

Раздел: ПАТОЛОГИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

Укажите один правильный ответ

1. ЧАСТОТА ОСТРОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 50-100 на 1000 детского населения
- б) 100-200 на 1000 детского населения
- в) 200-300 на 1000 детского населения
- г) 200-400 на 1000 детского населения

Укажите все правильные ответы

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) риновирусы
- б) пневмококки
- в) РС-вирусы
- г) стафилококки
- д) коронавирусы
- е) вирус парагриппа

3. ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) кашель
- б) жесткое дыхание
- в) укорочение перкуторного звука
- г) разнокалиберные влажные и сухие хрипы
- д) отсутствие выраженной интоксикации

4. ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) экспираторная одышка
- б) жесткое дыхание
- в) множественные мелкие тени инфильтрации на рентгенограмме
- г) сухие свистящие хрипы
- д) субфебрильная температура

5. ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БРОНХИОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) выраженная дыхательная недостаточность
- б) множественные крупнопузырчатые хрипы
- в) развитие заболевания в раннем возрасте
- г) множественные, рассеянные очаговые инфильтративные тени

Укажите один правильный ответ

6. ДЕТИ С БРОНХИТАМИ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ НАЗНАЧЕНИИ ЖИДКОСТИ:

- а) не нуждаются
- б) нуждаются

Укажите все правильные ответы

7. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ БРОНХИТАХ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гипертермия более 3-х дней
- б) наличие клинической картины пневмонии
- в) ранний возраст больного
- г) наличие выраженных симптомов интоксикации
- д) затянувшееся течение заболевания
- е) подозрение на микоплазменную или хламидийную этиологию бронхита

8. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) парацетамол
- б) ибупрофен
- в) пипольфен
- г) ацетилсалициловую кислоту
- д) анальгин

9. К МУКОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ:

- а) кодеин
- б) тусупрекс
- в) ацетилцистеин
- г) амброксол
- д) стоптуссин

10. К ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ ОТНОСЯТ:

- а) арбидол
- б) циклоферон
- в) римантадин
- г) анаферон детский
- д) афлубин
- е) виферон

11. К СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ:

- а) сальбутамол (вентолин)
- б) ипатропиум бромид (атровент)
- в) фенотерол (беротек)
- г) пульмикорт

12. ОСОБЕННОСТЯМИ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:

- а) рибомунила
- б) ИРС-19
- в) кетотифена
- г) эrespала
- д) муколитиков

13. К БАКТЕРИАЛЬНЫМ ЛИЗАТАМ ОТНОСЯТ:

- а) рибомунил
- б) имунорикс
- в) ИРС-19
- г) бронхомунал

14. ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 5 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) пневмококк
- б) микоплазма
- в) вирусы
- г) *Chlamydomphilla pneumoniae*

Укажите один правильный ответ

15. ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ПРИ РАЗВИТИИ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЧЕРЕЗ:

- а) 24 часа
- б) 36 часов
- в) 72 часа

16. ПОЗДНЯЯ ВЕНТИЛЯЦИОННАЯ ПНЕВМОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ:

- а) через 24 часа после начала ИВЛ
- б) через 48 часов после начала ИВЛ
- в) через 72 часа (3 суток) после начала ИВЛ
- г) через 100 (5 суток) часов после начала ИВЛ
- д) после 5 суток после начала ИВЛ

Укажите все правильные ответы

17. ОСНОВНЫМИ МЕХАНИЗМАМИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) микроаспирация секрета ротоглотки
- б) вдыхание аэрозоля, содержащего микроорганизмы
- в) гематогенное распространение микроорганизмов из внелёгочного очага инфекции
- г) непосредственное распространение инфекции из соседних пораженных органов

18. ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ ЗАВИСИТ ОТ:

- а) возраста ребёнка
- б) места инфицирования
- в) наличия гнойных очагов
- г) состояния иммунной системы

Укажите один правильный ответ

19. ПОСЕВ МОКРОТЫ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) обязательным
- б) не обязательным

20. ПОНЯТИЕ «АТИПИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ВКЛЮЧЕНО В КЛАССИФИКАЦИЮ ПНЕВМОНИЙ:

- а) включено
- б) не включено

Укажите все правильные ответы

21. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) озноб
- б) румянец на стороне поражения
- в) бронхофония
- г) нарушение сознания
- д) выраженные воспалительные изменения в крови
- е) локальное укорочение перкуторного звука

22. ПРИЗНАКАМИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) учащение дыхания при отсутствии обструкции
- б) втяжение межреберий в отсутствии обструкции
- в) патологическое удлинение вдоха
- г) стонущее хрипящее дыхание

Укажите один правильный ответ

23. СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКОМ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ, ЗАБОЛЕВШИМ ДОМА НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) амоксициллин
- б) ванкомицин
- в) линкомицин
- г) амикацин

24. СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКОМ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ С НЕОСЛОЖНЕННОЙ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) азитромицин
- б) пенициллин
- в) рифампицин
- г) ванкомицин

Укажите все правильные ответы

25. ПО КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ДАННЫМ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВАРИАНТЫ ПНЕВМОНИЙ:

- а) очаговая пневмония
- б) моно- или полисегментарная
- в) очагово-сливная
- г) долевая (крупозная)
- д) интерстициальная

26. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- а) жаропонижающие средства
- б) инфузионную терапию
- в) иммуномодулирующие средства
- г) муколитики
- д) физиотерапию

Укажите один правильный ответ

27. ЗАТЯЖНОЕ ТЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ ЕЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЕ:

- а) 3 недель
- б) 4 недель
- в) 6 недель
- г) 8 недель

28. ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) *Streptococcus pneumoniae*
- б) *H. influenzae*
- в) *Streptococcus viridans*
- г) *Staphylococcus aureus*
- д) *Streptococcus pyogenes*

29. ТЯЖИСТЫЕ, НЕГОМОГЕННЫЕ ТЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- а) для атипичных пневмоний
- б) типичных пневмоний
- в) интерстициальных пневмоний

Укажите все правильные ответы

30. ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ХАРАКТЕР ПНЕВМОНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРЕН:

- а) у грудных детей при хламидиозе
- б) у грудных детей при пневмоцистозе
- в) при стафилококковых пневмониях
- г) при стрептококковых пневмониях в старшем возрасте

Укажите один правильный ответ

31. НАРАСТАНИЕ ТИТРОВ АНТИТЕЛ К ПНЕВМОТРОПНЫМ МИКРООРГАНИЗМАМ ПРИ ПНЕВМОНИИ:

- а) не имеет диагностического значения
- б) имеет диагностическое значение

32. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ НИСТАТИН:

- а) не назначают
- б) назначают

Укажите все правильные ответы

33. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ХЛАМИДИЯМИ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛУЧЕН ПРИ ПРИМЕНЕНИИ:

- а) азитромицина
- б) вильпрофена
- в) доксициклина
- г) цефтазидима
- д) ванкомицина

34. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 3 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) стафилококки
- б) стрептококки
- в) гемофильная палочка
- г) микоплазмы
- д) пневмококки

35. К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СТРЕПТОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ:

- а) возраст детей 3-7 лет
- б) острое начало, фебрильную температуру, токсикоз
- в) нередко отсутствие четких перкуторных признаков, малое количество хрипов
- г) частое развитие атриовентрикулярной блокады

Укажите один правильный ответ

36. ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ПОЛНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА АНТИБИОТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ

- а) отменяют сразу
- б) продолжают применять до полного исчезновения всех проявлений заболевания
- в) продолжают применять еще 2-3 дня

37. ЭОЗИНОФИЛИЯ В КРОВИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- а) микоплазменной пневмонии
- б) хламидийной пневмонии
- в) стрептококковой пневмонии
- г) клебсиеллезной пневмонии

38. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПНЕВМОНИЯХ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ:

- а) 12-24 часа
- б) 24-48 часов
- в) 36-72 часа

39. ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ЧАСТИЧНОГО ЭФФЕКТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИЙ СМЕНА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ:

- а) показана
- б) не показана

40. ПРИ ОТСУТСТВИИ КЛИНИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ АНТИБИОТИКИ:

- а) сразу отменяют
- б) заменяют на антибиотик другой группы с учетом предполагаемого возбудителя
- в) продолжают еще 2-3 дня

41. ПРИ I СТЕПЕНИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОКСИГЕНОТЕРАПИЮ:

- а) не проводят
- б) назначают 30% кислород
- в) назначают 40-50% кислород

42. ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПНЕВМОНИИ С ПОЛНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРОДОЛЖАЕТСЯ:

- а) 7-10 дней
- б) 10-12 дней
- в) 13-15 дней

43. ОБЪЕМ ВНУТРИВЕННО ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 20-30 мл/кг
- б) 30-50 мл/кг
- в) 50-70 мл/кг
- г) 70-90 мл/кг

Укажите все правильные ответы

44. КРИТЕРИЯМИ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) отсутствие в крови сдвигов воспалительного характера
- б) наличие неомогенной пневмонической инфильтрации без четких контуров,
- в) наличие инспираторной одышки
- г) обязательный двусторонний характер поражения

45. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПНЕВМОНИЙ ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) поражение детей первых 6 месяцев жизни
- б) в анамнезе у матери генитальный хламидиоз
- в) нормальная температура тела
- г) нарастающий кашель (стоккато, коклюшеподобный без реприз)
- д) выслушивание в легких рассеянных влажных хрипов
- е) при рентгенологическом исследовании - вздутие и усиление легочного рисунка, множество мелких инфильтративных теней

46. К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ:

- а) упорный кашель
- б) высокую температуру при относительно нетяжелом состоянии
- в) острое начало заболевания
- г) скудные катаральные проявления
- д) рассеянные мелкопузырчатые хрипы, чаще асимметричные
- е) при рентгенологическом исследовании - неомогенную инфильтрацию обоих легких, часто асимметричную

47. ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НАПРЯЖЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) смещение средостения в сторону поражения
- б) внезапное развитие заболевания
- в) отсутствие дыхания на стороне поражения
- г) резкое укорочение перкуторного звука на стороне поражения
- д) отсутствие легочного рисунка на стороне поражения

48. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГНОЙНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) отставание пораженной половины грудной клетки в акте дыхания
- б) высокая температура
- в) смещение средостения в здоровую сторону
- г) отсутствие (резкое ослабление) дыхания на стороне поражения
- д) распространенная инфильтративная тень в легком

Укажите один правильный ответ

49. МЕТАПНЕВМОНИЧЕСКИМ ПЛЕВРИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) плеврит, развившийся на фоне обратного развития пневмонии
- б) плеврит, развившийся одновременно с пневмонией

Укажите все правильные ответы

50. ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НАПРЯЖЕННОГО ПИОПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) тяжелая легочно-сердечная недостаточность
- б) отсутствие дыхания на стороне поражения
- в) коробочный перкуторный звук на стороне поражения
- г) смещение средостения в здоровую сторону
- д) выявление при рентгенологическом исследовании воздуха в плевральной полости, уровня жидкости, признаков плеврита

51. ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) золотистый стафилококк
- б) пневмококк
- в) *Haemophilus influenzae*
- г) пиогенный стрептококк
- д) *Klebsiella pneumoniae*

Укажите один правильный ответ

52. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАЛИЧИЯ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ УЗИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) информативным методом
- б) не информативным методом

53. ПРИ ГНОЙНОМ ПЛЕВРИТЕ УРОВЕНЬ БЕЛКА В ПЛЕВРАЛЬНОМ СОДЕРЖИМОМ:

- а) ниже 39 г/л
- б) выше 30 г/л

54. ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНЫХ ПЛЕВРИТОВ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ НАЗНАЧЕНИЕМ:

- а) анальгина
- б) ибуклина
- в) вобэнзима
- г) лоратадина

Укажите все правильные ответы

55. ИСХОДАМИ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ (БУЛЛ, АБСЦЕССОВ) ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) эпителизация полости
- б) облитерация полости
- в) формирование кистообразной полости (выздоровление)
- г) формирование бронхоэктазов

56. К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ФОРМИРОВАНИЮ ДЕСТРУКТИВНЫХ ПНЕВМОНИЙ ОТНОСЯТ:

- а) нарушение мукоцилиарного клиренса
- б) нарушение системы альвеолярных макрофагов
- в) нарушение системы местного иммунитета (IgA)
- г) нарушение системы гуморального иммунитета
- д) активацию условно-патогенной флоры

Укажите один правильный ответ

57. ВЫЯВЛЕНИЕ БУЛЛЫ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:

- а) осложненном течении пневмонии
- б) риске формирования абсцесса легкого
- в) возможности развития дыхательной недостаточности

58. ПЕРВАЯ СТАДИЯ ГНОЙНОГО ПЛЕВРИТА НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) экссудативная
- б) пролиферативная
- в) воспалительная

59. ВТОРАЯ СТАДИЯ РАЗВИТИЯ ГНОЙНОГО ПЛЕВРИТА НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) пролиферативная
- б) гнойно-фибринозная
- в) инфильтративная

60. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГНОЙНОМ ПЛЕВРИТЕ ПОЛНОСТЬЮ НОРМАЛИЗУЕТСЯ ЧЕРЕЗ:

- а) 1- месяц
- б) 1-2 месяца
- в) 2-4 месяца
- г) 3-6 месяцев

Укажите все правильные ответы

61. ХРОНИЧЕСКИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ БРОНХОЛЕГОЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ:

- а) необратимые морфологические изменения в виде деформации бронхов и пневмосклероза в легких
- б) бронхоэктазы
- в) гиперреактивность бронхов
- г) обострения воспаления в бронхах или легочной ткани

62. К ФОРМИРОВАНИЮ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИВОДЯТ:

- а) ателектазы различного генеза
- б) образование аутоантител против легочной ткани
- в) аспирация инородных тел
- г) хроническая аспирация пищи

63. В ПАТОГЕНЕЗЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ:

- а) нарушение взаимоотношения между Th1 и Th2 клетками
- б) повреждение цилиарного эпителия бронхов
- в) угнетение минералокортикоидной функции надпочечников
- г) гиперплазия бокаловидных клеток
- д) разрушение реснитчатого эпителия

64. ПЕРВИЧНЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ:

- а) постоянного кашля с мокротой
- б) постоянных хрипов в течение 2-х недель
- в) на протяжении года должно быть не менее 3 обострений
- г) общая продолжительность заболевания 2 года и более

65. ДИАГНОЗ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ:

- а) кашля с большим количеством гнойной мокроты
- б) деформации грудной клетки
- в) наличии разнокалиберных влажных хрипов
- г) выявлении при рентгенологическом исследовании деформации легочного рисунка, перибронхиальных уплотнений, ячеистого легочного рисунка, кольцевидных теней
- д) смещении средостения в здоровую сторону

Укажите один правильный ответ

66. ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ:

- а) усиление и деформацию легочного рисунка без локального пневмосклероза
- б) диффузный пневмосклероз, кольцевидные тени

Укажите все правильные ответы

67. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:

- а) бронхоскопия
- б) бронхография
- в) спирография
- г) компьютерная томография легких
- д) ирригография

68. БРОНХОГРАФИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ОБНАРУЖИВАЕТ:

- а) деформацию стенок бронхов
- б) втяжение и выбухание бронхов
- в) искривление и оголенность бронхиальных стволов
- г) локальный пневмосклероз

69. СПИРОГРАФИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЫЯВЛЯЕТ:

- а) нарушение функции внешнего дыхания рестриктивного типа
- б) нарушение функции внешнего дыхания обструктивного типа
- в) нарушение функции внешнего дыхания смешанного характера
- г) отсутствие нарушений функции внешнего дыхания

70. ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХОЛЕГОЧНОМ ПРОЦЕССЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) стрептококк группы В
- б) β -гемолитический стрептококк группы А
- в) гемофильная палочка
- г) пневмококк,
- д) разные виды стафилококков
- е) микоплазмы

Укажите один правильный ответ

71. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА:

- а) применяется во всех случаях
- б) назначается при среднетяжелых вариантах заболевания
- в) назначается при тяжелых обострениях

Укажите все правильные ответы

72. ЭМПИРИЧЕСКУЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА НАЧИНАЮТ С:

- а) амоксициллина
- б) амоксициллина/клавуаната
- в) цефалоспоринов
- г) аминогликозидов
- д) хлорамфеникола

73. В ЛЕЧЕНИИ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИОЛИТЕ С ОБЛИТЕРАЦИЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) формотерол или беротек
- б) пролонгированные теофиллины
- в) кетотифен
- г) муколитические средства в сочетании и кинезитерапией

Укажите один правильный ответ

74. ПОЛНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:

- а) не наступает
- б) наступает

75. УЛУЧШЕНИЕ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ ДЛТЕЛЬНОМ НАБЛЮДЕНИИ:

- а) не наступает
- б) наступает у 1/3 больных
- в) наступает у 1/2 больных
- г) наступает у 3/4 больных

Укажите все правильные ответы

76. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:

- а) не рекомендуется
- б) рекомендуется при обширных проявлениях, негативно влияющих на развитие ребенка
- в) рекомендуется при наличии хорошо отграниченного участка пневмосклероза с бронхоэктазами
- г) рекомендуется во всех случаях выявления бронхоэктазов

77. МУКОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРЕДСТАВЛЕНА:

- а) амброксолом
- б) ацетилцистеином
- в) пульмозимом
- г) синекодом

Укажите один правильный ответ

78. БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ СПОНТАННО:

- а) обратима
- б) не обратима

Укажите все правильные ответы

79. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ:

- а) генетическую предрасположенность
- б) атопию и гиперреактивность дыхательных путей
- в) аллергены
- г) респираторные и паразитарные инфекции
- д) аномалии развития желудочно-кишечного тракта

80. ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:

- а) легкая интермиттирующая
- б) легкая персистирующая
- г) среднетяжелая интермиттирующая
- е) тяжелая интермиттирующая

81. ПО ТЕЧЕНИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЮТ:

- а) период обострения
- б) период ремиссии
- в) период обратного развития заболевания

82. ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ОБОСТРЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:

- а) домашние и внешние аллергены
- б) физическая нагрузка
- в) изменения погоды
- г) чрезмерные эмоциональные нагрузки
- д) ирританты (аэрозоли, краски)
- е) прогулки на свежем воздухе

83. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ IgE ФИКСИРУЕТСЯ НА:

- а) эозинофилах
- б) тучных клетках
- в) базофилах
- г) гистиоцитах

84. КЛИНИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НА ФОНЕ ОРИ:

- а) возраст начала заболевания — старше 1 года
- б) появление бронхообструктивного синдрома с 1-ого дня ОРИ
- в) высокий эффект от бронхолитической терапии
- г) повторяемость бронхообструктивного синдрома 2 и более раз
- д) отягощенный аллергический анамнез

85. ДЛЯ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО:

- а) кратковременные, эпизодические приступы обструкции
- б) симптомы затрудненного дыхания более 1 раза в неделю
- в) ночные симптомы отсутствуют
- г) ОФВ₁ или ПСВ (от должного) 80% и более
- д) суточные колебания бронхиальной проходимости не более 20%
- е) эпизоды затрудненного дыхания 2-3 раза в день

86. ТЯЖЕСТЬ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

- а) учащения дыхания
- б) участия вспомогательной мускулатуры в дыхании
- в) интенсивности свистящего дыхания, выраженности вздутия грудной клетки
- г) вариабельности показателей ПСВ или ОФВ₁ >30%.
- д) объема терапии (препараты и способы их введения), используемой для купирования приступа

87. ПРЕПАРАТЫ, КУПИРУЮЩИЕ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:

- а) беротек,
- б) ипратропиум бромид
- в) фенотерол
- г) аминофиллин

88. СРЕДСТВА, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ РАЗВИТИЕ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:

- а) будесонид
- б) беклометазон
- в) тайлед
- г) сальметерол
- д) сингуляр
- е) теопэк
- ж) эуфиллин

89. I СТАДИЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- а) нарастанием эмфиземы, тахикардией
- б) повышением артериального давления
- в) беспокойством больного, появлением акроцианоза
- г) отсутствием дыхательных шумов в легких («молчание в легких»)
- д) гипоксемией, гиперкапнией, респираторным или метаболическим ацидозом

90. ДЛЯ БАЗИСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЁЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ:

- а) высокие дозы ИГК+ пролонгированные теофиллины
- б) симбикорт (будесонид + формотерол)
- в) высокие дозы ИГК+ монтелукаст + пролонгированные теофиллины
- г) системные глюкокортикоиды (преднизолон внутрь)
- д) эуфиллин

91. ПРИ I СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРИМЕНЯЮТ:

- а) эуфиллин внутривенно капельно
- б) внутривенно капельно изотонический раствор натрия хлорида в дозе 40-60 мл/кг
- в) увлажненный кислород
- г) внутривенно капельно глюкокортикоиды 1-2 мг/кг
- д) 4% раствор соды
- е) формотерол

92. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) антигистаминные препараты
- б) антихолинергические препараты
- в) агонисты β_2 -адренергических рецепторов быстрого действия
- г) препараты метилксантинового ряда (теофиллин, эуфиллин)
- д) глюкокортикостероиды

93. К СРЕДСТВАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ:

- а) глюкокортикостероиды (ингаляционные и системные)
- б) антилейкотриеновые препараты
- в) пролонгированные β_2 -агонисты в комбинации и ингаляционными глюкокортикоидами
- г) пролонгированные теофиллины
- д) антитела к IgE
- е) аллергенспецифическая иммунотерапия
- ж) муколитические препараты

94. К ОСЛОЖНЕНИЯМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ:

- а) ателектазы
- б) медиастинальную и подкожную эмфизему
- в) спонтанный пневмоторакс
- г) пароксизмальную тахикардию
- д) легочное сердце

Укажите один правильный ответ

95. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

- а) предупреждении развития аллергической сенсибилизации
- б) предупреждении развития у детей с бронхиальной астмой развития атопии
- в) предупреждении прогрессирования БА и неблагоприятного ее исхода

Укажите все правильные ответы

96. В КАЧЕСТВЕ КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) монтелукаст
- б) симбикорт
- в) сингуляр
- г) серетид

97. III СТАДИЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРОЯВЛЯЕТСЯ:

- а) синдромом «молчания» в легких
- б) генерализованным цианозом
- в) потерей сознания
- г) мерцательной аритмией
- д) сердечной недостаточностью

Укажите один правильный ответ

98. АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС НЕОБХОДИМО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ПРИ НЕКУПИРУЕМОМ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА ПРОТЯЖЕНИИ:

- а) 2 часов
- б) 4 часов
- в) 6 часов и более

99. ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- а) изотонический раствор хлорида натрия и 5% раствор глюкозы в соотношении 1:1
- б) 5% раствор глюкозы
- в) физиологический раствор
- г) изотонический раствор хлорида натрия и 5% раствор глюкозы в соотношении 2:1

Укажите все правильные ответы

100. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВКЛЮЧАЮТ:

- а) оксигенотерапию с поддержанием SaO_2 более 95%
- б) отмену терапии β_2 -агонистами
- в) использование системных глюкокортикостероидов парентерально до 10 мг/кг/сут или per os
- г) применение эуфиллина внутривенно в высокой дозе

101. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ:

- а) анализ мочи на бактериурию
- б) общий анализ мочи
- в) определение мочевины и креатинина в крови
- г) двух или трехстаканная проба
- д) анализ мочи по Нечипоренко

Укажите один правильный ответ

102. ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ:

- а) лейкоцитурия
- б) признаки нейрогенного мочевого пузыря на УЗИ
- в) пузырно-мочеточниковый рефлюкс IV-V степени на цистограмме
- г) аномалии развития почек

Укажите все правильные ответы

103. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) переохлаждение
- б) запоры
- в) аномалии развития мочевыводящей системы
- г) пузырно-мочеточниковый рефлюкс, нейрогенный мочевой пузырь
- д) нарушение режима питания

104. ЭТИОЛОГИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ:

- а) кишечная палочка
- б) протей
- в) клебсиелл
- г) L-формы бактерий
- д) геликобактерия

105. ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАРУШАЕТСЯ ФУНКЦИЯ:

- а) клубочка
- б) тубулярных отделов нефрона
- в) проксимальных отделов нефрона
- г) петли Генле
- д) дистальных отделов нефрона

106.ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ПРИ РАЗВИТИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ИГРАЮТ:

- а) генетическая предрасположенность
- б) нарушение уродинамики
- в) вирулентность микроба
- г) метаболические нарушения
- д) нарушения режима питания

Укажите один правильный ответ

107.ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ:

- а) клубочка
- б) канальцев, чашечно-лоханочной системы, интерстиция
- в) интерстициальной ткани, кровеносных и лимфатических сосудов
- г) слизистой оболочки мочевого пузыря

108.ГЕМАТОГЕННЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ
ХАРАКТЕРЕН У:

- а) детей старшего возраста
- б) детей с аномалиями развития мочевыводящей системы
- в) у новорождённых
- г) детей с хроническими очагами инфекции

Укажите все правильные ответы

109.ДИАГНОЗ «ПЕРВИЧНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ» СТАВИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ:

- а) лихорадки, симптомов интоксикации, дизурических симптомов
- б) бактериурии
- в) обструктивной нефропатии, аномалии мочевыводящей системы, нарушении метаболизма
- г) нейтрофильной лейкоцитурии в морфологии мочевого осадка
- д) положительного НБТ теста с нейтрофилами

110.ДИАГНОЗ «ВТОРИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА» СТАВИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ:

- а) обструкции мочевыводящих путей
- б) врожденной аномалии развития мочевыводящей систем
- в) инфравезикальной обструкции, нейрогенного мочевого пузыря, пузырномочеточниковых рефлюксов
- г) дисметаболических нарушений
- д) лейкоцитурии до 5-6 в поле зрения

111.ЛИХОРАДКА ПРИ АКТИВНОСТИ ПИЕЛОНЕФРИТА II-III СТЕПЕНИ БЫВАЕТ:

- а) «немотивированной»
- б) «упорной», гектической
- в) с повторной рвотой, ознобами
- г) субфебрильной

112.ДЛЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА С АКТИВНОСТЬЮ II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫ:

- а) симптомы интоксикации
- б) дизурические симптомы
- в) мочевого синдром (мутная моча, лейкоцитурия)
- г) повышение АД
- д) болевой синдром

113.ДЛЯ ПИЕЛОНЕФРИТА I СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ:

- а) отсутствие клинических проявлений
- б) нормальный общий анализ мочи
- в) лейкоциты >2000, эритроциты-500 в 1 мл в анализе мочи по Нечипоренко
- г) выраженная гуморальная активность (СОЭ >30 мм/ч)

114.В КЛИНИКЕ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРЕОБЛАДАЮТ СИМПТОМЫ:

- а) интоксикация
- б) боли в поясничной области
- в) боли при мочеиспускании
- г) рвота при высокой температуре
- д) отеки

Укажите один правильный ответ

115. ПО АНАЛИЗУ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СУДЯТ:

- а) о салурии
- б) о бактериурии
- в) о лейкоцитурии

116. ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА СТАВИТСЯ ПРИ ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- а) более 3 месяцев
- б) более 6 месяцев
- в) более 1 года

Укажите все правильные ответы

117. ДИАГНОСТИКА ПИЕЛОНЕФРИТА СОСТОИТ ИЗ:

- а) тщательно собранного анамнеза
- б) динамического исследования анализов мочи
- в) УЗИ и рентгенологического обследования почек
- г) наличия оксалатов Са в анализах мочи

Укажите один правильный ответ

118. ЛЕЙКОЦИТЫ В МОРФОЛОГИИ МОЧЕВОГО ОСАДКА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ:

- а) сочетанием лимфоцитов и моноцитов
- б) нейтрофилами
- в) макрофагами
- г) недеференцированными клетками

119. СОБИРАТЬ МОЧУ НА ПОСЕВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- а) пункцией мочевого пузыря
- б) из средней струи мочи в стерильную посуду
- в) при катетеризации мочевого пузыря

Укажите все правильные ответы

120. ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА С АКТИВНОСТЬЮ III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫ:

- а) лейкоцитоз со сдвигом влево, ускорение СОЭ 30 и более мм/ч в общем анализе крови
- б) выраженная лейкоцитурия в общем анализе мочи
- в) бактериурия более 10^5 КОЕ в 1 мл

Укажите один правильный ответ

121. ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ПИЕЛОНЕФРИТА ПОКАЗАНО:

- а) урография
- б) цистография
- в) УЗИ почек
- г) ангиография

Укажите все правильные ответы

122. ПРИ ЦИСТОГРАФИИ ОЦЕНИВАЮТ:

- а) наличие рефлюксов
- б) состояние уретры
- в) функциональное состояние почек
- г) количество остаточной мочи
- д) состояние детрузора

123. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИВЕННОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) боли в животе неясной этиологии
- б) стойкая лейкоцитурия
- в) травма брюшной полости с задержкой мочеиспускания
- г) внезапно возникшая гематурия
- д) аномалия развития мочевыводящей системы

124. ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ:

- а) нарушение выделительной функции почек
- б) функциональные нарушения мочевого системы
- в) склерозирование почечной ткани
- г) расширение или сужение мочеточников
- д) активный или пассивный пузырномочеточниковый рефлюкс

125. ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ ЦИСТИТА ИМЕЮТСЯ:

- а) высокая температура
- б) дизурические симптомы
- в) боли внизу живота
- г) боли в поясничной области
- д) бактериурия более 10^5 КОЕ в 1 мл

126. ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) симптомами интоксикации
- б) наличием выраженных отёков
- в) абдоминальным синдромом
- г) выраженной гематурией
- д) выраженной лейкоцитурия

Укажите один правильный ответ

127. КАК ИЗМЕНЯЕТСЯ ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ:

- а) ограничивается
- б) повышается

Укажите все правильные ответы

128. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) гипотензивные препараты
- б) антибиотики
- в) антиагреганты
- г) уросептики

129. В ТЕРАПИИ ПИЕЛОНЕФРИТА I СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ:

- а) антиагреганты
- б) уросептики
- в) отвары трав

130. В ТЕРАПИИ ПИЕЛОНЕФРИТА С АКТИВНОСТЬЮ II-III СТЕПЕНИ ПРИМЕНЯЮТ:

- а) цефалоспорины III-IV-го поколения
- б) уросептики
- в) защищенные пенициллины
- г) мембранстабилизаторы

Укажите один правильный ответ

131. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ II-III СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ:

- а) 10-14 дней
- б) 20-30 дней
- в) 2-3 месяца

Укажите все правильные ответы

132. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гидронефроз почки
- б) папиллярный некроз сосочков почки
- в) острый некроз эпителия канальцев
- г) карбункул почки
- д) ХПН

133.ИСХОДАМИ ОБСТРУКТИВНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) выздоровление
- б) рецидивы заболевания
- в) клинико-лабораторная ремиссия
- г) переход в хронический пиелонефрит

Укажите один правильный ответ

134.ПРОГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА:

- а) благоприятный
- б) неблагоприятный

Укажите все правильные ответы

135.ВАКЦИНАЦИЯ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРОВОДИТСЯ:

- а) только после достижения клинико-лабораторной ремиссии с обязательным контролем анализов крови и мочи для определения функции почек
- б) по индивидуальному графику
- в) в активной фазе заболевания
- г) в период стихания воспалительного процесса по специальным показаниям

Укажите один правильный ответ

136.ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ:

- а) клубочка
- б) канальцев, чашечно-лоханочного аппарата, интерстиция

137.ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) 3 месяца
- б) 1 год

Укажите все правильные ответы

138.В КЛАССИФИКАЦИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА РАЗЛИЧАЮТ:

- а) нефритический вариант
- б) нефротический вариант
- в) изолированный мочевои вариант
- г) нефротический вариант с гематурией и гипертензией

Укажите один правильный ответ

139.ПЕРИОД НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) 3-4 недели
- б) 6-12 недель
- в) более 1 месяца

Укажите все правильные ответы

140.АКТИВНОСТЬ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ:

- а) острым нефритическим синдромом
- б) нефротическим синдромом
- в) нарастанием протеинурии и гематурии
- г) нормальной СОЭ
- д) резким снижением клубочковой фильтрации

141.ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА МОГУТ БЫТЬ:

- а) β-гемолитический стрептококк группы А
- б) вирусы (австралийский антиген, инфекционный мононуклеоз, ЦМВ и др.)
- в) белковые антигены (профилактические прививки)
- г) паразитарные болезни (малярия, токсоплазмоз)

Укажите один правильный ответ

142.ОЛИГУРИЯ – ЭТО СНИЖЕНИЕ ДИУРЕЗА ОТ СУТОЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ВЕЛИЧИН НА:

- а) 1/3
- б) 2/3

143. ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ:

- а) на 1 году жизни
- б) с 1 года до 2 лет
- в) с 6 до 12 лет

144. ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ:

- а) через 7-14 дней после ОРВИ
- б) через 2 месяца после охлаждения
- в) через 14-21 дней после ангины

145. ДЛЯ НАЧАЛА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО:

- а) температурная реакция
- б) абдоминальный синдром
- в) олигурия
- г) катаральные явления

146. ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) иммунокомплексным
- б) неиммунным
- в) микробно-воспалительным
- г) вирусным
- д) аутоиммунным

Укажите все правильные ответы

147. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) отеки
- б) гипертензия
- в) гематурия, протеинурия
- г) абдоминальный
- д) олигоурия

148. ПОКАЗАТЕЛЯМИ АКТИВНОСТИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гематурия
- б) гипертензия
- в) олигурия
- г) сердечная недостаточность
- д) гиперкоагуляция

149. ВЕДУЩИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ НЕФРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гематурия
- б) гипертензия
- в) лейкоцитурия
- г) отеки на лице и голенях

150. ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРНЫ:

- а) анасарка
- б) повышение артериального давления
- в) гематурия
- г) протеинурия до 1 г/м² в сутки
- д) гиперхолестеринемия

151. КАКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ ОТРАЖАЮТ АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧЕЧНОЙ ТКАНИ:

- а) протеинограмма
- б) серомукоид
- в) С-реактивный белок
- г) электролиты крови
- д) фибриноген крови

152. ДЛЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРНЫ:

- а) олигурия до анурии
- б) протеинурия более 3 г в сутки
- в) гиперхолестеринемия, гиперлипидемия
- г) гипертония

153. БИОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КРОВИ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ:

- а) гипопропротеинемия
- б) диспротеинемия
- в) гиперхолестеринемия
- г) нормальное количество общего белка
- д) гипоальбуминемия

154. ИЗОЛИРОВАННЫЙ МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ
ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ:

- а) изменений в анализах мочи
- б) изменений в анализах крови
- в) наличии отеков
- г) гипертонии

Укажите один правильный ответ

155. ЛАБОРАТОРНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ АКТИВНОСТИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С
НЕФРИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) ускорение СОЭ
- б) гиперфибриногенемия
- в) макрогематурия
- г) протеинурия до 1 г/л
- д) все перечисленное

Укажите все правильные ответы

156. В БИОХИМИЧЕСКИХ АНАЛИЗАХ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ С
НЕФРИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРНЫ:

- а) незначительная гипопропротеинемия
- б) гиперхолестеринемия
- в) гипокомплементемия
- г) азотемия
- д) увеличение α_1 и α_2 глобулинов в протеинограмме

157. КАКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТРАЖАЮТ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК:

- а) проба по Зимницкому
- б) определение мочевины и креатинина в сыворотке крови
- в) проба Реберга
- г) клиренс свободных аминокислот, фосфора
- д) проба по Нечипоренко

Укажите один правильный ответ

158. АБАКТЕРИАЛЬНАЯ ЛЕЙКОЦИТУРИЯ В НАЧАЛЕ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА
МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ:

- а) нефритическом варианте
- б) нефротическом варианте
- в) нефротическом варианте с гипертонией и гематурией
- г) всех вариантах

159. ПРИ НАЛИЧИИ ГЕМАТУРИИ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ:

- а) гемморагический васкулит
- б) гематурическую форму гломерулонефрита
- в) опухоль почки
- г) мочекаменную болезнь
- д) все перечисленное

Укажите все правильные ответы

160.ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТЕКИ:

- а) распространенные
- б) анасарка
- в) отеки лица
- г) отеки рыхлые, мягкие, ассиметричные, подвижные
- д) отеки «плотные»

161.ПЕРЕЧИСЛИТЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРИЗНАКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА:

- а) протеинурия 3,3 г/л
- б) гиперкальциемия
- в) гиперлипидемия
- г) гипоальбуминемия

162.ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ, ЖИДКОСТИ, БЕЛКА В ДИЕТЕ БОЛЬНЫХ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ПОКАЗАНО ПРИ:

- а) олигоанурии
- б) артериальной гипертензии
- в) отечном синдроме

163.АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНОМУ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НАЗНАЧАЕТСЯ:

- а) при стрептококковом гломерулонефрите
- б) на фоне интеркуррентных инфекций при глюкокортикоидной и иммуносупрессивной терапии
- г) при поддерживающем, прерывистом курсе преднизолона
- д) при обострении воспаления в хронических очагах инфекции

164.ПОКАЗАНИЕМ К ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) гормончувствительный гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- б) гормонорезистентный гломерулонефрит частыми рецидивами
- в) смешанная форма гломерулонефрита
- г) гематурическая форма гломерулонефрита

165.ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ СНИЖЕНИЯ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ:

- а) глюкозурия
- б) азотемия
- в) снижение клиренса креатинина
- г) повышение клиренса креатинина
- д) протеинурия

Укажите один правильный ответ

166.ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- а) гломерулонефрита с нефротическим синдромом
- б) гломерулонефрита (гематурическая форма)
- в) пиелонефрита
- г) тубулопатии

Укажите все правильные ответы

167.БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:

- а) антибиотиков пенициллинового ряда
- б) трентала
- в) преднизолона
- г) гепарина
- д) диетотерапии

168.АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ:

- а) защищенные пенициллины
- б) макролиды
- в) аминогликозиды

Укажите один правильный ответ

169. ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ:

- а) меньше потребности организма
- б) равен диурезу предыдущего дня
- в) равен диурезу предыдущего дня + 10%
- г) должен соответствовать желанию ребенка

170. ПОКАЗАНИЕМ К ОТМЕНЕ ГЕПАРИНА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ С НЕФРИТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) уменьшение макрогематурии
- б) время свертывания крови по Ли-Уайту 3 минуты
- в) время свертывания крови по Ли-Уайту 15-18 минут
- г) появление синяков на местах уколов

171. В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ВХОДИТ:

- а) капотен
- б) делагил
- в) преднизолон

Укажите все правильные ответы

172. ПРЕДНИЗОЛОН ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ НАЗНАЧАЕТСЯ:

- а) начальная доза 2 мг/кг в сутки 6 недель
- б) начальная доза 1,5 мг/кг в сутки через день 6 недель
- в) отмена проводится постепенно за 6-10 месяцев
- г) отменяется сразу

173. К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ГЕМАТУРИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТ:

- а) антикоагулянты (гепарин)
- б) антиагреганты (курантил)
- в) средства улучшающие реологию крови (эуфиллин)
- г) глюкокортикостероиды
- д) мембраностабилизаторы (ксидифон)

174. ИСХОДОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА МОЖЕТ БЫТЬ:

- а) выздоровление
- б) острая почечная недостаточность
- в) образование камней в почках
- г) переход в хронический гломерулонефрит

175. ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗМОЖНЫЕ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ:

- а) ангиоспастическая энцефалопатия
- б) острая почечная недостаточность
- в) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- г) хроническая почечная недостаточность

Укажите один правильный ответ

176. ФАКТОРЫ РИСКА ПЕРЕХОДА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА В ХРОНИЧЕСКИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ:

- а) выраженная лейкоцитурия в дебюте заболевания
- б) снижение канальцевых функций более 6 месяцев
- в) сохранение более 1 месяца экстраренальных симптомов
- г) сочетание гематурии с протеинурией 3 месяца
- д) рецидивирование макрогематурии в течение 3 месяцев
- е) все перечисленное

Укажите все правильные ответы

177. В КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА РАЗЛИЧАЮТ:

- а) нефротическую форму
- б) гематурическую форму
- в) смешанную форму

Укажите один правильный ответ

178. ГЕМАТУРИЧЕСКАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ:

- а) грудном
- б) после 6-7 лет
- в) в старшем школьном возрасте
- г) в любом возрасте

Укажите все правильные ответы

179. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА МОГУТ БЫТЬ:

- а) резкие нарушения водно-электролитного обмена
- б) ОПН
- в) отек мозга
- г) отек сетчатки глазного дна с расстройством зрения
- д) гиповолемический шок, почечная эклампсия
- е) эмфизема легких

180. ПОКАЗАТЕЛЯМИ АКТИВНОСТИ НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гематурия
- б) олигурия
- в) выраженная протеинурия
- г) увеличение СОЭ до 50-70 мм/час
- д) диспротеинемия

181. ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- а) хронического гломерулонефрита нефротической формы
- б) хронического гломерулонефрита гематурической формы
- в) хронического гломерулонефрита смешанной формы

182. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ БИОПСИИ ПОЧКИ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) атипичные проявления гломерулонефрита
- б) возраст ребенка до 3-х лет
- в) анурия, высокая азотемия, несоответствующая клинической картине
- г) нарушение роста
- д) гломерулонефрит в семье
- е) задержка ремиссии

183. С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) хроническим гломерулонефритом
- б) наследственным нефритом
- в) геморрагическим васкулитом
- г) острым пиелонефритом
- д) стемной красной волчанкой
- е) синдромом Картагенера

184. ВЕДУЩИМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ОБОСТРЕНИЯ ГЕМАТУРИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гиперлипидемия
- б) гипопропротеинемия
- в) диспротеинемия
- г) анемия
- д) ускоренное время свертывания по Ли-Уайту

Укажите один правильный ответ

185.ПРИ СМЕШАННОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) неселективная протеинурия
- б) гематурия
- в) лейкоцитурия
- г) цилиндрурия

Укажите все правильные ответы

186.ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) протеинурия 3,3 г/л и более
- б) выраженные отеки
- в) гипертония
- г) гематурия
- д) нормальный уровень холестерина

Укажите один правильный ответ

187.НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) мезангио-пролиферативный гломерулонефрит
- б) пролиферативный гломерулонефрит
- в) экстракапиллярный гломерулонефрит с полулуниями
- г) все перечисленное

188.КАКОЙ МОЧЕВОЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) гематурия с протеинурией более 3 г/л
- б) изолированная протеинурия
- в) абактериальная лейкоцитурия
- г) длительно сохраняющаяся гематурия

189.ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПРИ СМЕШАННОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) гипертония
- б) гематурия
- в) протеинурия
- г) все перечисленное

Укажите все правильные ответы

190.ДИЕТА БОЛЬНЫХ ПРИ ОБОСТРЕНИИ НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- а) резкое ограничение белка
- б) ограничение поваренной соли
- в) разгрузочные фруктово-ягодные дни
- г) увеличение питьевого режима

191.К ОСТРЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ОТНОСЯТСЯ:

- а) эйфория
- б) депрессия
- в) нарушение сна
- г) задержка жидкости
- д) глаукома

192.К ХРОНИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ОТНОСЯТСЯ:

- а) ожирение
- б) миопатия
- в) появление стрий, атрофия кожи, гирсутизм
- г) задержка роста,остеопороз
- д) кардиомиопатия

193. ПРИМЕНЕНИЕ ЦИТОСТАТИКОВ ПРИВОДИТ К:

- а) тошноте, рвоте, поносу
- б) алопеции
- в) инфекциям
- г) тремору
- д) тромбоцитопении, повышению уровня креатинина

Укажите один правильный ответ

194. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ РЕЦИДИВЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЁМ:

- а) преднизолон по схеме
- б) аспирин
- в) гепарин
- г) эуфиллин

195. ПРИМЕНЕНИЕ ЦИТОСТАТИКОВ В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПОКАЗАНО ПРИ:

- а) первом рецидиве заболевания
- б) высоком холестерине
- в) стойкой протеинурии
- г) выраженной азотемии

Укажите все правильные ответы

196. В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВХОДЯТ:

- а) курантил
- б) гепарин
- в) преднизолон
- г) цитостатики
- д) пенициллин

197. ОСЛОЖНЕНИЯМИ НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гипертонический криз
- б) гиповолемический шок
- в) бактериальные инфекции
- г) ДВС-синдром
- д) тромбозы

198. ИСХОДЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) длительная клинико-лабораторная ремиссия
- б) частые рецидивы
- в) хроническая почечная недостаточность
- г) выздоровление

199. ПРОГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) благоприятный при длительной ремиссии
- б) неблагоприятный
- в) при медленном прогрессировании морфологических изменений через 6 лет развивается ХПН
- г) зависит от морфологической картины хронического гломерулонефрита
- д) выздоровление

200. ПРИЗНАКИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:

- а) возраст 13-15 лет
- б) олигурия
- в) гипостенурия
- г) протеинурия выше 3 г/л
- д) высокий уровень креатинина
- е) нормальный уровень мочевины

201.УКАЖИТЕ ЭХО-КГ КРИТЕРИИ ЭНДОКАРДИТА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ:

- а) митральная регургитация II степени
- б) переходящий куполообразный диастолический изгиб передней створки митрального клапана
- в) увеличение полости правого предсердия и правого желудочка
- г) гипокинезия задней митральной створки
- д) булавовидное краевое утолщение митральной створки

202.МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) фиброзно-жировая инфильтрация миокарда левого желудочка
- б) аурикулит задней стенки левого предсердия
- в) бородавчатый эндокардит клапанов
- г) субэндокардиальные или миокардиальные гранулёмы Ашофф-Талалаева
- д) инфильтрация гликогеном кардиомиоцитов

203.ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМЫ:

- а) длительное персистирование золотистого стафилококка или его антигенов
- б) длительное персистирование β -гемолитического стрептококка группы А или его антигенов
- в) стресс
- г) возраст от 7 до 15 лет
- д) возраст от 13 до 18 лет

Укажите один правильный ответ

204.ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДИТСЯ:

- а) ципрофлоксацином
- б) вольтареном
- в) дифлюканом
- г) бензатином бензилпенициллином
- д) метилпреднизолоном

Укажите все правильные ответы

205.УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РЕВМАТИЧЕСКОГО АРТРИТА:

- а) симметричность поражения крупных и средних суставов
- б) мигрирующий характер полиартрита
- в) сакроилеит, энтезопатии
- г) отсутствие остаточных явлений после стихания признаков артрита
- д) сочетание полиартрита с кардитом

206.К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСХОДАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ И ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ:

- а) пароксизмальную тахикардию
- б) желудочковую экстрасистолию
- в) формирование митральной недостаточности
- г) формирование аортальной недостаточности
- д) формирование трикуспидальной недостаточности

207.УКАЖИТЕ АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ ВАЛЬВУЛИТА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ:

- а) глухость первого тона над верхушкой
- б) диастолический шум во 2-3 межреберье справа от грудины
- в) систолический шум «дующего тембра», связанный с I тоном над верхушкой и в V точке
- г) систолический шум грубый скребущего тембра в 3-4 межреберье слева от грудины

208.ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) малая хоря
- б) тяжёлый панкардит
- в) умеренно выраженный кардит
- г) минимальная активность процесса (СОЭ <30мм/ч)
- д) полисерозиты

209. ДИАГНОЗ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ВЫСОКО ВЕРОЯТЕН ПРИ НАЛИЧИИ

- а) двух больших критериев в сочетании с данными, подтверждающими предшествующую инфекцию бета-гемолитическую стрептококковую инфекцию группы А
- б) двух больших критериев в сочетании с данными, подтверждающими предшествующую бета-гемолитическую стрептококковую инфекцию группы В
- в) одного большого и двух малых критериев в сочетании с данными, подтверждающими предшествующую бета-гемолитическую стрептококковую инфекцию группы А
- г) одного большого и двух малых критериев в сочетании с данными, подтверждающими предшествующую бета-гемолитическую стрептококковую инфекцию группы В

210. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) малая хорея
- б) минимальная активность процесса (СОЭ <30мм/ч)
- в) полисерозиты
- г) слабовыраженный кардит
- д) ревматический артрит без кардита

Укажите один правильный ответ:

211. ИСХОДОМ МАЛОЙ ХОРЕИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ, БЕЗ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА МОЖЕТ БЫТЬ:

- а) невроз навязчивых движений
- б) слабоумие
- в) выздоровление

Укажите все правильные ответы

212. ИСХОДОМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА МОЖЕТ БЫТЬ:

- а) формирование приобретенного порока сердца
- б) кардиосклероз
- в) деформирующий артроз
- г) дилатационная кардиомиопатия
- д) артериальная гипертензия

Укажите все правильные ответы

213. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- а) алмагель
- б) фуразолидон
- в) амоксициллин
- г) дебол
- д) трихопол (метронидазол)

214. КАКИЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ pH -МЕТРИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ:

- а) кислотообразование нормальное
- б) секретообразование снижено
- в) кислотообразование повышено
- г) кислотообразование снижено
- д) секретообразование повышено

215. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ:

- а) слабость
- б) кома
- в) опоясывающая боль в животе
- г) кинжальные боли в животе
- д) дегтеобразный стул

216. КЛИНИКА ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- а) кинжальными болями в подложечной области
- б) рвотой, не приносящей облегчения

- в) опоясывающей болью
- г) жидким стулом
- д) доскообразным напряжением мышц передней брюшной стенки

Укажите один правильный ответ

217.ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) постоянный характер
- б) мойнигановский ритм
- в) беспорядочное появление боли

218.ОСНОВНОЙ ДИЕТОЙ ПРИ ЯЗВЕННОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) стол 1- язвенный
- б) стол 5
- в) стол 1а
- г) стол 4

219.ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА И 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) обзорный снимок брюшной полости
- б) колоноскопия
- в) ФГДС

Укажите все правильные ответы

220.ПРИЧИННО ЗНАЧИМЫМИ ФАКТОРАМИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) психоэмоциональный стресс
- б) повышение агрессивности кислотно-пептического фактора
- в) снижение естественной резистентности слизистой оболочки
- г) хеликобактериоз
- д) непереносимость белка коровьего молока

Укажите один правильный ответ

221.ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЗВЕНОМ В РАЗВИТИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) психоэмоциональное напряжение
- б) нарушение режима питания
- в) дисбактериоз кишечника
- г) аллергия
- д) снижение резистентности слизистой оболочки желудка

222.ЯЗВЕННЫЙ ДЕФЕКТ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ:

- а) на большой кривизне желудка
- б) на малой кривизне желудка
- в) в антральном отделе желудка
- г) в луковице 12-ти перстной кишки
- д) в постбульбарном отделе

Укажите все правильные ответы

223.ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВ В ЛУКОВИЦЕ 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКЕ ХАРАКТЕРНЫ:

- а) выраженные боли натощак
- б) рвота через 3-4 часа после еды
- в) отрыжка кислым
- г) тошнота по утрам

Укажите один правильный ответ

224.НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНА ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ:

- а) в правое плечо
- б) в левое плечо
- в) в правую лопатку
- г) в поясничную область

Укажите все правильные ответы

225. ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ У ДЕТЕЙ ОСЛОЖНЯЕТСЯ:

- а) перфорацией и пенетрацией
- б) кровотечением
- в) стенозом привратника
- г) кишечной непроходимостью

226. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ:

- а) ночные и «голодные» боли в эпигастрии
- б) ранние и разлитые боли в эпигастрии (после приема пищи)
- в) сезонный характер обострений
- г) обильная рвота фонтаном
- д) боли купируются после еды и приема антацидов

227. В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ:

- а) M_1 -холинолитики
- б) м-холиномиметики
- в) наркотические анальгетики
- г) блокаторы H_2 -гистаминовых рецепторов
- д) антациды

228. В ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРИЕЙ, ПРИМЕНЯЮТ:

- а) омепразол + кларитромицин + метранидазол
- б) омепразол + кларитромицин + амоксициллин
- в) субцитрат висмута + амоксициллин + метранидазол
- г) субцитрат висмута + амоксициллин + метранидазол + омепразол/ранитидин
- д) антациды + ранитидин + лактобактерин

229. ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНЫ:

- а) эпигастральные боли
- б) рвота, приносящая облегчение
- в) сезонность обострений
- г) загрудинные боли

230. «НЕПРЕРЫВНАЯ» ПРОТИВОРЕЦИДИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПОКАЗАНА ПРИ:

- а) осложнения ЯБ (кровотечение)
- б) неэффективность эрадикационной терапии
- в) наличие сопутствующих заболеваний, требующих применения НПВС
- г) наличие сопутствующего эрозивно-язвенного эзофагита

231. ПРОТИВОРЕЦИДИВНАЯ ТЕРАПИЯ «ПО ТРЕБОВАНИЮ» ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПОКАЗАНА ПРИ:

- а) появление симптомов ЯБ после успешной эрадикации возбудителя
- б) неэффективность эрадикационной терапии
- в) прогрессирующее течение ЯБ
- г) рецидив заболевания

232. ПРИ ЯЗВЕННОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ:

- а) снижение гемоглобина
- б) снижение гематокрита
- в) снижение АД, повышение температуры
- г) появление мелены
- д) положительная реакция Греггерсена

Укажите один правильный ответ

233. ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЯБДПК НА ПЕРЕЗАКИСЛЕНИЕ ХИМУСА КОМПЕНСАТОРНО ОТВЕЧАЕТ:

- а) увеличением продукции бикарбонатов
- б) увеличением уровня амилазы и липазы в сыворотке крови
- в) увеличением уровня эндогенного сахара
- г) снижением продукции бикарбонатов

234. ДЛЯ ЯБДПК НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ В ЖИВОТЕ:

- а) ранние
- б) поздние
- в) ночные
- г) ранние и поздние
- д) ранние и ночные
- е) поздние и ночные

235. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯБДПК ИСПОЛЬЗУЮТСЯ АНТИСЕКРЕТОРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

- а) де-нол
- б) омепразол
- в) ранитидин
- г) фамотидин
- д) фосфалогель

Укажите все правильные ответы

236. СТЕНОЗИРОВАНИЕ ВЫХОДНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА И/ИЛИ ДПК ПРОЯВЛЯЕТСЯ:

- а) отрыжкой
- б) рвотой, приносящей облегчение
- в) выраженным метеоризмом
- г) похуданием
- д) жидким стулом
- е) тошнотой
- ж) ощущением давления и полноты в подложечной области сразу же после еды

Укажите один правильный ответ

237. ПРИ ЯБДПК, ОСЛОЖНЁННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ДИЕТА:

- а) стол № 1а
- б) стол № 4
- в) стол № 5
- г) стол № 8
- д) Мейленграхта

238. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛУДОЧНО-ДУОДЕНАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) рентгеноскопия желудочно-кишечного тракта с барием
- б) обзорный снимок брюшной полости
- в) УЗИ брюшной полости
- г) эзофагогастродуоденоскопия
- д) колоноскопия

Укажите все правильные ответы

239. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНВАЗИИ НР ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) уреазный тест с биоптатом слизистой оболочки желудка
- б) уреазный дыхательный тест
- в) серологическую диагностику
- г) биохимический анализ крови
- д) морфологическое исследование биоптата
- е) ПЦР биоптата слизистой оболочки желудка и фекалий
- ж) копрологическое исследование

Укажите один правильный ответ

240. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ БОЛИ В ЖИВОТЕ:

- а) ночные
- б) поздние
- в) ночные и поздние
- г) ранние
- д) ранние и поздние
- е) зависят от локализации процесса

241. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРОДУОДЕНИТЕ БОЛИ В ЖИВОТЕ:

- а) ранние
- б) поздние
- в) ночные
- г) ранние и поздние
- д) ранние и ночные
- е) поздние и ночные

Укажите все правильные ответы

242. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ (МААСТРИХТ 2):

- а) язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
- б) атрофический гастрит
- в) наличие инфицированных хеликобактером прямых родственников
- г) отсутствие эффекта от длительной симптоматической терапии

243. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, АССОЦИИРОВАННЫХ С HELICOBACTER PYLORI, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ СОЧЕТАНИЕ ПРЕПАРАТОВ:

- а) ИПП + де-нол + антибиотик + трихопол
- б) антацид + де-нол + трихопол
- в) ИПП + антациды + де-нол
- г) ИПП + де-нол + фуразолидон + антибиотик
- д) де-нол + трихопол
- е) венгер + трихопол + антибиотик

244. ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕБЁНКА С ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

- а) обследование ближайших родственников на инвазию пилорическим хеликобактером
- б) лечение родственников, обсемененных пилорическим хеликобактером
- в) изоляция ребёнка
- г) санитарно-эпидемиологические мероприятия в семье

Укажите один правильный ответ

245. БЫСТРО ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ УСТОЙЧИВОСТЬ НР К:

- а) де-нол
- в) амоксициллин
- д) фуразолидон
- б) фосфалюгель
- г) трихопол

246. УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ БОЛЕЙ ПРИ ГАСТРОДУОДЕНИТЕ:

- а) эпигастрий
- б) правое подреберье
- в) около пупка
- г) пилорoduоденальная зона

247. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) внутрижелудочковая рН-метрия
- б) рентгенография желудка
- в) эндоскопия желудка

Укажите все правильные ответы

248.РЕПАРАТИВНЫМИ СВОЙСТВАМИ ПРИ ЭРОЗИВНОМ ГАСТРОДУОДЕНИТЕ ОБЛАДАЮТ ПРЕПАРАТЫ:

- а) липоевая кислота
- б) пантотенат кальция
- в) карсил
- г) солкосерил
- д) облепиховое масло

Укажите один правильный ответ

249.ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) электросон
- б) УВЧ- терапия
- в) электрофорез с новокаином на пилородуоденальную зону

250.САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ГАСТРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) хронический гастрит типа А
- б) хронический гастрит типа Б
- в) атрофический гастрит

Укажите все правильные ответы

251.ПРИЧИНОЙ ГАСТРИТА Б ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) нарушение регенерации эпителия
- б) хеликобактерная инфекция
- в) длительный прием лекарств
- г) дуоденогастральный рефлюкс
- д) вирусный гепатит

Укажите один правильный ответ

252.ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА С ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНО:

- а) преобладание болевого синдрома над диспептическим
- б) склонность к поносам
- в) болезненность в эпигастральной области

Укажите все правильные ответы

253.ГАСТРИТ ТИПА Б ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- а) повышением секреторной функции желудка
- б) поражением антрального отдела желудка
- в) частым выявлением хеликобактера
- г) наличием ахлоргидрии

Укажите один правильный ответ

254.ГАСТРИТ, СВЯЗАННЫЙ С ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНЫМ РЕФЛЮКСОМ:

- а) гастрит типа А
- б) гастрит типа Б
- в) гастрит типа С

Укажите все правильные ответы

255.БОЛЬ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА:

- а) хроническим гастритом
- б) хроническим гастродуоденитом
- в) язвенной болезнью
- г) хроническим панкреатитом
- д) хроническим колитом

256. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) грамотрицательная флора
- б) стафилококки
- в) стрептококки
- г) грибы
- д) вирусы

257. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ХАРАКТЕРНЫ:

- а) мойнигановские боли
- б) утолщение стенок желчного пузыря, повышение плотности желчи на УЗИ
- в) многократное выделение однотипного возбудителя из желчи
- г) наличие воспалительных изменений в анализе крови
- д) повышение температуры

Укажите один правильный ответ

258. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ:

- а) гематогенный
- б) восходящий
- в) лимфогенный
- г) контактный
- д) нисходящий

Укажите все правильные ответы

259. СРЕДСТВАМИ, УСТРАНЯЮЩИМИ БОЛИ И СПАЗМ СФИНКТЕРА ОДДИ, ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) анальгин
- б) галидол
- в) атропин
- г) но-шпа
- д) димедрол

Укажите один правильный ответ

260. УТОЛЩЕНИЕ СТЕНКИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ БОЛЕЕ 5-6 ММ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ:

- а) гипертонической ДЖВП
- б) гипотонической ДЖВП
- в) хронического холецистохолангита
- г) нормотонической дискинезии ЖВП

Укажите все правильные ответы

261. В ФИТОТЕРАПИИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) бессмертник
- б) толокнянку
- в) кукурузные рыльца
- г) пижму обыкновенную
- д) шиповник

262. ВТОРИЧНЫМИ ДИСКИНЕЗИЯМИ НАЗЫВАЮТ ТЕ, КОТОРЫЕ РАЗВИЛИСЬ ПРИ НАЛИЧИИ:

- а) аномалии желчного пузыря
- б) хронического гастрита
- в) язвенной болезни
- г) хронического дуоденита
- д) хронического тонзиллита

Укажите один правильный ответ

263. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ ДЖВП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- а) опоясывающими болями
- б) кратковременными, колющими болями в правом подреберье
- в) поздними болями в верхней половине живота
- г) постоянными, распирающими болями в правом подреберье

264. ЭТИОЛОГИЕЙ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) диетическая погрешность
- б) физическая нагрузка
- в) травма
- г) инфекция

Укажите все правильные ответы

265. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЖВП ПО ГИПОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ПРИМЕНЯЮТ:

- а) спазмолитики
- б) сульфат магния
- в) сорбит, ксилит
- г) женьшень
- д) элеутерококк

266. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА:

- а) режим
- б) диета
- в) антибактериальная терапия
- г) десенсибилизирующая терапия

267. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ:

- а) фракционное дуоденальное зондирование
- б) УЗИ желчевыводящих путей с желчегонным завтраком
- в) бактериологическое исследование желчи

268. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЖВП ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ ПРИМЕНЯЮТ:

- а) галидор, папаверин
- б) аллахол
- в) панкреатин, мезим-форте
- г) электрофорез с платифиллином, новокаином
- д) воротник по Щербакову

269. УКАЖИТЕ СРЕДСТВА, УЛУЧШАЮЩИЕ ОТТОК ЖЕЛЧИ:

- а) сернокислая магнезия
- б) ксилит
- в) сорбит
- г) барбарис
- д) панкреатин

270. ЖЕЛЧЕГОННЫЕ СРЕДСТВА ДЕЛЯТСЯ НА:

- а) препараты, угнетающие желчевыделение
- б) препараты, стимулирующие желчеобразование
- в) препараты, стимулирующие желчевыделение
- г) гидрохолеретики
- д) холецистокинетики

Укажите один правильный ответ

271. НАИБОЛЕЕ ТОЧНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СТРОЕНИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ДАЕТ:

- а) УЗИ желчевыводящих выводящих путей
- б) дуоденальное зондирование
- в) ретроградная панкреатохолангиография

Укажите все правильные ответы

272. МЕХАНИЗМАМИ ПАТОГЕНЕЗА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) хеликобактерная инфекция
- б) нервно-психические факторы
- в) физико-химические свойства желчи
- г) ферментативная недостаточность тонкой кишки
- д) нарушение координированной деятельности сфинктерного аппарата желчевыводящих путей

273. ЧТО ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ ХОЛЕЦИСТИТА У ДЕТЕЙ:

- а) нарушение диеты
- б) дискинезия билиарной системы
- в) рефлюксы
- г) нарушение биохимизма желчи
- д) перегибы желчного пузыря

Укажите один правильный ответ

274. ЗНАЧИМЫМИ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ В РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ БИЛИАРНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) наследственность
- б) злоупотребление пищей, богатой животными жирами
- в) инфекционные и паразитарные
- г) все вышеперечисленное

275. КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ К РАЗВИТИЮ ХОЛЕПАТИИ:

- а) заболевания 12- перстной кишки
- б) хронический тонзиллит
- в) гастрит
- г) пневмония

Укажите все правильные ответы

276. НА РАЗВИТИЕ ХОЛЕПАТИИ ВЛИЯЮТ:

- а) повреждение гепатоцита
- б) патология билиарных путей
- в) дисбактериоз
- г) избыточное употребление углеводов

277. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА:

- а) общий анализ крови и мочи, копрограмма
- б) определение холестерина крови
- в) определение билирубина и его фракций
- г) определение трансаминаз и щелочной фосфатазы
- д) УЗИ желчевыводящих путей с функциональными пробами
- е) ФГДС
- ж) ЭКГ

Укажите один правильный ответ

278. ПЕРВЫЙ ПРИЗНАК ХОЛЕЦИСТИТА У ДЕТЕЙ:

- а) повышение температуры
- б) появление рвоты
- в) боли в правом подреберье
- г) расстройство стула
- д) тяжесть в эпигастральной области

279. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ДЖВП ПО ГИПОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- а) постоянными распирающими болями в правом подреберье
- б) приступообразными кратковременными болями в правом подреберье
- в) болями после еды в верхней половине живота

280. СРЕДСТВА, УСИЛИВАЮЩИЕ СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ:

- а) холецистокинины, гастрин
- б) глюкагон, кальцитонин
- в) гормоны гипофиза

281. ПРИ ДИСХОЛИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:

- а) тюбаж по Демьянову
- б) эссенциале
- в) токоферол
- г) все вышеперечисленное

282.ПОВЫШЕНИЕ КАКОГО БИОХИМИЧЕСКОГО ПОКАЗАТЕЛЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О ЗАДЕРЖКЕ ВЫБРОСА ЖЕЛЧИ ИЗ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ:

- а) общего белка
- б) холестерина
- в) тимоловой пробы
- г) непрямого билирубина

Укажите все правильные ответы

283.ОСЛОЖНЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) желчнокаменная болезнь
- б) калькулезный холецистит
- в) гепатит
- г) дуоденогастральный рефлюкс
- д) язвенная болезнь желудка

284.ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА У ДЕТЕЙ:

- а) активный образ жизни
- б) санация хронических очагов инфекции
- в) рациональное питание
- г) лечение заболеваний, лежащих в основе дискинезии желчных путей
- д) употребление углеводистой пищи

285.ЗАДАЧАМИ ЛЕЧЕНИЯ ДИСКИНЕЗИИ СИСТЕМЫ ЖЕЛЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) восстановление продукции желчи
- б) нормализация тонуса сфинктерного аппарата и давления в 12-перстной кишке
- в) предупреждение развития воспалительных заболеваний системы пищеварения
- г) восстановление нормального кровотока

286.В РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ БИЛИАРНОГО ТРАКТА ЗНАЧИМЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) инфекционные и паразитарные
- б) наследственные
- в) злоупотребление пищей, богатой животными жирами
- г) пассивное курение
- д) подвижный образ жизни
- е) нарушение режима питания

287.СОКРАЩЕНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ УСИЛИВАЮТ:

- а) холецистокинин, гастрин
- б) глюкагон, кальцитонин
- в) гормоны гипофиза
- г) секретин
- д) вазоактивный интерстициальный гормон

Укажите один правильный ответ

288.ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ:

- а) УЗИ-исследование
- б) гепатобилисцинтиграфию
- в) биохимическое исследование пузырной желчи
- г) ретроградную панкреатохолангиографию
- д) холецистографию

Укажите все правильные ответы

289.МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ГАСТРИНА НА ФУНКЦИЮ ЖКТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

- а) стимуляции выделения желчи
- б) снижении выделения желчи;
- в) снижении ферментативной функции поджелудочной железы
- г) стимуляции ферментативной функции поджелудочной железы
- д) стимуляции желудочной секреции и пепсина
- е) снижении сократительной функции нижнего пищеводного сфинктера
- ж) повышении тонуса кардиального сфинктера

290.ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) обтурационная желтуха
- б) нефункционирующий желчный пузырь
- в) перфорация желчного пузыря
- г) эмпиема желчного пузыря

291.В ТЕРАПИИ ОСТРОГО ПРИСТУПА ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ:

- а) анальгетики
- б) желчегонные препараты
- в) спазмолитики
- г) антацидные препараты
- д) антибактериальная терапия

292.ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПОЯВЛЕНИЮ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ У ДЕТЕЙ:

- а) аллергические факторы
- б) избыточное использование молочных продуктов
- в) аномалии развития системы желчевыделения
- г) наследственная предрасположенность

293.ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) опухоль стенки желчного пузыря
- б) эмпиема желчного пузыря
- в) «отключенный» желчный пузырь
- г) обтурационная желтуха

294.ПРИ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМИ СРЕДСТВАМИ В ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) антибиотики
- б) спазмолитики
- в) антацидные препараты
- г) анальгетики

Укажите один правильный ответ

295.ПРИ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- а) баралгин
- б) но-шпа
- в) морфин
- г) промедол

Укажите все правильные ответы

296.В КЛАССИФИКАЦИИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ДЕТЕЙ ВЫДЕЛЯЮТСЛЕДУЮЩИЕ СТАДИИ:

- а) начальная или предкаменная
- б) формирования желчных камней
- в) хронический рецидивирующий калькулезный холецистит
- г) осложнения
- д) все перечисленные

297.ФОРМЫ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ДЕТЕЙ:

- а) латентная
- б) диспептическая хроническая
- в) болевая хроническая
- г) желчная колика
- д) рецидивирующая

Укажите один правильный ответ

298.ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ:

- а) язвенной болезнью 12-перстной кишки
- б) хроническим гастродуоденитом
- в) хроническим панкреатитом и холециститом
- г) язвенно-некротическим колитом

299.ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) биохимическое исследование желчи
- б) холецистография
- в) УЗИ желчного пузыря
- г) гепатобилисцинтиграфия

300.ПАТОГЕНЕЗ ХОЛЕЛИТИАЗА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- а) нарушение образования и транспорта холестерина и желчных кислот
- б) гиперсекрецию мукоидных субстанций
- в) дестабилизация везикул холестери + желчные кислоты на холестерин + фосфолипид
- г) кристаллизация холестерина с образованием конгломератов желчных камней
- д) все перечисленное

Ответы к разделу «Патология детей старшего возраста»

1.	г	61.	абг	121.	в	181.	ав	241.	г
2.	авде	62.	авг	122.	абгд	182.	абвгде	242.	абв
3.	абгд	63.	бгд	123.	абвгд	183.	абвгд	243.	аг
4.	абгд	64.	авг	124.	абвг	184.	вгд	244.	абг
5.	ав	65.	абвг	125.	агд	185.	а	245.	г
6.	б	66.	а	126.	авгд	186.	абвг	246.	г
7.	абвгде	67.	абвг	127.	б	187.	в	247.	в
8.	абвд	68.	абв	128.	бг	188.	а	248.	абгд
9.	вг	69.	абв	129.	бв	189.	г	249.	в
10.	абвгде	70.	бвгде	130.	абвг	190.	абв	250.	б
11.	абв	71.	а	131.	в	191.	абвг	251.	аб
12.	аб	72.	бвг	132.	абвг	192.	абвг	252.	а
13.	авг	73.	абг	133.	бвг	193.	абвгд	253.	абв
14.	абг	74.	а	134.	б	194.	а	254.	в
15.	в	75.	б	135.	абг	195.	в	255.	абвг
16.	д	76.	бв	136.	а	196.	авг	256.	абв
17.	абвг	77.	абв	137.	б	197.	бвгд	257.	бвг
18.	абвг	78.	а	138.	абвг	198.	абв	258.	б
19.	б	79.	абвг	139.	б	199.	бвг	259.	абвг
20.	б	80.	аб	140.	абвд	200.	абвгд	260.	в
21.	абвгде	81.	аб	141.	абвг	201.	абгд	261.	авг
22.	абг	82.	абвгд	142.	б	202.	бвг	262.	абвг
23.	а	83.	бв	143.	в	203.	бг	263.	б
24.	а	84.	абвгд	144.	в	204.	г	264.	г
25.	абвгд	85.	авгд	145.	в	205.	абгд	265.	бвгд
26.	абвд	86.	абвд	146.	а	206.	вг	266.	абв
27.	в	87.	абг	147.	абвд	207.	ав	267.	аб
28.	а	88.	абвгде	148.	абвд	208.	абвд	268.	агд
29.	а	89.	абвд	149.	абг	209.	аб	269.	абвг
30.	абг	90.	абвг	150.	бвг	210.	бгд	270.	бвг
31.	а	91.	абвгд	151.	абвд	211.	в	271.	в
32.	а	92.	бвгд	152.	абв	212.	аб	272.	вд
33.	абв	93.	абвгде	153.	абвд	213.	бвгд	273.	бвгд
34.	вгд	94.	абвд	154.	аб	214.	вд	274.	г
35.	абвг	95.	а	155.	д	215.	ад	275.	а
36.	в	96.	бг	156.	авд	216.	абд	276.	абв
37.	б	97.	абвд	157.	абвг	217.	б	277.	абвгде
38.	б	98.	в	158.	г	218.	в	278.	в
39.	б	99.	а	159.	д	219.	в	279.	а
40.	б	100.	авг	160.	абг	220.	абвг	280.	а
41.	а	101.	абгд	161.	авг	221.	д	281.	г
42.	а	102.	а	162.	абв	222.	г	282.	б
43.	а	103.	абвг	163.	абд	223.	абвг	283.	абвг
44.	аб	104.	абвг	164.	бвг	224.	г	284.	абвг
45.	абвгде	105.	бвгд	165.	бв	225.	абв	285.	абв
46.	абгде	106.	абвг	166.	а	226.	авд	286.	абв
47.	бвд	107.	б	167.	ад	227.	абвг	287.	аг
48.	абвг	108.	в	168.	аб	228.	абвг	288.	г
49.	а	109.	абгд	169.	в	229.	бв	289.	агдж
50.	абгд	110.	абвг	170.	в	230.	абвг	290.	аб
51.	абвгд	111.	абв	171.	в	231.	авг	291.	ав
52.	а	112.	абвд	172.	ав	232.	авгд	292.	вг
53.	б	113.	абв	173.	абвд	233.	а	293.	бвг
54.	в	114.	абг	174.	абг	234.	е	294.	абг
55.	абв	115.	в	175.	абв	235.	б	295.	в
56.	абвгд	116.	б	176.	е	236.	абгеж	296.	д
57.	а	117.	абв	177.	абв	237.	д	297.	абвг
58.	а	118.	б	178.	б	238.	г	298.	б
59.	б	119.	б	179.	абвгд	239.	абвгде	299.	в
60.	г	120.	абв	180.	бвгд	240.	е	300.	д