1. СИНУСИТЫ, БРОНХИТЫ И БРОНХОЭКТАЗЫ ВОЗНИКАЮТ В СВЯЗИ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КЛЕТОК МЕРЦАТЕЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ ВОЗДУХОНОСТНЫХ ПУТЕЙ ПРИ СИНДРОМЕ:{

~Мак-Леода

=Картагенера-Зиверта

~Вильямса-Кемпбелла

~Лайела

~Дауна}

2. ИНГИБИТОРАМИ ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ БРОНХИАЛЬНОГО СЕКРЕТА, ПРЕДОХРАНЯЮЩИМИ ОПОРНЫЙ АППАРАТ СТЕНКИ БРОНХА И ЛЕГКОГО ОТ РАЗРУШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~интерлейкины

=а1-антитрипсин и а1-антихимопсин

~простагландины

~металлопротеиназы

~амилаза}

3. ПРЕПЯТСТВУЕТ СЛИПАНИЮ КЛЕТОК АЛЬВЕОЛ:{

~а1-антитрипсин

~простагландин

=сурфактант

~лизоцим

~ацетилхолин}

4. ПЕРФУЗИЯ КАКИХ ЗОН ЛЕГКИХ ПОНИЖЕНА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА:{

~нижних

~латеральных

=верхних

~медиальных

~одинакова во всех зонах}

5. ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В МОКРОТЕ:{

~при бронхите

=%50% при бронхиальной астме

=%50% при абсцессе лёгкого

~при пневмонии

~при ХОБЛ}

6. С ЧЕМ СВЯЗАНЫ ДИФФУЗИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ В ЛЕГКИХ:{

~с уменьшением количества альвеол

=с утолщением альвеолярно-капиллярной мембраны

~с увеличением размера ацинуса при эмфиземе

~с увеличением скорости кровотока по легочным капиллярам

~с заполнением альвеол экссудатом}

7. С ЧЕМ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО ОТСУТСТИЕ ПРИРОСТА ПОКАЗАТЕЛЯ СПИРОГРАММЫ ОФВ1 В ОТВЕТ НА ИНГАЛЯЦИЮ САЛЬБУТАМОЛА У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ:{

~наличие функциональной блокады бета-адренорецепторов

~усиление отёчности стенки бронхов в ответ на введение бета-адреноагонистов

=полиморфизм генов бета-адренорецептора ADRБЕТА2

~всё перечисленное}

8. К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ:{

~саркоидоз и коллагенозы

=муковисцидоз и дефицит альфа1-антитрипсина

~гамартохондрома

~все перечисленные}

9. К НАСЛЕДСТВЕННО ПРЕДРАСПОЛОЖЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~сахарного диабета

=гриппа

~бронхиальной астмы

~лёгочного протеиноза

~туберкулёза}

10. ОБ ОСЛОЖНЕНИИ ОРВИ, ОСТРОГО БРОНХИТА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~появления слизистой мокроты

~появления “второй волны” интоксикации (повышение TO, лейкоцитов и др.)

=очагового укорочения перкуторного звука

~появления локальных мелкопузырчатых хрипов}

11. В КАКОМ СЛУЧАЕ ДОЗА ТЕОФИЛЛИНА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ БРОНХОЛИТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ДОЛЖНА БЫТЬ БОЛЬШЕ:{

~у курящего больного

=у некурящего больного

~у больного, злоупотребляющего алкоголем

~у больного старшего пожилого возраста}

12. У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ ФАКТОРОМ РИСКА ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БЫВАЕТ:{

~врождённая функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей

~рецидивирующая вирусная инфекция дыхательных путей

~рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция ВДП

=курение

~хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.)}

13. ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ КУРИЛЬЩИКА ОСЛОЖНЯЕТСЯ:{

~эмфиземой лёгких

~диффузным и очаговым пневмосклерозом

~распространёнными бронхоэктазиями и бронхоэктазами

~облитерацией просвета мелких бронхов и мелких сосудов малого круга кровообращения

=всем перечисленным}

14. ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ:{

~плохие погодные условия

~выделение слизистой мокроты

=выделение гнойной мокроты

~усиление одышки

~антибиотики применять не следует}

15. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРОТИВОПОКАЗАН БОЛЬНОМУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ:{

=теофиллин

~фуросемид

~пропранолол

~вальсартан}

16. ХОБЛ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЕМ, ЧТО:{

~приступы удушья не провоцируются внешними причинами

~приступы удушья появляются после контакта с некоторыми веществами

=приступы удушья возникают после продолжительного и, обычно, малопродуктивного кашля}

17. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БРОНХИОЛИТА У ВЗРОСЛЫХ ЯЛЯЕТСЯ:{

~бактериальная инфекция

~вирусная инфекция

=тотальное переохлаждение в сочетании с вирусной агрессией

~токсическое

~гемодинамические расстройства}

18. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ (1-2 СУТКИ) ХАРАКТЕРНО ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~притупленного тимпанита

~ослабленного дыхания

~шума трения плевры

=звучных влажных хрипов}

19. КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ:{

~спонтанный пневмоторакс

=экссудативный плеврит

~карнификация лёгких

~острая эмфизема лёгких}

20. У БОЛЬНОГО КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ БУДЕТ:{

~сахарный диабет

~язвенная болезнь

~артериальная гипертензия

~генерализованный остеопороз

=всё перечисленное}

21. ОСТРЫЕ ПНЕВМОНИИ ПРИ СПИДЕ ВЫЗЫВАЮТ:{

~пневмококки

~стафилококки

~клебсиеллы

=пневмоцисты

~кишечные палочки}

22. УКАЖИТЕ, К КАКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ СТАФИЛОКОККОВАЯ ПНЕВМОНИЯ:{

~сепсису

~гнойному перикардиту

~пневмотораксу

~медиастиниту

=ко всем перечисленным}

23. СТАФИЛОКОККОВУЮ ДЕСТРУКЦИЮ ЛЕГКИХ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:{

~абсцесса лёгких

~туберкулёзных каверн

~распадающихся форм рака лёгкого

=эхинококка лёгкого}

24. ОСТРАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫЗЫВАЕТСЯ:{

~дистресс-синдромом

~перфузионным нарушением

~диффузным нарушением

=рестриктивным нарушением

~обструктивным нарушением}

25. ПРИ КАКОМ ОСЛОЖНЕНИИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ОСТРО РАЗВИАЕТСЯ ТЯЖЕЛАЯ ГИПЕРКАПНИЯ С РАСО2 >80 мм рт.ст.:{

~шоковое лёгкое

~острая сердечно-сосудистая недостаточность

~ДВС-синдром

=пневмоторакс}

26. КАКИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ ПОРАЖАЕТ ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА:{

~В-лимфоциты

~Т-киллеры

=Т-хелперы

~Т-супрессоры}

27. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ СПИДЕ, КРОМЕ:{

~саркомы Капоши

~туберкулёза лёгких

=пневмококковой пневмонии

~пневмоцистной пневмонии}

28. СРЕДИ КАКИХ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПНЕВМОЦИСТНАЯ ПНЕВМОНИЯ:{

~у больных СПИДом

~у больных злокачественными опухолями, получивших цитостатики

~у детей с врождённым иммунодефицитом

~у реципиентов трансплантационных органов, получивших иммуносупрессивную терапию

=у всех перечисленных}

29. ПРИЧИНА СМЕРТИ ОТ МАССИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО:{

~потеря крови

~коллапс

~сердечная слабость

=асфиксия

~интоксикация}

30. ГЕМАТОГЕННОЕ ПРОНИКНОВЕНИЕ СТАФИЛОКОККА В ЛЕГКИЕ ПРИВОДИТ К РАЗИТИЮ:{

~единичного абсцесса

=множественных абсцессов

~пневмосклероза

~гнойного плеврита}

31. КАКОВЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ПЕРЕХОДА АБСЦЕССА В ГАНГРЕНУ:{

~более тяжёлое течение с признаками интоксикации

~появление грязно-серой зловонной мокроты

~анаэробная микрофлора в мокроте

=все перечисленные}

32. ГАНГРЕНА ЛЕГКИХ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ АБСЦЕССА:{

=обширным неограниченным расплавлением лёгкого

~обширным отграниченным расплавлением лёгкого

~нераспространённым расплавлением лёгкого

~нераспространённым отграниченным расплавлением лёгкого

~наличием абсцедирующей пневмонии}

33. ПЛЕРИТ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ С ТРУДОМ:{

~при паракостальной локализации

~при диафрагмальной локализации

=при парамедиастинальной локализации

~при междолевой локализации

~при верхушечной локализации

~при костнодиафрагмальной локализации}

34. ПРИ ПЛЕВРИТЕ БОЛЬ МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ:{

~при диафрагмальной локализации

~при междолевой локализации

~при верхушечной висцеральной локализации

=при парамедиастинальной локализации

~при паракостальной локализации}

35. О ЧЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НАРАСТАНИЕ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ, ПОЯВЛЕНИЕ ИХ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ФОРМ:{

~о затухании плеврита

=об угрозе нагноения

~о переходе в хроническое течение}

36. НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В ПЛЕРАЛЬНОМ ГОВОРИТ:{

=о длительном осумкованном плеврите

~о хилотораксе

~о транссудате

~о холистеринемии}

37. ВСЕ НИЖЕСЛЕДУЮЩЕЕ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ, КРОМЕ:{

~анемии

~миокардита

~первичного амилоидоза

~вторичного амилоидоза

=абсцесса лёгких}

38. В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ:{

=аэрогенный путь заражения

~алиментарный путь заражения

~трансплацентарный путь заражения

~контактный путь заражения}

39. ЗАРАЖЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СЛУЧАЕ ОШИБКИ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ ИЛИ ЗАРАЖЕНИЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ:{

=возможно

~невозможно

~возможно лишь при особых условиях}

40. СЛЕДУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА:{

~тиреотоксикоз

~микседема

~кортико-адреналовая недостаточность - аддисонизм

=диабет

~акромегалия}

41. ЭПИТЕЛИОИДНО- И ГИГАНТОКЛЕТОЧНАЯ ГРАНУЛЕМА С КЛЕТКАМИ ЛАНГХАНСА НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~только при туберкулёзе

~при туберкулёзе и саркоидозе

=при туберкулёзе, саркоидозе, раке, бериллиозе и некоторых других заболеваниях}

42. ТУБЕРКУЛЕЗ ГЛАВНОГО, ДОЛЕВОГО И ПРОМЕЖУТОЧНОГО БРОНХА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ТРЕБУЕТ ДИФФЕРЕНТАЦИИ:{

=с бронхитом

~с бронхоэктатической болезнью

~с хронической пневмонией}

43. ТУБЕРКУЛЕЗ ГЛАВНОГО, ДОЛЕВОГО И ПРОМЕЖУТОЧНОГО БРОНХА, ПРОТЕКАЮЩИЙ С ЛЕГОЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ (ДИССЕМИНАЦИЕЙ, ВОСПАЛИТЕЛЬНО-АТЕЛЕКТАТИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛЕГКИХ) НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНТИРОВАТЬ:{

~с очаговой пневмонией

~с хронической пневмонией

~с параканкрозной пневмонией

~с центральным раком, осложннным ателектазом легкого

=со всем перечисленным}

44. ТУБЕРКУЛОМУ ЛЕГКОГО ОБЫЧНО ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:{

~с периферическим раком

~с аспергилломой

~с ретенционной кистой

~с гепартохондромой

=все ответы правильные}

45. НА ФОНЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ:{

~очаговый туберкулёз лёгких

~инфильтративный туберкулёз лёгких

=диссеминированный туберкулёз лёгких

~туберкулома лёгких

~туберкулезный плеврит}

46. У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ПРИМЕНЕНИЯ:{

~изониазида

=стрептомицина

~рифампицина

~этамбутола}

47. ДЛЯ ПНЕВМОЦИСТОЗА ХАРАКТЕРНО:{

~острое начало (высокая лихорадка, ознобы, кашель с гнойной мокротой)

=постепенное начало (субфебрильная температура, небольшая одышка, кашель сухой или с пенистой мокротой)

~бессимптомное начало}

48. В РАЗВИТОЙ СТАДИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ ВИДНА:{

~крупноочаговая диссеминация в средних и нижних отделах

~участки неоднородного затемнения в нижних отделах легкого

=участки неоднородного затемнения в нижне-задних отделах обоих легких, с инфильтрацией прикорневой области, при прогрессировании - тень в виде "бабочки", "ватное лёгкое"}

49. ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ЛЕГОЧНОМ ЭХИНОКОККОЗЕ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ:{

~кашель сухой и с гнойной мокротой

~боли в груди

~кровохарканье

~одышка

=все перечисленные признаки}

50.НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЭХИНОКОККОЗА ЛЕГКИХ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ, КРОМЕ:{

~округлой тени, изменяющей конфигурацию в зависимости от фазы дыхания

~симптома Неменова

=%25% усиления лёгочного рисунка

=%25% ателектаза

=%50% горизонтального уровня жидкости}

51. РАЗВИТИЕ ЭМФИЗЕМЫ В СТАРЧЕСКОЙ ВОЗРАСТЕ СВЯЗАНО:{

=с инволюцией тканей лёгких

~с инволюцией тканей бронхов

~с перерастяжением лёгких профессионального характера

~с инволюцией альвеолярных перегородок

~с хроническим обструктивным бронхитом}

52. К КАКОМУ МОРФОЛОГИЧЕСКОМУ ВИДУ ОТНОСИТСЯ БУЛЕЗНАЯ ЭМФИЗЕМА:{

~панлобулярному

~парасептальному

~центрилобулярному

~иррегулярному

=самостоятельному}

53. ПЕРВИЧНАЯ ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ:{

~хронического обструктивного бронхита

=дефицита а1-антитрипсина

~хронической астмы

~хронической пневмонии

~ни от чего из указанного}

54. ПНЕВМОКОНИОЗЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ОТ ВДЫХАНИЯ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ АСБЕСТ, ТАЛЬК, ЦЕМЕНТ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ:{

~силикозов

=силикатозов

~карбокониозов

~металлокониозов}

55. ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЛОСТНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ С ИНФИЛЬТРИРАВАННОЙ СТЕНКОЙ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ:{

~сопутствующей пневмонии

~нарушения бронхиальной проходимости

~ателектаза лёгочной ткани

=абсцедирования}

56. БОЛЬНОМУ С БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЛИХОРАДЯЩЕМУ И ВЫДЕЛЯЮЩЕМУ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ НА ЗДОРОВОМ БОКУ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ, СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧИТЬ:{

~антибиотики широкого спектра действия, отхаркивающие и бронхолитические средства

=лечебную бронхоскопию

~наложение микротрахеостомы}

57. БОЛЬНОМУ С ЛОКАЛЬНЫМИ БРОНХОЭКТАЗАМИ В ФАЗЕ РЕМИССИИ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

~санаторно-курортное лечение 1 раз в год

~санаторно-курортное лечение 1 раз в год, постуральный дренаж, закаливания

=после бронхографии - хирургическое лечение}

58. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С КОМПЕНСИРОВАННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~пальпаторно определяемый усиленный 2-й тон на легочной артерии

~пульсация в 3-4 межреберьях слева от грудины

~усиленный разлитой толчок в прекардиальной области

=смещение границы абсолютной тупости сердца вправо

~втяжение 6-го, 5-го межреберий на вдохе}

59. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА:{

~васкулярная

~торакодиафрагмальная

=бронхолёгочная

~кардиогенная}

60. ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ ВАСКУЛЯРНОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА:{

~вазоконстрикторное действие серотонина

~рефлекс Китаева

~альвеоло-капиллярный рефлекс Эйлера-Лильестранде

=анатомическое сокращение русла лёгочной артерии

~рефлекторный спазм сосудов}

61. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МИОКАРДИОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ НА ФОНЕ ХНЗЛ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~хроническая дыхательная недостаточность

=хроническая инфекционная недостаточность

~хроническая перегрузка правых отделов сердца

~гипокалиемия}

62. ДЛЯ СНЯТИЯ ДИФФУЗНОГО РЕФЛЕКТОРНОГО СОСУДИСТОГО СПАЗМА ПРИ ОСТРОМ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИМЕНЯЮТ НУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ:{

~папаверина

~никотиновой кислоты

=эуфиллина

~глюкозо-новокаиновой смеси

~анаприлина}

63. ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ - ЭТО:{

~перифокальные изменения в лёгких вокруг опухолевого узла

~изменение в анализах периферической крови, биохимических анализах, а также иммунологические сдвиги в организме, вызванные раковой болезнью

=патология со стороны ряда органов и систем, вызванная раковой болезнью}

64. РАК ТИПА "ПЭНКОСТ" - ЭТО:{

~периферический рак, характеризующийся ранним метастазированием в регионарные и медиастинальные лимфатические узлы

~периферический рак, склонный к раннему распаду

=периферический рак верхушки лёгкого, склонный к прорастанию грудной стенки, с разрушением ребер и инфильтрацией тканей грудной стенки и шеи}

65. МЕЛКОКЛЕТОЧНАЯ КАРЦИНОМА ЛЕГКОГО В ОТЛИЧИЕ ОТ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ЛЕГКОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~быстрым ростом опухолевого узла

~ранним и обширным лимфогематогенным метастазированием

=быстрым ростом опухолевого узла и ранним лимфогематогенным метастазированием

~более медленным ростом опухолевого узла и поздним, преимущественно лимфогенным метастазированием}

66. ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ПРИ БРОНХИОЛО-АЛЬВЕОЛЯРНОМ РАКЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:{

~с очаговым туберкулёзом в фазе инфильтрации

~с инфильтративным туберкулёзом

~с туберкулемой лёгкого

=с диссеминированным туберкулёзом

~со всеми перечисленными формами туберкулёза}

67. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ:{

=сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, в части случаев, с прожилками крови

~лёгочное кровотечение

~одышка и потеря массы тела

~лихорадка

~всё перечисленное}

68. КОСВЕННЫМИ БРОНХОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ РАКА БРОНХА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~разрастания опухоли по стенке бронха

=утолщение и шероховатость слизистой, сдавление стенки бронха извне и его деформация, а также сужение просвета, легкая ранимость слизистой

~диффузная гиперемия слизистой}

69. САМАЯ ЧАСТАЯ "МАСКА" АДЕНОМ БРОНХА - ЭТО:{

~хронический бронхит

~острая пневмония

=рецидивирующая пневмония}

70. НА ФЛЮОРОГРАФИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ И КИСТАХ СРЕДОСТЕНИЯ РАНЬШЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ:{

~смещение органов средостения

=расширение тени средостения и деформация одного или обоих ее контуров

~нарушение структуры и изменение контуров одного или обоих корней легкого}

71. К ЛЕГОЧНЫМ ЭОЗИНОФИЛИЯМ С СИСТЕМНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОТНОСИТСЯ:{

=гиперэозинофильный миелопролиферативный синдром (синдром Леффлера II)

~склеродермия

~системная красная волчанка

~все перечисленные}

72. ДЛЯ ГИПЕРЭОЗИНОФИЛЬНОГО МИЕЛОПРОЛИФЕРАТИВНОГО СИНДРОМА (СИНДРОМ ЛЕФФЛЕРА) ХАРАКТЕРНО:{

~лёгочные инфильтраты

~высокая эозинофилия крови

~лихорадка

~артралгии

~поражение сердца в виде пристеночного фибропластического эндокардита

~гепатолиенальный синдром

~поражение ЦНС

~поражение почек

=все перечисленные}

73. В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ ПРЕИМУЩЕСТЕННО ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА:{

=IgE

~IgG, IgM

~IgA

~все перечисленные}

74. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~иммуносупрессанты

~глюкокортикостероиды

~купренил (комплексон)

=все перечисленные}

75. ПРОГНОЗ ПРИ ЭКЗОГЕННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ АЛЬВЕОЛИТЕ ЗАВИСИТ:{

~от своевременной диагностики

~от назначения адекватного лечения

~от элиминации аллергена

=от всего перечисленного}

76. ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКИХ ФИБРОЗИРУЮЩИХ АЛЬВЕОЛИТАХ ЯЛЯЕТСЯ:{

~применение ряда лекарственных препаратов

~контакт с пестицидами

~контакт с инсектицидами

~контакт с некоторыми химическими соединениями на производстве и в быту

=контакт с перечисленными веществами}

77. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ФИБРОЗИРУЮЩЕМ АЛЬВЕОЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~увеличение ЖЕЛ

~нарушение бронхиальной проходимости

=снижение диффузионной способности лёгких, гипоксемия

~нарушение соотношения вентиляции к кровотоку

~гиперкапния}

78. ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ГУДПАСЧЕРА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~санация бронхиального дерева

=стероидные гормоны

~протеолитические гормоны

~мочегонные

~интерферон}

79. РАЗДРАЖЕНИЕ А-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ:{

=спазм сосудов

~расширение сосудов

~расширение бронхов}

80. БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ ОТ ДРУГИХ ФОРМ ОБСТРУКТИВНЫХ ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТЛИЧАЕТ:{

~IgE эозинофилах стенки бронхов

~утолщение базальной мембраны бронхов

~гипертрофия и гиперплазия желез подслизистого слоя

=гипертрофия гладких мышц бронхов}

81. СПОНТАННЫЕ РЕМИССИИ В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ:{

~для "аспириновой" бронхиальной астмы

=для атопической бронхиальной астмы

~для IgE и IgG клинико-патогенетического варианта бронхиальной астмы

~для бронхиальной астмы, вызванной аллергией к плесневым грибам

~для всех перечисленных форм бронхиальной астмы}

82. НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕДНИЗАЛОНА ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ:{

~индивидуальной непереносимостью

~избыточным приёмом преднизолона в прошлом

~снижением функции коры надпочечников

~наличием системной артериальной гипертензии

=наличием слизистых пробок в бронхах}

83. В АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ УЧАВСТВУЮТ ВСЕ КЛЕТКИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~тучных клеток

~базофилов

~макрофагов

=фибробластов

~эпителиальных клеток слизистой бронхов}

84. ПРИЧИНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ МОЖЕТ БЫТЬ:{

~Увеличение РСО2 в крови

~передозировка сердечных гликозидов

~недостаточная доза эуфиллина

~нарушение кислотно-щелочного состояния

=избыточное назначение бета-адреностимуляторов}

85. ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ВКЛЮЧАЕТ: 1) введение адреналина 0,3 мл, 2) кортикостероиды - 240 мг гидрокортизона на 5% растворе глюкозы, 3) оксигенотерапию, 4) бикарбонат натрия, 5) ИВЛ, 6) интенционную бронхоскопию с лаважем бронхиального дерева, 7) регидратацию, 8) ганглиолитики, 9) подавление кашля. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:{

~все правильные ответы

=правильные ответы все, кроме 9

~правильные ответы 1,2,3,5

~правильные ответы 6,7,8,9

~правильный ответ только 6}

86. С КАКОГО ПРЕПАРАТА НАЧИНАЮТ ЛЕЧЕНИЕ ОТЁКА КВИНКЕ:{

=с адреналина

~с сердечных гликозидов

~с бета2-адреностимуляторов}

87. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ, ОТЛИЧАЮЩИЙ АСФИКТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО СТАТУСА:{

~тяжесть удушья

~выраженность цианоза

=величина артериального давления}

88. КАКИЕ КЛЕТКИ РАЗРУШАЮЩИЕ ДЕЙСТВУЮТ НА ЛЕГОЧНУЮ ПАРЕНХИМУ ПРИ ШОКОВОМ ЛЕГКОМ:{

~альвеолярные макрофаги

=нейтрофилы

~эозинофилы

~тучные клетки

~лимфоциты}

89. САМЫЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА - ЭТО:{

~пороки развития лёгкого и плевры

=буллезная дистрофия и эмфизема лёгкого (первичные, вторичные)

~активные и перенесённый туберкулёз лёгких

~бронхоэктатическая болезнь}

90. ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА:{

~малой эффективностью сердечных гликозидов

~нарушением вентиляции по обструктивному и рестриктивному типу

=отсутствием ЭКГ- и рентгенологических признаков гипертрофии правого желудочка сердца

~преобладанием гипертрофии левого желудочка над правым

~характером одышки}

91. КАРДИНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 2-Й СТЕПЕНИ:{

~появление одышки при доступных ранее усилиях

~снижение статических и динамических показателей вентиляции до +55% должных

~цианоз

=одышка при обычных нагрузках

~ЭКГ-признаки гипертрофии правого желудочка сердца}

92. КАКОЙ СИМПТОМ ПРИ ОТЕКЕ ГОРТАНИ ТРЕБУЕТ НЕМЕДЛЕННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ:{

~боли при глотании

~затруднение при вдохе

~осиплость голоса

=нарастающий цианоз

~сухие хрипы в лёгких}

93. КАКИЕ ФАКТОРЫ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ УЧАСТВУЮТ В ПРОЦЕССЕ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ, КРОМЕ:{

~замедления кровотока

~изменения внутренней поверхности сосудистой стенки

~нарушения свёртывающих свойств крови

=снижения уровня фибриногена}

94. КАКИЕ ГОРМОНЫ ПОНИЖАЮТ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ, КРОМЕ:{

=адреналина

~серотонина

~ангиотензина II

~вазопрессина}

95. СОСУДИСТЫЙ КОЛЛАПС ПРИ ЭМБОЛИИ МЕЛКИХ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СВЯЗАН:{

~с сосудистым сопротивлением кровотоку

=с лёгочно-сосудистым рефлексом

~с альвеолярно-сосудистым рефлексом}

96. ПРИЗНАКАМИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~резкая перегрузка правого предсердия

~острая блокада правой ножки пучка Гиса

~глубокие зубцы S1, Q3

~резко отрицательный Т3

=всё перечисленное}

97. ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ПОСТРЕАНИМАЦИОННОГО ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:{

~продолжительностью периода умирания

~продолжительностью клинической смерти

~глубиной и длительностью перенесённой гипоксии

~характером основного заболевания

=всем перечисленным}

98. СРОЧНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СОСТОИТ ВО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ:{

~обезболивания

~проведения тромболитической и антикоагулянтной терапии

=усиления депрессивного влияния блуждающего нерва

~снятия спазма сосудов (но-шпа, эуфиллин, папаверин)}

99. НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗЛОКАЧЕСТЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ДЛЯ ЛИЦ, ПОДВЕРГШИХСЯ ОБЛУЧЕНИЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЧАЭС:{

~рак желудка

~рак лёгкого

~лейкозы

=рак щитовидной железы

~рак молочной железы}

100. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧЕЛОВЕКА, РАНЕЕ ПОДВЕРГШЕГОСЯ ОБЛУЧЕНИЮ В МАЛЫХ ДОЗАХ:{

=никаких

~утяжеление клинического течения

~большой процент выхода на инвалидность по общему заболеванию

~переход острых форм в хронические

~устойчивость к обычной терапии}

101. ОСНОВНЫМИ ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПОЖАРА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~непосредственное воздействие открытого пламени

~тепловое воздействие (перегревание организма человека)

~отравления угарным газом и другими токсичными веществами

=всё перечисленное}

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

~средства индивидуальной и коллективной защиты

~дезинфицирующие вещества

~вакцинно-сывороточные препараты, антибиотики

=всё перечисленное}

103. 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}

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

~по Циль Нильсону

~по Романовскому – Гимзе

=по Граму

~по Бури-Гинссу}

105. НАЗОВИТЕ НЕБЕЛКОВЫЕ ТОКСИНЫ, ВЫРАБАТЫВАЕМЫЕ ГРАМ(-) БАКТЕРИЯМИ:{

~Мембранотоксины

=Эндотоксины

~Цитотоксины

~Эксфолиатины

~Эритрогенины}

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

~средства индивидуальной и коллективной защиты

~дезинфицирующие вещества

~вакцинно-сывороточные препараты, антибиотики

=всё перечисленное}

107. ПЕРВЫЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

=обнаружение возбудителя

~определение специфических изменений в организме

~определение антител

~определение ГЗТ}

108. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ SARS-COV-2, У ВЗРОСЛЫХ ПРИМЕНЯЕТСЯ:{

=нет данных об эффективности этиотропных препаратов

~эффективно применение адамантанов

~эффективно применение рибавирина

~эффективно применение ингибиторов нейраминидазы}

109. БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ SARS-COV-2, ЯВЛЯЕТСЯ:{

~цельная кровь

=материал, полученный при взятии мазка из носоглотки/ротоглотки

~мокрота

~кал}

110. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ SARS-COV-2, ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ а) серологический

~иммунохроматографический

=молекулярно-генетический (ПЦР)

~вирусологический}

111. ГИПОКСЕМИЯ (СНИЖЕНИЕ SPO2 МЕНЕЕ 88%) ПРИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ 2019-NCOV, РАЗВИВАЕТСЯ В ПРОЦЕНТЕ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ:{

~10%

=30%

~50%

~70%

~100%}

112. КАК ПЕРЕДАЕТСЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ COVID-19:{

=воздушно-капельным и контактно-бытовым путём

~воздушно-капельным и трансмиссивным путём через укусы насекомых

~контактным и половым путём}

113. СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ПАНДЕМИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:{

~не менее 0,5 метра

=не менее 1,5 метра

~не менее 5 м

~не менее 10 м}

114. ДЛЯ КАКИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП COVID-19 ОСОБЕННО ОПАСЕН:{

=для пожилых, лиц с хроническими заболеваниями, ослабленным иммунитетом

~для детей и подростков

~для новорождённых и детей 1 года жизни}

115. ЕСТЬ ЛИ У КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СПЕЦИФИЧНЫЕ СИМПТОМЫ:{

~такие симптомы есть, например, кашель, повышение температуры, потеря обоняния

=специфических симптомов, отличающих новую коронавирусную инфекцию от других известных острых респираторных заболеваний не выявлено}

116. АКТУАЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ COVID-19:{

=больной человек

~птицы

~грызуны}

117. КОРОНАВИРУС (SARS-COV), ВОЗБУДИТЕЛЬ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЙ ВЫЗЫВАЛ «ТОРС» У ЛЮДЕЙ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕН В:{

~1996 году

~1974 году

~2012 году

=2002 году}

118. КОРОНАВИРУС MERS (MERS-COV), ВОЗБУДИТЕЛЬ БЛИЖНЕВОСТОЧНОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕН В:{

~1974 году

=2012 году

~2002 году

~1996 году}

119. ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНЫХ ПРИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ SARS-COV-2, ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТ:{

~одностороннее абсцедирование

=двусторонние сливные инфильтративные затемнения

~односторонние инфильтративные изменения

~формирование каверн}