

**Тест: "2.4+16.10 Тестовые задания для медицинских работников школ".**

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

**Задание №1**

Оптимальная активность физиологических систем у школьников:

1)	<i>8-10 часов</i>
2)	<i>11-13 часов</i>
3)	<i>19-21 часа</i>
4)	<i>16-18 часов</i>

**Задание №2**

Для подросткового возраста наиболее характерно:

1)	<i>чувство взрослости</i>
2)	<i>возрастные конфликты и их преломление в самосознании подростка</i>
3)	<i>реакция эмансипации -реакция группирования со сверстниками</i>
4)	<i>все перечисленное</i>

**Задание №3**

Пубертатный период отличается следующими особенностями:

1)	<i>функциональной неустойчивостью</i>
2)	<i>незавершённой развитием нервной системы</i>
3)	<i>повышение реактивности тканей к различным факторам внешней среды</i>
4)	<i>всем перечисленным</i>

**Задание №4**

Первый "ростовой скачок" наблюдается:

1)	<i>2-3 года</i>
2)	<i>5-7 лет</i>
3)	<i>7-10 лет</i>
4)	<i>10-12 лет</i>

**Задание №5**

Второй "ростовой скачок" наблюдается:

1)	<i>в период полового созревания</i>
----	-------------------------------------

2)		<i>в дошкольный период -в период от 1 года до 3 лет</i>
----	--	---

**Задание №6**

Какая группа нервно-психического развития (НПР) отражает нормальное или опережающее возраст НПР:

1)		<i>1</i>
2)		<i>2</i>
3)		<i>3</i>
4)		<i>4</i>

**Задание №7**

Первый этап скрининг-программы выполняет:

1)		<i>участковый врач</i>
2)		<i>врач ДШО</i>
3)		<i>узкие специалисты</i>
4)		<i>сестринский персонал</i>

**Задание №8**

Система, обеспечивающая сохранность активности вакцинных препаратов на всех этапах хранения и транспортировки от предприятия-изготовителя до вакцинируемого:

1)		<i>холодовая цепь</i>
2)		<i>тепловая цепь</i>
3)		<i>температурная цепь</i>
4)		<i>транспортная цепь</i>

**Задание №9**

Абсолютные противопоказания к прививкам против гриппа:

1)		<i>аллергия к дрожжам</i>
2)		<i>аллергия к куриному белку</i>
3)		<i>подъем температуры</i>
4)		<i>явления ОРВИ</i>
5)		<i>аллергия к аминогликозидам</i>
6)		<i>получение ребенком в этот день других плановых прививок</i>

**Задание №10**

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 №11**

Реакция Манту считается положительной, если размер инфильтрата составляет:

1)		<i>1-2 мм</i>
2)		<i>2-4 мм</i>
3)		<i>5 мм и более -17 мм</i>

#### **Задание №12**

Отрицательный результат реакции Манту означает:

1)		<i>инфицирование туберкулезом или наличие поствакцинальной аллергии</i>
2)		<i>отсутствие туберкулеза и поствакцинальной аллергии</i>

#### **Задание №13**

Интервал между пробой Манту и введением вакцины БЦЖ должен быть:

1)		<i>1 день</i>
2)		<i>10-14 дней</i>
3)		<i>не менее 2 дней и не более 3 недель</i>
4)		<i>не менее 3 дней и не более 14 дней</i>

#### **Задание №14**

Ревакцинацию БЦЖ вакциной после проверки реакции Манту проводят:

1)		<i>через 1 день</i>
2)		<i>с 3 дня по 14 день</i>
3)		<i>через 16 дней</i>

4)		<i>через 1 месяц</i>
----	--	----------------------

#### **Задание №15**

Реакция на введение коревой вакцины появляется:

1)		<i>на 3-5 день</i>
2)		<i>на 5-7 день</i>
3)		<i>с 5 по 10 день</i>
4)		<i>с 6 по 18 день</i>

#### **Задание №16**

Контроль постпрививочной реакции после введения АКДС вакцины осуществляют через:

1)		<i>6 часов</i>
2)		<i>12 часов</i>
3)		<i>24 часа</i>
4)		<i>48 часов</i>

#### **Задание №17**

Наиболее часто встречающееся осложнение на АКДС:

1)		<i>остеомиелит</i>
2)		<i>общие реакции с гипертермией</i>
3)		<i>местные реакции в виде инфильтратов</i>
4)		<i>лакунарные ангины</i>

#### **Задание №18**

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 №19**

Статистические причины, приводящие к нарушению осанки:

1)		<i>неправильная поза за партой</i>
2)		<i>гиподинамия</i>
3)		<i>туберкулез позвоночника</i>

**Задание №20**

Органические причины, приводящие к нарушению осанки:

1)	<i>неправильная поза за партой</i>
2)	<i>перенесенный в детстве рахит</i>
3)	<i>туберкулезная инфекция опорно-двигательного аппарата</i>

**Задание №21**

Различают следующие типы сколиозов:

1)	<i>верхнегрудной</i>
2)	<i>грудной</i>
3)	<i>пояснично-грудной</i>
4)	<i>поясничный</i>
5)	<i>комбинированный</i>
6)	<i>все перечисленное</i>

**Задание №22**

Сколько степеней сколиоза по Чаклину:

1)	<i>2</i>
2)	<i>3</i>
3)	<i>4</i>
4)	<i>5</i>

**Задание №23**

Сколиотическая болезнь характеризуется:

1)	<i>искривлением позвоночника кпереди</i>
2)	<i>боковым искривлением позвоночника</i>
3)	<i>ротацией тел позвонков</i>
4)	<i>всеми перечисленными признаками</i>

**Задание №24**

К консервативным методам лечения сколиоза относятся:

1)	<i>лечебная гимнастика</i>
2)	<i>корректирующее вытяжение</i>
3)	<i>этапная редрессация аппаратами</i>

4)	<i>корректирующие гипсовые кровати</i>
5)	<i>ношение корректирующих корсетов</i>
6)	<i>все перечисленное</i>

#### Задание №25

Наркомания - это хроническое заболевание:

1)	<i>вызванное потреблением препаратов или средств, официально отнесенных к списку наркотических</i>
2)	<i>характеризуется развитием психической, физической зависимости</i>
3)	<i>ростом толерантности</i>
4)	<i>все перечисленные</i>

#### Задание №26

Виды наркоманий:

1)	<i>опийная</i>
2)	<i>кокабиноидная</i>
3)	<i>амфетаминовая</i>
4)	<i>барбитуратовая</i>
5)	<i>все перечисленные</i>

#### Задание №27

К признакам наркомании относятся:

1)	<i>неудержимая болтливость</i>
2)	<i>изменение обычного поведения</i>
3)	<i>гипертония</i>
4)	<i>ознобы</i>

#### Задание №28

Что из перечисленного не является признаком передозировки опиатов:

1)	<i>миоз</i>
2)	<i>боли в животе</i>
3)	<i>угнетение дыхания</i>
4)	<i>бледно-цианотичные кожные покровы</i>

#### Задание №29

Что из перечисленного не является характерным признаком синдрома отмены опиатов:

1)	<i>бессоница</i>
2)	<i>боли в икроножных мышцах</i>
3)	<i>расстройство стула</i>
4)	<i>нарушение сердечного ритма</i>

**Задание №30**

Токсикомания - это хроническое заболевание

1)	<i>вызванное потреблением препаратов или средств, официально не отнесенных к списку наркотических</i>
2)	<i>характеризуется развитием психической и физической зависимости</i>
3)	<i>снижением или утратой контроля над употреблением</i>
4)	<i>изменением толерантности</i>
5)	<i>все перечисленное</i>

**Задание №31**

Токсикоманию вызывают злоупотребления:

1)	<i>снотворными</i>
2)	<i>транквилизаторами</i>
3)	<i>стимуляторами ЦНС</i>
4)	<i>антигистаминными препаратами</i>
5)	<i>летучими ароматическими веществами</i>
6)	<i>кордиамином</i>

**Задание №32**

Для токсического опьянения характерно все, кроме:

1)	<i>эйфории</i>
2)	<i>нарушения координации движений</i>
3)	<i>смазанности речи</i>
4)	<i>сужения зрачков</i>
5)	<i>галлюцинаций</i>

**Задание №33**

Наиболее вероятный исход подростковой наркомании:

1)	<i>выздоровление</i>
2)	<i>ремиссия</i>
3)	<i>деменция</i>
4)	<i>переход на употребление других психоактивных веществ</i>

#### Задание №34

Какие из перечисленных веществ не используются токсикоманами для достижения состояния токсического опьянения:

1)	<i>клей &lt;БФ&gt;, &lt;Момент&gt;</i>
2)	<i>бензин</i>
3)	<i>гашеная известь</i>
4)	<i>ацетон</i>

#### Задание №35

К основным признакам состояния алкогольного опьянения относятся:

1)	<i>запах алкоголя изо рта</i>
2)	<i>сужение зрачков</i>
3)	<i>внешний вид испытуемого</i>
4)	<i>поведение: напряжён, замкнут, агрессивен, эйфоричен, сонлив, заторможен</i>
5)	<i>состояние сознания</i>
6)	<i>речевая способность</i>

#### Задание №36

Клиника алкогольного абстинентного синдрома характеризуется:

1)	<i>гипергидрозом, тремором</i>
2)	<i>диспептическими расстройствами в виде отсутствия аппетита, тошноты, нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы</i>
3)	<i>влечением к опохмелению</i>
4)	<i>всем перечисленным</i>

#### Задание №37

Какой уровень сахара крови бывает обычно у больного в состоянии тяжелой алкогольной абстиненции:

1)	<i>гипергликемия</i>
2)	<i>нормогликемия</i>



3)	<i>гипогликемия</i>
----	---------------------

#### Задание №38

Состояние, при которых организм отвечает на обычные внешние раздражители неадекватными реакциями предрасполагающими к развитию ряда заболеваний, называется:

1)	<i>энцефалопатия</i>
2)	<i>аномалии конституции</i>
3)	<i>иммунодефицитные состояния</i>
4)	<i>эндокринопатия</i>

#### Задание №39

Температурозависимое покраснение и далее шелушение кожи щек, увеличивающиеся на улице при холодной погоде, называется:

1)	<i>молочный струп</i>
2)	<i>гнейс</i>
3)	<i>строфулюс</i>
4)	<i>сухая экзема</i>

#### Задание №40

Дети с экссудативно-катаральным диатезом имеют:

1)	<i>Пониженную массу тела</i>
2)	<i>Избыток массы тела</i>

#### Задание №41

Клиническая картина пищевой аллергии:

1)	<i>кожный зуд</i>
2)	<i>крапивница</i>
3)	<i>бронхоспазм</i>
4)	<i>повышение артериального давления</i>

#### Задание №42

В основе анафилактического шока лежит:

1)	<i>угнетение центральной нервной системы</i>
2)	<i>уменьшение объема циркулирующей крови</i>
3)	<i>резкое расширение сосудов</i>

#### Задание №43

Анафилактический шок наиболее часто развивается на:

1)	<i>медикаменты</i>
----	--------------------

2)		<i>укусы насекомых</i>
3)		<i>пищевые аллергены</i>

#### Задание №44

Анафилактический шок у детей чаще развивается до:

1)		<i>30 минут</i>
2)		<i>60 минут</i>
3)		<i>5 минут</i>
4)		<i>15 минут</i>

#### Задание №45

Тактика сестринского вмешательства при анафилактическом шоке при выполнении внутримышечной инъекции:

1)		<i>приложить холод на место инъекции</i>
2)		<i>промыть желудок</i>
3)		<i>прекратить введение препарата</i>
4)		<i>приложить грелку на место инъекции</i>
5)		<i>обколоть место введения раствором адреналина</i>
6)		<i>мониторинг жизненно-важных функций организма</i>
7)		<i>ввести внутривенно преднизолон</i>

#### Задание №46

При крапивнице медсестра должна:

1)		<i>дать больному антигистаминные средства</i>
2)		<i>ввести преднизолон</i>
3)		<i>ввести в/м больному антигистаминные средства</i>
4)		<i>смазать кожу гидрокортизоновой мазью</i>

#### Задание №47

Гипертермический синдром у детей купируется методами в зависимости от:

1)		<i>цифр гипертермии</i>
2)		<i>возраста ребенка</i>
3)		<i>вида лихорадки</i>

4)	<i>данных анамнеза</i>
5)	<i>пожеланий родителей</i>
6)	<i>наличия лекарственных препаратов у медработника</i>

#### Задание №48

Тактика при "розовой" лихорадке:

1)	<i>ребенка раздеть</i>
2)	<i>холод на крупные сосуды</i>
3)	<i>грелка к ногам</i>

#### Задание №49

Тактика при "бледной" лихорадке:

1)	<i>ребенка раздеть</i>
2)	<i>грелка к ногам</i>
3)	<i>согреть, напоить теплым чаем</i>

#### Задание №50

К физическим методам охлаждения относится:

1)	<i>обтирание кожных покровов смесью спирта и воды</i>
2)	<i>обдувание вентилятором</i>
3)	<i>обертывание во влажные пеленки</i>
4)	<i>прикладывание холода на магистральные сосуды</i>
5)	<i>холодные напитки per os</i>

#### Задание №51

Сестринское вмешательство в I периоде лихорадки:

1)	<i>напоить теплым чаем</i>
2)	<i>дать жаропонижающие средства</i>
3)	<i>согреть</i>
4)	<i>поставить клизму с холодной водой</i>
5)	<i>растереть кожу 40% спиртовым раствором</i>

#### Задание №52

Тактика сестринского вмешательства в период максимального повышения температуры:

1)	<i>растереть кожу слабым раствором столового уксуса или смесью спирта и воды</i>
2)	<i>горячие ножные ванны</i>
3)	<i>холод на магистральные сосуды</i>
4)	<i>обильное питье</i>
5)	<i>грелка к ногам</i>
6)	<i>холодный компресс на лоб</i>

#### Задание №53

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 №54

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 №55

Признаки дыхательных расстройств при пневмонии:

1)	<i>влажный кашель</i>
2)	<i>рвота</i>
3)	<i>повышение температуры</i>
4)	<i>раздувание крыльев носа</i>
5)	<i>озноб</i>
6)	<i>цианоз носогубного треугольника</i>
7)	<i>одышка</i>

#### Задание №56

Появлению бронхиальной астмы предшествуют:

1)	<i>аллергические реакции со стороны респираторного тракта</i>
2)	<i>рецидивирующие инфекции органов дыхания</i>
3)	<i>дисбактериоз</i>
4)	<i>нарушение осанки</i>

#### **Задание №57**

Симптомы бронхиальной астмы на ранних стадиях заболевания:

1)	<i>упорная бессонница</i>
2)	<i>"лающий" кашель</i>
3)	<i>эпизоды свистящего дыхания</i>
4)	<i>дискомфорт в грудной клетке по ночам</i>
5)	<i>рецидивирующий обструктивный бронхит</i>

#### **Задание №58**

Для приступа бронхиальной астмы характерно:

1)	<i>развитие чаще в ночное время</i>
2)	<i>экспираторная одышка</i>
3)	<i>стридорозное дыхание</i>
4)	<i>инспираторная одышка</i>
5)	<i>"дистанционные" свистящие хрипы</i>
6)	<i>одышка с участием вспомогательной мускулатуры</i>
7)	<i>цианоз</i>
8)	<i>сухой кашель</i>
9)	<i>заостренные черты лица, спавшиеся вены шеи</i>
10)	<i>одутловатое лицо, напряженные вены шеи</i>

#### **Задание №59**

Ведущими симптомами начинающегося астматического статуса являются:

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

#### **Задание №60**

Для клиники стенозирующего ларинготрахеита характерно:

1)	<i>лающий кашель</i>
2)	<i>полная афония</i>
3)	<i>сиплый голос</i>
4)	<i>экспираторная одышка</i>
5)	<i>дыхание Куссмауля</i>
6)	<i>инспираторная одышка</i>

#### Задание №61

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

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

#### Задание №62

Характерными клиническими проявлениями при тиреотоксикозе являются:

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

#### Задание №63

Основные симптомы острого гастрита:

1)	<i>голодные боли</i>
2)	<i>тяжесть в животе после приема пищи</i>
3)	<i>тошнота, рвота после приема пищи</i>
4)	<i>понос</i>
5)	<i>запор</i>

#### Задание №64

Основные симптомы язвенной болезни желудка:

1)	<i>опоясывающие нетерпимые боли</i>
2)	<i>рвота, съеденной пищей</i>
3)	<i>рвота, приносящая облегчение</i>
4)	<i>голодные боли в эпигастрии</i>

#### Задание №65

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 №66**

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 №67**

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 №68**

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 №69**

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 №70**

Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:

1)		<i>нейтрализующими растворами</i>
2)		<i>водой комнатной температуры</i>
3)		<i>теплой водой</i>

#### Задание №71

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 №72

Осложнения ожирения подросткового возраста:

1)		<i>гипертония</i>
2)		<i>сахарный диабет</i>
3)		<i>хронический пиелонефрит</i>
4)		<i>дискинезия желчевыводящих путей</i>

#### Задание №73

Факторы, провоцирующие развитие сахарного диабета:

1)		<i>стресс</i>
2)		<i>генетическая предрасположенность</i>
3)		<i>ожирение</i>
4)		<i>сколиоз</i>

#### Задание №74

Основные клинические симптомы сахарного диабета:

1)		<i>жажда</i>
2)		<i>полиурия</i>
3)		<i>олигоурия</i>



4)		<i>отеки</i>
----	--	--------------

#### Задание №75

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 №76

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 №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

Предвестники гипогликемической комы:

1)		<i>головокружение</i>
2)		<i>чувство голода</i>
3)		<i>сухость кожи</i>
4)		<i>потливость</i>
5)		<i>тремор конечностей</i>
6)		<i>гипотонус мышц</i>

#### Задание №79

Клинические признаки гипогликемической комы:

1)		<i>сознание отсутствует, кожа бледная, обильное</i>
----	--	---

		<i>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 №80

Тактика сестринского вмешательства при гипогликемическом состоянии:

1)		<i>провести оксигенотерапию</i>
2)		<i>ввести назначенную дозу инсулина</i>
3)		<i>дать 2 - 3 кусочка сахара или булочку</i>
4)		<i>напоить сладким чаем</i>

#### Задание №81

Неотложную помощь при гипогликемической коме начинают с введения :

1)		<i>внутривенно инсулина</i>
2)		<i>внутривенно 40% раствора глюкозы</i>
3)		<i>внутривенно физиологического раствора</i>

#### Задание №82

Для гипергликемической комы характерно все, кроме:

1)		<i>запаха ацетона в выдыхаемом воздухе</i>
2)		<i>снижение тонуса глазных яблок</i>
3)		<i>сухих кожных покровов</i>
4)		<i>влажных кожных покровов</i>

5)	<i>постепенного развития</i>
----	------------------------------

**Задание №83**

Гипергликемическое состояние, затем кома развиваются при:

1)	<i>недостаточной дозе инсулина</i>
2)	<i>нерегулярном введении инсулина</i>
3)	<i>после инъекции инсулина больной не поел</i>
4)	<i>интеркуррентных заболеваниях</i>
5)	<i>физических перегрузках</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**

Лабораторные тесты, подтверждающие сахарный диабет:

1)	<i>глюкозурия</i>
2)	<i>гипергликемия</i>
3)	<i>протеинурия</i>
4)	<i>лейкоцитурия</i>

**Задание №88**

Характерно для острого пиелонефрита:		
1)		<i>Лихорадка</i>
2)		<i>Общая интоксикация</i>
3)		<i>Острая боль в пояснице</i>
4)		<i>Дизурия</i>
5)		<i>Отеки</i>
6)		<i>гематурия</i>
7)		<i>обнаружение микрофлоры в моче</i>

#### Задание №89

Причины, приводящие к развитию хронического пиелонефрита:		
1)		<i>малоэффективное лечение острого пиелонефрита</i>
2)		<i>вульвовагинит</i>
3)		<i>цистит</i>
4)		<i>пневмония</i>

#### Задание №90

Для острого постстрептококкового гломерулонефрита характерны:		
1)		<i>артериальная гипертензия</i>
2)		<i>кожный зуд</i>
3)		<i>олигурия</i>
4)		<i>полиурия</i>
5)		<i>отеки</i>

#### Задание №91

Изменения в моче при гломерулонефрите:		
1)		<i>цилиндрурия</i>
2)		<i>пиурия</i>
3)		<i>гематурия</i>
4)		<i>желчные пигменты</i>
5)		<i>глюкозурия</i>
6)		<i>протеинурия</i>
7)		<i>обнаружение микрофлоры в моче</i>

#### Задание №92

Диета при гломерулонефрите предусматривает:		
1)		<i>исключение экстрактивных веществ</i>
2)		<i>овощные бульоны</i>
3)		<i>ограничение жидкости</i>

4)	<i>обильное питье</i>
5)	<i>ограничение соли</i>
6)	<i>повышенное содержание углеводов</i>

#### Задание №93

Макрогематурия бывает при:

1)	<i>мочекаменной болезни</i>
2)	<i>гломерулонефрите</i>
3)	<i>опухоли почки</i>
4)	<i>травме почки</i>
5)	<i>пиелонефрите</i>

#### Задание №94

Ведущие симптомы почечной колики:

1)	<i>сильные постоянные боли</i>
2)	<i>сильные приступообразные боли</i>
3)	<i>гематурия</i>
4)	<i>странгурия</i>
5)	<i>симптом тигра в клетке</i>
6)	<i>дизурия</i>
7)	<i>иррадиация боли в паховую область</i>
8)	<i>иррадиация боли в правое подреберье</i>

#### Задание №95

Неотложная помощь при почечной колике в домашних условиях:

1)	<i>очистительная клизма</i>
2)	<i>холод на поясницу</i>
3)	<i>голод</i>
4)	<i>горячая ванна</i>
5)	<i>но-шпа, баралгин</i>
6)	<i>тепло на поясницу</i>

#### Задание №96

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

#### Задание №97

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 №98

Начало ревматизма характерно:

1)		<i>в возрасте до одного года</i>
2)		<i>10</i>
3)		<i>15 лет</i>
4)		<i>40</i>
5)		<i>50 лет</i>

#### Задание №99

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 №100

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 №101

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 №102**

Тактика сестринского вмешательства при судорогах:

1)	<i>предотвратить прикус языка:</i>
2)	<i>приложить грелку к ногам</i>
3)	<i>вызвать врача</i>
4)	<i>уложить ребенка на мягкую поверхность -приложить холод к голове</i>
5)	<i>расстегнуть стесняющую одежду</i>

**Задание №103**

Хорошее зрение вблизи и плохое вдаль означает:

1)	<i>миопию</i>
2)	<i>гиперметропию</i>

**Задание №104**

Хорошее зрение вдаль и плохое вблизи означает:

1)	<i>миопию</i>
2)	<i>гиперметропию</i>

**Задание №105**

Профилактика миопии – это:

1)	<i>правильные гигиенические условия для чтения</i>
2)	<i>адекватный световой режим в помещении</i>
3)	<i>санация очагов хронической инфекции</i>
4)	<i>ежегодная проверка зрения у школьников</i>
5)	<i>лечение глистных инвазий</i>
6)	<i>дозированная нагрузка на глаза</i>

**Задание №106**

Конъюнктивит - это воспаление:

1)		<i>сальных желез краев век</i>
2)		<i>соединительной оболочки глаза</i>
3)		<i>роговой оболочки глаза</i>
4)		<i>волосяного мешочка</i>

#### Задание №107

Жалобы при конъюнктивите:

1)		<i>слезотечение, гноетечение</i>
2)		<i>слепота</i>
3)		<i>склеивание ресниц по утрам</i>
4)		<i>чувство «песка» в глазу</i>

#### Задание №108

Блефарит - это воспаление:

1)		<i>сальных желез краев глаз</i>
2)		<i>соединительной оболочки глаза</i>
3)		<i>роговой оболочки глаза</i>
4)		<i>волосяного мешочка</i>

#### Задание №109

Ячмень - это:

1)		<i>воспаление роговой оболочки</i>
2)		<i>спазм круговой мышцы век</i>
3)		<i>острое гнойное воспаление волосяного мешочка</i>

#### Задание №110

Неотложная помощь при ожоге глаз кислотой:

1)		<i>промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты</i>
2)		<i>промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия</i>
3)		<i>закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацила-натрия и ввести мазь с антибиотиком</i>
4)		<i>ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком</i>

#### Задание №111

Неотложная помощь при ожоге глаз щелочью:



1)	<i>промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты</i>
2)	<i>промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия</i>
3)	<i>закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацила-натрия</i>
4)	<i>ввести мазь с антибиотиком</i>
5)	<i>ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком</i>

#### **Задание №112**

При проникающих ранениях глазного яблока на догоспитальном этапе показано:

1)	<i>наложение бинокулярной повязки</i>
2)	<i>закапывание в глаз сульфацила-натрия</i>
3)	<i>закладывание антибактериальной мази</i>
4)	<i>по возможности однократное внутримышечное введение антибиотика широкого спектра действия</i>
5)	<i>транспортировка в офтальмологическое отделение</i>

#### **Задание №113**

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>

#### **Задание №114**

Тактика сестринского вмешательства при носовом кровотечении:

1)	<i>наклонить голову ребенка 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 №115

Основным элементом поражения слизистой оболочки полости рта при остром герпетическом стоматите является:

1)		<i>язва</i>
2)		<i>афта</i>
3)		<i>пузырь</i>
4)		<i>папула</i>

#### Задание №116

Из-за аденоидов появляется:

1)		<i>нарушение прикуса</i>
2)		<i>нарушение сна</i>
3)		<i>нарушение фонации</i>
4)		<i>головные боли</i>
5)		<i>ревматический порок сердца</i>
6)		<i>диффузный гломерулонефрит</i>
7)		<i>нарушение носового дыхания</i>

#### Задание №117

О развитии паратонзиллярного абсцесса у больного с ангиной свидетельствует:

1)		<i>Боль в горле при глотании</i>
2)		<i>Сухость в горле и першение</i>
3)		<i>Ограничение открытия рта</i>
4)		<i>Гнусавость голоса</i>
5)		<i>Односторонний отек слизистой оболочки зева</i>
6)		<i>Слюнотечение</i>

#### Задание №118

Для клиники инородных тел дыхательных путей характерно:

1)		<i>среди полного здоровья внезапно возникает кашель, одышка</i>
2)		<i>постепенное развитие</i>
3)		<i>отставание одной половины грудной клетки в акте дыхания</i>
4)		<i>обильная саливация</i>

#### **Задание №119**

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 №120**

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 №121**

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 №122**

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 №123

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 №124

Период клинической смерти при нормометрии длится:

1)		<i>7-9 мин</i>
2)		<i>2-8 мин</i>
3)		<i>5-7 мин</i>
4)		<i>3-9 мин</i>

#### Задание №125

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 №126

Беспорные признаки биологической смерти:

1)		<i>нет дыхания, нет сердцебиения</i>
2)		<i>нет дыхания, сердцебиения, симптом "кошачьего глаза", помутнение роговицы глаз</i>
3)		<i>трупные пятна в отлогих местах, трупное окоченение</i>
4)		<i>зрачки широкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный</i>

**Задание №127**

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 №128**

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 №129**

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 №130**

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 №131**

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 №132**

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 №133**

При отморожении 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 №134**

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 №135**

Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

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

**Задание №136**

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 №137**

Первая помощь при тепловом ударе:

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

**Задание №138**

Для клиники солнечного удара характерно:

1)	<i>покраснение лица</i>
2)	<i>тошнота, рвота</i>
3)	<i>вялость</i>
4)	<i>одышка</i>

**Задание №139**

Для клиники острой сосудистой недостаточности характерно:

1)	<i>головокружение, слабость, шум в ушах</i>
2)	<i>бледность, холодный, липкий пот, холодные конечности</i>
3)	<i>повышение АД</i>
4)	<i>низкое АД</i>

#### Задание №140

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 №141

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 №142

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>показания рентгеновского снимка</i>



**Задание №143**

Наиболее характерными клиническими признаками перелома ребер являются:

1)	<i>боль в области перелома</i>
2)	<i>ограничение экскурсии грудной клетки</i>
3)	<i>учащение дыхания</i>
4)	<i>патологическая подвижность ребер в области перелома</i>
5)	<i>хрипы в легких в первые сутки перелома</i>

**Задание №144**

Важными проблемами в остром периоде травмы позвоночника и спинного мозга являются:

1)	<i>правильная транспортировка больного на щите с соблюдением строго горизонтального положения</i>
2)	<i>исключение сгибательных, боковых вращательных движений в позвоночнике</i>
3)	<i>профилактика инфекции со стороны мочевыводящих путей</i>

**Задание №145**

Симптомы характерные для перелома основания черепа:

1)	<i>кровоизлияние в окологлазную клетчатку</i>
2)	<i>потеря сознания в момент получения травмы</i>
3)	<i>ликворея из носа и ушей</i>
4)	<i>истечение крови из ушей</i>
5)	<i>парезы и параличи, развивающиеся сразу после получения травмы</i>
6)	<i>гематома в области сосцевидного отростка</i>
7)	<i>симптом "очков"</i>

**Задание №146**

К клиническим признакам сотрясения мозга относятся:

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

**Задание №147**

Основные клинические признаки вывиха:

1)	<i>боль</i>
2)	<i>укорочение конечности</i>
3)	<i>пружинящая фиксация</i>
4)	<i>деформация в области сустава</i>
5)	<i>патологическая подвижность</i>

**Задание №148**

Факторы риска гипертонической болезни:

1)	<i>стрептококковая инфекция</i>
2)	<i>избыточное употребление поваренной соли</i>
3)	<i>постоянное эмоциональное напряжение</i>
4)	<i>гиподинамия</i>
5)	<i>употребление жесткой воды</i>

**Задание №149**

При увеличении уровня адреналина в крови артериальное давление:

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

**Задание №150**

Физиологическое повышение артериального давления может наблюдаться при:

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

**Задание №151**

Факторами, провоцирующими гипертонические кризы, являются:

1)	<i>стресс</i>
2)	<i>метеофакторы</i>
3)	<i>прием алкоголя</i>
4)	<i>прекращение гипотензивной терапии</i>
5)	<i>прием жидкости</i>
6)	<i>переохлаждение</i>

**Задание №152**

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 №153**

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 сжимающие, давящие</i>
7)	<i>боли колющие, приступообразные</i>

**Задание №154**

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 №155**

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 №156**

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 №157**

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 №158**

У больного с инфарктом миокарда в остром периоде могут развиваться следующие осложнения:

1)	<i>шок</i>
----	------------

2)	<i>острая сердечная недостаточность</i>
3)	<i>ложный острый живот</i>
4)	<i>остановка кровообращения</i>
5)	<i>реактивный перикардит</i>

**Задание №159**

Вирус иммунодефицита человека в организме больного после заражения присутствует:

1)	<i>не более 1 месяца</i>
2)	<i>несколько месяцев</i>
3)	<i>несколько лет</i>
4)	<i>пожизненно</i>

**Задание №160**

Факторами заражения ВИЧ-инфекцией являются:

1)	<i>укус комара, поцелуй</i>
2)	<i>кровь, сперма, влагалищное отделяемое</i>
3)	<i>вода, продукты питания, посуда</i>
4)	<i>поцелуй, рукопожатие</i>

**Задание №161**

Биоматериалом, используемым для диагностики ВИЧ при лабораторном обследовании доноров и других групп населения, является:

1)	<i>сыворотка крови</i>
2)	<i>слюна</i>
3)	<i>семенная жидкость</i>
4)	<i>пунктат лимфоузла</i>

**Задание №162**

Самый ранний срок появления антител в организме ВИЧ-

инфицированного после заражения составляет:		
1)		<i>2 дня</i>
2)		<i>1 нед.</i>
3)		<i>2 нед.</i>
4)		<i>3 мес.</i>

**Задание №163**

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 №164**

ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:

1)		<i>60 сек.</i>
2)		<i>30 мин.</i>
3)		<i>45 мин.</i>
4)		<i>60 мин.</i>

**Задание №165**

Время сохранения вирулентности ВИЧ в капле крови при комнатной температуре составляет:

1)		<i>20 минут</i>
2)		<i>несколько часов</i>
3)		<i>4-6 суток</i>
4)		<i>6 месяцев</i>

**Задание №166**

Наиболее частое клиническое проявление острой лихорадочной фазы во II стадии ВИЧ-инфекции (по классификации

В.В.Покровского)

напоминает:

1)	<i>грипп</i>
2)	<i>инфекционный мононуклеоз</i>
3)	<i>скарлатину</i>
4)	<i>дифтерию</i>

**Задание №167**

Ранним и постоянным клиническим признаком ВИЧ-инфекции является:

1)	<i>длительная лихорадка</i>
2)	<i>диарейный синдром</i>
3)	<i>персистирующая генерализованная лимфаденопатия</i>
4)	<i>кандидоз полости рта</i>

**Задание №168**

СПИД-маркерным заболеванием является:

1)	<i>дизентерия</i>
2)	<i>пневмоцистная пневмония</i>
3)	<i>стафилококковая инфекция</i>
4)	<i>грипп</i>

**Задание №169**

Источник инфекции при гемоконтактных гепатитах:

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

**Задание №170**

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 №171**

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 №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**

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 №175

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 №176

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 №177**

Шелушение кожи и обломки волос 4 - 6 мм характерны для:

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

**Задание №178**

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 №179**

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 №180**

Для клиники краснухи характерно:

1)	<i>увеличение заднешейных и затылочных лимфоузлов</i>
2)	<i>повышение температуры</i>
3)	<i>катаральные явления</i>
4)	<i>конъюнктивит</i>
5)	<i>пятнисто-папулезная сыпь</i>
6)	<i>жидкий стул</i>
7)	<i>боли в суставах</i>

**Задание №181**

Для ветряной оспы характерно:

1)	<i>папула</i>
2)	<i>везикулы</i>

3)	<i>пустулы</i>
4)	<i>корочки</i>
5)	<i>мелкоточечные высыпания</i>
6)	<i>геморрагические высыпания</i>

**Задание №182**

Сыпь при ветряной оспе высыпает:

1)	<i>одномоментно</i>
2)	<i>в течение 1-3 дней, поэтапно</i>
3)	<i>в течение 3-7 дней, подсыпает толчками</i>
4)	<i>в течение первого дня</i>

**Задание №183**

Источником коклюшной инфекции может быть:

1)	<i>больной в продромальном периоде</i>
2)	<i>больной в разгаре болезни</i>
3)	<i>реконвалесцент</i>

**Задание №184**

Основным клиническим проявлением коклюша является:

1)	<i>лихорадка</i>
2)	<i>сыпь</i>
3)	<i>приступ кашля</i>
4)	<i>инспираторная одышка</i>

**Задание №185**

Источником инфекции при кори является:

1)	<i>больной в течение всей болезни</i>
2)	<i>реконвалесцент</i>
3)	<i>вирусоноситель</i>
4)	<i>больной в катаральный период и первые 4 дня высыпаний</i>

**Задание №186**

Сыпь при кори:

1)	<i>исчезает бесследно</i>
2)	<i>высыпает поэтапно</i>
3)	<i>вначале появляется на лице</i>
4)	<i>появляется на туловище</i>
5)	<i>бывает только на конечностях</i>

6)		<i>оставляет пигментацию</i>
7)		<i>сыпь петехиальная</i>

**Задание №187**

Изоляция больных корью прекращается:

1)		<i>через 4 дня от начала болезни</i>
2)		<i>через 4 дня после появления сыпи</i>
3)		<i>через 10 дней после появления сыпи</i>
4)		<i>после клинического выздоровления</i>

**Задание №188**

Срок изоляции больных эпидемическим паротитом:

1)		<i>7 дней</i>
2)		<i>9 дней</i>
3)		<i>14 дней</i>
4)		<i>21 день</i>

**Задание №189**

Характер сыпи при скарлатине:

1)		<i>мелкоточечная на гиперемизированном фоне</i>
2)		<i>крупнопятнистая на бледном фоне</i>
3)		<i>везикулезная</i>
4)		<i>пятнисто - папулезная, ярко - красная, сливающаяся</i>

**Задание №190**

Сыпь при скарлатине:

1)		<i>высыпает поэтапно</i>
2)		<i>высыпает одномоментно</i>
3)		<i>подсыпает точками в течение 1-3 суток</i>
4)		<i>подсыпает точками в течение 3-7 суток</i>
5)		<i>оставляет шелушение</i>
6)		<i>мелкоточечная -оставляет пигментацию</i>
7)		<i>исчезает бесследно</i>

**Задание №191**

Для аденовирусной инфекции характерно:

1)		<i>гипертермия</i>
----	--	--------------------

2)	<i>конъюнктивит</i>
3)	<i>фарингит</i>
4)	<i>везикулярная сыпь</i>
5)	<i>увеличение лимфоузлов</i>

#### **Задание №192**

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 №193**

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 №194**

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 №195**

Клинические симптомы энтеробиоза:

1)	<i>расчесы перианальных складок</i>
----	-------------------------------------

2)		<i>зуд вокруг ануса</i>
3)		<i>- "тенизмы"</i>
4)		<i>извращение аппетита</i>
5)		<i>боли в животе вокруг пупка</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**

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

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

**Задание №199**

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 №200**

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>