1. ПЕРФУЗИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ:{

~ обратно пропорциональна диастолическому артериальному давлению

~ уменьшается при умеренной гипоксемии

= увеличивается при инфузии нитритов

~ возрастает под действием вазопрессина}

2. ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ПРЕДСЕРДИИ:{

~ имеет прямую связь с диастолическим давлением в лёгочной артерии

~ в норме больше 15 мм рт. ст.

~ ниже конечно-диастолического давления в левом желудочке

= ниже, чем среднее давление в лёгочной артерии}

3. СУРФАКТАНТНЫЙ МАТЕРИАЛ, ВЫСТИЛАЮЩИЙ ЛЁГОЧНЫЕ АЛЬВЕОЛЫ:{

= поддерживает податливость лёгких

~ содержит трипсин

~ повышает поверхностное натяжение альвеолярной жидкости

~ высвобождается из протекающей через лёгочные капилляры крови}

4. НАЛОКСОН:{

~ является агонистом каппа-рецепторов

~ обладает антихолинэргическим действием

~ угнетает преобразование ангиотензина-I

= является антагонистом мю-рецепторов}

5. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСТАТОЧНАЯ ЁМКОСТЬ:{

~ это объем газа в лёгких после нормального вдоха

~ составляет около 3 л/кв. м у молодого здорового человека

= может быть определена по вымыванию азота

~ меньше в положении стоя, чем лёжа}

6. УГЛЕКИСЛОТА:{

~ в основном переносится кровью в виде карбаминогемоглобина

= диффундирует через плаценту с большей готовностью, чем кислород

~ 10-15 % переносится кровью в виде простого раствора

~ переносится легче в оксигенированной крови}

7. ПРОПОФОЛ (ДИПРИВАН):{

~ в основном выводится неизменённым с мочой

~ увеличивает мозговой кровоток

~ может вызвать злокачественную гипертермию

= является центральным депрессантом дыхания}

8. ЛАБЕТАЛОЛ:{

~ является агонистом бета-адренорецепторов

~ суживает афферентные почечные артериолы

= уменьшает потребность миокарда в кислороде

~ является антагонистом ангиотензина}

9. ФАКТОРЫ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ ВЫБРОС АНТИДИУРЕТИЧЕСКОГО ГОРМОНА (АДГ):{

= повышение осмоляльности плазмы

~ повышение артериального давления

~ увеличение объёма внеклеточной жидкости

~ образуется в задней доле гипофиза}

10. ИСТОЧНИКОМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В ЗДОРОВОМ СЕРДЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ атриовентрикулярный узел

~ волокна Пуркинье

~ пучок Гиса

= синусовый узел}

11. ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ:{

~ является главным источником питания мозга

= реабсорбируется через арахноидальные ворсинки

~ более щелочная, чем артериальная кровь

~ не содержит глюкозы}

12. АТРОПИН ДЕЙСТВУЕТ НА ПАРАСИМПАТИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ПОСРЕДСТВОМ:{

~ угнетения образования ацетилхолина

~ увеличения образования холинэстеразы

~ прямой депрессии мионеврального синапса

= конкурентного антагонизма с ацетилхолином}

13. АДРЕНАЛИН:{

~ синтезируется из триптофана

~ увеличивает гастроинтестинальные движения

~ метаболизируется до 5-гидроксииндолоуксусной кислоты

= увеличивает липолиз}

14. СНИЖЕНИЕ СИСТЕМНОЙ СОСУДИСТОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРОИСХОДИТ ПРИ:{

= гипотермии

~ повышении внутричерепного давления

~ анемии

~ анестезии кетамином}

15. К АНТАГОНИСТАМ ФИБРИНОЛИЗА ОТНОСЯТСЯ:{

~ стрептокиназа

= эпсилонаминокапроновая кислота

~ активатор тканевого плазминогена

~ гепарин}

16. ВИТАМИН К:{

= требуется для синтеза факторов свёртывания VII, IX, X и II (протромбина)

~ является антагонистом гепарина

~ является антагонистом протамин-сульфата

~ не действует при приёме внутрь}

17. ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НЕПРЯМЫМ ПРЕССОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ:{

~ норадреналин

~ адреналин

~ изопротеренол

= эфедрин}

18. СРЕДИ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ МЕТГЕМОГЛОБИНЕМИЮ:{

~ лидокаин

~ бупивакаин

= бензокаин

~ новокаин}

19. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, КОТОРЫЕ ВЫЗЫВАЮТ МЫШЕЧНЫЙ ПАРАЛИЧ БЛАГОДАРЯ НАРУШЕНИЯМ ВЫСВОБОЖДЕНИЯ АЦЕТИЛХОЛИНА НА УРОВНЕ НЕЙРОМЫШЕЧНОГО СОЕДИНЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ myasthenia gravis

~ столбняк

~ полиомиелит

= нарушения функции псевдохолинэстеразы}

20. НАСТУПАЮЩЕЕ В НАЧАЛЕ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ АПНОЭ У БОЛЬНОГО C ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ:{

~ объясняется хронически низкими уровнями РаСО2

~ может быть предотвращено постепенным возрастанием FIO2

~ прекращается при добавлении 5% углекислоты во вдыхаемую смесь газов

= связано с рефлексом с каротидных телец}

21. ТИПИЧНЫЕ АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ сужение зрачков

~ повышение моторики желудка и кишечника

= бронходилатацию

~ брадикардию}

22. ГАЗ БУДЕТ ДИФФУНДИРОВАТЬ ЧЕРЕЗ ПРОНИЦАЕМУЮ МЕМБРАНУ:{

~ из участка с большим объёмом к участку с меньшим объёмом

~ из участка с меньшим объёмом к участку с большим объёмом

~ из участка с низким давлением к участку с высоким давлением

= из участка с высоким давлением к участку с низким давлением}

23. ТИПИЧНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ДЛЯ 6-МЕСЯЧНОГО МЛАДЕНЦА, РОЖДЁННОГО ДОНОШЕННЫМ, ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ ЧСС 140 в мин., АД 90/60, ударный объем 15 мл

~ ЧСС 140 в мин., АД 110/75, ударный объем 13 мл

~ ЧСС 120 в мин., потребление кислорода 10 мл/кг, гемоглобин 11,5 г/мл

= ЧСС 120 в мин., АД 90/60, ударный объем 7,5 мл}

24. У НОВОРОЖДЁННОГО НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ:{

~ 10-20 мг/мл (г/л)

~ 20-30 мг/мл (г/л)

~ 60-70 мг/мл (г/л)

= 40-60 мг/мл (г/л)}

25. МОЧЕОТДЕЛЕНИЕ У РЕБЁНКА ВО ВРЕМЯ АНЕСТЕЗИИ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ:{

~ 2 мл/кг/час

~ 3 мл/кг/час

~ 4 мл/кг/час

= 1 мл/кг/час}

26. У НОВОРОЖДЁННОГО МЛАДЕНЦА СПИННОЙ МОЗГ ДОХОДИТ ДО УРОВНЯ:{

~ крестца

~ первого поясничного позвонка

~ второго поясничного позвонка

= третьего поясничного позвонка}

27. У НОРМАЛЬНОГО ДВУХЛЕТНЕГО РЕБЁНКА НАДО ПРИМЕНИТЬ ЭНДОТРАХЕАЛЬНУЮ ТРУБКУ С ВНУТРЕННИМ ДИАМЕТРОМ:{

~ 2,5 мм

~ 3 мм

~ 3,5 мм

= 4,5 мм}

28. ДОСТАТОЧНОСТЬ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ:{

~ градиента кислорода

~ напряжения кислорода

~ насыщения кислородом

= напряжения углекислоты}

29. ОСЛОЖНЕНИЯ ПУНКЦИИ КРИКОТИРЕОИДНОЙ МЕМБРАНЫ МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ:{

~ разрыв трахеи

= кровотечение

~ повреждение бронха

~ дыхательная недостаточность}

30. НАИМЕНЬШИЙ РИСК ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕПАРАТОВ КРОВИ СВЯЗАН С:{

~ фибриногеном

~ свежезамороженной плазмой

~ эритроцитарной массой

= альбумином/белковыми фракциями}

31. ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ:{

= спинальной анестезии

~ фторотана, изофлюрана

~ изофлюрана

~ опиоидов}

32. ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГРАЖДАНСКИХ ИСКОВ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ небрежность

= отсутствие психологического контакта с больным

~ повреждение зубов

~ боли в горле после наркоза}

33. К СРЕДСТВАМ ПРОФИЛАКТИКИ ТОШНОТЫ И РВОТЫ НЕ ОТНОСИТСЯ:{

~ хлорпромазин

~ ондансетрон

~ метоклопрамид

= циметидин}

34. У БОЛЬНОГО С ТЯЖЁЛОЙ ЧМТ:{

~ внутричерепное давление не зависит от артериального давления

~ внутричерепное давление повышается прямо пропорционально ПДКВ (РЕЕР)

~ рекомендуются кортикостероиды

= фиксированные расширенные зрачки указывают на тяжёлое повреждение мозга}

35. В ДИАГНОЗЕ СМЕРТИ СТВОЛА МОЗГА:{

~ клинические критерии годны у больного в состоянии гипотермии

= могут наблюдаться рефлекторные движения в ногах

~ калорическая проба используется для оценки сохранности V черепного нерва

~ ЭЭГ на изоэлектрической линии является патогномоничным признаком}

36. НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕЙСТВИЯ ВНУТРИВЕННО ВВЕДЁННОГО МАННИТОЛА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ повышение вязкости крови

= уменьшение интерстициального объёма

~ повышение гематокрита

~ гемолиз}

37. ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ ГЛУБОКОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ НАЧАЛЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ У БОЛЬНОГО С МНОЖЕСТВЕННОЙ ТРАВМОЙ ВКЛЮЧАЮТ:{

= пневмоторакс

~ гиперволемию

~ жировую эмболию

~ воздушную эмболию}

38. РЕСПИРАТОРНЫЙ АЦИДОЗ ВНАЧАЛЕ ВЫЗЫВАЕТ:{

~ повышение давления в лёгочной артерии

= гипервентиляцию

~ снижение выброса сердца

~ гипокалиемию}

39. ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ТАМПОНАДЫ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ массивный асцит

= набухание шейных вен

~ ясное сознание

~ брадикардия}

40. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ ВКЛЮЧАЕТ:{

= промывание желудка

~ введение внутрь барбитуратов

~ внутривенно дезоксикортикостерон

~ ощелачивающий осмотический диурез}

41. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ ВКЛЮЧАЕТ:{

= промывание желудка

~ введение внутрь барбитуратов

~ внутривенно дезоксикортикостерон

~ ощелачивающий осмотический диурез}

42. ПОВЫШЕННЫЙ БИКАРБОНАТ ПЛАЗМЫ СВЯЗАН С:{

~ почечной недостаточностью

~ не сахарным диабетом

~ гиперкалиемией

= пилоростенозом, рвотой}

43. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДЫХАТЕЛЬНОМ АЦИДОЗЕ, КОМПЕНСИРУЕМОМ ПОЧКАМИ:{

= рН мочи уменьшен

~ РаСО2 снижено

~ Р50 снижен

~ стандартный бикарбонат снижен}

44. ПРИ ТЯЖЁЛОМ ДИАБЕТИЧЕСКОМ КЕТОАЦИДОЗЕ ИМЕЕТ МЕСТО:{

= гиперосмолярность плазмы

~ повышение внутриклеточной концентрации калия

~ гиповентиляция

~ нормальная анионная разница}

45. ПРИЧИНАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ ПОВЫШЕНИЕ ВЧД ПРИ ЧМТ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ применение кетамина в сочетании с дроперидолом

= нарастание ишемии и отёка мозга

~ приподнятый головной конец кровати на 30-40 град.

~ гипотермия}

46. ПОКАЗАНИЯМИ К ЭЛЕКТРОКАРДИОВЕРСИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ синусовая тахикардия

= острое трепетание предсердий

~ узловая брадикардия

~ электро-механическая диссоциация}

47. ПРИНЯТОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ (ТОКСИЧЕСКОМ ДЕЙСТВИИ) ДИГОКСИНА ВКЛЮЧАЕТ:{

~ пилокарпин

= препараты калия

~ верапамил

~ кальций}

48. СНИЖЕНИЕ НАСЫЩЕНИЯ КИСЛОРОДОМ СМЕШАННОЙ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ:{

= снижения выброса сердца

~ снижения скорости обмена

~ шунтирования слева

~ повышения давления в лёгочной артерии}

49. ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ УРОВНЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ПЛАЗМЫ ОБНАРУЖЕНО УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ ПО СРАВНЕНИЮ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ХЛОРА. ПРИ ЭТОМ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО СДВИГ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В ВИДЕ РАЗВИТИЯ:{

~ метаболического ацидоза

~ компенсаторного респираторного алкалоза

~ отсутствия каких-либо новых нарушений

= метаболического алкалоза}

50. У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАН МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ. ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ СРЕДСТВ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА МОЖНО НАЗВАТЬ:{

~ полиглюкин

~ маннитол

~ фуросемид

= диакарб}

51. ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОДИЛЬНИЦЫ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ РОДОВ, СОПРОВОЖДАВШИХСЯ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ, МОЖНО ОЖИДАТЬ ИЗМЕНЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛИЯ В ПЛАЗМЕ В ВИДЕ:{

~ отмечается плазменная гиперкалиемия

~ концентрация калия не меняется

~ гиперкалиемия сменяется гипокалиемией

= отмечается плазменная гипокалиемия}

52. У БОЛЬНОГО НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКИЙ ЗУБЕЦ Т С УЗКИМ ОСНОВАНИЕМ, УШИРЕНИЕ КОМПЛЕКСА QRS, ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ЗУБЦА Р. ПОДОБНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА И ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:{

~ гипокалиемии плазмы

~ гипернатриемии плазмы

~ гипонатриемии плазмы

= гиперкалиемии плазмы}

53. У БОЛЬНОГО НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ: УВЕЛИЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛОВ PQ И ST, ПОВЫШЕНИЕ ЗУБЦА Р, УПЛОЩЕНИЕ ЗУБЦА Т, СНИЖЕНИЕ СЕГМЕНТА ST, ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ. ПОДОБНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА И ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ НЕДОСТАТКА:{

~ натрия

~ магния

~ фосфора

= калия}

54. ВНЕЗАПНАЯ ОСТАНОВКА СЕРДЦА В ФАЗЕ ДИАСТОЛЫ МОЖЕТ НАСТУПИТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛИЯ В ПЛАЗМЕ ДО:{

~ 7,0 ммоль/л

~ 9,0 ммоль/л

~ 10,0 ммоль/л

= 13,0 ммоль/л}

55. ИЗ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ПОЛУЧЕН ОТВЕТ, КАСАЮЩИЙСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАТРИЯ И КАЛИЯ: 142 ММОЛЬ/Л И 5 ММОЛЬ/Л. ЕСЛИ В КАЧЕСТВЕ ЕДИНИЦЫ ИЗМЕРЕНИЯ ЖЕЛАТЕЛЬНО ИМЕТЬ ВЕЛИЧИНЫ В МИЛЛИЭКВИВАЛЕНТАХ, ТО ОНИ СООТВЕТСТВЕННО СОСТАВЯТ:{

~ 284 мэкв/л и 10 мэкв/л

~ для концентрации натрия и калия показатель «мэкв/л» неприемлем

= 142 мэкв/л и 5 мэкв/л

~ 426 мэкв/л и 15 мэкв/л}

56. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ВАЖНО ПРОВЕДЕНИЕ КОРРЕКЦИИ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ:{

~ калия

~ натрия

~ цинка

= кальция}

57. ПРИ ВВЕДЕНИИ АНТИБИОТИКА ИЗ ГРУППЫ АМИНОГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНОГО ВОЗНИКЛА КАРТИНА НЕРВНО-МЫШЕЧНОЙ БЛОКАДЫ. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ:{

~ прозерин

~ хлорид калия

~ сернокислую магнезию

= хлорид кальция}

58. У БОЛЬНОГО ВЫЯВЛЕНА ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ. ПРИ ЭТОМ МОЖНО ОЖИДАТЬ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРОЦЕССЕ СВЁРТЫВАНИЯ КРОВИ НА УРОВНЕ:{

~ перехода фибриногена в фибрин

~ активации тканевого тромбопластина

~ активация плазменного тромбопластина

= перехода протромбина в тромбин}

59. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ СТРУМЭКТОМИИ У БОЛЬНОГО СТАЛИ ОТМЕЧАТЬСЯ СИСТЕМАТИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ. БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ:{

~ форсированный диурез

~ гемосорбцию

~ регидратацию

= введение хлорида кальция}

60. ПРИ ОСТРОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ ВЗРОСЛЫХ (РДСВ):{

= общая лёгочная вода увеличена

~ причиной может быть почечная недостаточность

~ лёгочное артериальное давление снижено

~ гипоксемия отвечает на повышение FiO2}

61. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ увеличение Р50

~ снижение осмоляльности сыворотки

~ снижение концентрации натрия в сыворотке

= увеличение образования СО2}

62. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ ВКЛЮЧАЕТ:{

~ налоксон

~ внутривенное введение доксапрама (doxapram)

~ ощелачивающий диурез

= внутривенное введение флюмазенила (анексата)}

63. ГИПОТЕНЗИЯ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ:{

= увеличения проницаемости сосудов

~ потери симпатического тонуса

~ высвобождения простагландина

~ брадикардии}

64. ПРИ ЛЁГОЧНОЙ ЭМБОЛИИ:{

~ сывороточная лактатдегидрогеназа нормальна

~ рентгеноскопия выявляет патологию

~ характерными изменениями ЭКГ являются S3, Q1

= имеется инспираторная одышка}

65. ЛЁГОЧНУЮ ЭМБОЛИЮ МОЖНО ТОЧНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ:{

~ по уровню лактатдегидрогеназы крови

~ рентгеновским исследованием грудной клетки

= лёгочной ангиографией

~ вентиляционно-перфузионной сцинтиграфией лёгких}

66. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ дегидратация

~ сниженные сухожильные рефлексы

~ снижение тонуса глазных яблок

= бледная, влажная кожа}

67. БОЛЬНЫХ С СУДОРОГАМИ МОЖНО ЛЕЧИТЬ С ПОМОЩЬЮ:{

~ дроперидола

~ фентанила

= диазепама

~ кетамина}

68. ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ ВНЕЗАПНОЙ ОДЫШКИ, ВОЗРАСТАНИЯ ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ В ЯРЕМНЫХ ВЕНАХ, СИСТОЛИЧЕСКОГО И ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У БОЛЬНОГО С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ острую тампонаду сердца

= разрыв аортального клапана

~ нижний инфаркт миокарда

~ расслаивающую аневризму аорты}

69. НЕМЕДЛЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЁЛОЙ АНАФИЛАКТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ:{

~ адреналин

~ атропин

= инфузионную терапию

~ антагонист Н1 рецепторов}

70. К ИЗВЕСТНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОЙ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ ОТНОСЯТСЯ:{

~ односторонний тремор руки

= отеки лёгких

~ задержка углекислоты

~ отеки сетчатки}

71. НЕМЕДЛЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ АСТМАТИЧЕСКОГО РЕБЁНКА, БЕЗУСПЕШНО ЛЕЧЕННОГО АДРЕНАЛИНОМ, У КОТОРОГО ПОЯВИЛИСЬ ГИПОКСИЯ, СОНЛИВОСТЬ, ГИПЕРКАРБИЯ И АЦИДОЗ, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ:{

~ введение бикарбоната натрия

~ диазепам внутривенно

~ инфузия аминофиллина

= интубацию и вентиляцию}

72. У ГРУДНОГО РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ПИЛОРОСТЕНОЗОМ, ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ:{

~ метаболический ацидоз

~ гиперхлоремия

= дегидратация

~ увеличение анионовой разницы}

73. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СТЕНОЗА ТРАХЕИ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ИВЛ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ распускание манжеты каждый час

~ частое отсасывание их трахеи

~ систематический контроль давления в манжете

= использование манжет низкого давления}

74. У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАНА ТЯЖЁЛАЯ СТЕПЕНЬ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО РЕСПИРАТОРНОГО АЦИДОЗА. БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:{

= проведение искусственной вентиляции лёгких

~ капельное введение 5% раствора гидрокарбоната натрия

~ введение кордиамина

~ ингаляция кислорода}

75. ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ УРОВНЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ПЛАЗМЫ ОБНАРУЖЕНО УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ ПО СРАВНЕНИЮ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ХЛОРА. ПРИ ЭТОМ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО СДВИГ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В ВИДЕ РАЗВИТИЯ:{

~ метаболического ацидоза

~ компенсаторного респираторного алкалоза

~ отсутствия каких-либо новых нарушений

= метаболического алкалоза}

76. БОЛЬНОЙ ДЛИТЕЛЬНО ЛЕЧИЛСЯ ВЕРОШПИРОНОМ В ОТНОСИТЕЛЬНО ВЫСОКИХ ДОЗАХ. В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ РАЗВИЛИСЬ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, СОНЛИВОСТЬ, ТОШНОТА. ТАКОЙ СИНДРОМ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ВСЛЕДСТВИЕ:{

~ гипернатриемии

~ гипокалиемии

~ внутриклеточной гипергидратации

= плазменной гиперкалиемии с гипонатриемией}

77. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ неконтролируемая артериальная гипертензия

~ беременность

= расслаивающая аневризма аорты

~ лечение непрямыми антикоагулянтами}

78. ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НЕОБХОДИМО:{

= выполнить дефибрилляцию

~ ввести гидрокарбонат натрия

~ ввести верапамил

~ ввести новокаинамид}

79. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НЕУМЫШЛЕННОГО ОХЛАЖДЕНИЯ НОВОРОЖДЁННЫХ ВО ВРЕМЯ АНЕСТЕЗИИ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ дрожь

= гипогликемию

~ тахикардию

~ гипервентиляцию}

80. НОРМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЁННОГО В ВОЗРАСТЕ 15 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 80 мг/кг

~ 200 мг/кг

~ 100 мг/кг

= 140 мг/кг}

81. В МОДУЛЯЦИИ БОЛЕВЫХ ИМПУЛЬСОВ УЧАСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА:{

~ серотонин

~ гамма-аминобутировая кислота (GABA)

~ энкефалины

~ циклооксигеназа

= все перечисленные вещества}

82. ОБМОРОК ЭТО:{

= кратковременная утрата сознания

~ стойкое угнетение сознания

~ нарушение обменных процессов

~ лёгкая кома

~ сердечная недостаточность}

83. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КАКИМ ЯДОМ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ:{

~ уксусной эссенцией

~ щёлочью

= метанолом

~ этанолом

~ все ответы правильные}

84. В ОСНОВЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ ЛЕЖИТ ПРИМЕНЕНИЕ:{

~ симптоматической терапии

= антидотной терапии

~ метода разведения

~ естественной детоксикации

~ искусственной детоксикации}

85. СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МУХОМОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ прозерин

~ димедрол

= атропин

~ сульфокамфокаин

~ кофеин}

86. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УКСУСНОЙ ЭССЕНЦИЕЙ ЖЕЛУДОК СЛЕДУЕТ ПРОМЫВАТЬ:{

~ щёлочью

= водой

~ раствором марганца

~ вазелиновым маслом

~ все ответы правильные}

87. В ПАТОГЕНЕЗЕ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БЛЕДНОЙ ПОГАНКОЙ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИНАДЛЕЖИТ:{

~ фаллоидину

= аммонитину

~ гистамин

~ брадикинин}

88. ЛЕТАЛЬНАЯ ДОЗА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ СОСТАВЛЯЕТ:{

= 1-2 г

~ 0,5 г

~ 3-4 г

~ 5 г

~ 10 г}

89. ГАЗОВАЯ ЭМБОЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ:{

~ щёлочью

~ кислотой

~ ФОС

= перекисью водорода

~ тизерцином}

90. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ 1 СТ. ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА:{

~ повышение АД

~ полиурия

= синдром малого сердечного выброса

~ гипертермия

~ все ответы правильные}

91. КАКИЕ ИЗ ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ ОБЛАДАЮТ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ОБЪЁМОЗАМЕЩАЮЩИМ И ПРОТИВОШОКОВЫМ ДЕЙСТВИЕМ:{

~ раствор натрия хлорида 0,9%

~ раствор глюкозы 20% г

~ дисоль

= растворы гидроксиэтилкрахмала

~ реамберин}

92. У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ТРАНСМУРАЛЬНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ВОЗНИКЛИ ЧАСТЫЕ ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ БОЛЬНОМУ:{

~ строфантин

= лидокаин

~ обзидан

~ дигоксин

~ эуфиллин}

93. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОШОКОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ МОЖНО ОЦЕНИТЬ ПО СЛЕДУЮЩИМ КРИТЕРИЯМ:{

~ повышению АД

~ увеличению почасового диуреза

~ снижению температурного градиента между кожей и прямой кишкой

~ повышение ЦВД

= все ответы правильные}

94. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОШОКОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ МОЖНО ОЦЕНИТЬ ПО СЛЕДУЮЩИМ КРИТЕРИЯМ:{

~ повышению АД

= увеличению почасового диуреза

~ снижению температурного градиента между кожей и прямой кишкой

~ повышение ЦВД

~ все ответы правильные}

95. КАКОЙ ПРЕПАРАТ СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ ПРИ РАЗВИТИИ СИНДРОМА МОРГАНЬИ-АДАМСА-СТОКСА:{

~ дроперидол

~ фуросемид

~ фентанил

= атропин

~ дигоксин}

96. ДЛЯ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ «СНЕЖНОЙ БУРИ»:{

~ астматический статус

~ аспирационная пневмония

~ крупозная пневмония

= РДСВ

~ бронхиальная астма}

97. ПРИ КАКОМ ОБЪЁМЕ КРОВОПОТЕРИ НЕ ТРЕБУЕТСЯ ИНФУЗИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ (ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ, ПЛАЗМЫ):{

~ до 10% ОЦК

~ до 20% ОЦК

= до 15% ОЦК

~ до 25% ОЦК

~ до 30% ОЦК}

98. ЧЕМУ РАВНА ВЕЛИЧИНА МЁРТВОГО ПРОСТРАНСТВА:{

~ 4 мл/кг массы тела

~ 1,5 мл/кг массы тела

= 2,5 мл/кг массы тела

~ 5,5 мл/ кг массы тела

~ 3,5 мл/ кг массы тела}

99.ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОТЕРЕ:{

= 5−6% жидкости организма

~ 5−10% жидкости организма

~ более 10% жидкости организма

~ 1−2% жидкости организма

~ более 20% жидкости организма}

100. К ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМУ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ШОКА:{

= геморрагический, травматический, ожоговый

~ геморрагический, травматический, ожоговый, септический

~ геморрагический, анафилактический, ожоговый

~ анафилактический, септический}

101. ВРАЧ АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ ОБЯЗАН НАЗНАЧИТЬ ВИД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ С УЧЁТОМ:{

~ своих знаний и профессиональных навыков

~ материально-технических возможностей лечебного учреждения

~ состояния больного и особенностей оперативного вмешательства или специального метода исследования

= все ответы правильные}

102. ВОПРОС О ПЕРЕВОДЕ БОЛЬНЫХ ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РЕШАЮТ:{

= сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии

~ сотрудники профильного отделения

~ зав. профильным отделением

~ данный вопрос не оговорён юридическими документами}

103. АТТЕСТАЦИЯ ВРАЧА-АНЕСТЕЗИОЛОГА НА ПРИСВОЕНИЕ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ СТАЖЕ РАБОТЫ АНЕСТЕЗИОЛОГОМ НЕ МЕНЕЕ:{

~ 3 лет

~ 5 лет

= 7 лет

~ 10 лет}

104. КТО НЕСЁТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЁННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:{

~ медицинский работник

= медицинское учреждение

~ органы управления здравоохранения}

105. ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПЕРЕСЕЧЕНИИ ВОЗВРАТНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ открытие задней голосовой щели

= неполное закрытие голосовой щели

~ полная релаксация мышц и открытие голосовой щели

~ положение голосовых связок не изменяется

~ экспираторное закрытие}

106. ЕСЛИ ИНТУБАЦИОННУЮ ТРУБКУ ВВЕЛИ НА ГЛУБИНУ 28 СМ, ТО ЕЕ ДИСТАЛЬНЫЙ КОНЕЦ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО БУДЕТ РАСПОЛОЖЕН:{

~ в трахее

~ на бифуркации

= в правом главном бронхе

~ в левом главном бронхе}

107. РВОТНЫЙ ЦЕНТР РАСПОЛАГАЕТСЯ:{

~ в базальном ганглии

~ в центральной извилине

~ в мозжечке

= в продолговатом мозге, в области солитарного пучка и прилежит к латеральной части ретикулярной формации}

108. НА РАЗДРАЖЕНИЕ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА ГЛАДКАЯ МУСКУЛАТУРА БРОНХОВ РЕАГИРУЕТ:{

= бронхоконстрикцией

~ бронходилатацией

~ вначале констрикцией, а затем дилатацией

~ вначале дилатацией, а затем констрикцией}

109. ВЕТВИ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:{

~ поверхностную височную артерию

~ верхнечелюстную артерию

~ восходящую глоточную артерию

~ затылочную артерию

= все ответы правильны}

110. ЛЕВАЯ ПОДКЛЮЧИЧНАЯ АРТЕРИЯ ОТХОДИТ:{

= от дуги аорты

~ от наружной сонной артерии

~ от основной артерии

~ от рёберно-шейного ствола

~ от плечеголовного ствола}

111. ПРИ БЛОКАДЕ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ НАДКЛЮЧИЧНЫМ ДОСТУПОМ ВОЗМОЖНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ:{

~ пневмоторакс

~ паралич диафрагмы на стороне блокады

~ синдром Горнера

~ неврит плечевого нерва

= все ответы правильны}

112. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ БЛОКАДЫ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ИЗ ПОДМЫШЕЧНОГО ДОСТУПА: а) рука отводится на 90 град. и ротируется кнаружи, б) указательный палец левой руки лежит на подмышечной артерии, которая располагается между двуглавой и трёхглавой мышцами плеча, в) первую инъекцию производят латеральнее артерии, затем медальнее и наконец сзади артерии, г) введение раствора производят непосредственно в сосудисто-нервный футляр. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА:{

~ ответ а)

~ ответ б)

~ ответ в)

~ ответ г)

= правильно а) б) и г)

~ нет правильных ответов}

113. СЕДАЛИЩНЫЙ НЕРВ:{

~ образуется из L3 - L5 и S1

=%50% выходит из таза через большое седалищное отверстие

=%50% поворачивает книзу между большой бугристостью бедра и бугристостью седалищной кости и выходит на поверхность в области подколенной ямки

~ нет правильных ответов

~ все ответы правильны}

114. СПИННОЙ МОЗГ ИМЕЕТ ДВА УТОЛЩЕНИЯ:{

~ в шейном и грудном отделе

~ в шейном и поясничном отделе

= в грудном и поясничном отделе

~ в грудном и крестцовом отделе

~ в поясничном и крестцовом отделе}

115. ИГЛА, НАПРАВЛЕННАЯ В СПИННОМОЗГОВОЕ ПРОСТРАНСТВО, ДОЛЖНА ПРОХОДИТЬ ЧЕРЕЗ СЛЕДУЮЩИЕ АНАТОМИЧЕСКИЕ ОБРАЗОВАНИЯ:{

~ кожу

~ надостистую связку

~ жёлтую связку

~ твёрдую мозговую оболочку

= все ответы правильны}

116. ЭПИДУРАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО НАХОДИТСЯ МЕЖДУ:{

~ мягкой мозговой и паутинной оболочкой мозга

~ твёрдой мозговой и паутинной оболочкой мозга

= твёрдой мозговой оболочкой и позвоночным столбом

~ паутинной оболочкой и спинным мозгом

~ мягкой мозговой оболочкой и спинным мозгом}

117. ПЛЕЧЕВОЕ СПЛЕТЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ:{

= передними пучками С5 - С8 и Т1

~ задними пучками С5 - С8 и Т1

~ передними пучками С5 - С8

~ передними и задними пучками С5 - С8

~ передними пучками С2 - С5}

118. ПРИ БЛОКАДЕ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ОПОЗНАВАТЕЛЬНЫМИ ОРИЕНТИРАМИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:{

~ передняя стенка образована большой грудной мышцей

~ задняя стенка образована широкой мышцей спины

~ стволы и концевые ветви группируются вокруг подмышечной артерии

~ в подмышечной впадине имеется сосудисто-нервный пучок, заключённый в фиброзный футляр

= все ответы правильны}

119. ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРЕДПЛЕЧЬЯ У БОЛЬНОГО ОТМЕЧЕНО "ОТВИСАНИЕ КИСТИ". ПРИЧИНОЙ ЭТОМУ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ:{

~ локтевого нерва

~ лучевого нерва

= срединного нерва

~ кожно-мышечного нерва

~ все ответы неправильны}

120. В КАКОЙ ОБЛАСТИ ЭПИДУРАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ИМЕЕТ НАИБОЛЬШИЕ РАЗМЕРЫ а) в шейной области, б) в грудной области, в) в поясничной области, г) все ответы неправильны, д) существенного различия нет. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА:{

~ ответ а)

~ ответ б)

= ответ в)

~ ответ г)

~ ответ д}

121. ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПУНКЦИИ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ НАДКЛЮЧИЧНЫМ ДОСТУПОМ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ ключица и грудинная головка кивательной мышцы

= ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы

~ ключица и подъязычно-щитовидная мышца

~ ключица и большая грудная мышца

~ все ответы правильны}

122. ОСНОВНЫМИ ЭТАПАМИ ПУНКЦИИ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ, КРОМЕ:{

~ положение тренделенбурга для предупреждения воздушной эмболии

~ голову ротируют в противоположную сторону

~ пункцию производят под углом 45 град. к горизонтальной и сагитальной проекции

~ иглу медленно продвигают на глубину 2.5 см вдали от купола плевры до момента уменьшения сопротивления игле и появления крови в шприце

= пункцию начинают с левой стороны}

123. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПУНКЦИИ ЛЕВОЙ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ МОГУТ БЫТЬ:{

~ воздушная эмболия

~ гематоракс и пневмоторакс

~ пункция подключичной артерии

~ пункция грудного лимфатического протока

= все ответы правильные}

124. ПРИ ПУНКЦИИ БЕДРЕННОЙ ВЕНЫ ПАЛЕЦ ПОМЕЩАЮТ НА БЕДРЕННУЮ АРТЕРИЮ САГИТАЛЬНО, А ИГЛУ ВВОДЯТ: а) медиальнее пальца, б) латеральнее пальца, в) и то, и другое, г) ни то, ни другое. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА:{

~ ответ а)

= ответ б)

~ ответ в)

~ ответ г}

125. ПУНКЦИЮ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ИЗ ТОЧЕК:{

~ на 1 см ниже ключицы на границе внутренней и средней трети ключицы

~ на 1 см ниже ключицы по среднеключичной линии

~ на 2 см от края грудины и на 1 см ниже ключицы

~ в углу между ключицей и ключичной ножкой кивательной мышцы

= все ответы правильны}

126. КАТЕТЕРИЗАЦИЮ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ ЛУЧШЕ ПРОИЗВОДИТЬ СПРАВА, ТАК КАК ПРИ ПУНКЦИИ СЛЕВА ИМЕЕТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОПАСНОСТЬ ЗА СЧЕТ:{

~ повреждения подключичной артерии

= повреждения грудного лимфатического протока

~ пункции плевральной полости

~ ранения плечевого сплетения

~ повреждения сонной артерии}

127. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПУНКЦИИ И КАТЕТЕРИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕЙ ЯРЕМНОЙ ВЕНЫ ОТНОСЯТСЯ:{

~ нарушение функции IX - XII пар черепно-мозговых нервов

~ пневмоторакс

~ паралич голосовых связок

~ гематоракс

= все ответы правильны}

128. ТОЧКОЙ ДЛЯ ПУНКЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ IV межреберье слева по среднеключичной линии

~ IV межреберье слева по парастернальной линии

= V межреберье слева по парастернальной линии

~ III межреберье слева по парастернальной линии

~ III межреберье слева по среднеключичной линии}

129. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ необходимости интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии

= резко выраженных нарушений свёртывающей системы крови

~ измерения центрального венозного давления

~ отсутствия видимых поверхностных периферических вен

~ необходимости парентерального питания}

130. ПРОФИЛАКТИКОЙ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ ПРИ ПУНКЦИИ И КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

~ положения тренделенбурга

= глубокого и частого дыхания

~ соответствия внутреннего диаметра иглы диаметру проводника

~ применения специальных резиновых заглушек

~ задержки вдоха}

131. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ синдром верхней полой вены

~ нарушения свёртывающей системы крови

~ травма ключичной области

~ отсутствие практического навыка

= все ответы правильны}

132. ПЕРЕДНИЕ И ЗАДНИЕ ОТДЕЛЫ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ПРОХОДЯТ:{

~ над 1-м ребром

~ под 1-м ребром впереди передней и средней лестничных мышц

= над 1-м ребром между передней и средней лестничными мышцами

~ под 1-м ребром позади передней и средней лестничных мышц}

133. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ КРЕСТЦОВОЙ БЛОКАДЕ ВЫШЕ ВТОРОГО КРЕСТЦОВОГО ПОЗВОНКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ повреждение спинного мозга

~ проведение иглы в таз

= субарахноидальная анестезия

~ экстрадуральная анестезия

~ введение раствора вне эпидурального пространства}

134. БЕДРЕННЫЙ НЕРВ У ПАХОВОЙ СВЯЗКИ:{

=%50% содержит симпатические волокна

~ лежит медиальнее бедренной вены

=%50% лежит латеральнее бедренной артерии

~ нет правильных ответов

135. ИННЕРВАЦИЯ КАРОТИДНОГО СИНУСА ВКЛЮЧАЕТ НЕРВЫ:{

~ блуждающий нерв

= glossopharingeus

~ ansa cervicalis (hypoglossus)

~ accessory}

136. СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО У ВЗРОСЛОГО: а) заканчивается каудально на уровне l2, б) заканчивается у foramen magnum, в) содержит около 150 мл церебральной жидкости. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА:{

~ ответ а)

~ ответ б)

= ответ в)

~ все ответы верны)

~ нет правильных ответов}

137. ШЕЙНОЕ СПЛЕТЕНИЕ:{

~ снабжает кожной чувствительностью переднюю часть грудной клетки до 10 ребра

= содержит моторные волокна в m. levator scapulae, sternomastoideus и trapezius

~ обеспечивает чувствительность лба}

138.КАСАТЕЛЬНО ОСМОСА: ОТМЕТЬТЕ НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:{

~ осмолярность определяет число осмолей на 1 литр раствора

= растворы одинаковой концентрации (г/л) имеют одинаковую осмолярность

~ чем выше осмолярность, тем ниже точка замерзания

~ снижение давления паров растворителя пропорционально молярной концентрации раствора

~ вклад белков плазмы в осмолярность плазмы составляет около 1 mosmol/литр}

139. ОЖОГ КОЖИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОБЫЧНОГО МОНОПОЛЯРНОГО ЭЛЕКТРОКОАГУЛЯТОРА МАЛОВЕРОЯТЕН, ЕСЛИ ИМЕЕТ МЕСТО:{

~ дефект изоляции преобразователя

= внезапное повышение вольтажа на линии

~ плохой контакт с пластиной заземления

~ не заземлённый операционный стол

~ использование высокого тока при коагуляции}

140. КИСЛОРОДНЫЕ КОНЦЕНТРАТОРЫ:{

~ отделяют кислород от остальных составляющих воздуха

= используют молекулярное сито из силиката алюминия (Zeolite)

~ способны образовывать только примерно 40% кислород при скорости потока 3 л/мин

~ основаны на одновременной работе двух и более сепараторных колонок для постоянного образования кислорода

~ не требуют источника энергии}

141. ДАВЛЕНИЕ В ПОЛНОМ БАЛЛОНЕ С ЗАКИСЬЮ АЗОТА:{

= равно давлению паров закиси азота при температуре имеющейся внутри баллона

~ повышается на 1/273 на каждый градус повышения температуры по Цельсию

~ постепенно падает, когда газ расходуется

~ остаётся постоянным при всех обстоятельствах

~ указывает на количество имеющейся жидкости}

142. КОНЦЕНТРАЦИЯ УГЛЕКИСЛОТЫ МОЖЕТ БЫТЬ ИЗМЕРЕНА С ПОМОЩЬЮ:{

= масс-спектрометрии

~ пламенной фотометрии

~ пульсоксиметра

~ изменений в пьезоэлектрическом эффекте}

143. КАСАТЕЛЬНО УВЛАЖНИТЕЛЕЙ:{

~ конденсирующие увлажнители (искусственный нос) полностью насыщают вдыхаемый газ при 37 град.С

= ультразвуковые распылители могут вызывать перегрузку жидкостью

~ распылённые частицы воды в 10 микронов проходят при вдыхании прямо в альвеолы

~ нормальный уровень влажности при 37 град. С в верхней части трахеи составляет приблизительно 20 г/куб.м}

144. АЛЬВЕОЛЯРНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВОДЯНЫХ ПАРОВ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ:{

~ влажности окружающей среды

~ вдыхаемой газовой смеси

= температуры тела

~ окружающей температуры}

145. ДИФФУЗИЯ АНЕСТЕТИЧЕСКИХ ГАЗОВ ЧЕРЕЗ ЛЁГОЧНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ НЕ ЗАВИСИТ ОТ:{

~ молекулярного веса газа

~ толщины альвеолярно-капиллярной мембраны

~ концентрации анестетического газа в крови лёгочных капилляров

~ температуры больного

= закона Лапласа}

146. ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ НЕ ТОЧНА В ПРИСУТСТВИИ:{

= метгемоглобина и карбоксигемоглобина

~ кожной пигментации

~ серповидно-клеточной болезни

~ при отравлении ФОС}

147. ОСМОЛЯЛЬНОСТЬ ПЛАЗМЫ:{

~ уменьшается при острой олигурической почечной недостаточности

= может быть измерена по снижению точки замерзания

~ не может использоваться вместо осмолярности для клинических целей

~ в норме 50 mosm/кг}

148. ПОВЕРХНОСТНОЕ НАТЯЖЕНИЕ:{

~ меньше в маленьких, чем в крупных альвеолах

= возникает от сил трения между молекулами жидкости

~ понижается если лёгочный объем снижается

~ вызывает градиент давления с обоих сторон альвеолярно-капиллярной мембраны

~ прямо соотносится с диаметром альвеолы}

149. РАСХОД ИСПАРИМОГО АНЕСТЕТИКА МЕНЯЕТСЯ В ОБРАТНОЙ ПРОПОРЦИИ С:{

~ коэффициентом растворимости жир/вода

~ точкой кипения

= минимальной альвеолярной концентрацией (МАК)

~ давлением насыщенных паров}

150. ГАЗЫ И ПАРЫ, ВМЕШИВАЮЩИЕСЯ В ИНФРАКРАСНЫЙ ГАЗОВЫЙ АНАЛИЗ УГЛЕКИСЛОТЫ ВКЛЮЧАЮТ:{

= закись азота и фторотан

~ ксенон

~ гелий

~ кислород}

151. СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕКИСЛОТЫ В СМЕСИ ГАЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНО С ПОМОЩЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ:{

~ магнитных свойств

~ электрической проводимости

= поглощения инфракрасного излучения

~ снижения точки замерзания}

152. КАСАТЕЛЬНО ТЕПЛОПОТЕРИ У ВЗРОСЛЫХ:{

~ количество теряемого при потении тепла может увеличиться не более, чем в 3 раза

~ конвекция не является важным путём потери тепла

= в холодной воде потери тепла благодаря проводимости являются наиболее важным фактором

~ нормальная температура поверхности тела 36,0 - 36,5 град. С

~ нормальная внутренняя температура варьирует в течение дня на 1,5 - 2,0 град. С}

153. РАСТВОРИМОСТЬ ГАЗА В КРОВИ:{

~ выше при комнатной температуре, чем при температуре тела

= выше при температуре тела, чем окружающей среды

~ зависит от концентрации Нb в крови

~ зависит от содержания белков плазмы}

154. ОСМОЛЯРНОСТЬ РАСТВОРА ЗАВИСИТ:{

~ от размера молекул в растворе

~ от молекулярного веса частей

~ от количества молекул

= от степени ионизации молекул

~ ни от чего из перечисленного}

155. В 40-ЛИТР. БАЛЛОНЕ 150 АТМ. КИСЛОРОДА. ПРИ ГАЗОТОКЕ 2 Л/МИН ЕГО ХВАТИТ:{

~ на 20 ч

= на 50 ч

~ на 30 ч

~ на 100 ч

~ на 10 ч}

156. В 10-ЛИТРОВОМ БАЛЛОНЕ НАХОДИТСЯ 6 КГ ЖИДКОЙ ЗАКИСИ АЗОТА. ПРИ ГАЗОТОКЕ 3 Л/МИН ЕЁ ХВАТИТ а) на 6 ч, б) на 8 ч, в) на 14 ч, г) на 20 ч, д) на 30ч, ВЫБЕРИТЕ:{

~ ответ а)

~ ответ б)

= ответ в)

~ ответ г)

~ ответ д}

157. СКОРОСТЬ ГАЗОТОКА ЧЕРЕЗ ОТВЕРСТИЕ ЗАВИСИТ:{

~ от степени вязкости

=%50% от плотности

=%50% от диаметра отверстия

~ нет правильных ответов

~ все ответы верны}

158. ПО ПОКАЗАНИЯМ МАНОМЕТРА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ В БАЛЛОНЕ КОЛИЧЕСТВО ГАЗА, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ углекислоты и кислорода

= закиси азота

~ гелия

~ ксенона}

159. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАКОПЛЕНИЯ СТАТИЧЕСКОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА В ОПЕРАЦИОННОЙ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ПРАВИЛ, КРОМЕ:{

~ антистатические свойства резиновых изделий

~ заземление наркозного аппарата и операционного стола

~ анестезиологическая одежда и обувь не должны быть из синтетических материалов

~ обязательно необходимо снимать статическое электричество с персонала путём соприкосновения с заземлёнными предметами

= избегать открытого пламени}

160. ГАЗ БУДЕТ ДИФФУНДИРОВАТЬ ЧЕРЕЗ ПРОНИЦАЕМУЮ МЕМБРАНУ:{

~ из участка с большим объёмом к участку с меньшим объёмом

~ из участка с меньшим объёмом к участку с большим объёмом

= из области с высоким давлением в область с низким давлением

~ из области с низким давлением в область с высоким давлением

~ ничто из перечисленного}

161. АЛЬВЕОЛЯРНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВОДЯНЫХ ПАРОВ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ:{

~ влажности окружающей среды

= барометрического давления

~ вдыхаемой газовой смеси

~ окружающей температуры}

162. НАИБОЛЬШЕЙ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ:{

= тиопентал

~ калипсол

~ диприван}

163. ГОМК:{

= опасно применять при гипокалиемии

~ обладает токсическим действием

~ при выходе из наркоза возможно возбуждение

~ вызывает тошноту и рвот}

164. ПСЕВДОХОЛИНЭСТЕРАЗОЙ КРОВИ РАЗРУШАЮТСЯ:{

~ ардуан

= сукцинилхолин

~ атракуриум}

165. ПРОВЕДЕНИЕ ДЕКУРАРИЗАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ СОБЛЮДЕНИИ СЛЕДУЮЩИХ УСЛОВИЙ:{

= при неполном восстановлении нервно-мышечной проводимости и появлении самостоятельного дыхания

~ при полной блокаде нервно-мышечной проводимости

~ через 20 минут при отсутствии спонтанной вентиляции

~ сразу же по окончании наркоза независимо от степени восстановления спонтанного дыхания}

166. СУКЦИНИЛХОЛИН МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ:{

=%50% гиперкалиемию

~ выброс гистамина

=%50%) аритмию сердца

~ нет правильных ответов

~ все ответы верны}

167. СУКЦИНИЛХОЛИН МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ОСТАНОВКУ СЕРДЦА:{

= из-за гиперкалиемии в момент фибрилляции

~ от непосредственного токсического действия на миокард

~ из-за гистаминного выброса и сосудистой дистонии}

168. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЙ БЛОК МОГУТ ПОТЕНЦИРОВАТЬ:{

= антибиотики

~ антидепрессанты

~ иммунокорректоры

~ каптоприл}

169. АНТАГОНИСТАМИ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ бемегрид

= налорфин, налоксон

~ кофеин, кордиамин

~ нет правильных ответов

~ все ответы верны}

170. СЕДУКСЕН ВЫЗЫВАЕТ:{

~ нарушение микроциркуляции

~ повышение ударного объёма сердца

= уменьшение сердечного выброса

~ ухудшение коронарного кровообращения}

171. АТРОПИН ОКАЗЫВАЕТ НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ:{

~ уменьшает анатомическое мёртвое пространство

~ увеличивает сопротивление дыханию

= увеличивает анатомическое мёртвое пространство

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

172. ДРОПЕРИДОЛ ВЫЗЫВАЕТ:{

=%50% снижение прессорного эффекта адреналина и норадреналина

=%50% улучшение перфузии тканей за счёт расширения периферических сосудов

~ снижение кровотока в коже и мышцах

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

173. АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:{

~ уменьшают концентрацию гистамина в крови

~ вытесняют гистамин из клеток

= противостоят фармакологической активности гистамина

~ активируют фермент гистаминазу

~ подавляют активность гистаминазы}

174. ГАНГЛИОЛИТИКИ ВЫЗЫВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:{

=%50% артериальную и венозную гипотензию

=%50% уменьшение притока крови к сердцу, "разгрузку" малого круга кровообращения

~ значительное повышение мозгового кровотока

~ верны все ответы

~ нет правильных ответов}

175.НИТРОПРУССИД НАТРИЯ КАК ВАЗОДИЛАТАТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ В ЦЕЛЯХ:{

=%50% снижения повышенного артериального давления и "разгрузки" малого круга кровообращения

=%50% в комплексе лечения отека мозга и легких

~ снижения периферического кровообращения

~ нет правильных ответов

~ все ответы верны}

176. НИТРОПРУССИД НАТРИЯ:{

~ повышает ад без увеличения органного кровотока

= не оказывает прямого действия на сердце

~ повышает тонус коронарных сосудов

~ улучшает диссоциацию оксигемоглобина}

177. НОРАДРЕНАЛИН ВЫЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ:{

=%50% положительное инотропное действие на миокард

~ гипергликемию и повышение метаболизма

=%50% увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

178. НОРАДРЕНАЛИН ВЫЗЫВАЕТ:{

~ спазм артерии и расширение вен

~ расширение артерий и спазм вен

~ расширение артерий и вен

= спазм артерий и вен

~ расширение артерий определённых областей}

179. АНТАГОНИСТОМ КАЛЬЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ анаприлин

~ альдактон

= нифедипин, верапамил

~ каптоприл

~ кордарон}

180. СУТОЧНАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ:{

= 2000 мг

~ 1500 мг

~ 750 мг

~ 500 мг

~ 250 мг}

181. К САЛУРЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ:{

=%50% гипотиазид, новурит

~ маннитол

=%50% фуросемид

~ нет правильных ответов

~ все ответы верны}

182. ДЕЙСТВИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:{

=%50% усилением систолических сокращений сердца при удлинении диастолы

=%50% стимуляцией к= насоса и поступлением Са в клетку

~ повышением возбудимости проводящей системы сердца

~ верны все ответы

~ нет правильных ответов}

183. ПРИЧИНОЙ УГНЕТЕНИЯ ДЫХАНИЯ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ БАРБИТУРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ депрессия коры

~ депрессия каротидного синуса

= снижение чувствительности дыхательного центра к СО2

~ снижение чувствительности каротидных телец к СО2

~ снижение чувствительности дыхательных телец к О2}

184. ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ БАРБИТУРАТОВ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО:{

~ при родах

~ при феохромоцитоме

= при порфирии

~ при коме неизвестного происхождения

~ при шоке}

185. У БОЛЬНОГО ПОЯВИЛИСЬ ПРИЗНАКИ АЛИМЕНТАРНОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ. УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ 260 МГ%. ЕМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ИНСУЛИН ДЛЯ КОРРЕКЦИИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА В ДОЗЕ:{

~ 2 ед.

~ 4 ед.

~ 10 ед.

= 14 ед.

~ 20 ед.}

186. ПОСЛЕ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ПИК ЕГО ДЕЙСТВИЯ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ:{

~ 10-20 мин

= 30-60 мин

~ 1-2 ч

~ 2-3 ч}

187. НАИБОЛЬШИЙ ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЭФФЕКТ ГЕПАРИНА НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ при внутривенном введении

~ при внутримышечном

= при подкожном

~ при ректальном}

188. ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ПЕРИОД ЕГО ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ (СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ НА 50% В КРОВИ), КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 30 мин

~ 60 мин

= 1-2 ч

~ 150-210 мин

~ 4-6 ч}

189. В СЛУЧАЕ МАССИВНЫХ ИНФУЗИЙ КРИСТАЛЛОИДОВ, ПРЕВЫШАЮЩИХ 50% ОБЪЁМА ИНФУЗИОННЫХ СРЕД, ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:{

=%50% отёк лёгких, отёк мозга

=%50% гипокоагуляция

~ внутрисосудистый гемолиз

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

190. ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ДЕКСТРАНОВ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕХАНИЗМЫ:{

=%50% повышения коллоидно-осмотического давления плазмы

=%50% перехода жидкости из интерстициального пространства в сосудистое русло

~ специфического действия на контрактильную способность миокарда

~ верны все ответы

~ нет правильных ответов}

191. МОЛЕКУЛЯРНАЯ МАССА ПОЛИГЛЮКИНА 70 000. ОН УДЕРЖИВАЕТСЯ В СОСУДИСТОМ РУСЛЕ В ТЕЧЕНИЕ:{

~ 6 ч

~ 1 суток

~ 2 суток

~ 3 суток

= 4 суток}

192. ВЫВЕДЕНИЕ ПОЛИГЛЮКИНА ИЗ ОРГАНИЗМА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕХАНИЗМЫ:{

=%50% выведение почками

=%50% частичное поглощение клетками ретикуло-эндотелиальной системы

~ активного разрушения в печени

~ верны все ответы

~ нет правильных ответов}

193. ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ВВЕДЕНИИ ПОЛИГЛЮКИНА ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% аллергическая реакция, анафилактический шок

=%50% интерстициальный отёк лёгких, повышение внутричерепного давления

~ гиперосмолярность

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

194. ЛИДОКАИН ОТНОСИТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ:{

~ эфиров

~ аминов

= амидов

~ эстеров}

195. НОВОКАИН ОТНОСИТСЯ К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ:{

= эфиров

~ аминов

~ амидов

~ эстеров

~ производных изохинолина}

196. НОРАДРЕНАЛИН:{

~ снижает диастолическое давление

~ вызывает рефлекторную тахикардию

~ снижает среднее артериальное давления

= является агонистом альфа-1 адренорецепторов}

197. БРЕВИБЛОК (ЛАБЕТАЛОЛ):{

~ агонист бета-адренорорецепторов

~ агонист альфа-1-адренорецепторов

~ суживает афферентные почечные артериолы

~ антагонист ангиотензина

= уменьшает потребность миокарда в кислороде}

198. НИТРОПРУССИД НАТРИЯ:{

= является прямым вазодилататором

~ передозировка может вызвать дыхательный ацидоз

~ может вызвать синусовую брадикардию

~ раствор стоек при длительном хранении}

199. ДИГОКСИН:{

~ увеличивает тонус вагуса

~ снижает возбудимость миокарда

~ уменьшает рефрактерный период проводящей системы

= токсичность усиливается гиперкальциемией

~ метаболизируется в мышце сердца}

200. ПЕРЕДОЗИРОВКА ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ СВЯЗАНА С:{

=%25% острой задержкой мочи

=%75% суправенртрикулярной тахикардией

~ укорочением интервала QT

~ нет правильных ответов

~ все ответы верны}

201.К ОСТРОМУ КОРОНАРНОМУ СИНДРОМУ ОТНОСИТСЯ:{

~ пароксизм фибрилляция предсердий

~ атриовентрикулярная блокада II степени

~ стенокардия IV функционального класса по CCS

= нестабильная стенокардия

~ синкопальное состояние}

202. ПРИЧИНОЙ КОРОНАРНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИМ СЧИТАЕТСЯ:{

~ ишемия коронарных артерий

~ некроз коронарных артерий

~ тромбоз коронарных артерий

= амилоидоз коронарных артерий

~ гранулематоз коронарных артерий}

203. ЭКГ-КРИТЕРИИ ПЕРЕДНЕГО РАСПРОСТРАНЁННОГО Q-ОБРАЗУЮЩЕГО ИМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ:{

~ подъем сегмента ST в отведениях II, III, aVF

~ подъем сегмента ST в отведениях II, III, aVF и депрессия сегмента ST в отведениях I, AVL, V1-4

~ подъём сегмента ST в отведениях I, AVL, V1-4

~ депрессия сегмента ST в отведениях I, AVL, V4-6

= подъём сегмента ST в отведениях I, AVL, V1-4 и депрессия сегмента ST в отведениях II, III, aVF}

204. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА:{

= от нескольких часов до 3 суток

~ от нескольких часов до 7 суток

~ от нескольких часов до 9 суток

~ продолжается все время наблюдения больного в стационаре

~ длительность определяется полным исчезновением осложнений}

205. РАННЯЯ ПОСТИНФАРКТНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ВОЗНИКАЕТ В ПЕРИОД:{

= 24ч - 4 нед. после перенесенного ИМ

~ 24ч - 8 нед. после перенесенного ИМ

~ через 2 мес. после перенесенного ИМ

~ через полгода после перенесенного ИМ

~ через год после перенесенного ИМ}

206. ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ:{

~ ненаркотические анальгетики

~ нейролептики

= сердечные гликозиды

~ нитраты}

207. ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАНЬШЕ ДРУГИХ ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ:{

~ аспарагиновой трансаминазы (АСТ)

~ креатинфосфокиназы (КФК)

~ лактатдегидрогеназы (ЛДГ)

= тропонин Т}

208. ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= коронароспазм

~ коронаросклероз

~ воспаление коронарных сосудов

~ гипертоническая болезнь}

209. ТРОМБОЛИЗИС ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЭФФЕКТИВЕН В ПЕРВЫЕ:{

~ 14часов

~ 6 часов

~ 16 часов

= только в первые 2 часа}

210. НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИЯ – ЭТО:{

= введение больному фентанила с дроперидолом

~ введение морфина

~ введение трамала

~ введение седуксена и димедрола}

211. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЮТСЯ:{

= преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более

~ формирование отрицательного зубца Т

~ появление блокады ножек пучка Гиса

~ появление экстрасистолии}

212. БОЛЬНОЙ 48 ЛЕТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, СЛАБОСТЬ. РАНЕЕ БОЛИ В ЖИВОТЕ НЕ БЕСПОКОИЛИ. НА ЭКГ ЗУБЕЦ Q ОТВЕДЕНИЯХ I, AVF УВЕЛИЧЕН; СЕГМЕНТ S-T В ОТВЕДЕНИЯХ III, AVF ПРИПОДНЯТ НАД ИЗОЛИНИЕЙ, ДУГООБРАЗНЫЙ, ПЕРЕХОДИТ В ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Т; СЕГМЕНТ S-T В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 НИЖЕ ИЗОЛИНИИ; В ОТВЕДЕНИЯХ V1, V2 ВЫСОКИЙ, ОСТРОКОНЕЧНЫЙ ЗУБЕЦ Т. ЗАКЛЮЧЕНИЕ:{

~ инфаркт передней стенки левого желудочка

= инфаркт нижней стенки левого желудочка

~ остро возникшее ущемление грыжи пищеварительного отверстия диафрагмы}

213. САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ изменения комплекса QRS

~ инверсия зубца Т

~ нарушение сердечного ритма

= подъем сегмента ST

~ появление зубца Q}

214. ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ :{

~ подъем сегмента ST в нескольких отведениях

~ депрессия сегмента ST в нескольких отведениях

= появление комплекса QS в двух и более отведениях

~ блокада левой ножки почка Гиса

~ нарушение сердечного ритма}

215. ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ЛПНП У БОЛЬНЫХ ИБС ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ:{

~ 4,6 ммол/л

~ 3,8 ммоль/л

= 2,5 ммоль/л}

216. НАЗВАТЬ ГРУППУ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ МАКСИМАЛЬНОЙ АНТИАНГИНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ:{

~ нитраты

= бета-адреноблокаторы

~ дигидропиридиновые антагонисты кальция

~ недигидропиридиновые антагонисты кальция

~ наркотические анальгетики}

217.НАИБОЛЬШИМ КАРДИОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ У БОЛЬНЫХ С ИБС ОБЛАДАЮТ:{

~ атенолол

~ вискен

= метопролол

~ небиволол}

218. ВЫБЕРИТЕ АНТИТРОМБОЦИТАРНЫЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЁМА СЕГМЕНТА ST:{

~ стрептокиназа и актелие

= аспирин и плавикс

~ курантил

~ тиклопидин}

219. ЧТО ПРОИСХОДИТ ВНАЧАЛЕ ПРИ ИШЕМИИ МИОКАРДА:{

= гипоксия миокарда и нарушение его энергетики

~ нарушение электрических процессов в кардиомиоцитах

~ болевой синдром}

220. АСПИРИН ДЛЯ БОЛЬНЫХ ИБС НАЗНАЧАЕТСЯ:{

~ всегда

~ только после ОИМ

~ только на период госпитализации больных с ОИМ

= во всех случаях, за исключением непереносимости и наличия противопоказаний

~ только при стенокардии и ОИМ}

221. ФИБРИЛЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ УСТРАНЯЕТСЯ :{

= электрической дефибрилляцией

~ внутривенным введением лидокаина

~ внутривенным введением атропина, хлорида кальция, хлорида калия

~ всем перечисленным}

222. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ:{

~ увеличивается

= уменьшается

~ уменьшается, а затем увеличивается

~ остаётся неизменным}

223. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ЭКГ- ПРИЗНАК ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ:{

= горизонтальная депрессия S-T

~ депрессия S-T выпуклостью кверху и несимметричный зубец Т

~ подъем S-T

~ глубокие зубцы Q

~ зубцы QS}

224. В НАЧАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОКС НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ БЕТА-БЛОКАТОРЫ:{

~ больным старше 60 лет

~ мужчинам

= больным с тяжёлой острой дисфункцией левого желудочка с признаками сердечной недостаточности

~ больным с высоким риском развития неблагоприятных событий

~ больным с ишемией нижней стенки левого желудочка}

225. ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫМ С ОКС БЕЗ ПОДЪЁМА СЕГМЕНТА ST:{

~ рекомендована всем больным

~ рекомендована у больных с ишемией передней стенки левого желудочка

~ рекомендована у больных с ишемией нижней стенки левого желудочка

= не рекомендуется

~ проводится строго по показаниям}

226. КОРОНАРОГРАФИЯ БОЛЬНЫМ С ОКС БЕЗ СТОЙКИХ ПОДЪЁМОВ СЕГМЕНТА ST:{

~ рекомендована всем больным

~ рекомендована у больных с ишемией передней стенки левого желудочка

~ рекомендована у больных с ишемией нижней стенки левого желудочка

= рекомендуется только при наличии всех условий для проведения инвазивных вмешательств на коронарных артериях

~ проводится строго по показаниям}

227. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАРКЕРОВ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ определение СОЭ и лейкоцитов

~ определение ЛДГ в крови

~ определение суммарной КФК в крови

~ определение уровня трансаминаз в крови

= определение уровня МВ-фракции КФК в крови}

228. УСЛОВИЯ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА:{

= транспортировка лёжа на носилках с продолжающимся обезболиванием и в/в инфузией лекарственных средств

~ транспортировка на носилках под контролем АД

~ транспортировка на носилках под контролем ЭКГ

~ срочная доставка в стационар в любом положении}

229. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ:{

~ клонидин

~ резерпин

~ празозин

= метилдопа}

230. ГОРМОНОМ С ВЫСОКОЙ ПРЕССОРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ кальцитонин

= адреналин

~ инсулин

~ альдостерон

~ пролактин}

231. У ВЕНТИЛИРУЕМОГО БОЛЬНОГО С ОТЁКОМ ЛЕГКИХ ПРИ НИЗКОМ ДАВЛЕНИИ И СЕПТИЧЕСКИМ ШОКОМ ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ 7,5 МКГ/КГ/МИН ДОПАМИНА УВЕЛИЧИТ:{

=%25% РаО2, насыщение кислородом смешанной венозной крови, потребление кислорода

=%25% мочеотделение

=%50% сердечный выброс

~ нет правильных ответов}

232. ВЫСОКОЕ ВЕНОЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ГИПОТЕНЗИЯ И ОСТРАЯ ЦИРКУЛЯТОРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ БЫВАЮТ ПРИ:{

=%50% напряжённом пневмотораксе

=%50% эмболии лёгочной артерии

~ венозной воздушной эмболии

~ нет правильных ответов

~ правильны все ответы}

233. РЕЛАКСАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ МАТКИ БЫСТРО ДОСИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ:{

~ Спинальной анестезии

=%50% Нитроглицерина

=%50% Наркоз энфлюраном

~ Всех перечисленных методов

~ нет правильных ответов}

234. ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ТРИМЕСТРА БЕРЕМЕННОСТИ:{

~ функциональная остаточная ёмкость увеличивается

~ гематокрит увеличивается

~ объем крови уменьшается

~ опорожнение желудка ускоряется

= общее периферическое сопротивление снижается}

235. К ПРИЧИНАМ ПОСЛЕРОДОВОГО ШОКА НЕ ОТНОСИТСЯ:{

~ эмболия околоплодными водами

~ острый выворот матки

~ эклампсия

= диссеминированное внутрисосудистое свёртывание

~ гипотония матки}

236. ПРИЧИНОЙ ДИСТРЕССА ПЛОДА МОЖЕТ БЫТЬ:{

=%50% парацервикальный блок

=%25% длительная гипервентиляция матери

=%25% стимуляция родов окситоцином}

237. ВЕРОЯТНОСТЬ КИСЛОТНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ И АСПИРАЦИИ У БОЛЬНОЙ, НАЗНАЧЕННОЙ НА КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ, НЕ УМЕНЬШИТСЯ ПРИ ТАКОМ МЕРОПРИЯТИИ, КАК:{

~ введение перед операцией цитрата натрия

~ запрещение приёма внутрь в течение 4х часов перед операцией

~ надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи

~ блокада Н2-рецепторов перед операцией

= проведение поверхностной анестезии гортани}

238. КАСАТЕЛЬНО БОЛИ, СВЯЗАННОЙ С РОДАМИ:{

~ боли при первой стадии передаются по соматическим волокнам

~ волокна, передающие боль при первой стадии доходят до второго, третьего и четвёртого поясничного сегмента спинного мозга

~ боли при второй стадии передаются по симпатическим волокнам

= боли при второй стадии передаются по срамным (pudendal) нервам

~ чувствительные нервы, распространяющие боли при второй стадии не доходят до сакрального отдела спинного мозга}

239. ТОНУС МАТКИ В РОДАХ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ:{

~ энфлюрана

~ кетамина

~ альфентанила

~ этанола

= ни одного из перечисленных веществ}

240. ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНАЛЬГЕЗИЯ МЕСТНЫМИ АНЕСТЕТИКАМИ В АКУШЕРСТВЕ:{

~ вызывает депрессию дыхания новорождённого

= облегчает управление артериальным давлением при преэклампсии

~ вызывает расслабление матки

~ не влияет на функцию мочеиспускания

~ уменьшает проявления компрессии полой вены}

241. ОСТРЫЙ ВЫВОРОТ МАТКИ ВСЛЕД ЗА РОЖДЕНИЕМ РЕБЁНКА СОПРОВОЖДАЕТСЯ:{

~ цианозом

~ гипертензией

~ брадикардией

~ гипофибриногенемией

= кровотечением}

242. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНАЛЬГЕЗИИ ВО ВРЕМЯ РОДОВ ВОЗМОЖНО ПРИ:{

~ преэклампсии

=%50% HELLP-синдроме (гемолиз, повышенные ферменты печени, низкий уровень тромбоцитов)

=%50% пороках митрального клапана

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

243. ИЗМЕНЕНИЯ ЛЁГОЧНОЙ ФУНКЦИИ И ЛЁГОЧНЫХ ОБЪЁМОВ, ПРОИСХОДЯЩИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ В ПРЕДРОДОВОМ ПЕРИОДЕ, ВКЛЮЧАЮТ:{

= снижение функциональной остаточной ёмкости (ФОЕ)

~ увеличение общей ёмкости лёгких

~ повышение резервного объёма выдоха

~ повышение сопротивления воздушных путей

~ снижение PaO2}

244. РЕЛАКСАЦИЮ МАТКИ ВО ВТОРОЙ СТАДИИ РОДОВ МОЖНО ВЫЗВАТЬ:{

= анестезией фторотаном

~ спинальной анестезией до уровня T10

~ пентазоцином (фортралом)

~ анестезией закисью азота с релаксантами

~ анестезией кетамином}

245. ЛЕЧЕНИЕ ПРЕЭКЛАМПСИИ СУЛЬФАТОМ МАГНЕЗИИ ВНУТРИВЕННО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К:{

=%50% снижению сократимости матки

=%25% потенцированию действия деполяризующих и недеполяризующих миорелаксантов

=%25% угнетению сократимости миокарда

~ угнетению дыхательного центра}

246. СЛЕДУЮЩЕЕ ВЕРНО ДЛЯ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ:{

~ общая анестезия снижает желудочное pH

~ она противопоказана пациентам с геморрагическим диатезом

~ она является серьёзный фактором среди причин материнской смертности

~ атракуриум вызывает гистаминовый выброс у плода

= все ответы не верные}

247. ПРИ ЛЕЧЕНИЯ ЭКЛАМПСИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ:{

~ внутривенно лабеталол (бревиблок)

~ эпидуральную анестезия

~ внутривенно сульфат магнезии

~ внутривенно фенитоин

= дегидратацию безсолевыми растворами}

248. ПЛАЦЕНТАРНЫЙ КРОВОТОК:{

~ не зависит от среднего АД

~ имеет местную ауторегуляцию

= снижается при гипоксии

~ повышается изофлюраном}

249. СЛЕДУЮЩЕЕ ВЕРНО В ОТНОШЕНИИ НЕРВНОГО СНАБЖЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ МАТКИ:{

~ чувствительность из верхнего сегмента идёт по симпатическими нервам в Т11 и Т12

=%50% чувствительность из родовых путей проводится по срамному нерву

=%50% ненарушенное нервное снабжение необходимо для процесса нормальных родов

~ верны все ответы

~ нет правильных ответов}

250. ПОДГОТОВКА АНТАЦИДНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ:{

~ цитрат натрия

=%50% метоклопрамид

=%50% ранитидин

~ все названные препараты

~ ничего из перечисленного}

251. ДЛЯ ПОСЛЕДНЕГО ТРИМЕСТРА НЕОСЛОЖНЁННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ:{

~ увеличение объёма циркулирующей плазмы

=%50% увеличение объёма циркулирующей крови

=%50% увеличение гематокрита

~ верно всё перечисленное

~ ничего из перечисленного}

252. К ГОРМОНАМ, ПРОДУЦИРУЕМЫМ ПЛАЦЕНТОЙ И СТИМУЛИРУЮЩИМ ЭРИТРОПОЭЗ, ОТНОСЯТСЯ:{

~ эстрогены

~ вазопрессин

~ кортикостероиды

= прогестерон}

253. ПОСЛЕДНЕМУ ТРИМЕСТРУ БЕРЕМЕННОСТИ СВОЙСТВЕННЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, КРОМЕ:{

~ увеличения основного обмена

~ увеличения синтеза РНК, белков

~ повышения ассимиляции жиров

= повышения процесса окисления жиров}

254. ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ газообмен

~ питание

= задержка и аккумуляция конечных продуктов метаболизма

~ синтез фетальных белковых фракций

~ синтез гормонов}

255. К ПРЕПАРАТАМ, НЕ ПРОНИКАЮЩИМ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ, ОТНОСЯТ:{

~ глюкозу

~ сердечно-сосудистые средства

~ атропин

= гепарин

~ инсулин}

256. СТРУКТУРА ПЛАЦЕНТАРНОГО БАРЬЕРА СЧИТАЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗРЕЛЫМИ:{

~ к 4-й неделе

~ к 8-й неделе

= к 12-й неделе

~ к 16-й неделе

~ к 20-й неделе}

257. ДЛЯ НОВОРОЖДЁННЫХ ОТНОСИТЕЛЬНО БЕЗОПАСНЫ МАТЕРИНСКИЕ ДОЗЫ БАРБИТУРАТОВ:{

~ 100- 200 мг

= 200- 300 мг

~ 300- 400 мг

~ 400 - 500 мг

~ 500 - 600 мг}

258. СУКЦИНИЛХОЛИН ОТНОСИТЕЛЬНО БЕЗОПАСЕН ДЛЯ НОВОРОЖДЁННЫХ В ДОЗЕ:{

~ до 100 мг

~ до 200 мг

= до 300 мг

~ до 400 мг

~ до 500 мг}

259. ОСНОВНЫМ ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРВОГО ВДОХА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ перевязка пуповины, прекращение снабжения кислородом и накопление СO2 в крови новорождённого

= возбуждение хеморецепторов каротидного клубочка дуги аорты в ответ на гипоксемию

~ суммарное воздействием химических и физических факторов

~ активизирующие влияния ретикулярной формации среднего мозга}

260. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ШКАЛЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЁННОГО, ПРЕДЛОЖЕННОЙ В 50-Х ГОДАХ ВИРДЖИНИЕЙ АПГАР НЕ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ частоты и ритма сердцебиения

~ характера дыхания и окраски кожных покровов

~ мышечного тонуса

~ выраженности рефлексов

= детского крика}

261. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С БЕРЕМЕННОСТЬЮ, СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ АНЕСТЕЗИИ:{

~ трудной интубации

~ гипоксемии и гипотензии

~ аспирации

= всех перечисленных осложнений

262. НАКЛОН ОПЕРАЦИОННОГО СТОЛА ИЛИ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ДЛЯ СМЕЩЕНИЕ МАТКИ ВЛЕВО С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ АОРТО-КАВАЛЬНОЙ КОМПРЕССИИ ВО ВТОРОМ И ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРАХ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО ПОДДЕРЖИВАТЬ НА УРОВНЕ:{

~ 5 град.

~ 10 град.

= 15 град.

~ 20 град.

~ 25 град.}

263. ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ АНЕСТЕЗИИ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ У БЕРЕМЕННОЙ, БОЛЬНОЙ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ:{

= эпидуральная анестезия

~ эндотрахеальный наркоз

~ масочная анестезия

~ сочетание эпидуральной анестезии и эндотрахеального наркоза}

264. ОПТИМАЛЬНЫМИ ВИДОМ АНЕСТЕЗИИ В РОДАХ У РОЖЕНИЦ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= эпидуральная анестезия

~ транквилизаторы в сочетании с ингаляцией закисью азота и кислородом

~ ГОМК

~ анестезия диприваном}

265. ОПТИМАЛЬНЫМИ ВИДАМИ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ фторотановый наркоз

=%50% многокомпонетный комбинированный эндотрахеальный наркоз

=%50% эпидуральная анестезия

~ спинномозговая анестезия}

266. ПРИМЕНЕНИЕ ФТОРОТАНА В РОДАХ ПОКАЗАНО:{

~ при слабости родовой деятельности

~ при гипертензивной форме позднего токсикоза

~ при гипертонической болезни

~ при подозрении на внутриутробную асфиксию плода

= в случае угрозы разрыва матки}

267. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ АНЕСТЕЗИИ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НОРМАЛЬНЫХ РОДОВ И ОПЕРАТИВНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ местная анестезия

= эпидуральная анестезия

~ масочный наркоз

~ эндотрахеальный наркоз}

268. ДОЗА КЕТАМИНА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ РОДОВ, СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 2мг/кг

= 3-6 мг/кг

~ 10мг/кг

~ 12-16 мг/кг

~ 17-20 мг/кг}

269. ПРИ ПОКАЗАНИЯХ К ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ОПТИМАЛЬНЫМИ АНЕСТЕТИКАМИ ДЛЯ ВВОДНОГО НАРКОЗА ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:{

= гексенал или кетамин

~ ГОМК

~ закись азота}

270. ПРИ ВЫХОДЕ ИЗ НАРКОЗА БОЛЬНЫЕ "ЗАБЫВАЮТ ДЫШАТЬ". ТАКОЕ СОСТОЯНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~ плохой памятью

~ действием дроперидола

~ остаточным действием мышечных релаксантов

= действием наркотиков

~ перенесённой гемотрансфузией}

271. У БОЛЬНОГО ВЗДУТ ЖИВОТ - ПАРЕЗ КИШЕЧНИКА И ПРИЗНАКИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ОДН). КАКОЙ ВИД ОДН У ЭТОГО БОЛЬНОГО:{

= торакодиафрагмальная ОДН

~ обструктивная ОДН

~ перфузионная ОДН

~ центральная ОДН

~ рестриктивная ОДН}

273. БОЛЬНОЙ ОГРАНИЧИВАЕТ ЭКСКУРСИЮ ИЗ-ЗА ВЫРАЖЕННОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА РЕБРА. КАКОЙ ВИД ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ОДН) У ЭТОГО БОЛЬНОГО:{

~ центральная ОДН

~ обструктивная ОДН

= торакодиафрагмальная ОДН

~ перфузионная ОДН

~ нейромышечная ОДН}

274. КАКОЙ ВИД ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ОДН) У БОЛЬНОЙ С ТЭЛА:{

~ обструктивная ОДН

~ центральная ОДН

~ нейромышечная ОДН

= перфузионная ОДН

~ торакодиафрагмальная ОДН}

275. КАКОЙ ВИД ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ОДН) У БОЛЬНОГО С БОТУЛИЗМОМ?:{

~ торакодиафрагмальная ОДН

~ рестриктивная ОДН

= нейромышечная ОДН

~ перфузионная ОДН

~ обструктивная ОДН}

276. КАКИМ ОБРАЗОМ ИЗМЕНЯЕТСЯ ОБЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В КИСЛОРОДЕ У БОЛЬНЫХ БЕЗ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА НА ИВЛ (ВО ВРЕМЯ НАРКОЗА):{

~ существенно не изменяется

= уменьшается

~ увеличивается за счёт улучшения оксигенации тканей

~ зависит от вида анестезии}

277. НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ БОЛЬНОГО ДАЁТ АНАЛИЗ КЩС И ГАЗОВ КРОВИ, ВЗЯТЫЙ ИЗ:{

= артерии и вены

~ мочки уха

~ пальца

~ вены

~ артерии}

278. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ВЕНТИЛЯЦИИ У БОЛЬНОГО С НОРМАЛЬНЫМИ ЛЁГКИМИ ВО ВРЕМЯ НАРКОЗА:{

~ с регуляцией по давлению

= с регуляцией по объёму

~ с инверсией

~ с высоким PEEP

~ с плато на вдохе}

279. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ВЕНТИЛЯЦИИ У БОЛЬНОГО С РДСВ И АТЕЛЕКТАЗИРОВАНИЕМ:{

= с регуляцией по давлению

~ с регуляцией по объёму

~ без инверсии

~ без PEEP

~ с низкой концентрацией кислорода}

280. ДЕВОЧКА 12 ЛЕТ ВЫТЯНУТАЯ ИЗ ВОДЫ ЧЕРЕЗ 3 МИНУТЫ ПОСЛЕ УТОПЛЕНИЯ В РЕКЕ. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПРИЕЗДА СМП ПРОВОДИЛИ РОДИТЕЛИ. УДАЛОСЬ ДОБИТЬСЯ СПОНТАННЫХ РЕДКИХ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ, НО ДЫХАНИЯ НЕ ВОЗОБНОВИЛОСЬ. ЧТО ДОЛЖНА СДЕЛАТЬ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НЕМЕДЛЕННО:{

= "тройной приём" по П. Сафару

~ интубацию трахеи, санацию дыхательных путей, ИВЛ

~ непрямой массаж сердца

~ внутрисердечно ввести адреналин

~ внутрисердечно ввести атропина сульфат}

281. ЧТО ТАКОЕ ДИАФРАГМАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ:{

~ дыхание с задержанием на вдохе

~ дыхание с задержанием на выдохе

~ дыхание, когда грудная и брюшная стенки выпираются на вдохе

~ дыхание, когда грудная стенка выпирается на вдохе

= дыхание, когда брюшная стенка выпирается на вдохе}

282. ВЫБЕРИТЕ КРИТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ:{

а) частота дыхательных движений свыше 14 за 1 ХВ

б) частота дыхательных движений свыше 18 за 1 ХВ

в) частота дыхательных движений свыше 20 за 1 ХВ

г) частота дыхательных движений свыше 24 за 1 ХВ

д) частота дыхательных движений свыше 28 за 1 ХВ}

283. У БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ РЁБЕР ВОЗНИК ПРИСТУП УДУШЬЯ. КАШЕЛЬ С ВЫДЕЛЕНИЯМИ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКЛО У БОЛЬНОГО:{

~ кровотечение

= отёк лёгких

~ острая пневмония

~ кардиогенный шок

~ тромбоэмболия лёгочной артерии}

284. КАКОЙ ПРЕПАРАТ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВЕСТИ БОЛЬНОМУ С ОТЁКОМ ЛЕГКИХ:{

= лазикс

~ пенициллин

~ промедол

~ преднизолон

~ эуфилин}

285. КАКОЙ ВИД ДРЕНАЖА НЕОБХОДИМО ПОСТАВИТЬ БОЛЬНОМУ С КЛАПАННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ:{

~ пассивный

~ за Редоном

= за Бюлау

~ проточно промывной дренаж

~ постановка дренажа не показана}

286. КАКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СЛУЧАЕ ЗАКРЫТОГО ПНЕВМОТОРАКСА:{

= закрытый пневмоторакс переводят в открытый

~ вводят противошоковые препараты

~ проводят первичную хирургическую обработку раны

~ накладывают окклюзионную повязку

~ вводят кровоостанавливающие средства}

287. В РЕЗУЛЬТАТЕ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ В МОРСКОЙ ВОДЕ У БОЛЬНОГО КОНСТАТИРОВАНА КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ:{

= восстановление проходимости верхних дыхательных путей, ИВЛ, непрямой массаж сердца

~ непрямой массаж сердца, ИВЛ, восстановление проходимости верхних дыхательных путей

~ ИВЛ, непрямой массаж сердца, восстановление проходимости верхних дыхательных путей

~ непрямой массаж сердца, ИВЛ

~ электрическая дефибрилляция, массаж сердца, ИВЛ}

288. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНОГО С ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРОВЕДЕНА КАТЕТЕРИЗАЦИЯ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ ПО СЕЛЬДИНГЕРУ. ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ 600 МЛ ИНФУЗИОННОЙ ЖИДКОСТИ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО РЕЗКО УХУДШИЛОСЬ, УВЕЛИЧИЛОСЬ ТАХИПНОЭ С 26 ДО 40 В 1 МИНУТУ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ДЫХАНИЕ РЕЗКО ОСЛАБЛЕНО, ПЕРКУТОРНО - ТУПОСТЬ. ВАШ ДИАГНОЗ:{

~ отёк лёгких

~ отёк мозга

= гидроторакс

~ тромбоэмболия лёгочной артерии

~ острая сердечная недостаточность}

289. У БОЛЬНОГО 30-ТИ ЛЕТ ПОСЛЕ АВТОДОРОЖНОЙ АВАРИИ ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ НА РЕЗКУЮ ОДЫШКУ. ОБЪЕКТИВНО: КОЖА БЛЕДНАЯ, ЦИАНОТИЧНАЯ. ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА В ОБЛАСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ЖИВОТА, ШЕИ СПРАВА. АУСКУЛЬТАТИВНО: ДЫХАНИЕ НЕ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ; ТАХИКАРДИЯ 130/МИН, AД - 80/60 ММ РТ. СТ., ЦВД -140 ММ ВОД. СТ., ЧД - 30/МИН, HT - 0,27, HB - 90 Г/Л. ДАЛЬНЕЙШАЯ ТЕРАПИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:{

~ срочную ИВЛ

~ массивную инфузионную терапию кристаллоидными растворами

~ инфузия допамина, 2-5 мкг / кг/мин

= пункция плевральной полости

~ оксигенацию 100% кислородом}

290. МУЖЧИНА 30-ТИ ЛЕТ ПОСТРАДАЛ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВТОДОРОЖНОЙ КАТАСТРОФЫ. СОЗНАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ. ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ НЕ ПРОЩУПЫВАЕТСЯ, ДЫХАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ. НА УРОВНЕ ПОЯСА У ПОСТРАДАВШЕГО ШИРОКИЙ КОЖНЫЙ РЕМЕНЬ. КАКИЕ ДЕЙСТВИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ:{

~ немедленно начать проведение искусственной вентиляции лёгких и наружный массаж сердца, не теряя времени

~ повернуть пострадавшего на правый бок

~ не трогать пострадавшего до прибытия работников ГАИ

~ уложить пострадавшего спиной на щит

= проводить искусственную вентиляцию лёгких и наружный массаж сердца после предварительного снятия ремня}

291. ПОСТРАДАВШАЯ 12-ТИ ЛЕТ ВЫТЯНУТА С ХОЛОДНОЙ МОРСКОЙ ВОДЫ ЧЕРЕЗ 15 МИН ПОСЛЕ УТОПЛЕНИЯ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ. КАКИЕ МЕРЫ НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ:{

= освободить дыхательные пути от воды, создать дренажное положение, приступить к проведению мероприятий сердечно-лёгочной реанимации (СЛР)

~ не проводить СЛР, вследствие большого промежутка времени после утопления

~ транспортировать пострадавшую в ближайшее лечебное учреждение для проведения СЛР

~ не теряя времени на удаление воды, приступить к лёгочно-сердечной реанимации

~ выполнить коникотомию}

292. В ПРИЁМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ ДОСТАВЛЕН ПОСТРАДАВШИЙ Б., 52 ЛЕТ, ЧЕРЕЗ 30 МИН. ПОСЛЕ АВТОДОРОЖНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ. ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО: ВЫРАЖЕННАЯ ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА НА ШЕЕ, ЛИЦЕ И ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ. КОЖА ЛИЦА И СЛИЗИСТЫЕ ЦИАНОТИЧНЫ. ВЕНЫ НА ШЕЕ НАПРЯЖЕНЫ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ГРУДНОЙ СТЕНКИ СЛЕВА ЧЁТКО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КРЕПИТАЦИЯ КОСТНЫХ ФРАГМЕНТОВ (3-5 РЕБРА. ДЫХАНИЕ СЛЕВА НЕ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ. ТОНЫ СЕРДЦА ГЛУХИЕ. АД - 180/90 ММ РТ. СТ. О КАКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЖНО ПОДУМАТЬ В ДАННОМ СЛУЧАЕ:{

~ перелом рёбер

~ закрытый пневмоторакс

~ открытый пневмоторакс

= перелом рёбер и закрытый пневмоторакс

~ травму грудной клетки}

293. ОДЫШКА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА НЕПОСРЕДСТВЕННО СЛЕДУЮЩИМИ ФАКТОРАМИ, КРОМЕ:{

= снижение артериального Ро2

~ снижение артериального рСО2

~ сниженное насыщение Hb артериальной крови кислородом

~ повышение артериального Рсо2

~ снижение рН артериальной крови}

294. КАКОЙ ИЗ ПРИВЕДЁННЫХ ФАКТОРОВ НЕ ВЫЗЫВАЕТ ОДЫШКУ:{

= напряжение кислорода в артериальной крови 80 мм Hg

~ метаболический ацидоз

~ гиперкапния.

~ гипертермия

~ гипоксия}

295. ОСТРЫЙ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ВЫЗЫВАЕТ НЕМЕДЛЕННУЮ ДЫХАТЕЛЬНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ ПУТЁМ СТИМУЛЯЦИИ:{

~ каротидных и аортальных хеморецепторов.

~ медуллярных хеморецепторов (продолговатого мозга)

~ и этих и вторых

= ни этих, ни других

~ диафрагмы}

296. ДЫХАНИЕ ЧЕЙН-СТОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~ коротким вдохом и продлённым выдохом

~ удлинённым вдохом и коротким выдохом

= дыхательными паузами, которые чередуются с частым глубоким дыханием

~ плавно изменяющейся амплитудой дыхательного объёма с короткими паузами

~ тахипноем}

297. ДЫХАНИЕ БИОТТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~ коротким вдохом и длительным выдохом

~ длительным вдохом и коротким выдохом

= частим глубоким дыханием, какое чередуются с дыхательными паузами

~ плавно меняющейся амплитудой дыхательного объёма

~ брадипноэ}

298. ДЫХАНИЕ ТИПА КУССМАУЛЯ:{

= возникает при почечном алкалозе

~ является респираторной компенсацией диабетического кетоацидоза

~ нередко наблюдается при печёночной коме

~ является характерным признаком гиперосмолярной диабетической комы

~ снижение альвеолярной вентиляции}

299. ПЕРВИЧНО-ЦЕРЕБРОГЕННАЯ КОМА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИИ:{

= первичного поражения головного мозга

~ при нарушении метаболизма

~ при остром отравлении

~ при гипоксии}

300. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ нарушение диеты

~ нарушение режима приёма сахароснижающих препаратов

= нарушение секреции альдостерона

~ передозировка инсулина

~ заболевание сердца}

301. ИЗ ВСЕХ ХИМИЧЕСКИХ СУБСТАНЦИЙ НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫМ РЕГУЛЯТОРОМ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ кислород

= углекислый газ

~ ионы водорода

~ молочная кислота

~ азот}

302. ВО ВРЕМЯ СПОКОЙНОГО ДЫХАНИЯ ВДОХ ПРОИСХОДИТ:{

~ в основном в результате сокращения диафрагмы

= в результате расслабления диафрагмы

~ в результате сокращения мышц брюшного пресса

~ пассивно, благодаря эластичности лёгких и грудной клетки

~ ничего из вышеперечисленного}

303. КАКАЯ НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА МИНУТНОГО ОБЪЁМА ДЫХАНИЯ У ВЗРОСЛОГО:{

а) 2-4 л/мин

~ 5-10 л/мин

= 8-12 л/мин

~ 10-15 л/мин

~ 20 л/мин}

304. АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ГИПОВЕНТИЛЯЦИЯ ВЕДЁТ КО ВСЕМУ, КРОМЕ:{

~ гипоксемии при дыхании воздухом

~ гипоксемии при дыхании кислородом

= гиперкапнии при дыхании воздухом

~ гиперкапнии при дыхании кислородом

~ ничего из вышеперечисленного}

305. ТАХИПНОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~ увеличением минутного объёма дыхания

= увеличением ЧД

~ увеличением глубины дыхания

~ снижением Расо2 ниже35 мм рт.ст.

~ уменьшением частоты дыхания}

306. КАКИЕ ИЗ ПРИВЕДЁННЫХ ФАКТОРОВ МОГУТ ПРИВЕСТИ К СНИЖЕНИЮ ВЫВЕДЕНИЯ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА:{

= альвеолярная гиповентиляция

~ подъем на высокогорье

~ дыхание чистым кислородом под атмосферным давлением

~ дыхание углекислым газом

~ ничего из вышеперечисленного}

307. ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ЛЁГОЧНОЙ ФОРМЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

= повышение концентрации кислорода в воздухе

~ снижение альвеолярной вентиляции

~ нарушения диффузии газов через альвеоло-капиллярную мембрану

~ нарушение вентиляционно-перфузионных соотношений в лёгких

~ увеличение внутрилёгочного шунтирования}

308. ЧТО ОТНОСИТСЯ К МОЗГОВЫМ КОМАМ:{

~ гипергликемическая

~ гипогликемическая

= эпилептическая}

309. ЧТО ОТНОСИТСЯ К НЕ МОЗГОВЫМ КОМАМ:{

~ цереброваскулярная

~ травматическая

= гипогликемическая}

310. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ:{

~ дексаметазон

~ физиологический раствор

= глюкоза}

311. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ КЕТОАЦЕДОЗА:{

~ аэробный

~ природный

= анаэробный}

312. ПЕРВОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ КОМЕ :{

= борьба с отёком мозга

~ все перечисленное

~ обеспечение дыхания больного}

313. ПРИЧИНА ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ:{

~ повышение уровня глюкозы в крови

~ повышение ионов калия в крови

= снижение уровня глюкозы в крови}

314. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ КОМЫ:{

~ связано с ОНМК геморрагическим

~ связано с ЗЧМТ

= связано с образованием опухолей}

315. ПРИЗНАК ПОЧЕЧНОЙ КОМЫ:{

~ ЗЧМТ

~ образование опухоли

= азотемия}

316.ПРИЗНАК ПЕЧЁНОЧНОЙ КОМЫ:{

~ анаэробное состояние

~ ОНМК

= снижение антитоксической функции}

317. ПРИЧИНА АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЫ:{

~ ОНМК

~ ЧМТ

= отравление этиловым спиртом}

318. ПЕРВОЕ МЕРОПРИЯТИЕ В ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЕ:{

~ дезинтоксикационная терапия

~ введение инсулина

= промывание желудка}

319. ПРИЧИНА ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ КОМЫ:{

~ повышение уровня глюкозы в крови

~ ЧМТ

= развивается в следствии сильного судорожного припадка}

320. К ПЕРВИЧНЫМ КОМАМ ОТНОСИТСЯ ВЫЗВАННОЕ:{

~ перегревание м

~ интоксикацией

~ электротравмой

= инсультом}

321. ЧТО ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ ПРЕКОМА:{

~ обнибуляция

~ сопор

= все перечисленное }

322. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ:{

= выраженное бледность кожи

~ снижение тургора кожи

~ мышечная гипотония }

323. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЫ:{

= маятниковобразный движение глазных яблок запах алкоголя

~ лицо бледно желтушное

~ мышечный гипертонус}

324. ДЛЯ КАКОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНО ПОВЕРХНОСТНОЕ АРИТМИЧНОЕ ДЫХАНИЕ, ЦИАНОЗ, ГИПОТЕРМИЯ, БРАДИКАРДИЯ, АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ, ТОЧЕЧНЫЙ ЗРАЧОК:{

~ алкогольная кома

= опиатная кома

~ цереброваскулярное}

325. ЧТО ОТНОСИТСЯ К ОСЛОЖНЕНИЮ КОМ, СВЯЗАННО НЕПОСРЕДСТВЕННО С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА И ЕГО отёком:{

= различные нарушения дыхания, нарушения гемодинамики

~ рвота

~ острая задержка мочи}

326. ЧТО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ БОРЬБЫ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРИ КОМАХ:{

~ атропин

~ дибазол

= дексаметазон, преднизолон}

327. МОЖНО ЛИ ПРИ КОМЕ ВВОДИТЬ НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ СРЕДСТВОМ PER OS:{

~ можно

= нельзя

~ в зависимости от вида ком}

328. ПОНЯТИЕ ПРАВИЛ ТРЁХ КАТЕТЕРОВ ВКЛЮЧАЕТ:{

~ катетеризация периферической вены

~ катетеризация мочевого пузыря

= все перечисленное верно}

329. ДОПУСТИМО ЛИ ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВ УГНЕТАЮЩИХ ЦНС ПРИ КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ:{

~ да

= нет

~ это зависит от глубины церебральной недостаточности}

330. СЛАБОСТЬ, СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЕ И ТУРГОРА КОЖИ, ПОВЫШЕНИЕ ПУЛЬСА, СГУЩЕНИЕ КРОВИ, ГИПОНАТРИЕМИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ:{

= почечной комы

~ печёночной комы

~ церебральной комы}

331.ЧАЩЕ ВСЕГО У БОЛЬНЫХ С ГЕПАТИТОМ РАЗВИВАЕТСЯ:{

= печёночная кома

~ почечная кома

~ гипогликемическая кома}

332. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОГ И ЭПИСТАТУСА:{

= реланиум

~ кофеин, кавинтон

~ манитол, лазикс}

333. ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ РАССТРОЙСТВОМ СОЗНАНИЯ В ВИДЕ:{

~ сопора

= деллирия

~ оглушённость

~ комы}

334. КОМА, ПЕРВИЧНО СВЯЗАННАЯ С ПОТЕРЕЙ ЭЛЕКТРОЛИТОВ:{

~ алкогольная

~ печёночная

= хлоргидропеническая

~ экламптическая}

335. К ПЕРВИЧНОЙ ИЛИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ КОМЕ ОТНОСИТСЯ:{

= апоплектическая

~ печёночная

~ почечная

~ диабетическая}

336. К СОМАТИЧЕСКИМ КОМАМ ОТНОСИТСЯ:{

~ апоплектическая

~ алкогольная

= диабетическая}

337. К ТОКСИЧЕСКИМ КОМАМ ОТНОСИТСЯ:{

~ уремическая

~ гипогликемическая

= алкогольная

~ апоплектическая}

338. БОЛЬНОЙ ОРИЕНТИРОВАН, ПРИОТКРЫВАЕТ ГЛАЗА ТОЛЬКО В ОТВЕТ НА ПРОСЬБУ, В ОТВЕТ НА БОЛЬ СОВЕРШАЕТ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, ПРИ ОБРАЩЕНИИ ДАЁТ ПРАВИЛЬНЫЕ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ. ВАША ОЦЕНКА ГЛУБИНЫ ОБЩЕМОЗГОВЫХ РАССТРОЙСТВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО:{

~ ясное сознание

= оглушение

~ сопор

~ кома}

339. БОЛЬНОЙ В ОТВЕТ НА БОЛЕВОЕ РАЗДРАЖЕНИЕ ИНОГДА ПРИОТКРЫВАЕТ ГЛАЗА, ПРИ СИЛЬНОМ РАЗДРАЖЕНИИ – НЕПОСТОЯННАЯ ЗАЩИТНАЯ РЕАКЦИЯ, ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПРОИЗНОСИТ БЕССВЯЗНЫЕ СЛОВА. ВАША ОЦЕНКА ГЛУБИНЫ ОБЩЕМОЗГОВЫХ РАССТРОЙСТВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО:{

~ ясное сознание

~ оглушение

~ кома

= сопор}

340. БОЛЬНОЙ НА СЛОВЕСНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ НЕ РЕАГИРУЕТ ,ПРИ СИЛЬНОМ БОЛЕВОМ РАЗДРАЖЕНИИ ОБЛАСТИ НОСОГЛОТКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ТОНИЧЕСКИЕ, СГИБАТЕЛЬНЫЕ И РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В КОНЕЧНОСТЯХ, ДЫХАНИЕ СОХРАНЕНО. ВАША ОЦЕНКА ГЛУБИНЫ ОБЩЕМОЗГОВЫХ РАССТРОЙСТВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО:{

~ ясное сознание

~ сопор

~ оглушение

= кома}

341. ПРИ КАКОЙ КОМЕ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ С УЧАСТКАМИ НЕКРОЗА НА КОЖЕ СЛИЗИСТОЙ:{

~ эпилептическая

~ травматическая

~ церебральная

= менингиальная}

342. ДЛЯ КАКОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНО СОЛЕВОЕ ИСТОЩЕНИЕ ОРГАНИЗМА:{

~ печёночная

= почечная

~ гипогликемическая}

343. ПРИЧИНЫ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА:{

= аллергическая реакция

~ обезвоживание

~ болевой синдром}

344. ПРИЧИНЫ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА:{

~ аллергическая реакция

= обезвоживание

~ болевой синдром}

345. КАКОЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЫ:{

~ кардиогенный

= гиповолемический

~ анафилактический}

346. КАКОЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА:{

~ гиповолемический

= кардиогенный

~ анафилактический}

347. КАКОЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ АРИТМИИ:{

~ гиповолемический

= кардиогенный

~ травматический}

348. ПРИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОМ ШОКЕ У БОЛЬНОГО С КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ НЕОБХОДИМО:{

~ ингаляция паров нашатырного спирта, подкожное введение кофеина и кордиамина

= внутривенно капельно норадреналин 0,2% 1,0 на 250,0 мл физраствора, внутривенно преднизолон 90-120 мг

~ внутримышечно сульфокамфокаин 2,0, анальгин 50% 2,0 внутримышечно}

349. ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ снижение сократительной способности миокарда

= расширение венозного отдела сосудистого русла

~ уменьшение объёма циркулирующей крови

~ угнетение сосудодвигательного центра}

350. ВВЕДЕНИЕ ЭУФИЛЛИНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОКАЗАНО:{

~ всем больным

~ больным с одышкой

= больным с бронхоспазмом, после стабилизации артериального давления

~ больным с загрудинными болями, после стабилизации артериального давления}

351. ВВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОКАЗАНО:{

~ всем больным

~ больным с бронхоспазмом, после стабилизации артериального давления

= больным с сохраняющейся тахикардией и респираторной одышкой, после стабилизации артериального давления}

352. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

~ введение антигистаминных препаратов

~ наложение жгута

= внутривенное введение преднизолона и адреналина

~ подкожное введение адреналина в место инъекции}

353. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= остановка кровотечения

~ обезболивание

~ транспортная иммобилизация}

354. У БОЛЬНОГО РВОТА С КРОВЬЮ, БЛЕДНО-ЖЕЛТУШНАЯ ОКРАСКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ 60\40, ЧСС 119 В МИНУТУ. КАКОМУ ШОКУ СООТВЕТСТВУЕТ КЛИНИКА:{

~ кардиогенный

~ травматический

~ анафилактический

= геморрагический}

355. ОЖОГОВЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ УЖЕ ПРИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ:{

~ 5-10% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами

= 5-20% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами

~ 20-40% глубокого ожога

~ более 40% глубокого ожога}

356. ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ОЖОГОВОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ снижение сократительной способности миокарда

~ первичное снижение сосудистого тонуса

= первичное уменьшение объёма циркулирующей крови

~ гипертермия}

357. ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ БОЛЕЕ 2 ЛИТРОВ ШОК 3 СТЕПЕНИ ОБЪЁМНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПЕРЕЛИВАЕМЫХ КРИСТАЛЛОИДНЫХ И КОЛЛОИДНЫХ РАСТВОРОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ:{

~ 2:2

= 1:1

~ 1:2

~ коллоидные препараты не применяются}

358. ДЛЯ ШОКА 3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ:{

= ниже 60 мм рт. ст.

~ 60-80 мм рт. ст.

~ 90-100 мм рт. ст.

~ 100-120 мм рт. ст.}

359.ДЛЯ ШОКА 2 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ:{

~ ниже 60 мм рт. ст.

= 60-80 мм рт. ст.

~ 90-100 мм рт. ст.

~ 100-120 мм рт. ст.}

360. ДЛЯ ШОКА 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ:{

~ ниже 60 мм рт. ст.

~ 60-80 мм рт. ст.

= 80-90 мм рт. ст.

~ 120-130 мм рт. ст.}

361. ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИЙ ШОК 3 СТЕПЕНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ:{

~ 10%

~ 20%

~ 30-40%

= более 40%}

362. ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИЙ ШОК 2 СТЕПЕНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ:{

~ 10%

~ 20%

= 30-40%

~ более 40%}

363. ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИЙ ШОК 1 СТЕПЕНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ:{

~ 10%

= 20%

~ 30-40%

~ более 40%}

364. ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ снижение сократительной способности миокарда

~ первичное снижение сосудистого тонуса

= первичное снижение объёма циркулирующей крови

~ болевой синдром}

365. ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛГОВЕРА КОРРЕКТНО ОТРАЖАЕТ ОБЪЕМ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ И СТЕПЕНЬ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИ СКЕЛЕТНОЙ ТРАВМЕ В СОЧЕТАНИИ С:{

~ черепно-мозговой травме

~ повреждением спинного мозга в шейном отделе

= повреждением внутренних органов

~ профузном кровотечении при повреждении крупных сосудов}

366. В НОРМЕ ИНДЕКС АЛГОВЕРА РАВЕН:{

= 0,5-0,7

~ 1,0-1,2

~ 1,5-2,0

~ 2,2-2,5}

367. ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛГОВЕРА – ЭТО:{

= отношение пульса к систолическому артериальному давлению

~ отношение пульса к диастолическому артериальному давлению

~ разница между систолическим и диастолическим давлением

~ отношение пульса к среднему артериальному давлению}

368. РАЗВИТИЯ ЗАТРУДНЕНИЯ ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ УКУСА ОСЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ НОРМАЛЬНОГО УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ТРЕБУЕТ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ:{

~ супрастина

~ кордиамина

= адреналина

~ глюкокортикоидных гормоны}

369. ПРИ ВНЕЗАПНОМ СНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ВВЕЗТИ ВНУТРИВЕННО:{

~ супрастин

~ кордиамин

= адреналин

~ глюкокортикоидные гормоны}

370. ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ снижение сократительной способности миокарда

= первичное снижение сосудистого тонуса

~ первичное уменьшение объёма циркулирующей крови

~ препятствие выброса крови в аорту}

371. РАЗВИТИЕ ШОКА ПРИ МАССИВНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~ снижение сократительной способности

= препятствием кровотоку в малом круге кровообращения

~ генерализованной вазодилатацией

~ снижением венозного притока крови к сердцу}

372. СНИЖЕНИЕ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ОБУСЛОВЛЕНО:{

= снижение сократительной способности миокарда

~ препятствием кровотока в малом круге кровообращения

~ генерализованной вазодилатацией

~ снижением венозного притока крови к сердцу}

373. ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= первичное снижение сердечного выброса

~ первичное снижение сосудистого тонуса

~ первичное уменьшение объёма циркулирующей крови

~ снижение венозного притока крови к сердцу}

374. СТРИДОРОЗНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

= обструкции верхних дыхательных путей

~ бронхоспазма аллергического генеза

~ острой сердечной недостаточности

~ приступа бронхиальной астмы}

375. СТРИДОРОЗНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~ затруднением дыхания только в фазу вдоха

~ затруднением дыхания только в фазу выдоха

= затруднением дыхания в фазы вдоха и выдоха

~ частым дыханием с периодами апноэ}

376. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:{

~ неполной обструкцией дыхательных путей инородным телом

= бронхоспазма

~ острой сердечной недостаточности

~ аллергического отёка верхних дыхательных путей}

377. БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ:{

~ уменьшают действие GABA (гаммаоксимасляной кислоты)

~ вызывают зависимое от дозы снижение мозгового кровотока

= могут антагонизироваться физостигмином

~ не подвергаются биотрансформации в печени}

378. ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ОБЪЕМ КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ:{

~ суксаметония

~ тиопентона

= нитроглицерина

~ кетамина}

379. ИНСУЛИН:{

= увеличивает образование гликогена

~ возбуждает глюконеогенез

~ уменьшает синтез белка

~ повышает концентрацию калия в сыворотке

~ уменьшает синтез жира}

380. ПО ОТНОШЕНИЮ К БУПИВАКАИНУ (МАРКАИНУ) ВСЕ УТВЕРЖДЕНИЯ ВЕРНЫ, КРОМЕ:{

= метаболизируется холинэстеразой

~ имеет по сравнению с лидокаином более низкое соотношение печёночной экстракции

~ блокирует медленные кальциевые каналы

~ может вызвать фибрилляцию желудочков}

381. ФЕНТАНИЛ:{

~ прямым образом повышает давление спинальной жидкости

~ уменьшает маточный кровоток

~ вызывает системную вазоконстрикцию

= увеличивает тонус сфинктера Одди

~ увеличивает податливость грудной клетки}

382. НАЛОКСОН:{

~ является агонистом каппа-рецепторов

= является антагонистом мю-рецепторов

~ обладает антихолинэргическим действием

~ угнетает преобразование ангиотензина-1

~ угнетает дрожь во время пробуждения}

383. АТРОПИН:{

~ оказывает эффект на продукцию или разрушение ацетилхолина

~ суживает сосуды кожи

= парасимпатический депрессант

~ угнетает дыхательный центр

~ понижает внутриглазное давление}

384. СЛЕДУЮЩИЕ ЯВЛЯЮТСЯ АНТАГОНИСТАМИ АЛЬДОСТЕРОНА:{

= спиронолактон

~ дигоксин

~ допамин

~ диазоксид}

385. ЭТОМИДАТ:{

~ может вызвать эпилептический припадок

~ метаболизируется элиминацией Hoffman

~ может вызвать сверхчувствительность иммунологического происхождения

= не обладает анальгетическими свойствами

~ растворим в воде}

386. ПСЕВДОХОЛИНЭСТЕРАЗА:{

~ найдена в эритроцитах

~ возбуждается фосфорорганическими соединениями

~ концентрация в плазме увеличена при беременности

~ стимулируется ионами фтора

= ответственна за инактивацию сукцинилхолина}

387.ИНГИБИТОРЫ ФОСФОДИЭСТЕРАЗЫ:{

~ снижают концентрацию внутриклеточного циклического AMФ (аденозинмонофосфата)

~ агонисты бета-1-адреноцепторов

= положительные инотропы

~ зависят от циркулирующих катехоламинов для действия

~ включают амиодарон}

388. КАПТОПРИЛ (КАПОТЕН):{

~ повышает скорость разрушения ангиотензина ii

~ увеличивает разрушение брадикинина

~ может вызывать понижение калия в плазме

~ может безопасно вводиться в больших дозах при гипертоническом кризе

= моча должна регулярно исследоваться на протеинурию}

389. АЛФЕНТАНИЛ:{

~ сильнее фентанила

~ полностью ионизирован в плазме

~ перераспределяется медленно

~ имеет большой объем распределения

= вызывает ригидность грудной стенки}

390. АМИНОГЛИКОЗИДНЫЕ АНТИБИОТИКИ:{

~ не могут вводиться внутрь

~ не активны в отношении золотистого стафилококка

= полезны при тяжёлых инфекциях, вызванных pseudomonas aeruginosa

~ не имеют ограничений при беременности

~ 50% экскретируется почками}

391. СЛЕДУЮЩЕЕ ВЕРНО В ОТНОШЕНИИ АНТАЦИДОВ:{

~ трисиликат магния растворим в желудочной кислоте

~ гидроксид алюминия действует быстро

= цитрат натрия вызывает транзиторный метаболический алкалоз

~ гидроксид алюминия показан при почечной недостаточности

~ они имеют тенденцию угнетать кислую секрецию}

392. СЛЕДУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА ЯВЛЯЮТСЯ АНТИКОНВУЛЬСАНТАМИ:{

= мидазолам

~ суксаметониум

~ нифедипин

~ атракуриум

~ трифторперазин}

393. НИТРОПРУССИД НАТРИЯ:{

~ действует как постсинаптический передатчик-ингибитор

~ вызывает расширение зрачков

= если даётся в пролонгированной инфузии, то может вызывать стойкий лактатный ацидоз

~ не должен даваться вместе с бета-блокаторами}

394. ПРОЧНО СВЯЗАННОЕ С БЕЛКАМИ ЛЕКАРСТВО:{

~ метаболизируется быстро

= может изменить фармакодинамику дикумарина

~ стимулирует выделение печёночных микросомальных ферментов

~ вызывает повышение альбумина сыворотки}

395. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СЛЕДУЮЩИХ ВЕЩЕСТВ КЛИНИЧЕСКИ ВАЖНО:{

= пропранолола и эрготамина

~ панкурониума и карбенициллина

~ диклофенака и витаминов группы в

~ хлорамфеникола и пероральных препаратов железа}

396. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АТЕНОЛОЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИИ:{

= может усилить астму

~ часто вызывает постуральную гипотензию

~ противопоказано у пациентов с высокими уровнями ренина в плазме

~ нужно остерегаться применять у больных с недавним инфарктом миокарда}

397. ЭРИТРОМИЦИН:{

= подходящая альтернатива для пациентов с аллергией на пенициллин

~ противопоказан при беременности

~ в основном выделяется в неизменённой форме с мочой

~ должен вводиться быстрой инъекцией, а не медленной инфузией}

398. АТРОПИН:{

~ усиливает потоотделение

~ не проходит плацентарный барьер

= имеет местно-анестезирующие свойства

~ полностью метаболизируется в печени

~ повышает тонус внутренних гортанных мышц}

399. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ ПОДАВЛЯЕТ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ:{

~ спиронолактона

~ хлоротиазида

~ ацетазоламида

= мерсалила

~ фуросемида}

400. ЗАКИСЬ АЗОТА:{

= производится для коммерческого использования нагреванием нитрата аммония до 240 град. С

~ газ хранится в металлических баллонах при 40 атм.

~ годный для медицинского использования газ может содержать малые количества окиси азота и двуокиси азота

~ в 15 раз менее растворима в крови, чем кислород}

401. КЕТАМИН:{

= сильный аналгетик

~ очень медленно метаболизируется в печени

~ подавляет высвобождение норадреналина

~ вызывает мышечную релаксацию

~ вызывает депрессивное действие на сердечно-сосудистую систему}

402. МОРФИН МЕТАБОЛИЗИРУЕТСЯ:{

= конъюгацией с глюкуронидом

~ моноаминооксидазой

~ ацетилированием

~ эстеразами в потоке крови

~ гидролизом}

403. НИТРОПРУССИД НАТРИЯ:{

= оказывает влияние как на сосуды сопротивления, так и на ёмкостные

~ снижает почечный кровоток

~ метаболизируется в ферроцианид

~ должен быть приготовлен для инфузии в 15% декстрозе

~ показан для лечения гипертензии при коарктации аорты}

404. ВНУТРИВЕННЫЕ ВВОДНЫЕ АНЕСТЕТИКИ:{

~ должны быть водорастворимы

~ принимаются преимущественно ретикуло-активирующей системой

= пересекают плацентарный барьер

~ снижают скорость аксональной передачи в миелинизированных волокнах

~ не вызывают специфических для препарата изменений на ЭЭГ}

405.ДЕЙСТВИЯ НЕДЕПОЛЯРИЗУЮЩИХ НЕЙРОМЫШЕЧНЫХ БЛОКАТОРОВ:{

~ не потенцируются ингаляционными анестетиками

~ в повторных дозах вызывают двойной блок

~ потенцируются внутриперитонеальным введением пенициллина

= потенцируется у пациентов с множественным нейрофиброматозом

~ потенцируется при гиперкалиемии}

406. КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ КОЛИЧЕСТВА СЛЕДУЮЩИХ ЛЕКАРСТВ ПЕРЕСЕКАЮТ НОРМАЛЬНЫЙ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР ПРИ ВВЕДЕНИИ В ОБЫЧНОЙ ДОЗЕ:{

~ стрептомицин

~ бензилпенициллин

~ тубокурарин

= диазепам}

407. КЛОФЕЛИН:{

= это агонист альфа-2-адренорецепторов

~ прекращение дачи может вызвать гипотензию

~ ослабляет анестезирующее действие фторотана

~ это антагонист допамина

~ вызывает тахикардию}

408. ДИПРИВАН (ПРОПОФОЛ):{

= уменьшает рефлексы верхних дыхательных путей

~ в основном выводится не изменённым с мочой

~ увеличивает мозговой кровоток

~ запускает злокачественную гипертермию

~ усиливает нервно-мышечную блокаду}

409.АМИНОГЛИКОЗИДНЫЕ АНТИБИОТИКИ:{

~ экстенсивно метаболизируются в печени

= более ототоксичны при введении одновременно с фуросемидом

~ всасываются в кишечнике

~ проходят через гемато-энцефалический барьер

~ бактерицидны}

410. БЕТА-2 АДРЕНЭРГИЧЕСКИЕ АГОНИСТЫ ВЫЗЫВАЮТ:{

= гипокалиемию

~ бронхоконстрикцию

~ повышенную моторику желудочно-кишечного тракта

~ усиленные сокращения беременной матки}

411. ДРОПЕРИДОЛ:{

= стимулирует экстрапирамидную систему

~ обладает альфа-адреностимулирующим действием

~ нередко вызывает рвоту

~ обладает бета-адреноблокирующим действием

~ является синергистом допамина}

412. СНИЖЕНИЕ КРОВЯНОГО ДАВЛЕНИЯ, НАБЛЮДАЕМОЕ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТИАЗИДОВЫМИ ДИУРЕТИКАМИ ЗАВИСИТ ОТ:{

= снижения периферической сосудистой резистентности

~ снижения активности ренина

~ уменьшение объёма плазмы

~ высвобождения гистамина

~ уменьшения синтеза катехоламинов}

413. ТОНКИЙ КИШЕЧНИК ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ВСАСЫВАНИЯ:{

~ железа

= витамина В12

~ глюкозы

~ жирорастворимых витаминов}

414. К ВЕЩЕСТВАМ, КОТОРЫЕ СЧИТАЮТСЯ СПОСОБНЫМИ СТИМУЛИРОВАТЬ МИКРОСОМАЛЬНЫЕ ФЕРМЕНТЫ ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТСЯ:{

= фенобарбитон

~ хлорамфеникол

~ циметидин}

415. НИЗКИЙ УРОВЕНЬ БЕЛКОВ ПЛАЗМЫ УСИЛИВАЕТ ДЕЙСТВИЕ:{

= сукцинилхолина

~ атракуриума

~ атропина}

416. ДЛЯ КЛИНИКИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ГАНГЛИОБЛОКАДЫ НЕ ХАРАКТЕРНЫ:{

~ атония кишечника

~ задержка мочи

~ постуральная гипотензия

~ мидриаз

= брадикардия}

417. ИНФУЗИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА УВЕЛИЧИВАЕТ:{

~ PaCO2

= внутричерепное давление

~ PaO2}

418. ПОТРЕБЛЕНИЕ КИСЛОРОДА МОЗГОМ СНИЖАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ:{

= тиопентона и пропофола (дипривана)

~ нимодипина

~ закиси азота

~ морфина}

419. АЛКАЛОЗ УГНЕТАЕТ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ:{

~ спиронолактона

~ тиазидов

~ ацетазоламида

= маннитола}

420. НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕЙСТВИЯ В/В ВВЕДЕННОГО МАННИТОЛА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ повышение вязкости крови

~ повышение гематокрита

= увеличение объёма крови

~ гемолиз}

421. КЕТАМИН:{

= является анальгетиком в субнаркотических концентрациях

~ не повышает кровяное давление у больных, получающих блокаторы бета- адренорецепторов

~ угнетает саливацию

~ сохраняет нормальные ларингеальные рефлексы

~ противопоказан при диабете}

422. ЗАКИСЬ АЗОТА ОБЛАДАЕТ СВОЙСТВАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ не соединяется с гемоглобином

~ может вызвать повышение давления в пневмотораксе

~ может вызвать аплазию костного мозга

= метаболизируется в печени

~ может вызвать диффузионную гипоксию}

423. АНЕСТЕЗИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА, КОТОРЫЕ МОГУТ УМЕНЬШИТЬ ВЕНТИЛЯТОРНЫЙ ОТВЕТ НА ГИПОКСЕМИЮ ВКЛЮЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ:{

~ энфлюран

~ галотан (фторотан)

~ морфин

~ тиопентон

= кетамин}

424. ДЛИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К:{

~ образованию катаракты

= остеомаляции

~ миопатии

~ асептическому некрозу головки бедра

~ панкреатиту}

425. ТИПИЧНЫЕ АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ сужение зрачков

~ повышение моторики желудка и кишечника

~ брадикардию

= бронходилатацию}

426. ОСЛОЖНЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ОТМЕНЫ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ЗА НЕДЕЛЮ ДО ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

= интраоперационную гипокалиемию

~ тяжёлую послеоперационную гипертензию

~ усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи

~ ишемию миокарда во время анестезии}

427. КАКОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНО В ОТНОШЕНИИ КЕТАМИНА:{

~ быстро метаболизируется в печени

~ подходит для больных астмой

~ противопоказан при наличии гипертензии

= подходит для использования у больных с повышенным внутричерепным давлением}

428. ИНТЕНСИВНАЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ВАЗОКОНСТРИКЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ УСТРАНЕНА СЛЕДУЮЩИМИ МЕТОДАМИ, КРОМЕ:{

~ введения фентоламина

~ введения нитропруссида натрия

= введения эсмолола (бревиблока)

~ введения нифедипина (коринфара)

~ высокой спинальной анестезии}

429. ЛЕКАРСТВА, КОТОРЫЕ МОГУТ ВЫЗВАТЬ КЛИНИЧЕСКИ ВАЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ГИСТАМИНА, ВКЛЮЧАЮТ:{

~ пропофол

= суксаметониум

~ панкурониум

~ фентанил}

430. ГИСТАМИНОВЫЕ Н2-РЕЦЕПТОРНЫЕ АНТАГОНИСТЫ НЕ ДАЮТ ПОЛЬЗЫ ПРИ ИХ ПРИМЕНЕНИИ ПРИ:{

~ неосложнённой язве 12-перстной кишки

= синдроме Мендельсона

~ неосложнённой язве желудка

~ рефлюксном эзофагите}

431. ХАРАКТЕРНЫЕ ЭФФЕКТЫ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ЭКГ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ укорочение интервала PR

~ удлинение интервала QТ

= депрессию ST

~ тахикардию}

432. МЕТГЕМОГЛОБИНЕМИЯ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ:{

~ дигоксином

~ прокаином

~ коринфаром

= фенацетином

~ закисью азота}

433. ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ АНАЛГЕЗИЯ У ЧЕЛОВЕКА УСПЕШНО ДОСТИГАЕТСЯ:{

~ клонидином

~ эторфином

= кетамином

~ индорамином}

434. ЗАВИСИМОСТЬ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ, ЛЕЧАЩИХСЯ:{

~ метадоном

~ феноперидином

~ бупренорфином

= налоксоном

~ пентазоцином (фортралом)}

435. ТИАЗИДОВЫЕ ДИУРЕТИКИ СНИЖАЮТ ДАВЛЕНИЕ КРОВИ У ГИПЕРТОНИЧНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ МЕХАНИЗМ:{

~ мягкого отрицательного инотропизма

~ блокады адренорецепторов

= снижения объёма крови

~ центральной депрессии

~ снижения вторичного захвата катехоламинов}

436. ЭФФЕКТЫ СЛЕДУЮЩИХ ЛЕКАРСТВ СНИМАЮТСЯ НАЛОКСОНОМ:{

~ тиопентон

~ кеторолак

~ мидазолам

~ антигистамины

= морфин}

437.У ТИОПЕНТОНА КОРОТКОЕ ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ ИЗ-ЗА:{

~ метаболизирования печенью

= перераспределения в мышцы

~ специфических связей с ретикуло-активирующей системой

~ быстрого связывания жирами

~ вызывания тахифилаксии}

438. КАКОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНО КАСАТЕЛЬНО ЛИДОКАИНА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ:{

~ подавляет фарингеальные рефлексы

= угнетает дыхание

~ подавляет ларингеальные рефлексы

~ вызывает конвульсии

~ снимает ларингеальный спазм}

439. АТРАКУРИУМ:{

= нейромышечный блокатор среднего времени действия

~ часто вызывает высвобождение гистамина

~ разрушение зависит от эстераз плазмы

~ противопоказан при заболеваниях почек

~ опиум может аккумулироваться у пациентов, получающих продлённые инфузии атракуриума}

440. СЛЕДУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА МОГУТ ВЫЗВАТЬ МЕСТНЫЙ ВЕНОЗНЫЙ ТРОМБОФЛЕБИТ:{

~ метогекситон

~ панкурониум

= этомидат

~ диприван

~ сукцинилхолин}

441. ЗАКИСЬ АЗОТА:{

~ менее растворима в плазме, чем кислород

~ предотвращает эффекты со2 на церебральную циркуляцию

= не является возможной причиной злокачественной гипертермии

~ вызывает угнетение дыхания}

442. РАСТВОРЫ АМИНОКИСЛОТ ДЛЯ В/В ИНФУЗИИ:{

~ не совместимы с гипертоническими растворами глюкозы

= обычно сильные гипертонические

~ содержат только незаменимые аминокислоты

~ имеют антигенные свойства

~ буфером для них является гипофосфат}

443. ПРЕДНИЗОЛОН ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ГИДРОКОРТИЗОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛЕНИЙ ПОТОМУ, ЧТО:{

~ меньше раздражает желудок

= меньше задерживает натрий

~ не угнетает секрецию кортикотропина

~ не действует на глюконеогенез

~ доступен для приёма внутрь}

444.ПРЕМЕДИКАЦИЯ ОПИОИДАМИ:{

~ снижает общие периоперационные потребности в опиоидах

~ не может быть проведена приёмом таблеток внутрь

~ противопоказана у детей

= замедляет эвакуацию из желудка

~ улучшает печёночный клиренс анестетических агентов}

445. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ АБСОРБЕРА ПО ПОГЛОЩЕНИЮ СО2 ЗАВИСИТ: В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ:{

~ от длины абсорбера

~ от количества натронной извести

~ от количества водяных паров в выдыхаемом воздухе

~ от сопротивления газотоку, которое он создаёт

= от качества натронной извести, объёма и распределения}

446. К НАТРОННОЙ ИЗВЕСТИ ДОБАВЛЯЮТ КРЕМНЕЗЁМ С ЦЕЛЬЮ:{

= увеличить твёрдость

~ повысить абсорбцию

~ повысить щёлочность

~ повысить активность

~ увеличить регенерацию}

447. ДОЗА КЕТАМИНА ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В НАРКОЗ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА РАВНА:{

~ 5-7 мг/кг массы тела

~ 7-10 мг/кг

~ 10-12 мг/кг

~ 3-5 мг/кг

= 1-2 мг/кг}

448. НАИБОЛЕЕ СИЛЬНО ВЫЗЫВАЕТ РАСШИРЕНИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ СОСУДОВ:{

~ эфир

~ фторотан

~ барбитураты

= повышение pСО2

~ снижение pO2}

449. ТИПИЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ КЕТАМИНА ВКЛЮЧАЕТ:{

=%75% аналгезию и амнезию

=%25% нормальное или повышенное АД, ненарушенное дыхание

~ мышечную релаксацию

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

450.БАРБИТУРАТЫ В БЕЗОПАСНЫХ ДОЗАХ:{

~ вызывают хорошую аналгезию

= имеют гипнотическое действие

~ вызывают хорошую релаксацию

~ подавляют иммунитет е ответы}

451. ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ГИПЕРТЕРМИЯ:{

~ развивается интраоперационно при операциях свыше 3-х часов

= провоцируется сукцинилхолином

~ требует мониторинга температуры тела для диагноза

~ чаще развивается у больных с почечной патологией

~ чаще развивается у больных с тиреотоксикозом}

452. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ НЕ ТИПИЧЕН СИМПТОМ:{

~ тахикардии, аритмии, тахипноэ

~ мышечной ригидности

~ гипертермии, акроцианоза

~ артериальной гипотонии

= полиурии, метаболического алкалоза}

453. В ЛЕЧЕНИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ ПОКАЗАНЫ МЕРОПРИЯТИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ физического охлаждения и нейровегетативной блокады

~ в/в введения дентролена, новокаинамида или никотинамида

~ применения бикарбоната, лазикса

= введения строфантина, хлористого Са

~ ИВЛ, оксигенотерапии, введения кортикостероидов}

454. ПОВЫШЕНИЕ АД ПРИ АТРАВМАТИЧНОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ И ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ ЗАВИСИТ:{

~ от гипоксии

~ от гиперкарбии

= рефлекторной стимуляции сосудодвигательного центра при механическом раздражении нервных рецепторов дыхательных путей

~ ни от того, ни от другого}

455. ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ ФТОРОТАНА ОБУСЛОВЛЕН:{

=%50% отрицательным инотропным эффектом

=%50% симпатолитическим и ганглиоблокирующим действием

~ выбросом гистамина с эффектом вазоплегии

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

 456. НАИМЕНЕЕ ТОКСИЧНЫМ ДЛЯ ПЕЧЕНИ И ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ фторотан

= закись азота, ксенон

~ энфлюран

~ изофлюран}

457. ГЛАВНЫМ И НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ ПРИЗНАКОМ НАСТУПЛЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТАДИИ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ отсутствие ресничных рефлексов

~ сужение зрачков

~ фиксация и центрация глазных яблок

= начало ритмичного дыхания

~ отсутствие корнеальных рефлексов}

458. ДЛЯ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ИНГАЛЯЦИОННОГО АНЕСТЕТИКА НЕ ХАРАКТЕРНЫ:{

~ максимальное расширение зрачка, анизокория

~ снижение АД, тахикардия, аритмия

~ бледность, цианоз

= повышение мышечного тонуса}

459. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К БАРБИТУРАТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

~ феохромоцитома

~ острая кровопотеря, шок

~ беременность

= порфирия

~ заболевания печени}

460. КЕТАМИН ВЫЗЫВАЕТ:{

~ ваголитический эффект

~ симпатолитический эффект

= симпатомиметический эффект

~ парасимпатомиметический эффект

~ смешанный эффект}

461. ДЛЯ ДЕЙСТВИЯ ФЕНТАНИЛА ХАРАКТЕРНЫ:{

=%50% депрессия дыхания, послеоперационная тошнота и рвота

=%50% брадикардия, ригидность скелетной мускулатуры

~ длительная послеоперационная аналгезия

~ нет правильных ответов

~ верны все ответы}

462. У ЭКСТРЕННОГО БОЛЬНОГО С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОВОЛЕМИЕЙ АНЕСТЕТИКОМ ВЫБОРА МОЖЕТ БЫТЬ:{

~ барбитурат

~ фторотан

~ кетамин

= эфир

~ диприван (пропофол)}

463. ПРИЗНАКОМ ИСТОЩЕНИЯ НАТРОННОЙ ИЗВЕСТИ В АДСОРБЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ уменьшение частоты сердечных сокращений

= повышение артериального давления

~ угнетение дыхания

~ уменьшение кровоточивости

~ снижение артериального давления}

464. ГИПОКАЛИЕМИЯ:{

=%50% может усилить и углубить действие d-тубокурарина

~ может ослабить действие d-тубокурарина

=%50% может быть причиной длительного апноэ

~ нет правильных ответов

~ не оказывает действия}

465. ПРЕКУРАРИЗАЦИЯ НЕДЕПОЛЯРИЗУЮЩИМ МИОРЕЛАКСАНТОМ ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ СУКЦИНИЛХОЛИНА ПРИ ВВОДНОМ НАРКОЗЕ ПРОИЗВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ:{

=%25% предупреждения регургитации и послеоперационных мышечных болей

=%25% предупреждения повышения внутриглазного давления

=%50% предупреждения повышения уровня калия в плазме

~ нет правильных ответов}

466. СОЧЕТАНИЕ СУКЦИНИЛХОЛИНА С НЕДЕПОЛЯРИЗУЮЩИМИ МИОРЕЛАКСАНТАМИ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ИЗ-ЗА: а) ослабления действия недеполяризующего релаксанта, б) возможности развития блока и длительного апноэ, в) развития гипотонии, г) развития дистресс-синдрома. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА:{

~ ответ а)

= ответ б)

~ ответ в)

~ ответ г)

~ нет правильных ответов}

467. ДЛЯ АНАЛГЕЗИИ И СОХРАНЕНИЯ КОНТАКТА С ПАЦИЕНТОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ N2O : O2 СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 5%

~ 10%

~ 15%

~ 35%

= 50%}

468. ВСКРЫТИЕ ПАНАРИЦИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ БЕЗОПАСНЕЕ ПРОИЗВЕСТИ:{

~ под наркозом фторотаном

~ под рауш эфирным наркозом

= под местной анестезией по Оберсту-Лукашевичу

~ под кетаминовым наркозом}

469. ОТПУСТИТЬ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ПОСЛЕ НАРКОЗА МОЖНО:{

~ сразу же после пробуждения

~ через 15 мин после пробуждения

= после полного выхода из наркозной и медикаментозной депрессии

~ через 30 мин после пробуждения

~ через 1 ч после пробуждения}

470. МИНИМАЛЬНАЯ АЛЬВЕОЛЯРНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ (МАС) ИСПАРИМОГО АНЕСТЕТИКА:{

~ ниже у детей, чем у взрослых

~ равна артериальной концентрации препарата

~ не зависит от жировой растворимости

= уменьшена при беременности

~ увеличена при гипотермии}

471. ПДКВ (PEEP) ПОВЫШАЕТ:{

~ остаточный объем

~ тотальную ёмкость лёгких

= функциональную остаточную ёмкость

~ объем закрытия}

472. ПРИ АНЕСТЕЗИИ С ПОЛНОСТЬЮ ЗАКРЫТЫМ КОНТУРОМ, ТРЕБУЕМЫЙ ПОТОК СВЕЖЕГО ГАЗА В ФАЗЕ ПОДДЕРЖАНИЯ АНЕСТЕЗИИ ПРЯМО ЗАВИСИТ ОТ:{

= потребления кислорода

~ показателя МАК испаримого анестетика

~ мёртвого пространства аппарата

~ минутной вентиляции}

473. РАСХОД ИСПАРИМОГО АНЕСТЕТИКА МЕНЯЕТСЯ В ОБРАТНОЙ ПРОПОРЦИИ С:{

~ точкой кипения

~ коэффициентом растворимости кровь/газ

= минимальной альвеолярной концентрацией (МАК)

~ давлением насыщенных паров}

474. ВЫБЕРИТЕ НЕПРАВИЛЬНОЕ СРЕДИ СЛЕДУЮЩИХ УТВЕРЖДЕНИЙ, КАСАЮЩИХСЯ АНЕСТЕЗИИ:{

~ мощность летучих анестетиков соотносится с их жирорастворимостью

= изменение давления применимо только к летучим анестетикам

~ МАК лучше всего коррелирует с жирорастворимостью

~ наркотический потенциал инертных газов и паров обратно пропорционален давлению их паров

~ имеется теория об образовании микрокристаллов}

475. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ САТУРАЦИИ:{

~ спектрофотометрические измерения в пульсоксиметрии производятся в двух точках в инфракрасной части спектра

= измерение в изобестической точке обеспечивает независимость от концентрации гемоглобина

~ данные пульсоксиметрии фальшиво низкие у новорождённых

~ карбоксигемоглобин мешает получить точные данным пульсоксиметрии}

476. ОСТРАЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРИ ВЫСОКОМ ЦЕНТРАЛЬНОМ ВЕНОЗНОМ ДАВЛЕНИИ НЕ ТИПИЧНА ДЛЯ ОДНОГО ИЗ СЛЕДУЮЩИХ СОСТОЯНИЙ:{

~ напряжённого пневмоторакса

~ венозной воздушной эмболии

~ лёгочной эмболии

~ сердечной недостаточности

= кровотечения}

477. МОЖНО СЧИТАТЬ, ЧТО НЕЙРОМЫШЕЧНАЯ БЛОКАДА ПРЕКРАТИЛАСЬ, ЕСЛИ БОЛЬНОЙ В СОСТОЯНИИ:{

~ приподнять голову от подушки на 3 секунды

= эффективно кашлять

~ сделать по команде глубокий вдох

~ открыть рот

~ поддерживать насыщение крови кислородом свыше 95% при 4 литрах О2 в мин}

478. ВЫДЕЛИТЕ НЕВЕРНУЮ ПРИЧИНУ СРЕДИ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ:{

~ управляемая пациентом внутривенная анестезия морфином

~ операция на промежности

= введение неостигмина

~ каудальная анестезия

~ наличие у больного гипертрофии предстательной железы}

479. ВЫБЕРИТЕ НЕПРАВИЛЬНУЮ ПРИЧИНУ СРЕДИ ТАКОВЫХ, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК РЕГУРГИТАЦИИ ПРИ ВВОДНОМ НАРКОЗЕ:{

~ возбуждение

~ ожирение

~ микседема

= резкая потеря в весе

~ введённый назогастральный зонде у больного гипертрофии предстательной железы}

480. СИМПАТИЧЕСКАЯ БЛОКАДА МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛЕЗНОЙ ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ заболевания периферических сосудов

~ повышенной потливости

= диабетической нефропатии

~ синдрома Рейно

~ случайного введения тиопентала в артерию}

481. ЭФФЕКТИВНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА ПЕРСНЕВИДНЫЙ ХРЯЩ (ПРИЁМ СЕЛЛИКА) ДОСТИГАЕТСЯ

~ при расположении пальцев непосредственно над грудиной

= сдавливанием пищевода между гортанью и позвоночником

~ предварительным введением назогастрального зонда

~ после предварительной оксигенации

~ при разгибании шеи}

482. МАССИВНАЯ ТРАНСФУЗИЯ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ гиперкалиемии

= гиперкальциемии

~ снижения уровня факторов свёртывания V и VIII

~ алкалоза

~ упорной кровоточивости}

483. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАКИСИ АЗОТА И КСЕНОНА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ:{

~ травме головы

~ перемежающейся порфирии

= гигантской кисте лёгкого

~ инфаркте миокарда

~ множественной аллергии на внутривенные анестетики}

 484. УВЕЛИЧИВАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ РЕГУРГИТАЦИИ ПРИ ИНДУКЦИИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ:{

~ ожирения

~ введения назогастральной трубки

~ премедикации атропином

~ вентиляции лицевой маской

= премедикации метоклопрамидом (церукалом)}

485. РАЗВИТИЕ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ ОЛИГУРИИ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С:{

~ уменьшением выделения альдостерона

~ выделением предсердного натриуретического пептида

= перемежающейся вентиляцией при положительном давлении

~ гипергликемией}

486. ДАЧА 100% КИСЛОРОДА ПРИ НОРМАЛЬНОМ БАРОМЕТРИЧЕСКОМ ДАВЛЕНИИ:{

= может вызывать ателектаз

~ будет токсична в пределах 4х часов

~ удвоит артериальное содержание кислорода

~ увеличит артерио-венозную разницу содержания кислорода

~ корригирует гипоксию, вызванную внутрилёгочным шунтированием}

487. МЕХАНИЧЕСКАЯ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЯ У НОРМАЛЬНОГО ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ АНЕСТЕЗИИ ПРИВЕДЁТ К:{

~ выраженному уменьшению потребности в послеоперационной анальгезии

~ смещению вправо кривой диссоциации оксигемоглобина

~ снижению РaО2

= послеоперационной гиповентиляции

~ кожной вазодилатации}

488. У БОЛЬНЫХ, ПРИНИМАЮЩИХ НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ ИНГИБИТОРЫ МОНОАМИНООКСИДАЗЫ:{

~ можно безопасно применять эфедрин

= петидин не должен применяться

~ местная анестезия противопоказана

~ надо избегать применения галотана (фторотана)

~ плановая операция должна быть отложена по крайней мере на месяц после прекращения приёма препарата}

489. ПРИЗНАКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ отсутствие действия суксаметония

~ тахикардию

~ тяжёлый метаболический ацидоз

~ повышение концентрации калия в плазме

= все перечисленные признаки}

490. КОНЦЕНТРАЦИЯ СО2 В КОНЦЕ ВЫДОХА СНИЖАЕТСЯ ПРИ:{

~ лёгочной эмболии

~ уменьшении сердечного выброса

~ увеличении альвеолярного мёртвого пространства

~ гипотермии

= всех перечисленных ситуациях}

491. ОСЛОЖНЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ АНАЛЬГЕЗИИ 50% ЗАКИСИ АЗОТА С КИСЛОРОДОМ ВКЛЮЧАЮТ:{

~ чрезмерную седацию

= лейкопению

~ гипопротеинемию

~ угнетение дыхания

~ снижение чувствительности к опиатам}

492. ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ БИКАРБОНАТА В ПЛАЗМЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В СВЯЗИ С:{

~ почечной недостаточностью

= повторяющейся рвоте

~ несахарном диабете

~ ревматоидном артрите

~ печёночной коме}

493. СНИЖЕНИЕ СИСТЕМНОГО СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ СВЯЗАНО С:{

~ беременностью

~ тиреотоксикозом

~ анемией

~ ганглионарной блокадой

= всеми перечисленными состояниями}

494. ИЗОФЛЮРАН:{

~ повышает дыхательный объем

~ повышает функциональную остаточную ёмкость

~ увеличивает гипоксическую лёгочную вазоконстрикцию

= снижает рефлексы барорецепторов

~ усиливает бронхоконстрикцию}

495. ОСТРАЯ ГИПОКАЛИЕМИЯ:{

~ развивается при нелеченной гиперосмолярной некетоновой диабетической коме

=%50% провоцирует проявления токсичности дигоксина

=%50% развивается при лечении гипергликемии глюкозой и инсулином

~ правильны все ответы

~ нет правильных ответов}

496. ЭКГ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ГИПЕРКАЛИЕМИИ МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ:{

=%50% фибрилляцию желудочков

=%50% высокие пикообразные Т волны

~ депрессию сегмента ST

~ все перечисленное

~ нет правильных ответов}

497. ПРИЧИНАМИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РАССТРОЙСТВА СОЗНАНИЯ МОГУТ БЫТЬ:{

=%50% гипогликемия

=%50% уремия

~ неполное обращение нейромышечного блока

~ все перечисленные состояния

~ нет правильных ответов}

498. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ:{

~ клинического анализа крови

~ определения окиси углерода в крови и в моче

= определения карбоксигемоглобина

~ определения активности холинэстеразы

~ определения биохимических показателей функции печени}

499. УСКОРЕНИЕ РАСПАДА КАРБОКСИГЕМОГЛОБИНА ДОСТИГАЕТСЯ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ:{

~ форсированного диуреза

= гипербарической оксигенации

~ лечебной гипервентиляции

~ введения цитохрома С

~ люмбальной пункции}

500. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИПЕРБАРИЧЕСКОЙ ОКСИГЕНАЦИИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СОСТОЯНИЯ, КРОМЕ:{

~ токсической энцефалопатии

~ коматозного состояния

~ ретроградной амнезии

~ психоорганического синдрома

= миоренального синдрома}

501. С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ АДЕКВАТНОЙ ЛЁГОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ ТЯЖЁЛОМ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ПРОВОДЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ:{

~ туалета дыхательных путей

~ санационной бронхоскопии

~ искусственной вентиляции лёгких

= введения бемегрида и других аналептиков

~ интубации трахеи или трахеостомии}

502. ОСНОВНЫМИ ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПОЖАРА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ непосредственное воздействие открытого пламени

~ тепловое воздействие (перегревание организма человека)

~ отравления угарным газом и другими токсичными веществами

= все перечисленное}

503. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ДТП НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ:{

~ средства тушения пожаров, сбора и обеззараживания опасных веществ, жизнеобеспечения для работы под водой, альпинистское снаряжении

~ инструменты и оборудование для подъёма и перемещения тяжёлых предметов, резки профильного металла, разжима (перекусывания) конструкций

~ средства поиска пострадавших и автотранспорта, освещения, связи, оказания первой помощи пострадавшим и их эвакуации

= все перечисленное}

504. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:{

= первые 30 мин с момента поражения

~ через 1-2 ч с момента поражения

~ 2-4 ч с момента поражения

~ 4-6 ч с момента поражения}

505. ЧЕМ БОЛЬШЕ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ, ТЕМ ПЕРВИЧНАЯ ОБЩАЯ РЕАКЦИЯ НА ОБЛУЧЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~ позже

= раньше

~ связь отсутствует

~ одновременно с изменениями в периферической крови}

506. АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧС – ЭТО ДЕЙСТВИЯ:{

~ по спасению людей

~ спасению материальных и культурных ценностей

~ защите природной среды в зоне ЧС

= г) все перечисленное}

507. УКАЖИТЕ СИНОНИМ ТЕРМИНУ «ЯД»:{

~ аллерген

= токсикант

~ поллютант

~ антиген}

508. К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ ОТНОСЯТСЯ:{

~ средства индивидуальной и коллективной защиты

~ дезинфицирующие вещества

~ вакцинно-сывороточные препараты, антибиотики

= все перечисленное}

509. ЧЕМ НУЖНО СМАЧИВАТЬ ПОВЯЗКУ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТ ПАРОВ АММИАКА:{

~ раствором питьевой соды

= 5% раствором лимонной или уксусной кислоты

~ концентрированной соляной кислотой

~ любой жидкостью

~ растительным маслом}

510. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ – ЭТО:{

~ чрезвычайное положение на всей территории РФ

= обстановка на определённой территории, которая может повлечь за собой ~ человеческие жертвы и нарушение условий жизнедеятельности людей

~ наиболее экстремальное природное явление

~ чрезвычайное положение в отдельных местностях РФ

~ когда все очень плохо}

511. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ЧС:{

~ оповещение населения, локализация районов ЧС

= эвакуация, укрытие в защитных сооружениях, использование ИСЗ

~ проведение спасательных работ, тушение пожаров

~ оказание мед. помощи, разбор завалов

~ все ответы верны}

512. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ здоровье индивидуума

= здоровье населения и факторы, влияющие на него

~ эпидемиология заболеваний

~ здоровье работающего населения

~ экономика здравоохранения}

513. ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

= показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели

~ показатели соотношения, наглядности, инвалидности

~ демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами}

514. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ:{

~ исторический

~ статистический, исторический, географический

~ этнический, статистический, корреляционный

= экономический, исторический, статистический, социологический}

515. САНОЛОГИЯ - ЭТО:{

= наука о здоровье здоровых

~ наука о здоровье больных

~ наука о здоровье группы риска

~ наука об общественном здоровье}

516. ВАЛЕОЛОГИЯ - ЭТО:{

~ наука об общественном здоровье

= наука об индивидуальном здоровье

~ наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

~ наука об общественном здоровье}

517. МЕДИЦИНСКАЯ (САНИТАРНАЯ) СТАТИСТИКА ЭТО::{

~ отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости

~ совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения

= отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

~ экстраполяцию и прогнозирование

~ анализ деятельности ЛПУ}

518. КОЭФФИЦИЕНТ СТЬЮДЕНТА - ЭТО:{

~ стандартизированный показатель

~ средняя величина

~ коэффициент корреляции

= коэффициент достоверности

~ характеристика разнообразия признака}

519. ВАРИАНТА - ЭТО:{

= числовое выражение признака

~ средняя величина

~ относительный показатель

~ абсолютная величина

~ качественная характеристика признака}

520. ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ:{

~ текущим

~ непосредственным

= единовременным

~ анамнестическим

~ когортным}

521. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:{

~ показатель интенсивности

~ показатель экстенсивности

= показатель соотношения

~ средняя арифметическая величина

~ любой относительный показатель}

522. ПОНЯТИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ БОЛЕЕ ШИРОКИМ ПО ЗНАЧЕНИЮ:{

~ обучение

~ воспитание

= образование

~ учение

~ научение}

523. ОБРАЗОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ:{

~ организация познавательной деятельности обучающихся;

~ процесс передачи социального (профессионального) опыта преподавателей обучающимся

= целенаправленный, сознательно регулируемый процесс присвоения человеком социального (профессионального) опыта, системы культурных ценностей и социальных ролей общества

~ изучение социальных проблем в развитии личности}

524. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СИСТЕМУ ТРЕБОВАНИЙ К ОРГАНИЗАЦИИ, СОДЕРЖАНИЮ И МЕТОДИКЕ ОБУЧЕНИЯ:{

~ методы обучения

= принципы обучения

~ средства обучения

~ формы обучения}

525. СЛОВЕСНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ УСТНОЕ ПОВЕСТВОВАТЕЛЬНОЕ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА:{

~ беседа

= рассказ

~ учебный диалог

~ лекция

~ доклад}

526. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ – ЭТО:{

~ упорядоченная система действий, выполнение которых приводит к гарантированному достижению педагогических целей

= способ взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучаемых, направленной на достижение заданных педагогических целей

~ способ организации познавательной деятельности учащихся}

527. СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ МЕТОДА:{

~ задание

~ средство

= приём

~ учение}

528. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ УСВОЕНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА ПУТЁМ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАЗМЫШЛЕНИЙ, ПОИСКА, «ОТКРЫТИЯ»:{

~ рассказ

~ объяснение

= проблемный метод

~ частично-поисковый метод

~ демонстрация}

529. ЦЕЛЯМИ ЛЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ формирование теоретических и практических умений будущего специалиста

~ формирование профессиональных умений, умений общаться и взаимодействовать в процессе практической деятельности

= формирование теоретического мышления будущего специалиста, обоснование ориентировочной основы его деятельности

~ реализация модели деятельности специалиста (квалификационной характеристики)

~ формирование умений экспериментального подтверждения теоретических положений}

530. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ:{

~ формирование и отработка умений

~ формирование основ научных знаний

= обучение практическому применению сформированных на занятиях компетенций, знаний и умений в реальных условиях профессиональной деятельности

~ углубление знаний в области изучаемого предмета

~ приобщение к принципам, правилам и технологии проведения научно-исследовательской работы}

531. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ОСНОВНУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ:{

= формирование и отработка умений

~ закладывает основы научных знаний

~ применение знаний и умений в практике

~ углубление знаний в области изучаемого предмета

~ приобщение к принципам, правилам технологии научно-исследовательской работы}

532. ИЗ ПЯТИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛОВ ЧЕТЫРЕ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ РОДОВЫМ ПОНЯТИЕМ. КАКОЕ СЛОВО НЕ ОТНОСИТСЯ К ДАННОМУ ПОНЯТИЮ:{

~ семинар

~ факультативное занятие

~ экскурсия

~ практикум по решению задач

= закрепление учебного материала}

533. ОСНОВНЫМИ СТРУКТУРНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ нуклеоид, капсула, цитоплазма, ЦПМ, включения, жгутики

= нуклеоид, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, клеточная стенка

~ ядро, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, включения, клеточная стенка}

534. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРЫ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ МИКРООРГАНИЗМОВ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛОЖНЫЙ МЕТОД ОКРАСКИ:{

~ по Циль Нильсону

~ по Романовскому – Гимзе

= по Граму

~ по Бури-Гинссу}

535. ПЕРВЫЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

= обнаружение возбудителя

~ определение специфических изменений в организме

~ определение антител

~ определение ГЗТ}

536. ВТОРОЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

~ обнаружение ДНК вирусов

= определение специфических изменений в организме

~ определение антигенов

~ определение чувствительности к антибиотикам}

537. ДЛЯ ВЫРАЩИВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО:{

=%50% соблюдать температурный режим

=%50% определённое значение рН среды

~ обеспечивать определённую степень аэрации среды

~ нет правильных ответов}

538. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТОВ МИКРОБОВ:{

~ участвуют в процессах питания

~ участвуют в процессах дыхания

~ участвуют в процессах деления клетки

~ используются в промышленности

~ используются для идентификации бактерий

= все перечисленное}

539. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ SARS-CoV

= SARS-CoV-2

~ MERS-CoV

~ HCoV-229E}

540. КОРОНАВИРУС ОТНОСИТСЯ К:{

~ зоонозам

= антропонозам

~ антропозоонозам

~ сапронозам}

541. КАКИМИ ПУТЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРЕДАЧА КОРОНАВИРУСА SARS-CoV-2:{

~ водный, трансмиссивный, контактно-бытовой

= воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактно-бытовой

~ воздушно-капельный, пищевой, парентеральный

~ парентеральный, половой, воздушно-капельный}

542. ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ РАБОТЕ С ЛИЦАМИ, -ИНФИЦИРОВАННЫМИ COVID-19, ЯВЛЯЮТСЯ:{

= противочумный костюм

~ медицинская шапочка

~ защитные очки или экран

~ халат с длинным рукавом}

543. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ:{

= лихорадка, кашель, одышка

~ фарингит, ринит, налёты на миндалинах

~ конъюнктивит, фарингит, увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов

~ лихорадка, головная боль, миалгия}

544. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

= присоединение бактериальных осложнений

~ отёк лёгких и мозга

~ при лёгких формах болезни

~ в обязательном порядке}

545. ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ С ПРИЗНАКАМИ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА:{

= тоцилизумаб

~ ритуксимаб

~ инфликсимаб

~ адалимумаб}

546. НОВЫЙ КОРОНАВИРУС SARS-COV-2 ОТНОСИТСЯ К РОДУ:{

~ Alphacoronavirus

~ Gammacoronavirus

~ Deltacoronavirus

= Betacoronavirus}

547. ОСНОВНЫМ ВИДОМ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА SARS-CoV-2 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ материал, полученный при заборе

= мазка из носоглотки и/или ротоглотки

~ промывные воды бронхов

~ назофарингеальный аспират

~ фекалии}

548. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ:{

~ противосудорожные препараты

~ психотропные препараты

= купирование лихорадки

~ применение антитоксических сывороток}