1)	<i>высокая температура тела</i>
2)	<i>снижение артериального давления</i>
3)	<i>частый нитевидный пульс</i>
4)	<i>олигоанурия</i>

**Задание №151**

Ранние признаки теплового удара:

1)	<i>общая слабость, разбитость</i>
2)	<i>головная боль</i>
3)	<i>тошнота</i>
4)	<i>бред, галлюцинации, потеря сознания</i>
5)	<i>температура тела 39-40 градусов</i>

**Задание №152**

Первая помощь при тепловом ударе:

1)	<i>перенести пострадавшего в прохладное место</i>
2)	<i>холодный компресс на голову</i>
3)	<i>ИВЛ, НМС</i>
4)	<i>в/в введение кордиамина и кофеина</i>

**Задание №153**

Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

1)	<i>Внезапным подъемом АД</i>
2)	<i>Внезапным падением АД</i>
3)	<i>Болями за грудиной</i>
4)	<i>Головными болями</i>
5)	<i>Головокружением</i>

**Задание №154**

Первая помощь при обмороке:

1)	<i>освободить от стесняющей одежды</i>
----	--

2)		<i>дать доступ свежего воздуха</i>
3)		<i>дать нитроглицерин</i>
4)		<i>придать положение с низким изголовьем</i>
5)		<i>ингаляция паров нашатырного спирта</i>

#### **Задание №155**

При наличии инородного тела носа на догоспитальном этапе больному показано:

1)		<i>Удаление инородного тела тупым крючком</i>
2)		<i>Предупреждение инфицирования</i>
3)		<i>Попытка удаления инородного тела высмаркиванием</i>

#### **Задание №156**

Перед попыткой удаления инородного тела путем высмаркивания необходимо:

1)		<i>Придать больному горизонтальное положение с повернутой в сторону головой</i>
2)		<i>За 3-5 минут закапать в нос капли 2 % раствора эфедрина.</i>
3)		<i>Ингаляция кислорода в течение 5 минут</i>
4)		<i>Предупредить о необходимости производить вдох через рот</i>

#### **Задание №157**

Спирт в наружный слуховой проход при наличии в нем инородного тела растительного происхождения (горошины, фасолины) закапывается с целью:

1)		<i>для предупреждения инфицирования</i>
2)		<i>с целью вымывания инородного тела</i>
3)		<i>для предупреждения его набухания</i>

#### **Задание №158**

Если в слуховой проход попало живое насекомое, то необходимо:

1)		<i>промыть ухо водой и срочная консультация ЛОР-врача</i>
2)		<i>закапать спирт и срочная консультация ЛОР-врача</i>
3)		<i>консультация ЛОР-врача</i>
4)		<i>закапать масло и срочная помощь ЛОР-врача</i>

#### **Задание №159**

Для постинъекционного абсцесса характерны:

1)		<i>припухлость, гиперемия кожи</i>
2)		<i>симптом флюктуации</i>



3)		<i>повышение температуры</i>
4)		<i>боль в зоне абсцесса</i>
5)		<i>симптом "лимонной корки"</i>

#### Задание №160

Для острого гнойного послеродового мастита характерны:

1)		<i>высокая лихорадка</i>
2)		<i>боль в области молочной железы</i>
3)		<i>пальпаторное определение в молочной железе участка уплотнения с флюктуацией</i>
4)		<i>уменьшение лактации</i>

#### Задание №161

Для мастопатии характерны:

1)		<i>боль в молочной железе перед менструацией</i>
2)		<i>отсутствие пальпаторных образований в молочной железе</i>
3)		<i>двусторонность поражения</i>
4)		<i>наличие увеличенных надмышечных лимфоузлов</i>

#### Задание №162

Для рака молочной железы характерны:

1)		<i>наличие пальпируемого в молочной железе узла, сращенного с кожей</i>
2)		<i>увеличение региональных лимфоузлов</i>
3)		<i>втяжение соска</i>
4)		<i>появление на коже патологической морщинистости над узлом</i>
5)		<i>отсутствие увеличения подмышечных лимфоузлов</i>

#### Задание №163

Зуд, жжение вульвы, дизурические явления, обильные пенистые бели характерны для:

1)		<i>гонореи</i>
2)		<i>туберкулеза гениталий</i>
3)		<i>метроэндометрита</i>
4)		<i>кандидамикоза</i>
5)		<i>трихомониаза</i>

**Задание №164**

Зуд, обильные творожистые выделения из половых путей характерны для:

1)	<i>трихомониаза</i>
2)	<i>гонореи</i>
3)	<i>сифилиса</i>
4)	<i>хламидиоза</i>
5)	<i>кандидамикоза</i>

**Задание №165**

Особенностью гонореи у женщин являются:

1)	<i>высокая частота поражения влагалища</i>
2)	<i>наличие характерных слизисто-гнойных выделений из цервикального канала</i>
3)	<i>связь обострения с менструальным циклом</i>

**Задание №166**

Апоплексия яичника чаще бывает:

1)	<i>перед месячными</i>
2)	<i>в середине менструального цикла, в дни овуляции</i>

**Задание №167**

Характерные признаки рожи:

1)	<i>регионарный лимфаденит</i>
2)	<i>острое начало</i>
3)	<i>выраженная интоксикация</i>
4)	<i>гипертермия, резкая боль в области поражения кожи</i>
5)	<i>возникновение флюктуации кожи</i>

**Задание №168**

Классические клинические черты опоясывающего лишая:

1)	<i>асимптомные высыпания</i>
2)	<i>лихорадка</i>
3)	<i>болезненность в местах высыпаний</i>
4)	<i>сгруппированные сливающиеся везикулы</i>

**Задание №169**

Вскоре после заражения могут развиваться следующие формы туберкулеза:

1)	<i>внутригрудных лимфатических узлов</i>
2)	<i>очаговый</i>
3)	<i>первичный комплекс</i>

4)	<i>фиброзно-кавернозный</i>
----	-----------------------------

#### Задание №170

Ведущими методами выявления туберкулеза органов дыхания у взрослых являются:

1)	<i>иммуноферментный метод</i>
2)	<i>ФГ-обследование</i>
3)	<i>туберкулинодиагностика</i>
4)	<i>исследование мокроты на микобактерии</i>

#### Задание №171

К запущенной форме туберкулеза относится:

1)	<i>инфильтративный туберкулез легких в стадии распада</i>
2)	<i>фиброзно-кавернозный туберкулез легких</i>
3)	<i>туберкулома в фазе инфильтрации</i>

#### Задание №172

Наиболее частая локализация внелегочного туберкулеза:

1)	<i>периферические лимфоузлы, перикард, кости и суставы</i>
2)	<i>мочеполовая система, костно-суставная система, периферические лимфоузлы</i>
3)	<i>глаза, центральная нервная система, мочеполовая система</i>

#### Задание №173

При туберкулезе периферических лимфоузлов преимущественно поражаются лимфоузлы:

1)	<i>подмышечные</i>
2)	<i>паховые</i>
3)	<i>шейные</i>

#### Задание №174

При костно-суставном туберкулезе туберкулезный процесс чаще локализуется:

1)	<i>в позвоночнике</i>
2)	<i>в крупных суставах</i>
3)	<i>в мелких суставах конечностей</i>

#### Задание №175

Проба Манту применяется:

1)	<i>для отбора лиц для ревакцинации БЦЖ</i>
----	--

2)		<i>для раннего выявления туберкулеза у детей, подростков</i>
3)		<i>для определения инфицированности туберкулезом</i>
4)		<i>для выявления гипергических реакций на туберкулез у инфицированных</i>
5)		<i>для выявления неспецифической аллергии</i>

#### **Задание №176**

Типичные признаки генерализированной острой менингококковой инфекции:

1)		<i>высокая лихорадка</i>
2)		<i>интенсивная головная боль</i>
3)		<i>звездчатая геморрагическая сыпь</i>
4)		<i>ригидность затылочных мышц</i>
5)		<i>параличи конечностей</i>
6)		<i>судороги</i>

#### **Задание №177**

Характерные признаки сыпи при менингококцемии:

1)		<i>макуло-папулезная</i>
2)		<i>звездчатые геморрагические элементы</i>
3)		<i>преимущественная концентрация сыпи на конечностях</i>
4)		<i>розеолезно-петехиальная на бледном фоне</i>
5)		<i>точечные геморрагии</i>

#### **Задание №178**

При холере заболевание начинается с:

1)		<i>тошноты, рвоты, боли в животе</i>
2)		<i>головной боли, рвоты, судорог, температура</i>
3)		<i>профузный понос без болей в животе, затем присоединяется рвота без тошноты</i>

#### **Задание №179**

Патогенетическая терапия холеры включает:

1)		<i>назначение сердечно-сосудистых препаратов</i>
2)		<i>внутривенное введение гемодеза</i>
3)		<i>внутривенное введение солевых растворов</i>
4)		<i>антибиотикотерапию</i>

**Задание №180**

Для начального периода геморрагической лихорадки с почечным синдромом характерны:

1)	<i>высокая температура</i>
2)	<i>головная боль</i>
3)	<i>боль в пояснице и животе</i>
4)	<i>олигурия</i>
5)	<i>геморрагическая сыпь</i>
6)	<i>инъецирование склер и гиперемизированное отечное лицо</i>

**Задание №181**

Для олигурического периода геморрагической лихорадки с почечным синдромом характерны следующие симптомы:

1)	<i>высокая температура</i>
2)	<i>нормальная или субфебрильная температура</i>
3)	<i>резкая, мучительная боль в пояснице</i>
4)	<i>олигурия или анурия</i>
5)	<i>мелкоточечная петехиальная сыпь на коже и кровоизлияния в склеры</i>
6)	<i>развитие отеков</i>
7)	<i>нарушение зрения</i>

**Задание №182**

Для начального периода иксодового боррелиоза характерны:

1)	<i>синдром интоксикации с выраженной слабостью и сонливостью</i>
2)	<i>мигрирующая эритема в месте присасывания клеща</i>
3)	<i>групповые везикулы с прозрачным содержимым в месте присасывания клеща</i>
4)	<i>выраженная слабость и сонливость без температуры</i>
5)	<i>регидность затылочных мышц и судорожные подергивания мышц в месте присасывания клеща</i>

**Задание №183**

Для ангины на фоне дифтерии характерны:

1)	<i>слабая выраженность болевых ощущений</i>
2)	<i>бледный или бледно-синюшный оттенок слизистой зева</i>
3)	<i>ярко-красная гиперемия зева и слизистой миндалин</i>

4)	<i>гной в лакунах миндалин</i>
5)	<i>наличие плотных, трудно снимающихся бело-серых налетов</i>
6)	<i>кровоточивость после удаления налетов</i>

**Задание №184**

Исследование мазка из зева при дифтерии производится:

1)	<i>натощак</i>
2)	<i>после еды</i>
3)	<i>после еды через 2 часа после полоскания рта водой</i>
4)	<i>мазок берется стерильными тампонами из зева и носа</i>
5)	<i>мазок берется стерильным тампоном из зева</i>

**Задание №185**

Основной клинический критерий локализованной формы сибирской язвы:

1)	<i>лихорадка</i>
2)	<i>увеличение печени, селезенки</i>
3)	<i>геморрагическая сыпь</i>
4)	<i>лимфаденит</i>
5)	<i>карбункул, лимфаденит</i>

**Задание №186**

Характерные признаки начального периода столбняка:

1)	<i>дисфагия</i>
2)	<i>тонические сокращения мышц кистей и стоп</i>
3)	<i>тупые тянущие боли в области входных ворот инфекции</i>
4)	<i>тризм жевательных мышц, сардоническая улыбка</i>
5)	<i>гиперсаливация</i>
6)	<i>регидность затылочных мышц</i>
7)	<i>афония</i>

**Задание №187**

Характерные клинические признаки стадии возбуждения при бешенстве:

1)	<i>судороги тонико-клонические, паралич дыхания</i>
2)	<i>боли по ходу нервных путей, ближайших к месту укуса</i>
3)	<i>беспокойство, тревога, приступы водобоязни</i>
4)	<i>повышенное пото-и слюноотделение, сплевывание слюны из-за невозможности глотания</i>
5)	<i>бред, галлюцинации, устрашающие сновидения</i>

6)		<i>возбуждение, агрессия</i>
7)		<i>сонливость, апатия</i>

**Задание №188**

Характерные клинические признаки гриппа:

1)		<i>явления общей интоксикации</i>
2)		<i>повышенная потливость</i>
3)		<i>конъюнктивит</i>
4)		<i>гнойное отделяемое из носа</i>
5)		<i>трахеит, трахеобронхит</i>
6)		<i>пневмония</i>
7)		<i>лицо красное, одутловатое, глаза красные</i>
8)		<i>бледный носогубный треугольник</i>

**Задание №189**

Характерные клинические признаки ботулизма:

1)		<i>сухость во рту, нарушение глотания, движения языка</i>
2)		<i>гнусавость голоса</i>
3)		<i>афазия</i>
4)		<i>птоз, диплопия</i>
5)		<i>широкие зрачки</i>
6)		<i>узкие зрачки, нистагм</i>
7)		<i>вздутие живота, запор</i>
8)		<i>бледность кожи</i>
9)		<i>гиперемия кожи, потливость</i>
10)		<i>дизартрия</i>

**Задание №190**

Больной вирусным гепатитом А опасен как источник инфекции:

1)		<i>В последние 7-10 дней инкубации</i>
2)		<i>В продромальный период</i>
3)		<i>В первые 2-3 дня желтушного периода</i>
4)		<i>В период реконвалесценции</i>

**Задание №191**

При контакте с больным вирусным гепатитом А введение гамма-глобулина эффективно:

1)		<i>до 3 дня</i>
----	--	-----------------

2)		<i>до 7 дня</i>
3)		<i>до 10 дня</i>
4)		<i>в течение всего инкубационного периода</i>

#### Задание №192

Что из перечисленного является резервуаром инфекции при сыпном тифе:

1)		<i>платяная вошь</i>
2)		<i>больной болезнью Брилла</i>
3)		<i>риккетсия Провачека</i>
4)		<i>головная вошь</i>

#### Задание №193

Симптомы, характерные для малярии:

1)		<i>лихорадка с периодами озноба, потливости</i>
2)		<i>увеличение регионарных лимфоузлов</i>
3)		<i>увеличение печени, селезенки</i>
4)		<i>тяжесть в правом подреберье</i>

#### Задание №194

Шелушение кожи и обломки волос 6 - 8 мм характерны для:

1)		<i>Отрубевидного лишая</i>
2)		<i>Микроспории</i>
3)		<i>Трихофитии</i>
4)		<i>Фавуса</i>

#### Задание №195

Выберите верное утверждение:

1)		<i>зеркалом чесотки являются кисти рук</i>
2)		<i>зуд при чесотке усиливается в тепле</i>
3)		<i>обработка больного проводится на ночь</i>
4)		<i>у взрослых больных чесоткой не поражается лицо и спина</i>
5)		<i>смена постельного и нательного белья, мытье больного не обязательно</i>
6)		<i>в приемном отделении не имеют право отказать больному с чесоткой в госпитализации по основному заболеванию</i>
7)		<i>чесоточные ходы обусловлены жизнедеятельностью самки чесоточного клеща</i>



8)	<i>следы расчесов на коже внизу живота, внутренних поверхностей бедер - главный признак чесотки</i>
----	---

#### Задание №196

Заражение энтеробиозом человека происходит:

1)	<i>от животных</i>
2)	<i>при контакте с почвой</i>
3)	<i>при тесном контакте с больным человеком</i>
4)	<i>при употреблении некипяченой воды</i>
5)	<i>при соприкосновении с загрязненными яйцами остриц поверхностями, предметами обихода</i>
6)	<i>при повторном заражении от самого себя</i>

#### Задание №197

Заражение аскаридозом человека происходит:

1)	<i>от животных</i>
2)	<i>при контакте с почвой</i>
3)	<i>при контакте с больным человеком</i>
4)	<i>при употреблении некипяченой воды</i>
5)	<i>через загрязненные земли и плохо вымытые овощи</i>

#### Задание №198

Источник инфекции при гемоконтактных гепатитах:

1)	<i>медицинский инструментарий</i>
2)	<i>больной гепатитом</i>
3)	<i>вирусоноситель</i>
4)	<i>кровь</i>

#### Задание №199

Кто в обязательном плановом порядке должен прививаться против гепатита В (Календарь прививок, по схеме 0-1-6 мес):

1)	<i>больные гемофилией, больные, находящиеся на гемодиализе</i>
2)	<i>медицинские работники</i>
3)	<i>новорожденные в первые 24 часов жизни</i>
4)	<i>кадровые доноры</i>
5)	<i>дети домов ребенка</i>
6)	<i>население от 18 до 55 лет</i>

7)	<i>дети 1 и 6 месяцев жизни</i>
----	---------------------------------

#### Задание №200

Кто по эпидемиологическим показаниям должен прививаться против гепатита В (различные схемы):

1)	<i>больные гемофилией</i>
2)	<i>больные, находящиеся на гемодиализе</i>
3)	<i>медицинские работники</i>
4)	<i>новорожденные в первые 24 часов жизни</i>
5)	<i>дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ, ВГВ, ВГС женщин</i>
6)	<i>население от 18 до 55 лет</i>

#### Задание №201

Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом:

1)	<i>обработать тампоном, смоченным 96 % спиртом</i>
2)	<i>вымыть под теплой проточной водой с мылом, просушить полотенцем и обработать 70 % спиртом</i>
3)	<i>обработать кожу тампоном, смоченным 70 % спиртом, вымыть с мылом под теплой проточной водой, просушить полотенцем и повторно обработать 70% спиртом</i>
4)	<i>вымыть водой с мылом, просушить полотенцем, обработать тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина</i>

#### Задание №202

При попадании крови в полость рта медицинского работника нужно прополоскать рот:

1)	<i>раствором фурацилина</i>
2)	<i>большим количеством воды, затем 70% спиртом</i>
3)	<i>96% спиртом</i>
4)	<i>проточной водой, затем 0,05% р-ром перманганата калия</i>

#### Задание №203

Профилактику ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника инструментом, загрязненным кровью, следует провести следующим образом:

1)	<i>промыть проточной водой с мылом, снять перчатку, обработать ранку 5% йодом</i>
2)	<i>снять перчатку, вымыть руку с мылом под теплой проточной водой, высушить полотенцем, обработать ранку 70% спиртом, затем 5% раствором йода</i>

3)	<i>выдавить кровь, вымыть руку с мылом под проточной водой, снять перчатку, обработать ранку 70% спиртом</i>
----	--

#### Задание №204

При попадании крови в глаза медицинского работника нужно промыть:

1)	<i>раствором фурацилина</i>
2)	<i>большим количеством воды, не тереть</i>
3)	<i>каплями с антибиотиками</i>
4)	<i>0.05% р-ром перманганата калия</i>

#### Задание №205

В случае аварии (повреждение кожных покровов медицинским инструментом, попадание биоматериала на кожные покровы и т.д.) при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией необходимо:

1)	<i>сообщить о случившемся коллегам по работе и принять меры по ее ликвидации</i>
2)	<i>поставить в известность заведующего подразделением</i>
3)	<i>зарегистрировать этот факт в журнале учета аварийных ситуаций, а затем принять меры по ее ликвидации</i>
4)	<i>принять меры по ее ликвидации, поставить в известность заведующего подразделением, зарегистрировать данный факт в журнале учета аварийных ситуаций</i>

#### Задание №206

Критерием ВОЗ для диагностики персистирующей генерализованной лимфаденопатии (ПГЛ) при ВИЧ-инфекции является увеличение:

1)	<i>шейных лимфоузлов</i>
2)	<i>паховых лимфоузлов</i>
3)	<i>2-х групп - паховых и тонзиллярных</i>
4)	<i>не менее 2-х лимфоузлов, не менее чем в двух несвязанных между собой группах (не считая паховые), сохраняющиеся в течение не менее 3-х месяцев</i>

#### Задание №207

У 90-95% ВИЧ-инфицированных антитела к ВИЧ появляются через:

1)	<i>3 недели</i>
2)	<i>3 месяца</i>
3)	<i>6 месяцев</i>
4)	<i>12 месяцев</i>

#### Задание №208

Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят клинико-лабораторное обследование:

1)	<i>при выявлении, через 1,5; 3; 6; 12 месяцев</i>
2)	<i>через 3; 6; 12 месяцев</i>
3)	<i>при выявлении, через 1; 3; 6; 9; 12 месяцев</i>
4)	<i>через 3; 6; 9; 12; 18; 24 месяца</i>