**Опорные тестовые задания для курсов повышения квалификации средних медицинских и фармацевтических работников по циклу «Первичная медико профилактическая помощь населению».**

***Выберите один или несколько правильных ответов***

**1. Выберите проблемы больных с легочным кровотечением:**

1) кашель с розовой пенистой мокротой

2) выделение алой пенистой крови с кашлевыми толчками, общая слабость,

головокружение

3) отечность лица, осиплость голоса

**2. Укажите заболевания, способствующие развитию плеврита:**

1) хронический бронхит

2) туберкулез легких, рак легкого

3) бронхиальная астма

**3. Симптом, наиболее характерный для нестабильной формы стенокардии:**

1) головные боли

2) повышение артериального давления, колющие боли в области сердца

3) одышка

4) приступообразные загрудинные боли после физической нагрузки, ходьбы

**4. В питании больного ишемической болезнью сердца ограничивают:**

1) сахар

2) поваренную соль

3) специи

4) растительные жиры

**5. При подозрении на острый инфаркт миокарда медицинская сестра должна:**

1) ввести больному наркотические анальгетики

2) сделать ЭКГ на месте

3) дать нитроглицерин под язык

4) вызвать врача

**6. Для хронической недостаточности кровообращения характерны:**

1) одышка, цианоз

2) отеки

3) тахикардия

4) коллапс

**7. Синдром острой сосудистой недостаточности характеризуется:**

1) шоком, коллапсом, обмороком

2) гипертермией

3) анурией

**8. Потенциальная проблема пациента при ревмокардите:**

1) полиартрит

2) повышение АД

3) острая сосудистая недостаточность

4) хроническая сердечная недостаточность

**9. Основные симптомы ревматического полиартрита:**

1) повышение температуры, стойкая деформация суставов

2) поражение крупных суставов, летучесть и симметричность болей

3) поражение мелких суставов, скованность

4) недомогание, моноартрит с деформацией

**10. Для вторичной профилактики ревматизма применяют:**

1) анальгин

2) бициллин

3) димедрол

4) фуросемид

**11. Диета при гипертонической болезни предполагает:**

1) ограничение жидкости и соли

2) увеличение потребления жидкости и белков

3) ограничение жиров и углеводов

4) увеличение потребления жиров и белков

**12. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе:**

1) асцит

2) острая сосудистая недостаточность

3) кровохарканье

4) сердечная недостаточность

**13. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе:**

1) введение пентамина

2) введение лазикса

3) холод на грудную клетку

4) горчичники на икроножные мышцы

**14. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе – введение:**

1) дибазола, лазикса

2) нитроглицерина, анальгина

3) глюкозы, панангина

4) морфина, гепарина

**15. При атеросклерозе поражаются:**

1) артерии

2) вены

3) капилляры

4) мышцы

**16. Основной симптом стенокардии:**

1) слабость

2) сжимающая, давящая боль

3) одышка

4) тошнота

**17. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли:**

1) введение морфина

2) введение анальгина

3) нитроглицерин под язык

4) димедрол внутрь

**18. Эффект действия нитроглицерина наступает через:**

1) 1-3 мин

2) 10-15 мин

3) 20-25 мин

4) 30-40 мин

**19. Для выявления туберкулеза легких из лабораторных методов наиболее важны:**

1) исследование общего анализа крови, общего анализа мочи

2) бактериоскопия мазков мокроты, посев мокроты

3) исследование общего анализа крови, микроскопическое исследование мазков мокроты

**20. Реакция Манту используется для диагностики:**

1) бронхиальной астмы

2) рака легкого

3) туберкулеза

**21. Эмфизема легких - это:**

1) воспаление легочной ткани

2) увеличение воздушности легких

3) спазм мелких бронхов и бронхиол

**22. Частота дыхательных движений в норме:**

1) 20 - 25 в минуту

2) 16 - 20 в минуту

3) 30 - 40 в минуту

**23. Длительность боли при стенокардии – не более:**

1) 30 минут

2) 60 минут

3) 120 минут

4) 180 минут

**24. При инфаркте миокарда наблюдается:**

1) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

2) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином

3) колющая боль в области сердца

4) ноющая боль в области сердца

**25. Обморок – это форма острой недостаточности:**

1) коронарной

2) левожелудочковой

3) правожелудочковой

4) сосудистой

**26. Независимое сестринское вмешательство при обмороке:**

1) введение пентамина

2) введение мезатона

3) рефлекторное воздействие нашатырного спирта

4) проведение оксигенотерапии через пеногасители

**27. Отеки нижних конечностей, асцит, увеличение печени являются признаками:**

1) инфаркта миокарда

2) недостаточности кровообращения

3) стенокардии

4) гипертонической болезни

**28. Экспираторная одышка, вынужденное положение, сухие, свистящие хрипы характерны для:**

1) приступа бронхиальной астмы

2) сердечной астмы

3) тромбоэмболии легочной артерии

4) пневмоторакса

**29. К сахароснижающим препаратам относят:**

1) глюренорм, адебит

2) супрастин, тавегил

3) преднизолон, гидрокортизон

**30. При гипогликемии сахар крови:**

1) ниже 3,3 ммоль/л

2) ниже 5,5 ммоль/л

3) выше 5,5 ммоль/л

**31. К органам-мишеням при гипертонической болезни относят все, кроме:**

1) сетчатка глаза, почки

2) головной мозг, сердце

3) печень, селезенка

**32. Основной фактор риска хронического бронхита:**

1) курение

2) бактериальная и вирусная инфекция

3) переохлаждение

4) гиповитаминоз

**33. Характер мокроты при остром бронхите:**

1) слизистая

2) стекловидная

3) «ржавая»

4) розовая пенистая

**34. Осложнение хронического бронхита:**

1) лёгочное кровотечение

2) острая сосудистая недостаточность

3) острая сердечная недостаточность

4) хроническая дыхательная недостаточность

**35. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы:**

1) горизонтальное

2) горизонтальное с приподнятыми ногами

3) лежа на боку

4) сидя, с упором на руки

**36. «Ржавый» характер мокроты наблюдается при:**

1) остром бронхите

2) бронхиальной астме

3) пневмонии

4) сухом плеврите

**37. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при:**

1) бронхиальной астме

**2) бронхоэктатической болезни**

3) пневмонии

4) экссудативном плеврите

**38. Дренажное положение придается пациенту с целью:**

1) снижения лихорадки

2) уменьшения одышки

3) расширения бронхов

4) облегчения отхождения мокроты

**39. Потенциальная проблема пациента при раке легкого:**

1) лихорадка

2) прибавка массы тела

3) головная боль

4) легочное кровотечение

**40. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении:**

1) введение хлорида кальция внутривенно

2) введение аминокапроновой кислоты

3) тепло на грудную клетку

4) холод на грудную клетку

**41 . Независимое сестринское вмешательство при желудочно-кишечном кровотечении:**

1) в/м введение викасола

2) в/в введение хлористого кальция

3) пузырь со льдом на живот

4) введение анальгетиков

**42 . Потенциальная проблема пациента при желудочно-кишечном кровотечении:**

1) недержание стула

2) кахексия

3) анемия

4) гипогликемическая кома

**43. Приоритетная проблема пациента при желчекаменной болезни:**

1) неукротимая обильная рвота, не приносящая облегчения

2) печеночная колика

3) желтушность кожи

4) кожный зуд

**44. Характер рвоты при остром панкреатите:**

1) неукротимая, не приносящая облегчения

2) бывает сразу после приема пищи

3) не зависит от приема пищи

4) рвота желчью

**45. Для хронического гастрита характерен синдром:**

1) диспепсический

2) гипертонический

3) интоксикационный

4) гепатолиенальный

**46. При подготовке пациента к желудочному зондированию очистительная клизма:**

1) ставится вечером накануне исследования

2) ставится утром в день исследования

3) ставится вечером и утром

4) не ставится

**47. Подготовка пациента к желудочному зондированию:**

1) вечером – легкий ужин, утром – натощак

2) вечером – очистительная клизма

3) вечером и утром – очистительная клизма

4) утром – сифонная клизма

**48. Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:**

1) вечером – легкий ужин, утром – натощак

2) вечером – очистительная клизма

3) вечером и утром – очистительная клизма

4) утром – сифонная клизма

**49. При хроническом гастрите из рациона исключают:**

1) жирную, жареную пищу

2) молочные продукты

3) кашу

4) овощи и фрукты

**50. Потенциальная проблема пациентов при раке легкого:**

1) кашель с большим количеством гнойной мокроты

2) удушье с затрудненным выдохом

3) легочное кровотечение

**51.Ранний метод диагностики рака легкого:**

1) бронхография

2) анализ мокроты

3) флюорография

**52 . Выберите методы исследования дыхательной системы, которые не относятся к рентгенологическим:**

1) спирография, пикфлоуметрия, бронхоскопия

2) флюорография

3) бронхография

**53. Заболевание, для которого характерна сезонность обострений:**

1) хронический колит

2) хронический гепатит

3) цирроз печени

4) язвенная болезнь

**54. Основная причина возникновения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:**

1) переохлаждение, переутомление

2) хеликобактериальная инфекция

3) физическая перегрузка, переохлаждение

4) вирусная инфекция, переохлаждение

**55. Ранняя боль в эпигастральной области возникает после еды в течение:**

1) 30 минут

2) 2 часов

3) 3 часов

4) 4 часов

**56. Основной симптом язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:**

1) метеоризм

2) отрыжка тухлым

3) боль в эпигастральной области

4) понос

**57. Основная жалоба пациента при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки – это боль:**

1) ранняя

2) поздняя голодная, ночная

3) «кинжальная»

4) опоясывающая

**58. Подготовка пациента к рентгенографии желудка:**

1) вечером – легкий ужин, утром – натощак

2) вечером и утром – очистительная клизма

3) утром – сифонная клизма

4) за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты

**59. Самое частое осложнение язвенной болезни:**

1) кишечная непроходимость

2) кахексия

3) обезвоживание

4) желудочное кровотечение

**60. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь следует отменить препараты:**

1) железа

2) магния

3) калия

4) кальция

**61. Тактика медсестры при возникновении у пациента рвоты «кофейной гущей» вне лечебного учреждения:**

1) амбулаторное наблюдение

2) направление в поликлинику

3) введение анальгетиков

4) срочная госпитализация

**62. При поносе пациенту рекомендуется:**

1) молоко

2) ржаной хлеб

3) овощи и фрукты

4) обильное питье, рисовый отвар

**63. Диета больных с желчнокаменной болезнью должна включать:**

1) острые блюда, сыр

2) копчености, яйца

3) творог, гречневую кашу

**64. Наиболее информативное диагностическое исследование при раке желудка:**

1) копрограмма

2) дуоденальное зондирование

3) ФГДС

**65. Укажите лекарственные препараты, являющиеся наиболее частой причиной острых аллергических заболеваний:**

1) кортикостероидные гормоны

2) антибиотики

3) противогистаминные препараты

**66. При запоре медсестра рекомендует пациенту употреблять большое количество:**

1) белков

2) жиров

3) углеводов

4) продуктов, богатых пищевыми волокнами

**67. Заболевание, при котором отмечаются «сосудистые звездочки» на верхней части туловища, желтуха, асцит:**

1) гастрит

2) холецистит

3) цирроз печени

4) энтерит

**68. Обострение хронического холецистита провоцирует:**

1) стресс

2) переохлаждение

3) прием углеводов

4) прием жирной пищи

**69. Пациента с хроническим некалькулезным холециститом медсестра должна обучить:**

1) измерять АД

2) делать тюбаж

3) подсчитывать суточный диурез

4) контролировать массу тела

**70. При подготовке пациента к дуоденальному зондированию очистительная клизма:**

1) ставится вечером накануне исследования

2) ставится утром в день исследования

3) ставится вечером и утром

4) не ставится

**71. Приоритетная проблема пациента при мочекаменной болезни:**

1) почечная колика

2) задержка мочи

3) жажда

4) слабость, сонливость

**72. Отеки почечного происхождения появляются:**

1) утром на ногах

2) утром на лице

3) вечером на ногах

4) вечером на лице

**73. Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию в течение:**

1) 1 часа

2) 3 часов

3) 5 часов

4) 7 часов

**74. Для проведения анализа мочи по методу Нечипоренко медсестра отправляет в лабораторию:**

1) 50 мл свежевыделенной теплой мочи

2) 100-200 мл мочи из суточного количества

3) 10-часовую порцию мочи

4) 3-5 мл мочи из средней порции

**75. Никтурия – это:**

1) уменьшение суточного количества мочи до менее 500 мл

2) увеличение суточного количества мочи до более 2000 мл

3) преобладание ночного диуреза над дневным

4) болезненное мочеиспускание

**76. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек:**

1) проба на переносимость препарата накануне вечером

2) клизма накануне вечером и утром в день исследования

3) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 минут до исследования

4) не проводится

**77. При уходе за пациентами в состоянии уремии медсестра применяет:**

1) банки

2) горчичники

3) горячие ванны

4) очистительную клизму

**78. Приоритетная проблема пациента при ревматоидном артрите:**

1) деформация и ограничение подвижности суставов

2) затруднение дыхания

3) плохой аппетит

4) отеки

**79. Подагра относится к:**

1) болезням обмена веществ

2) заболеваниям эндокринной системы

3) аутоиммунным заболеваниям

4) аллергическим заболеваниям

**80. Типичный симптом ревматоидного артрита:**

1) слабость

2) одышка

3) утренняя скованность суставов

4) боли в животе

**81. Потенциальная проблема пациента при ревматоидном артрите:**

1) желтуха

2) запор

3) влажный кашель

4) деформация суставов

**82. Основное побочное действие НПВП:**

1) повреждение слизистой оболочки ЖКТ

2) нарушение зрения

3) повышение АД

4) ототоксичность

**83. Зависимое сестринское вмешательство при заболевании костей и суставов:**

1) спазмолитики

2) гипотензивные

3) нестероидные противовоспалительные препараты

**84. Остеоартроз - это заболевание:**

1) хроническое дегенеративное

2) системное

3) нарушение пуринового обмена

**85. Наиболее информативный метод при диагностике заболеваний костей и суставов:**

1) ОАК, ОАМ

2) УЗИ, сканирование

3) рентгенологическое исследование, биохимическое исследование крови

**86. Неотложная помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать:**

1) в реанимационном отделении

2) в приемном отделении

3) на месте развития анафилактического шока

**87. При ожирении медсестра рекомендует пациенту диету:**

1) вариант с пониженным содержанием белка

2) вариант с пониженной калорийностью

3) основной вариант стандартной

4) вариант с повышенным содержанием белка

**88. Потенциальная проблема пациента при ожирении:**

1) изжога

2) отрыжка

3) обморок

4) сердечная недостаточность

**89. Боль при инфаркте миокарда снимается:**

1) нитратами

2) ненаркотическими анальгетиками

3) наркотическими анальгетиками

**90. Основные проблемы пациента с диффузным токсическим зобом:**

1) снижение памяти

2) снижение интереса к жизни, апатия

3) сердцебиение, похудание

4) головная боль, повышение массы тела

**91. Жалоба пациента при гипотиреозе:**

1) раздражительность

2) чувство жара

3) бессонница

4) сонливость

**92. При недостаточном содержании йода в пище развивается:**

1) диффузный токсический зоб

2) ожирение

3) сахарный диабет

4) эндемический зоб

**93. Симптомы сахарного диабета:**

1) жажда, кожный зуд

2) отёки, боли в пояснице

3) сухой кашель, одышка

4) снижение памяти, запоры

**94. Основные проблемы больного при отеке Квинке:**

1) боль в горле при глотании

2) отечность лица и шеи

3) тошнота, рвота

**95. Для мочевого синдрома при остром диффузном гломерулонефрите характерно:**

1) протеинурия, гематурия, цилиндрурия

2) лейкоцитурия, бактериурия

3) бактериурия, незначительная протеинурия

**96. Изменения в анализе мочи при пиелонефрите:**

1) гематурия, соли

2) пиурия, бактериурия

3) гематурия, протеинурия, цилиндрурия

**97. Потенциальная проблема пациента при сахарном диабете:**

1) потеря зрения

2) остеопороз

3) легочное кровотечение

4) печеночная кома

**98. Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме – введение:**

1) инсулина

2) глюкозы

3) морфина

4) нитроглицерина

**99. Лекарственные травы, рекомендуемые при хроническом пиелонефрите:**

1) брусничный лист, толокнянка

2) шалфей, подорожник

3) корень алтея, корень солодки

**100. Диетотерапия при гломерулонефрите предусматривает:**

1) обильное питье, ограничение острых блюд

2) продукты моря, овощи

3) ограничение соли и жидкости

**101. Диетотерапия при пиелонефрите предусматривает:**

1) ограничение жидкости и белка

2) обильное питье, ограничение соленой, острой пищи

3) ограничение углеводов, солей, жидкости

**102. Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию:**

1) антибиотики

2) диуретики

3) гипотензивные

4) цитостатики

**103. Для профилактики лекарственной аллергии медсестре следует:**

1) тщательно собрать аллергоанамнез

2) назначить другой препарат данной группы

3) заменить данное средство на препарат другой группы

4) назначить антигистаминный препарат

**104. Локализация сыпи при крапивнице:**

1) лицо

2) туловище

3) конечности

4) любые участки тела

**105. Возможное осложнение при отеке Квинке:**

1) асфиксия

2) кожный зуд

3) судороги

4) непроизвольное мочеиспускание

**106. Потенциальная проблема пациента при лечении некоторыми антигистаминными препаратами:**

1) сухой кашель

2) гипергликемия

3) повышение АД

4) сонливость

**107. Основные симптомы анафилактического шока:**

1) одышка, кашель с выделением «ржавой» мокроты

2) боль в пояснице, отеки, гипертония

3) чувство жара, слабость, снижение АД

4) изжога, отрыжка, диарея

**108. Факторы риска развития инфаркта миокарда:**

1) атеросклероз

2) гипотония

3) кровотечение

**109. Независимое сестринское вмешательство при приступе стенокардии**:

1) тепло на поясничную область

2) обильное питье

3) физический и психический покой, нитроглицерин под язык

**110. Норма цветового показателя:**

1) 0,8 - 1,0

2) 0,6 - 0,7

3) 1,3 - 1,5

**111. Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать:**

1) в палате

2) в реанимационном отделении

3) в приемном отделении

4) на месте развития

**112. Алгоритм действий при молниеносной форме анафилактического шока:**

1) введение адреналина, преднизолона, димедрола, при появлении признаков клинической смерти – проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца

2) наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина

3) проведение непрямого массажа сердца, ИВЛ, введение сердечных гликозидов

4) введение адреналина, проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца

**113. Доврачебная помощь больному с острым инфарктом миокарда:**

1) дать нитроглицерин

2) обеспечить полный физический покой

3) немедленно госпитализировать попутным транспортом

4) по возможности ввести обезболивающие средства

5) все ответы верны

**114. Мероприятия неотложной помощи при легочном кровотечении:**

1) обеспечение полного покоя

2) пузырь со льдом на область грудной клетки

3) введение викасола и хлористого кальция

4) все ответы верны

**115. Запах ацетона изо рта характерен для комы:**

1) гипогликемической

2) гипергликемической

3) уремической

4) мозговой

**116. При анафилактическом шоке необходимо ввести:**

1) 1% раствор дибазола внутривенно

2) 0,1% раствор адреналина

3) 1% раствор димедрола внутримышечно

4) 10% раствор кофеина подкожно

**117. Анафилактический шок может развиться:**

1) при парентеральном введении пенициллина, сульфаниламидов.

2) при введении сывороток, вакцин, белковых препаратов.

3) при укусе насекомых.

4) при введении рентгеноконтрастных веществ

**118. Лейкозы относят к заболеваниям:**

1) воспалительным

2) обменным

3) опухолевым

**119. Больным железодефицитной анемией необходимо употреблять:**

1) продукты, богатые жирами и углеводами

2) ограничение соли и жидкости

3) мясо, печень

**120. Для приступа стенокардии характерны:**

1) колющие боли в области сердца при волнении

2) давящие загрудинные боли с иррадиацией в левую руку, снимающиеся нитроглицерином

3) ощущение «кома» в горле

4) боли не снимаются приемом нитроглицерина

5) длительность болей свыше 40 минут, холодный пот.

6) длительность болей 10 – 20 минут

**121. При давящих болях за грудиной у больного ИБС медицинская сестра должна:**

**1**) дать таблетку нитроглицерина под язык, предварительно спросив, принимал ли его больной ранее

2) дать таблетку анальгина

3) обеспечить физический и эмоциональный покой

4) обеспечить доступ свежего воздуха

**122. Укажите проблемы пациента при спонтанном пневмотораксе:**

1) одышка, резкая боль в грудной клетке

2) лающий кашель, осиплость голоса

3) тошнота, рвота

**123. Пикфлоуметрия это определение:**

1)дыхательного объема

2) жизненной емкости легких

3) пиковой скорости выдоха

**124. Ингаляционным бронхолитиком можно пользоваться:**

1) не чаще одного раза в сутки по 2 вдоха

2) неограниченно

3) не чаще 3-4 раз в сутки по 2 вдоха

**125. Для инфаркта миокарда характерны:**

1) Сжимающие боли за грудиной, снимающиеся приемом нитроглицерина

2) сжимающие и давящие боли за грудиной, длящиеся свыше 40- 60 минут, с холодным потом

3) боли в левой половине грудной клетки, кровохарканье.

4) приступ экспираторного удушья с дистанционными сухими храпами.

5) колющие боли в левом боку, усиливающиеся при кашле, лихорадка.

**126. К группе риска заболеваемости гипертонической болезнью не относятся:**

1) больные с наследственной предрасположенностью

2) люди избыточно употребляющие соль

3) больные язвенной болезнью

4) люди с избыточным весом

5) люди  с низкой физической активностью, испытывающие хронический стресс

**127. Основными жалобами при гипертоническом кризе являются:**

1) приступ удушья, кашель с пенистой мокротой

2) головные боли, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тошнота

3) головные боли,  судороги

4) колющие боли в области сердца, сердцебиение

5) тошнота, рвота с примесью желчи, боли в правом подреберье.

**128. Для профилактики ревматизма используют препараты:**

1) бициллин

2) супрастин

3) преднизолон

**129. Для лечения гипертонической болезни используют:**

1) тавегил, преднизолон

2) ампициллин, пертуссин

3) лозартан, индапамид

**130.Важное значение в диагностике ревматоидного артрита имеет:**

1) общий анализ крови

2) общий анализ мочи

3) рентгенография грудной клетки

4) рентгенография суставов

**131.Деформирующим остеоартрозом чаще болеют:**

1) дети

2) подростки

3) женщины старше 40 лет

4) мужчины младше 40 лет

**132. При подагре в анализе крови наиболее характерно:**

1) увеличение СОЭ

2) лейкоцитоз

3) повышение уровня мочевой кислоты в крови

4) появление ревматоидного фактора

**133. У здорового человека сахар в моче:**

1) 1%

2) 0,5%

3) отсутствует

4) до 5%

**134. Экстрасистолия - это:**

1) преждевременное сокращение сердца вследствие внеочередного импульса

2) некроз сердечной мышцы

3) состояния, когда предсердия и желудочки сокращаются каждый в своем ритме

**207. Препараты, расширяющие коронарные сосуды:**

1) антибиотики

2) гормоны

3) нитраты

**135. Водно-солевой криз характеризуется:**

1) возбуждением, дрожью, потливостью, после криза обильное мочеиспускание

2) потерей сознания, судорогами

3) сонливостью, заторможенностью, задержкой мочи

**136. Потеря сознания, бледность кожных покровов, Ад 110/70 мм.рт. ст. пульс частый, удовлетворительных качеств - симптомы:**

1) шока

2) обморока

3) коллапса

4) инфаркта

**137. К  факторам риска гипертонической болезни не относится:**

1) наследственность

2) избыточное потребление соли

3) язвенная болезнь

4) избыточный вес

5) низкая физическая активность, хронический стресс

**138. Наиболее эффективный путь введения антибиотиков при абсцессе легкого:**

1) внутривенный

2) внутримышечный

3) эндобронхиальный

**139. Выберите мероприятия, улучшающие дренажную функцию легких:**

1) противокашлевые средства

2) дренажное положение, отхаркивающие средства

3) строгий постельный режим, витаминотерапия

**140. Приоритетная проблема пациента при приступе бронхиальной астмы:**

1) кашель с отделением большого количества гнойной мокроты

2) удушье с затрудненным выдохом

3) удушье с затрудненным вдохом

**141.Этиологические факторы хронического гепатита все кроме:**

1) вирусы

2) алкоголь

3) лекарственные средства

4) аутоиммунные процессы

**142. Абцесс легкого – это:**

1) воспаление легкого

2) образование полости с гноем

3) накопление жидкости в плевральной полости

**143. Характерной локализацией иррадиации болей при заболеваниях почек являются:**

1. область сердца и левой руки
2. правый верхний квадрат живота и лопатки
3. поясница и пах
4. область пупка

**144. К нарушениям ритма сердца, опасным для жизни относится:**

1) экстрасистолия

2) фибрилляция желудочков

3) синусовая тахикардия

**145. Этиология ревматизма:**

1) вирусы

2) β-гемолитический стрептококк

3) пневмококк

**146. Сахарный диабет II типа :**

1. развивается у лиц старше 40 лет
2. развивается у лиц с ожирением
3. характеризуется склонностью к развитию кетоацидоза
4. характеризуется склонностью к развитию гипогликемии

**147. Факторами риска заболеваний органов дыхания не является:**

1. переохлаждение
2. ожирение
3. профессиональная вредность
4. курение
5. загрязнение атмосферного воздуха

**148. Потрясающий озноб, боли в грудной клетке, кашель с «ржавой» мокротой - возможные симптомы:**

1. ОРВИ
2. крупозной пневмонии
3. бронхита
4. очаговой пневмонии

**149. Медсестра рекомендует пациенту использовать карманный ингалятор при:**

1. кровохарканьи
2. сухом упорном кашле
3. удушье
4. болях в грудной клетке
5. болях в сердце

**150. Стенокардия напряжения - это:**

1) длительность боли за грудиной 10 мин.

2) длительность боли за грудиной 2 часа

3) длительность боли за грудиной 3 часа

**151. К нарушениям ритма относят:**

1) приступ стенокардии

2) инфаркт миокарда

3) пароксизмальную тахикардию

**152. При пиелонефритах питьевой режим:**

1. ограниченный
2. обычный
3. усиленный
4. не имеет значения

**153. К развитию пневмонии предрасполагают:**

1. повышенное артериальное давление
2. наследственность
3. переохлаждение
4. хронический бронхит

**154. Ведущий симптом бронхиальной астмы:**

1. удушье с затрудненным вдохом, кашель со слизистой мокротой
2. кровохарканье, одышка
3. удушье с затрудненным вдохом, сухие свистящие хрипы
4. удушье с затрудненным выдохом, сухие свистящие хрипы

**155. Для острого гломерулонефрита характерно:**

1. отеки на ногах, цианоз
2. отеки на лице, гематурия
3. снижение АД, повышение температуры
4. боли в пояснице, пиурия

**156. Выбор рекомендуемой диеты при мочекаменной болезни зависит от:**

1. химического состава камней
2. веса больного
3. частоты приступов почечной колики

**157. Потенциальная проблема пациента при крупозной пневмонии:**

1) кашель со ржавой мокротой

2) боль в грудной клетке

3) дыхательная недостаточность

**158. Подготовка больного к анализу кала на скрытую кровь:**

1) исключить из пищи мясо, рыбу, зелень

2) исключить из пищи черный хлеб, молоко

3) исключить из пищи жиры, жидкость

**159. При дуоденальном зондировании порция "В" - это содержимое:**

1) 12-ти перстной кишки

2) желчного пузыря

3) печени

**160. Признаком повышенного АД является:**

1) пульс слабый, нитевидный

2) пульс напряженный, ритмичный

3) пульс аритмичный, удовлетворительного наполнения

4) пульс удовлетворительного наполнения и напряжения

**161. Причиной внезапной смерти может быть:**

1) ХПН

2) острый инфаркт миокарда

3) цирроз печени

4)хронический гастрит

**162. Что определяется в каждой порции мочи при проведении пробы Зимницкого:**

1) белок, эритроциты

2) лейкоциты, цилиндры

3) количество мочи, удельный вес

**163. Выберите противокашлевые препараты:**

1) кодеин, либексин

2) беродуал, эуфиллин

3) бисептол, парацетамол

**164. По Нечипоренко исследуют:**

1) первую порцию мочи

2) последнюю порцию мочи

3) утреннюю, среднюю порцию мочи

**165. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме (ударов в минуту):**

1) 85-90

2) 60-90

3) 40-50

4) 90-100

**166. Учащение пульса называется:**

1) брадикардией

2) тахикардией

3) асистолией

4) экстасистолией

**167. Продолжительность болевого синдрома при типичной клинике острого инфаркта миокарда:**

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 30 минут, несколько часов или сутки
4. несколько месяцев

**168. Нормальными цифрами систолического давления являются:**

1. 60-70 мм. рт. ст.
2. 75-85 мм. рт. ст.
3. 100-135 мм. рт. ст.
4. 145-160 мм. рт. ст.

**169. "Голодные", "ночные" боли характерны для:**

1) хронического гастрита "А"

2) язвенной болезни желудка

3) язвенной болезни 12-ти перстной кишки

**170.Ведущие причины возникновения язвенной болезни:**

1) хеликобактер пилори, стрессы

2) физическая перегрузка

3) переохлаждение

**171. Инфаркт миокарда - это:**

1) длительность болей 10 мин.

2) некроз миокарда

3) прокалывающие боли после сна

**172. При ревматоидном артрите преимущественно поражаются суставы:**

1) коленные

2) тазобедренные

3) пястнофаланговые

**173. Показатели глюкозы в норме:**

1) 10 - 12 ммоль/л

2) 3,3 – 6.1 ммоль/л

3) 6.1 - 8 ммоль/л

**174. Причины гипогликемической комы:**

1) передозировка инсулина

2) переедание

3) избыточное потребление соли

**175. При кровотечении с источником в желудке кал бывает:**

1) жирный, глинистый, мажущийся

2) черный, дегтеобразный

3) светлый

4) в виде "рисового отвара"

**176. Характер рвоты при остром панкреатите:**

1) неукротимая рвота, не приносящая облегчения

2) рвота сразу после приема пищи

3) рвота независимо от приема пищи

4) рвота желчью

**177. Осложнением язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки не является:**

1) рубцовый стеноз

2) малигнизация

3) прободение

4) кровотечение

5) желтуха

**178. Промывание желудка не проводится:**

1) при желудочном кровотечении

2) при отравлениях таблетированными препаратами

3) при пищевой токсикоинфекции

4) при отравлениях суррогатами  алкоголя

**179. Наиболее частое осложнение острого бронхита у лиц пожилого и старческого возраста:**

1) хронический бронхит

2) очаговая пневмония

3) туберкулез

4) рак легкого

**180. К развитию пневмоний у лиц пожилого и старческого возраста предрасполагают:**

1) переутомление

2) перегревание

3) постельный режим

4) стрессы

**181. Форма инфаркта миокарда, реже встречающаяся в пожилом и старческом возрасте:**

1) ангинозная

2) астматичекая

3) аритмическая

4) безболевая

**182. Ведущая проблема артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста:**

1) атеросклероз

2) болезнь Иценко-Кушинга

3) хронический пиелонефрит

4) феохромоцитома

**183. Задержка мочеиспускания у лиц пожилого и старческого возраста часто связана с:**

1) острым гломерулонефритом

2) острым пиелонефритом

3) острым циститом

4) аденомой предстательной железы

**184. Причина снижения эффективности пероральных препаратов железа в пожилом и старческом возрасте:**

1) увеличение всасывания

2) уменьшение всасывания

3) ускоренная эвакуация

4) повышение кислотности желудочного сока

**185. У лиц пожилого и старческого возраста чаще встречается:**

1) ревматический полиартрит

2) ревматоидный артрит

3) инфекционный артрит

4) остеохондроз позвоночника

**186. Всасывание лекарств в пожилом и старческом возрасте:**

1) увеличивается

2) уменьшается

3) не изменяется

**187. На 1 кг массы тела пожилому человеку необходимо белка в сутки:**

1) 3 г

2) 2,1 г

3) 0,8 г

4) 1,2 г

**188. Нейро-вегетативный криз характеризуется:**

1) возбуждением, дрожью, потливостью, после криза обильное мочеиспускание

2) потерей сознания, судорогами

3) сонливостью, заторможенностью, задержкой мочи

**189. Водно-солевой криз характеризуется:**

1) возбуждением, дрожью, потливостью, после криза обильное мочеиспускание

2) потерей сознания, судорогами

3) сонливостью, заторможенностью, задержкой мочи