



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

---

***Тестовые задания для подготовки к сдаче специального экзамена для лиц, получивших высшее медицинское и фармацевтическое образование в иностранных государствах по специальности «Терапия»***

***Условие:***

***Выбрать один правильный или один неправильный ответ***

1. У больного цифры АД на приеме 165/105 мм.рт. ст, имеется ХСН с сохраненной ФВ левого желудочка, определите степень и стадию ГБ:
  - А. Степень 2, стадия 2
  - Б. Степень 2, стадия 3
  - В. Степень 3, стадия 2
  - Г. Степень 1, стадия 2
  - Д. Степень 3, стадия 3
  
2. К факторам, позволяющим заподозрить симптоматическую гипертонию относятся:
  - А. Пожилой возраст
  - Б. Высокое давление на руках и на ногах
  - В. Наличие систолического шума над сонными артериями
  - Г. Молодой возраст, резистентная к лечению АГ
  - Д. Обнаружение образования в брюшной полости
  
3. Артериальная гипертензия развивается при всех перечисленных эндокринопатиях, кроме:
  - А. Первичного альдостеронизма
  - Б. Феохромоцитомы
  - В. Гипопитуитаризма
  - Г. Акромегалии
  - Д. Синдрома гиперкортицизма
  - Е. Тиреотоксикоза
  - Ж. Гипотиреоза
  
4. Выраженная асимметрия артериального давления на руках характерна для:
  - А. Феохромоцитомы
  - Б. Дефекта межжелудочковой перегородки
  - В. Триады Фалло
  - Г. Коарктации аорты
  - Д. Неспецифического аорто-артериита
  
5. Наиболее метаболически нейтральными являются комбинации:
  - А. Диуретики с бета-блокаторами
  - Б. Ингибитры АПФ с антагонистами кальция
  - В. Бета-блокаторы с антагонистами кальция
  - Г. Антагонисты кальция с диуретиками

Д. Блокаторы рецепторов ангиотензина с диуретиками

6. Противопоказаниями к назначению диуретиков являются:

- А. Отсутствие отеков
- Б. Подагра
- В. Молодой возраст
- Г. Наличие атрио-вентрикулярной блокады
- Д. Пожилой возраст

7. К противопоказаниям для использования бета-блокаторов в лечении АГ относится все, кроме:

- а) Сочетания АГ и астмы
- б) Атриовентрикулярной блокады 1 ст.
- в) Сочетания АГ с ХОБЛ
- г) Сочетания АГ с пароксизмальной тахикардией
- д) Атриовентрикулярной блокады 2 ст.

8. К абсолютным показаниям для применения при артериальной гипертонии бета-адреноблокаторов относится все, кроме:

- а) перенесенного инфаркта миокарда
- б) диабетической нефропатии
- в) стенокардии
- г) тахиаритмии
- д) всего перечисленного

9. К абсолютным противопоказаниям для применения при АГ ингибиторов АПФ относится все, кроме:

- а) блокады сердца
- б) беременности
- в) гиперкалиемии
- г) двустороннего стеноза почечных артерий
- д) всего перечисленного

10. К показаниям экстренной госпитализации больных с ГБ относится все, кроме:

- а) остро развившихся выраженных мозговых симптомов
- б) отсутствия купирования криза на догоспитальном этапе
- в) отчетливой симпатикотонии
- г) отека легких
- д) остро развившегося расстройства зрения

11. К показаниям экстренной терапии АГ относится все, кроме:

- а) расслоения аорты
- б) отека легких
- в) эклампсии
- г) инсульта
- д) травмы черепа

12. К препаратам неотложной терапии АГ относится все, кроме:
- а) нитроглицерина (вазодилататор)
  - б) фуросемида (салуретик)
  - в) гипотиазида (салуретик)
  - г) пентамина (ганглиоблокатор)
  - д) дроперидола (нейролептик)
13. Укажите функциональный класс стенокардии, если приступы не возникают при ходьбе по ровному месту:
- а) I функциональный класс
  - б) II функционального класс
  - в) I и II функциональный класс
  - г) III функциональный класса
  - д) II и III функциональные классы
14. Чаще всего "синдром отмены" наблюдается при лечении:
- а) нитратам
  - б) антагонистам кальция
  - в) бета-блокаторами
  - г) дезагрегантам
  - д) ингибиторам АПФ
15. К критериям диагностики стенокардии относится все, кроме:
- А. Загрудинной боли или дискомфорта характерного качества и продолжительности
  - Б. Возникновения при физической нагрузке или эмоциональном стрессе
  - В. Длительности более суток
  - Г. Продолжительности 2-5 мин, реже 10 мин
  - Д. Облегчения от физического покоя и приема нитратов
16. Какое состояние не входит в понятие «нестабильная стенокардия»?
- А. Прогрессирующая стенокардия
  - Б. Острый коронарный синдром
  - В. Сводный термин, включающий все прогностически неблагоприятные формы стенокардии
  - Г. Стенокардия покоя
  - Д. Стенокардия напряжения III ф.класса
17. К критериям диагностики стенокардии относится:
- А. Приступообразная давящая боль за грудиной
  - Б. Иррадиация в левую руку
  - В. Локализация на границе верхней и средней трети грудины
  - Г. Продолжительность 2-5 мин, реже 10 мин.
  - Д. Облегчение от физического покоя и приема нитратов
  - Е. Все верно
18. Противопоказаниями для применения бета-адреноблокаторов при ИБС являются все, кроме
- А. бронхиальной обструкции

- Б. тахикардии
  - В. артериальной гипотонии
  - Г. депрессии
  - Д. нарушения атрио-вентрикулярной проводимости
19. Что не входит в понятие "нестабильная стенокардия"
- А. впервые возникшая стенокардия
  - Б. острый коронарный синдром
  - В. прогрессирующая стенокардия
  - Г. вазоспастическая стенокардия
  - Д. ранняя постинфарктная стенокардия
20. Какая группа препаратов показана при стенокардии Принцметала:
- А. Нитраты
  - Б. Антагонисты кальция
  - В. Сартаны
  - Г. Альфа-блокаторы
  - Д. Агонисты имидазолиновых рецепторов
21. Какая фракция липопротеинов считается антиатерогенной?
- А. Липопротеины высокой плотности
  - Б. Липопротеины низкой плотности
  - В. Липопротеины промежуточной плотности
  - Г. Липопротеины очень низкой плотности
  - Д. Хиломикроны
22. Какой оптимальный уровень Хс ЛПНП предусмотрен для пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска?
- А. Менее 1,4 ммоль/л
  - Б. Менее 2,6 ммоль/л
  - В. Менее 3,0 ммоль/л
  - Г. Менее 1,0 ммоль/л
  - Д. Правильного ответа нет
23. Что из перечисленного относится к гиполипидемическим препаратам?
- А. Лозартан
  - Б. Этакизин
  - В. Прасугрель
  - Г. Эзетимиб
  - Д. Фелодипин
24. Какой из перечисленных препаратов в большей степени воздействует на уровень триглицеридов, чем на другие липидные показатели?
- А. Фенофибрат
  - Б. Симвастатин
  - В. Эзетимиб
  - Г. Аторвастатин
  - Д. Розувастатин

25. Какой из перечисленных статинов в наибольшей степени снижает уровень Хс ЛПНП?
- А. Правастатин
  - Б. Симвастатин
  - В. Аторвастатин
  - Г. Флувастатин
  - Д. Розувастатин
26. Наиболее информативным методом определения некротических изменений в миокарде является:
- А. Определение СОЭ и лейкоцитов
  - Б. Определение ЛДГ в крови
  - В. Определение суммарной КФК в крови
  - Г. Определение уровня трансаминаз в крови
  - Д. Определение уровня МВ-фракции КФК в крови, тропонина
47. Наиболее точным ЭКГ-диагностическим признаком трансмурального инфаркта миокарда является:
- А. Негативный зубец Т
  - Б. Нарушение ритма и проводимости
  - В. Наличие комплекса QS
  - Г. Смещение сегмента ST ниже изолинии
  - Д. Снижение амплитуды зубца R
27. Для задне-диафрагмальной локализации острого трансмурального инфаркта миокарда наиболее типично проявление изменений в следующих отведениях на ЭКГ:
- А. 1-е, 2-е стандартные отведения, aVL
  - Б. 2-е, 3-е стандартные отведения, aVF
  - В. 1-е стандартное отведение, V5-V6
  - Г. AVL, V1-V4
  - Д. только AVL
28. Основной причиной внезапной смерти больных инфарктом миокарда является:
- а) асистолия желудочков
  - б) фибрилляция желудочков
  - в) желудочковая бигеминия
  - г) атриовентрикулярная блокада II степени
  - д) синоаурикулярная блокада II степени
29. В лечении острого коронарного синдрома используют все, кроме:
- А. Нитратов парентерально
  - Б. Бета-адреноблокаторов
  - В. Антагонистов кальция
  - Г. Антиагрегантов
  - Д. Антикоагулянтов
30. Какое лечение показано в первые 6 часов Q-позитивного инфаркта миокарда?
- А. Тромболитическая терапия
  - Б. Терапия сердечными гликозидами
  - В. Терапия антагонистами кальция
  - Г. Диуретическая терапия
  - Д. Терапия бронходилататорами

31. целевой диапазон МНО при использовании антагонистов витамина К у пациентов с фибрилляцией предсердий должен быть:
- А. 1,0-2,0
  - Б. 1,5-2,5
  - В. 2,0-3,0
  - Г. 3,0-4,0
  - Д. более 4,0
32. У пациентов с сердечной недостаточностью препаратом выбора для удержания синусового ритма является:
- А. Пропафенон
  - Б. Соталол
  - В. Амиодарон
  - Г. Аллапинин
  - Д. Лидокаин
33. К облигатным клиническим проявлениям ХСН относятся все, кроме:
- А. застоя в легких
  - Б. застоя в печени
  - В. тахикардии в покое
  - Г. аритмии
  - Д. набухания яремных вен
34. К верификации диагноза ХСН относится все, кроме:
- а) увеличения давления заполнения
  - б) увеличения концентрации кардиолипина
  - в) тотальной гипокинезия по Эхо КГ
  - г) гиперреактивности РААС
  - д) ЭКГ-признаков гипертрофии и перенапряжения
35. К стадиям ХСН по Василенко-Стражеско относят все, кроме:
- а) стадия I
  - б) стадия IIА
  - в) стадия IIБ
  - г) стадия III
  - д) стадия IV
36. Наиболее мощными салуретиками являются:
- А. петлевые
  - Б. тиазиновые
  - В. тиазиноподобные
  - Г. калийсберегающие
  - Д. комплексные препараты
37. К калийсберегающим диуретикам относят все, кроме:
- А. Спиронолактона
  - Б. Этакриновой кислоты
  - В. Амилорида
  - Г. Триамтерена

38. Какие бета-адреноблокаторы не применяются для миокардиальной разгрузки при ХСН:
- А. Пропранолол
  - Б. Метапролол
  - В. Кардивелол
  - Г. Бисопролол
  - Д. Небиволол
39. Острый молниеносный миокардит характеризуется все, кроме:
- А. Обычно имеет отчетливое начало
  - Б. Имеются множественные очаги активного воспаления и некроза
  - В. Пациент всегда выздоравливает
  - Г. Выраженным снижением ФВ ЛЖ
  - Д. Отсутствием значимой дилатации ЛЖ
40. Какой из перечисленных результатов лабораторного и инструментального обследования наиболее характерен для инфекционного эндокардита:
- А. Анемия
  - Б. Ускоренное СОЭ
  - В. Вегетации на клапанах при ЭХО-КГ
  - Г. Гематурия
  - Д. Все перечисленные
41. Ведущий симптом ранней диагностики ревматоидного артрита:
- А. Болезненность при пальпации ахиллова сухожилия
  - Б. Утренняя скованность
  - В. Ослабление силы сжатия кисти
  - Г. Латеральная девиация суставов кистей
  - Д. Подкожные узелки
42. В дебюте ревматоидного артрита чаще всего поражаются:
- А. Локтевые суставы
  - Б. Позвоночные суставы
  - В. Крестцово-подвздошные
  - Г. Проксимальные межфаланговые и мелкие суставы кистей
  - Д. Коленные
43. К суставам «поражения» при ревматоидном артрите относятся:
- А. Дистальные межфаланговые
  - Б. I запястно-пястный
  - В. I плюсне-фаланговый
  - Г. Сакроилиальное сочленение
  - Д. Проксимальные межфаланговые суставы кистей рук
44. Патогномоничным рентгенологическим признаком ревматоидного артрита является:
- А. Двусторонний сакроилиит
  - Б. Наличие эрозий (узур) хряща и субхондральной кости
  - В. Высокое стояние правого купола диафрагмы
  - Г. Кальцификация связок и межпозвонковых дисков
  - Д. Квадратизация позвонков

45. К базисным препаратам при лечении ревматоидного артрита относится:
- А. Ципрофлоксацин
  - Б. Глибенкламид
  - В. Метатрексат
  - Г. Диклофенак
  - Д. Мильгамма
46. Для серонегативных спондилоартритов характерно:
- А. Наличие ревматоидного фактора
  - Б. Наличие антицентромерных антител
  - В. Наличие HLA B27
  - Г. Антитела к ДНК
  - Д. Наличие АНЦА
47. Общим признаком серонегативных спондилоартритов является:
- А. Сакроилеит
  - Б. Поражение дистальных межфаланговых суставов
  - В. Поражение проксимальных межфаланговых суставов
  - Г. Поражение 1-го плюснефалангового сустава стопы
  - Д. Поражение лучезапястных суставов
48. У мужчины, 22 лет, выявлены артрит правого коленного сустава, конъюнктивит, уретрит. Наиболее вероятный диагноз?
- А. Псориатическая артропатия
  - Б. Реактивный артрит
  - В. Подагра
  - Г. Ревматоидный артрит
  - Д. Остеоартроз
49. К внесуставным проявлениям серонегативных спондилоартритов относится:
- А. Легочное кровотечение
  - Б. Острая крапивница
  - В. Увеит
  - Г. Макрогематурия
  - Д. Полисинусит
50. При первичном остеоартрите наиболее часто поражаются:
- А. Голеностопные суставы
  - Б. Коленные, тазобедренные суставы
  - В. Лучезапястные суставы
  - Г. Локтевые суставы
  - Д. Плечевые суставы
51. Типичным рентгенологическим признаком остеоартроза является:
- А. Тофусы
  - Б. Краевые эрозии
  - В. Остеофиты
  - Г. Остеопороз
  - Д. Бурые опухоли и кисты
52. Для суставного синдрома при остеоартрозе характерно:
- А. Усиление болей после физической нагрузки



- Б. Утренняя скованность более 30 минут
- В. Развитие болей после переедания
- Г. Симметричный двусторонний отек проксимальных суставов кистей
- Д. Раннее развитие синовита

53. Лабораторным признаком остеоартроза является:
- А. Повышение уровня мочевой кислоты
  - Б. Наличие ревматоидного фактора
  - В. Патогномоничных лабораторных признаков ОА не существует
  - Г. Снижение уровня мочевой кислоты
  - Д. Значительное повышение уровня С-реактивного белка
54. К триггерам развития системной красной волчанки относится:
- А. Артериальная гипертензия
  - Б. Ультрафиолетовое облучение
  - В. Неоплазма
  - Г. Вегетарианство
  - Д. Вибрация
55. К диагностическим критериям системной красной волчанки относят:
- А. Двустороннюю пневмонию
  - Б. Базальный фиброз
  - В. Изъязвления рта и носоглотки
  - Г. Цистит
  - Д. Кетоацидоз
56. Иммунологическим признаком системной красной волчанки является увеличение титров антител в 2 и более раз к:
- А. Тироксинпероксидазе
  - Б. Двуспиральной ДНК
  - В. Цитомегаловирусу
  - Г. Цитруллинированному пептиду
  - Д. Глиадину
57. Препаратом выбора для патогенетической терапии системной красной волчанки является:
- А. Индометацин
  - Б. Витамины группы В
  - В. Преднизолон
  - Г. Инсулин
  - Д. Димедрол
58. Для верификации диагноза пациенту с подозрением на системную склеродермию необходимо выполнить исследование крови:
- А. Антитопоизомеразные (Anti-Scl-70), антицентромерные (ACA) антитела
  - Б. На ревмофактор
  - В. На антинуклеарные антитела
  - Г. На HLA-B27
  - Д. На С-реактивный белок
59. CREST – синдром при системной склеродермии характеризуется:
- А. Острым быстро прогрессирующим течением

- Б. Частым развитием overlap-синдрома
- В. Подострым умереннопрогрессирующим течением
- Г. Хроническим медленнопрогрессирующим течением
- Д. Быстрым развитием базального легочного фиброза по типу сотового легкого

60. Синдром Рейно – это:
- А. Облитерирующий эндартериит артерий нижних конечностей
  - Б. Облитерирующий эндартериит артерий верхних конечностей
  - В. Расширение капилляров и венул кистей
  - Г. Симметричный пароксизмальный спазм дигитальных артерий, кожных артериол и артериовенозных шунтов, индуцированный холодом или эмоциональным стрессом
  - Д. Одновременное изменение окраски кожи пальцев (бледность, цианоз, гиперемия)
61. Для поражения кожи при системной склеродермии характерно:
- А. Стадийность поражения кожи – отек, индурация, атрофия
  - Б. Параорбитальный отек
  - В. Узловатая эритема
  - Г. Папулы Готтрона
  - Д. Шелушение и трещины на коже пальцев и ладоней
62. Для поражения пищевода при системной склеродермии характерно:
- А. Пептические язвы пищевода
  - Б. Гипотония верхней и средней трети пищевода с нарушением перистальтики, стриктура н/трети пищевода
  - В. Эрозии слизистой пищевода
  - Г. Гипотония верхней и средней трети пищевода
  - Д. Нормальная перистальтика пищевода
63. Для поражения легких при системной склеродермии характерно:
- А. Диссеминированный процесс в легких
  - Б. Инфильтративный процесс в легких
  - В. Двусторонний базальный пневмофиброз
  - Г. Односторонний базальный пневмофиброз
  - Д. Гидроторакс
64. К АНЦА-ассоциированным васкулитам относится:
- А. Болезнь Бехчета
  - Б. Гигантоклеточный артериит
  - В. Узелковый полиартериит
  - Г. Болезнь Kawasaki
  - Д. Эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чарджа-Стросса)
65. К васкулитам с поражением сосудов крупного калибра относится:
- А. Болезнь Бехчета
  - Б. Гигантоклеточный артериит
  - В. Узелковый полиартериит
  - Г. Болезнь Kawasaki
  - Д. Эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чарджа-Стросса)
66. К васкулитам с поражением сосудов среднего калибра относится:
- А. Болезнь Бехчета
  - Б. Гигантоклеточный артериит

- В. Узелковый полиартериит
- Г. Микроскопический полиангиит
- Д. Эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чарджа-Стросса)

67. Для эозинофильного гранулематоза с полиангиитом (Чарджа-Стросса) характерно:
- А. Язвы в полости рта, гнойные или кровянистые выделения из носа
  - Б. Узелки, инфильтраты или полости в легких
  - В. эозинофилия
  - Г. Гематурия (> 5 эритроцитов в поле зрения) или эритроцитарные цилиндры в осадке мочи
  - Д. Гранулематозное воспаление в стенке артерии или в периваскулярном и экстраваскулярном пространстве
68. Для гранулематоза с полиангиитом (Вегенера) характерно:
- А. Бронхиальная астма
  - Б. Эозинофилия
  - В. Моно- или полинейропатия
  - Г. Мигрирующие инфильтраты в легких
  - Д. Узелки, инфильтраты или полости в легких
69. Для гигантоклеточного артериита характерно:
- А. Начало заболевания в возрасте старше 50 лет
  - Б. Перемежающаяся хромота нижних конечностей
  - В. Ослабленная пульсация на одной или обеих плечевых артериях
  - Г. Разница систолического давления на обеих руках более чем 10 мм рт. ст.
  - Д. Аускультативно - сосудистые шумы над подключичной артерией (с одной или с обеих сторон) или над брюшной аортой
70. Для артериита Такаясу характерно:
- А. Возраст начала болезни старше 50 лет
  - Б. Вновь появившиеся головные боли или изменение их характера и/или локализации
  - В. Болезненность при пальпации или уменьшение пульсации височных артерий (не связанные с атеросклерозом)
  - Г. Ослабленная пульсация на одной или обеих плечевых артериях
  - Д. Биопсия – преобладание инфильтрации мононуклеарными клетками или гранулематозное воспаление с многоядерными гигантскими клетками
71. Течение Covid 19 утяжеляет наличие:
- А. Гипертонической болезни
  - Б. Сердечно–сосудистых заболеваний
  - В. Сахарного диабета
  - Г. Ожирения
  - Д. Правильно все
72. К возможным клиническим проявлениям COVID–19 относятся:
- А. Утрата обоняния, вкуса
  - Б. Миалгии
  - В. Боль в горле
  - Г. Насморк
  - Д. Конъюнктивит
  - Е. Правильно все

73. К клиническим вариантам течения COVID–19 относят все перечисленные, кроме:
- А. ОРВИ с поражением только верхних отделов дыхательных путей
  - Б. Пневмонии без дыхательной недостаточности
  - В. ОРДС (пневмония с острой дыхательной недостаточностью)
  - Г. Пангипопитуитаризма
  - Д. Сепсиса, инфекционно–токсического шока
  - Е. Тромбозов, тромбоэмболий
74. Какие изменения концентраций тиреоидных гормонов и ТТГ характерны для первичного манифестного тиреотоксикоза?
- А. Тс3 — повышен; Т4 — в норме; ТТГ — в норме
  - Б. сТ3 — в норме; Т4 — в норме; ТТГ — подавлен (снижен)
  - В. с Т3 — повышен; сТ4 — повышен; ТТГ — подавлен (снижен)
  - Г. сТ3 — повышен; сТ4 — повышен; ТТГ — в норме
  - Д. сТ3 — в норме; сТ4 — повышен; ТТГ — в норме
75. Клиническими проявлениями поражения сердечно-сосудистой системы при тиреотоксикозе является все перечисленное, кроме:
- А. Тахикардии, нарушений сердечного ритма (фибрилляция предсердий)
  - Б. Повышения показателей систолического давления
  - В. Снижения показателей диастолического давления
  - Г. Развития ХСН по правожелудочковому типу
  - Д. Уменьшения пульсового давления
76. Первичный гипотиреоз характеризуется:
- А. Повышенной продукцией антител к рецептору ТТГ
  - Б. Стойким снижением ТТГ, тиреоидных гормонов
  - В. Стойким повышением ТТГ, сниженным уровнем тиреоидных гормонов
  - Г. Первичным гипогонадизмом
  - Д. Увеличением уровня тироксин-связывающего глобулина
77. К сердечно–сосудистым проявлениям гипотиреоза относят все, кроме
- А. Повышения фракции выброса
  - Б. Гипотонии (при тяжелом гипотиреозе)
  - В. Брадикардии
  - Г. Вторичной кардиопатии
  - Д. Перикардита
78. К возбудителям внебольничной пневмонии относится все перечисленные, кроме:
- А. Стрептококка пневмонии
  - Б. Кишечной палочки
  - В. Гемофильной палочки
  - Г. Легионеллы
  - Д. Микоплазмы
79. К антимикробной терапии внебольничной пневмонии относится все, кроме:
- А. Беталактамов
  - Б. Аминогликозидов
  - В. Макролидов
  - Г. Респираторных фторхинолонов

80. Основным методом патогенетической терапии хронического гломерулонефрита является:

- А. Иммуносупрессивная терапия
- Б. Антибактериальная терапия
- В. Нормализация параметров гемостаза
- Г. Антигипертензивная терапия
- Д. Гиполипидемическая терапия

81. Гломерулонефрит это группа заболеваний почек при которых первично в патологический процесс вовлекаются:

- А. Канальцевый аппарат
- Б. Клубочки
- В. Чашечно-лоханочная система
- Г. Тубуло-интерстиций
- Д. Правильно все

82. Наиболее информативным методом оценки фильтрационной функции почек является (выбрать 1):

- А. Расчет скорости клубочковой фильтрации
- Б. Проба Нечипоренко
- В. Расчет уровня протеинурии
- Г. Проба Зимницкого
- Д. Общий анализ мочи

83. К обязательным показаниям к регулярным обследованиям для исключения ХБП относятся все перечисленные, за исключением:

- А. Сахарный диабет
- Б. Артериальная гипертензия
- В. Аномалии строения почек и мочевых путей, гиперплазия предстательной железы
- Г. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- Д. Болезни нервной системы и суставов, требующие регулярного приема анальгетиков и НПВП

84. К модифицируемым факторам риска ХБП, относятся все перечисленные, кроме:

- А. Артериальная гипертензия
- Б. Гипергликемия
- В. Пожилой возраст
- Г. Курение
- Д. Дислипидемия

85. Показатель  $SpO_2$  артериальной крови в норме составляет:

- А. 75%
- Б. 80%
- В. 85%
- Г. 90%
- Д.  $\geq 95\%$

86. Какую опухоль чаще выявляют у больных с пищеводом Барретта:

- А. Эпидермоидный рак;
- Б. Мукоэпидермоидный рак;
- В. Мелкоклеточный рак;

- Г. Аденокарцинома;
- Д. Аденокистозный рак.

87. Наиболее точным для верификации диагноза хронического гастрита является:
- А. Анализ желудочного сока
  - Б. Рентгеноскопия
  - В. Эзофагогастродуоденоскопия
  - Г. Гистологическое исследование прицельных биоптатов слизистой оболочки желудка
  - Д. рН-метрия
88. Какие из нижеперечисленных симптомов являются сигналом тревоги и исключают диагноз синдрома раздражённого кишечника
- А. Боль в животе
  - Б. Изменение частоты и консистенции стула
  - В. Явление метеоризма
  - Г. Примесь крови в кале
89. О нормальной массе тела свидетельствует индекс Кетле:
- А. ИМТ < 16 кг/м<sup>2</sup>
  - Б. ИМТ 17-24 кг/м<sup>2</sup>
  - В. ИМТ 18,5 - 24,9кг/м<sup>2</sup>
  - Г. ИМТ 20 – 24.9 кг/м<sup>2</sup>
  - Д. ИМТ 25-29,9 кг/м<sup>2</sup>
90. Значение уровня глюкозы венозной плазмы, взятой натощак у здорового человека:
- А. < 5,1 ммоль/л
  - Б. < 6,1 ммоль/л
  - В. < 7,1 ммоль/л
  - Г. < 8,1 ммоль/л
  - Д. < 9,1 ммоль/л
91. Значение уровня глюкозы венозной плазмы, взятой через два часа после проведения перорального глюкозотолерантного теста у здорового человека:
- А. < 6,1 ммоль/л
  - Б. < 7,8 ммоль/л
  - В. < 8,8 ммоль/л
  - Г. < 9,8ммоль/л
  - Д. < 10,8 ммоль/л
92. Препаратом первого ряда при лечении тучных больных в дебюте сахарного диабета 2 типа без осложнений является:
- А. Инсулин
  - Б. Метформин
  - В. Репаглинид
  - Г. Глибенкламид
  - Д. Левотироксин
93. Характерными клиническими проявления гипогликемического состояния являются:
- А. Сухость кожи
  - Б. Потливость, сердцебиение, дрожь
  - В. Фотодерматит
  - Г. Зудящая сыпь

Д. Экхимозы

94. Первичный гипотиреоз характеризуется:

- А. Повышенной продукцией антител к рецептору ТТГ
- Б. Стойким снижением ТТГ, тиреоидных гормонов
- В. Стойким повышением ТТГ, сниженным уровнем тиреоидных гормонов
- Г. Первичным гипогонадизмом
- Д. Увеличением уровня тироксин-связывающего глобулина

95. Наиболее распространенным возбудителями амбулаторного пиелонефрита является:

- А. Кишечная палочка.
- Б. Энтерококк
- В. Протей.
- Г. Пневмоциста.
- Д. Микобактерии.

96. К клиническим вариантам хронического гломерулонефрита относятся все перечисленные, кроме:

- А. Гипертонического
- Б. Эозинофильного
- В. Латентного
- Г. Нефротического
- Д. Гематурического

97. Клинико-лабораторным проявлениям нефротического варианта гломерулонефрита относят все перечисленное, кроме:

- А. Гидростатических отеков
- Б. Высокой протеинурии
- В. Гипоальбуминемии
- Г. Гиперлипидемии
- Д. Эозинофилии

98. Клиническим типом кровоточивости при нарушениях плазменного компонента гемостаза будет:

- А. Петехии, пурпуры
- Б. Гематома, гемартроз
- В. Телеангиэктазия и ангиомы
- Г. Экхимозы

99. Какой из перечисленных лабораторных показателей важен для диагностики анемии:

- А. Снижение уровня гемоглобина
- Б. Снижение количества тромбоцитов
- В. Снижение количества эритроцитов
- Г. Снижение количества лейкоцитов
- Д. Снижение количества гранулоцитов

100. К лабораторным критериям диагностики острого лейкоза относится все, кроме

- а) бластной трансформации костного мозга
- б) анемии
- в) наличия бластов в периферической крови

- г) тромбоцитоза
- д) Тромбоцитопении